

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 20-24 de octubre de 2003

PROGRAMAS EN LOS PAÍSES

*Para aprobación sobre
una base de “no objeción”*

S

Distribución: GENERAL

WFP/EB.3/2003/7/4

14 agosto 2003

ORIGINAL: FRANCÉS

PROGRAMA 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 aprobación sobre una base de “no objeción”.

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 Regional del Despacho para Sr. M. Aranda da Silva
África Occidental (ODD):

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, con una población de 10,8 millones de habitantes en 2000, está clasificado entre los países de bajos ingresos y con déficit de alimentos en el lugar 172° de 173 países, según el índice de desarrollo humano del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) de 2002. El ingreso medio anual por habitante era de 150 dólares EE UU en 2000, y el porcentaje de la población que vivía por debajo del umbral de pobreza se estimaba en el 63%, del cual el 34% se consideraba muy pobre.

El programa en el país (PP) correspondiente al Níger para el período 2004-2007 se integra en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) e incorpora las prioridades del Gobierno enunciadas en el documento de estrategia nacional de lucha contra la pobreza (DELP) para 2015.

La formulación del presente PP se ajusta rigurosamente a los principios de la política de habilitación para el desarrollo del PMA. Las actividades previstas se centran en cuatro de las cinco prioridades de tal política. El PP se basa en la experiencia adquirida y sigue las recomendaciones formuladas por la última misión de evaluación para promover el enfoque programático. La concentración geográfica de las diferentes actividades del PMA y el establecimiento de asociaciones, sobre todo con las instituciones del sistema de las Naciones Unidas, facilitarán las sinergias.

De conformidad con el UNDAF, los objetivos del programa en el país consisten en:

i) fortalecer la capacidad de preservar y crear activos para que los hogares puedan hacer frente a la inseguridad alimentaria, y de prevenir y mitigar las crisis alimentarias; ii) promover una educación básica de calidad, en especial entre las niñas; y iii) reducir la tasa de malnutrición de los niños menores de cinco años y mejorar las condiciones de salud de los enfermos de tuberculosis y VIH/SIDA (virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida) en las zonas seleccionadas por el análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM). El programa consta de tres actividades:

- creación de activos productivos y prevención/mitigación de crisis alimentarias;
- apoyo a la educación básica;
- apoyo a la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malnutrición.

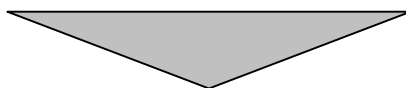
La ayuda del PMA beneficiará a una media de alrededor de 343.290 personas por año, por un volumen anual de 14.016 toneladas de productos alimenticios. De conformidad con las recomendaciones de la misión de evaluación, para ejecutar el programa se reforzará el personal del PMA en las regiones, y la contraparte nacional se organizará en una “dirección nacional del programa en el país del PMA para el Níger”, con una capacidad ampliada de seguimiento y evaluación.

Se fortalecerá el papel del Comité directivo interministerial del programa en el país, que examinará periódicamente los resúmenes de las actividades, los informes unificados de seguimiento y el calendario de ejecución. Los asociados organizarán un taller para la puesta en marcha del programa en que se tratará de la actualización del marco lógico, las modalidades operacionales, el calendario de ejecución y los compromisos que han de respetarse en materia de seguimiento y evaluación.



Para el programa en el país propuesto para el Níger, que abarca el período que va del 2004 al 2007, el Director Ejecutivo pide a la Junta Ejecutiva que, dentro de los límites de los recursos disponibles, apruebe, sobre una base de no objeción, la asignación de 31.062.770 dólares EE UU, que representa el total de los costos operacionales directos básicos.

Proyecto de decisión*



La Junta aprueba el programa en el país — Níger (2004-2007) (WFP/EB.3/2003/7/4), por un volumen total de 56.064 toneladas de productos alimenticios y un valor de 31.062.770 dólares EE UU, que representan todos los costos operacionales directos.

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento de Decisiones y recomendaciones que se publica al finalizar el período de sesiones.



ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA DEL PROGRAMA EN EL PAÍS DEL PMA

1. El programa en el país se basa en el perfil de la estrategia en el país (PEP) presentado a la Junta Ejecutiva en octubre de 2002¹ y está integrado en el UNDAF, que constituye la respuesta colectiva y coherente del sistema de las Naciones Unidas al DELP². Dicha estrategia se basa en una hipótesis de crecimiento del 4%, que prevé el aumento de la producción y el empleo, la incorporación de los objetivos del Milenio y la mejora del sistema de gobierno.
2. La elaboración del UNDAF (2004-2007), en la que participó el PMA, permitió identificar algunas prioridades de cooperación que promovieran: i) la seguridad alimentaria; ii) el acceso de todos a los servicios sociales básicos; y iii) un buen sistema de gobierno y un crecimiento sostenible mejor distribuido. El programa en el país responde directamente a los dos primeros objetivos de cooperación del UNDAF y tiene por objeto reducir la vulnerabilidad, mejorar el acceso a la alimentación y conservar los medios de subsistencia de los grupos más vulnerables.
3. Las actividades se ajustan a cuatro de los cinco principios de la política de habilitación para el desarrollo del PMA,³ a saber: i) 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; ii) crear las condiciones para que los hogares pobres inviertan en capital humano mediante la educación y la capacitación; iii) posibilitar la adquisición y conservación de bienes por parte de las familias pobres; y iv) mitigar las consecuencias de las catástrofes naturales en zonas vulnerables a crisis recurrentes de esta índole.
4. Los Compromisos ampliados relativos a la mujer se han tenido en cuenta en lo que se refiere a la sensibilización de las mujeres acerca de las prácticas de nutrición y salud y de la prevención del VIH/SIDA; la escolarización de las niñas; las actividades de alimentos para la capacitación (APC) y de alimentos por trabajo (APT) que respondan a las necesidades de los adolescentes; el fortalecimiento del poder decisorio de las mujeres en los comités de gestión; y la contratación local de mujeres para el seguimiento de los productos alimenticios.
5. El programa en el país tiene por objeto mejorar la seguridad alimentaria y las condiciones de vida de las poblaciones vulnerables en las zonas de intervención (Anexo IV).
6. Sus objetivos, en las zonas seleccionadas, consisten en: i) mejorar la capacidad de los hogares de crear activos y conservarlos para hacer frente a la inseguridad alimentaria y de prevenir y mitigar las crisis alimentarias; ii) promover una educación básica de calidad, en especial entre las niñas; y iii) reducir la tasa de malnutrición de los niños menores de cinco años y mejorar las condiciones de salud de los enfermos de tuberculosis y VIH/SIDA.

¹ Perfil de la estrategia en el país – Níger (2004-2007) (WFP/EB.3/2002/7/1). Roma, octubre de 2002.

² DELP aprobado por el Gobierno del Níger en enero de 2002.

³ Política de habilitación para el desarrollo (WFP/EB.A/99/4-A). Roma, mayo de 1999.



7. El programa ejecutará tres actividades⁴ que combinan la utilización de recursos alimentarios y no alimentarios:
 - creación de activos productivos y prevención/mitigación de las crisis alimentarias;
 - apoyo a la educación básica;
 - apoyo a la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malnutrición.
8. Basándose en el estudio de VAM realizado en 2002, las actividades se centrarán en las zonas rurales aquejadas por la inseguridad alimentaria crónica, con índices críticos de pobreza y malnutrición y bajos niveles de escolarización, sobre todo entre las niñas. El programa en el país se concentrará en la zona agropastoral central (Anexo IV).
9. El programa en el país 2004-2007 se basa en las experiencias adquiridas por el programa anterior y en las recomendaciones de la misión de evaluación⁵ de mitad de período. Promueve la concentración geográfica de las actividades del PMA y el fortalecimiento de las asociaciones.
10. El programa contará con un mecanismo nacional de prevención y gestión de las crisis alimentarias.

PROGRAMA DE ACTIVIDADES EN EL PAÍS

Recursos y proceso de preparación del programa en el país

11. La contribución propuesta del PMA asciende a 56.064 toneladas de productos alimenticios por un costo operacional directo de 31.062.770 dólares EE UU.⁶

RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA EN EL PAÍS (2004-2007)

Categoría de actividad	Cantidad de productos (tonelaje anual medio)	Distribución por actividad (porcentaje del tonelaje)	Número de beneficiarios (media anual)	Porcentaje de mujeres/ niñas beneficiarias
Actividad básica 1: Creación de activos productivos y prevención/mitigación de crisis alimentarias	5 500	39	197 064	52
Actividad básica 2: Apoyo a la educación básica	7 475	53	96 470	46
Actividad básica 3: Apoyo a la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malnutrición	1 041	8	49 756	57
Total, programa en el país	14 016	100	343 290	52

⁴ El orden es el que se ha establecido en el UNDAF, sin tener en cuenta la prioridad de las actividades o su importancia relativa en valor o volumen, o la importancia relativa de las actividades.

⁵ Misión realizada en febrero de 2002.

⁶ Costo operacional directo sin incluir los costos de apoyo directo e indirecto.



12. La preparación simultánea del programa en el país y del UNDAF permitió establecer o fortalecer la colaboración; por ejemplo, se solicitó la colaboración de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y el PNUD, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como de asociados externos, particularmente de organizaciones no gubernamentales (ONG).
13. El apoyo a la educación básica fue objeto de una misión de la UNESCO/FAO/PMA. La formulación del programa en el país fue precedida por una misión interinstitucional FAO/OMS/UNESCO/PMA, realizada en estrecha colaboración con diferentes asociados, principalmente los servicios gubernamentales que, de este modo, también participaron en la redacción del marco lógico y del perfil de las actividades. El mecanismo de seguimiento y evaluación del programa, elaborado por una misión especial, estará listo en julio de 2003.

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA EN EL PAÍS

Actividad 1: Creación de activos productivos y prevención/mitigación de crisis alimentarias

⇒ Enfoque estratégico

14. Esta actividad está en consonancia con el DELP y con la estrategia de desarrollo rural⁷ del Gobierno para el período comprendido entre 2004 y 2015. El sector rural debe desempeñar un papel primordial en la reducción de la pobreza para el año 2015, al garantizar la seguridad alimentaria y la gestión sostenible de los recursos naturales.
15. La intervención, centrada en la reducción de la inseguridad alimentaria, responde a tres de las cinco prioridades de la política de habilitación para el desarrollo del PMA, a saber: i) crear las condiciones para que los hogares pobres inviertan en capital humano mediante la educación y la capacitación; 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 de esta índole.

⇒ Análisis de los problemas

16. En el Níger, el déficit alimentario entraña una inseguridad alimentaria crónica en las zonas de producción agrícola seleccionadas por el programa, sobre todo durante la temporada de carestía que va de junio a septiembre⁸. Los escasos rendimientos agrícolas se deben a: i) el deterioro de las condiciones naturales; ii) los métodos inadecuados de explotación y la ordenación deficiente de las aguas superficiales; y iii) las deficiencias de la infraestructura productiva.
17. La presión demográfica y la explotación extensiva han acelerado el proceso. La extensión de los cultivos hacia el norte en las tierras marginales constituye, junto con los riesgos naturales, la causa principal de degradación del medio ambiente⁹. La pobreza y la inseguridad alimentaria frenan las inversiones que permitirían crear y conservar activos, en

⁷ Ministerio de Desarrollo Agrícola: estrategia de desarrollo rural (2000).

⁸ PMA: estudio preliminar de VAM del Níger 2002, perfil de la estrategia en el país – Níger (2002).

⁹ Sistema de las Naciones Unidas en el Níger: evaluación común del país – Níger (2002).



particular entre las mujeres, quienes resultan desfavorecidas por su baja tasa de alfabetización¹⁰.

⇒ **Objetivos y resultados previstos**

18. El objetivo a largo plazo es fortalecer la capacidad de las poblaciones vulnerables de las zonas seleccionadas para crear y conservar activos y para prevenir y mitigar las crisis alimentarias.
19. Los resultados previstos son los siguientes:
 - el acceso de las poblaciones vulnerables a las existencias de seguridad de las aldeas¹¹, administradas de manera sostenible, durante la temporada de carestía y las crisis alimentarias coyunturales;
 - la mejora de las condiciones productivas mediante la movilización de las aguas superficiales y la regeneración de los recursos naturales;
 - el fortalecimiento de las actividades de las mujeres en materia de gestión de las existencias de seguridad de las aldeas y de las actividades generadoras de ingresos;
 - en caso de crisis alimentaria, la promoción oportuna de actividades encaminadas a mitigar las repercusiones en las zonas seleccionadas.

⇒ **Función y modalidades de la ayuda alimentaria**

20. La ayuda alimentaria será indispensable para constituir las existencias de seguridad de las aldeas, en el caso que la contribución local fuera insuficiente.
21. A fin de familiarizar a los grupos de mujeres con este instrumento, el PMA llevará a cabo actividades de APC para alentar a las mujeres de los comités de gestión a asistir a las sesiones de alfabetización/capacitación.
22. La ayuda del PMA permitirá ejecutar trabajos de renovación de recursos naturales y de ordenación de aguas, que las actividades de APT harán más atractivos, y al mismo tiempo apoyar a los hogares más vulnerables mediante la creación de activos.
23. La asignación inicial será de alrededor de 10 toneladas de cereales para unas 40 mujeres y sus familias. Los participantes recibirán raciones de cereales, leguminosas y aceite. Los beneficiarios de la actividad de APT recibirán raciones familiares sin cocinar.

⇒ **Estrategia de ejecución**

24. La actividad, concentrada en la región de Tahoua y en el norte de Tillabéry y Zinder, prevé el establecimiento de comedores escolares y de centros de nutrición en las aldeas seleccionadas, en estrecha colaboración con asociados que garanticen una financiación a largo plazo. La ejecución de un proyecto experimental con la FAO permitirá integrar las actividades de educación básica.

¹⁰ Sistema de las Naciones Unidas en el Níger: evaluación común del país – Níger (2002).

¹¹ El término “existencias de seguridad en las aldeas” abarca los “bancos de cereales”, los “graneros de las aldeas” y las “tiendas de cereales”, cuya finalidad es mejorar la disponibilidad de cereales mediante la constitución de existencias renovables administradas por la comunidad.



25. El suministro de las existencias de seguridad de las aldeas, administradas principalmente por las asociaciones de mujeres¹², no responderá a la demanda de un grupo, sino que tendrá en cuenta las necesidades comunitarias para favorecer a los más empobrecidos. La alfabetización funcional se llevará a cabo antes de la temporada de carestía para que se pueda disponer de las existencias a tiempo. Se experimentarán nuevas maneras de utilización de los beneficios.
26. El 70% de las actividades de APT, que prevén la ordenación de las cuencas hidrográficas y de las aguas superficiales en las parcelas cultivables, hacen hincapié en la participación de las mujeres, a las que se deberá garantizar la asignación de una parte equitativa de los activos creados.
27. En caso de crisis alimentaria, los recursos podrán reorientarse hacia las zonas más afectadas, mediante las existencias de seguridad de las aldeas y las actividades de APT. Estos recursos podrían integrarse en el mecanismo nacional de prevención y gestión de las crisis alimentarias. Además, en julio de 2003, el PMA elaborará un plan provisional de socorro de urgencia que se adaptará al plan nacional, una vez que éste se haya terminado.

⇒ **Beneficiarios y beneficios previstos**

28. Cada año, la actividad beneficiará a una media de 197.064 personas, en su mayoría mujeres, de las cuales 10.000 en el marco de las existencias de seguridad de las aldeas y 17.352 en el de las actividades de APT. Todos los miembros de las familias, es decir 7 personas por término medio, de los participantes en las actividades de APT y las sesiones de APC o de los miembros de los bancos de cereales se beneficiarán de los alimentos del PMA, que se distribuirán equitativamente entre hombres y mujeres.
29. Las existencias de seguridad de las aldeas contribuirán a la seguridad alimentaria durante la temporada de carestía. Además, las personas que reciben alimentos del PMA se beneficiarán de las actividades de capacitación, generación de ingresos y microfinanza. Por último, las actividades de conservación de aguas y suelos abarcarán zonas importantes de producción agrícola y completarán las labores de rehabilitación de los asociados del PMA.

⇒ **Apoyo y coordinación**

30. Los asociados se encargarán de algunos artículos no alimentarios, de la supervisión técnica y del seguimiento. Gracias a una concertación intensiva, el ámbito de cooperación se pudo definir con los organismos del sistema de las Naciones Unidas, las instituciones técnicas bilaterales y nacionales y las ONG.
31. Por tanto, se han previsto formas de colaboración con los asociados siguientes: el PNUD, con el programa marco de lucha contra la pobreza; la FAO, con el proyecto de insumos agrícolas; el UNICEF, con el proyecto de servicios básicos integrados; el Banco Africano de Desarrollo (BAfD), con el proyecto de apoyo al desarrollo agrícola de la región de Zinder; Alemania y la Sociedad Alemana de Cooperación Técnica (GTZ) con el programa Tahoua Nord (antiguo proyecto de desarrollo rural de Tahoua); las ONG Cooperativa para la Asistencia y el Socorro a Cualquier Parte del Mundo (CARE), la Corporación Africana de Reaseguros (Africare) y *World Visión*, para las diferentes intervenciones en la zona agropastoral. La GTZ y/o los servicios técnicos regionales facilitarán el apoyo técnico necesario para la ejecución de las actividades de APT.

¹² Encuesta sobre los bancos de cereales de la región de Tillabéry (2002), Instituto de Investigación y Aplicación de Métodos de Desarrollo.



⇒ **Mecanismo de seguimiento**

32. Los responsables regionales del programa del PMA cumplirán la función de enlace con los asociados para la recolección y presentación de los datos. Para las existencias de seguridad de las aldeas, el seguimiento centralizado irá acompañado de un seguimiento en cada aldea. La puesta en marcha de este seguimiento se explicará durante las sesiones de alfabetización.
33. Los encargados del programa del PMA efectuarán visitas con los asociados al menos cada trimestre. La representación del PMA en Niamey organizará una reunión anual con todos los asociados y se realizarán evaluaciones conjuntas. En el marco lógico (Anexo II) figuran los indicadores de rendimiento del sistema de seguimiento y evaluación.

⇒ **Estimación de los costos**

34. Para esta actividad se necesitarán 22.000 toneladas de productos alimenticios, de las cuales 20.671 toneladas de cereales, 886 toneladas de leguminosas y 443 toneladas de aceite, por un costo operacional directo de 11.599.741 dólares EE UU. La contribución del Gobierno se estima en 67.080 dólares¹³.

Actividad 2: Apoyo a la educación básica

⇒ **Enfoque estratégico**

35. De conformidad con la segunda prioridad de la política de habilitación para el desarrollo del PMA, esta actividad permite que los hogares pobres inviertan en capital humano mediante la educación y la capacitación. La actividad se basa en el Programa decenal de desarrollo de la educación (2002-2012), el DELP y el UNDAF, cuyo objetivo es garantizar una educación básica al 57% de los niños antes de finales de 2007, sobre todo al 52% de las niñas en edad escolar.

⇒ **Análisis de los problemas**

36. La tasa bruta de matrícula escolar en la enseñanza básica en el Níger es una de las más bajas del mundo (41,7%)¹⁴. El acceso a los servicios educativos es muy desigual entre zonas urbanas y rurales y entre niños y niñas, disparidades que se acentúan a partir de la secundaria. La deserción escolar se halla muy difundida¹⁵ y es mucho más pronunciada entre las niñas.
37. Los habitantes de la zona abarcada son en su mayoría ganaderos nómadas que se desplazan continuamente entre noviembre y junio, y cuyos niños no pueden tener acceso a los servicios de educación básicos. La perspectiva del suministro de comidas diarias alienta a los padres a dejar a sus niños en un internado o en una familia de acogida.
38. La dificultad de los niños, en especial las niñas, de permanecer en la escuela secundaria influye negativamente en la demanda escolar de los grupos seleccionados del programa. La escuela a menudo queda lejos, los padres tienen dificultades para hallar un maestro y las niñas abandonan masivamente los centros de enseñanza.

¹³ Importe de los costos operacionales directos sin incluir los sueldos de los funcionarios.

¹⁴ Anuario estadístico 2001-2002, Ministerio de Educación Básica, Níger, octubre de 2002.

¹⁵ Misión de evaluación técnica de la actividad del PMA, "Apoyo a los comedores escolares", OMS/PMA/UNESCO, febrero de 2001.



⇒ **Objetivos y resultados previstos**

39. El objetivo a largo plazo es promover el acceso a la educación básica en las zonas seleccionadas, en especial de las niñas.
40. Los resultados previstos son los siguientes:
 - han mejorado las tasas de matrícula y asistencia a las escuelas y se ha reducido la tasa de deserción, sobre todo entre las niñas;
 - se ha reducido la desigualdad de género en materia de enseñanza;
 - ha aumentado el número de niñas que prosiguen sus estudios después del ciclo básico;
 - han mejorado la capacidad de trabajo y la vitalidad de los alumnos;
 - ha aumentado la inversión de los padres/comunidades en el sector de la educación.

⇒ **Función y modalidades de la ayuda alimentaria**

41. La ayuda alimentaria aumentará la matriculación y la asistencia de los niños de las zonas vulnerables, en especial de las niñas; suministrará cotidianamente una comida equilibrada a los alumnos de las zonas aquejadas de inseguridad alimentaria; y transferirá ingresos a las madres beneficiarias de las raciones sin cocinar, cuando la escolarización de las niñas sea deficitaria. La alimentación escolar, asociada al tratamiento antiparasitario, mejorará la capacidad de aprendizaje.
42. Los niños que asistan a una escuela de internado recibirán tres comidas durante 280 días por año (200 días para los que regresen a casa los fines de semana). Como los internos viven en familias que tienen a sus hijos en la misma escuela, todos los niños recibirán un número igual de comidas.
43. Las raciones sin cocinar, destinadas a las madres de las niñas pequeñas cuya tasa de asistencia asciende al 80%, podrán alcanzar los 50 kilogramos de cereales por trimestre por niña, que se distribuirán a finales del año escolar en las zonas con una tasa de matrícula baja, y en las escuelas en que las niñas estén subrepresentadas.

⇒ **Estrategia de ejecución**

44. La dirección nacional del PP se encargará de la ejecución técnica del programa, y tendrá como asociado principal al Ministerio de Educación Básica y Alfabetización que, a través de sus dependencias regionales y de su sistema de inspección, seguirá de cerca el funcionamiento de los comedores escolares, en colaboración con el PMA y sus asociados.
45. En cada escuela, el comité de gestión se encargará de la administración de los alimentos y los comedores. El PMA tratará de encontrar asociados capaces de garantizar la ejecución de actividades complementarias que contribuyan a la sostenibilidad de los comedores y a la formación de asociaciones de padres de alumnos y de comités de gestión; la sensibilización de las comunidades acerca de la importancia de la educación, sobre todo para las niñas; las actividades generadoras de ingresos; y el alivio de la carga de trabajo de las mujeres.
46. Las escuelas beneficiarias están localizadas en la zona objeto del estudio de VAM. El aumento previsto de los recursos para esta actividad permitirá extender el programa a la mayoría de las escuelas de los departamentos de Goré y Tchirozérine, que tienen las tasas brutas de matrícula escolar más bajas del país.



⇒ **Beneficiarios y beneficios previstos**

47. Cada año, la actividad contará por término medio con 94.470 beneficiarios, de los cuales 45.194 alumnos (en promedio) asistirán a las escuelas localizadas en zonas caracterizadas por el nomadismo. Además, 8.516 madres (en promedio) de niñas que asisten asiduamente a la escuela, y sus familias, recibirán raciones sin cocinar cada año durante la temporada de carestía, y alrededor de 180 jóvenes admitidos a la enseñanza secundaria recibirán alimentos para facilitar su acogida en los internados.
48. La actividad favorecerá considerablemente la demanda de educación en las zonas seleccionadas, así como la matriculación, la asistencia y el mantenimiento de los alumnos en las escuelas, sobre todo de las niñas. Se facilitará el acceso de éstas a la enseñanza secundaria y los beneficiarios de las raciones sin cocinar afrontarán en mejores condiciones la temporada de carestía.

⇒ **Apoyo y coordinación**

49. La concertación con los asociados en la ejecución ha permitido definir el ámbito de la cooperación. De este modo, se ha previsto la cooperación con el UNICEF, que intervendrá en seis departamentos en coordinación con el PMA. La actividad del UNICEF tendrá por finalidad el mejoramiento del entorno escolar, la capacitación de los maestros, el suministro de micronutrientes y la sensibilización de las poblaciones acerca del valor de la educación básica, sobre todo para las niñas. Se proseguirá colaborando con la OMS para el tratamiento antiparasitario. La adopción de criterios de selección común con algunas ONG, como Africare y CARE, y los proyectos de educación como los del BAFD, permitirán promover la ejecución de actividades complementarias.
50. Se encargará de la acogida de las niñas en las escuelas la ONG nacional OFED SA'A, que trabaja activamente en la gestión de un centro piloto y se encarga de otros centros en la zona destinataria.

⇒ **Mecanismo de seguimiento**

51. De conformidad con las recomendaciones de la misión de evaluación, el sistema de seguimiento y evaluación recurrirá en gran medida a las estructuras y los formularios existentes, basándose en las informaciones recogidas sobre el terreno por los inspectores. A efectos de comparación, en los informes se presentarán separadamente las escuelas con comedores del PMA.
52. Además, los responsables de la dirección nacional y sus representantes regionales, junto con el PMA y sus asociados, llevarán a cabo periódicamente misiones conjuntas de seguimiento. La dirección nacional deberá preparar los informes periódicos y presentarlos al PMA y al comité directivo del programa en el país. Los indicadores de ejecución del sistema de seguimiento y evaluación figuran en el marco lógico (Anexo II).

⇒ **Estimación de los costos**

53. Para esta actividad se necesitarán 29.901 toneladas de productos alimenticios, compuestas de 24.963 toneladas (de las cuales alrededor de 8.980 toneladas de sémola enriquecida), 2.918 toneladas de leguminosas, 1.122 toneladas de aceite y 898 toneladas de azúcar, por un costo operacional directo de 17.472.022 dólares EE UU. La contribución del Gobierno se estima en 91.160 dólares¹⁶.

¹⁶ En el importe de los costos operacionales directos no se incluyen los sueldos de los funcionarios.



Actividad 3: Apoyo a la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malnutrición

⇒ Enfoque estratégico

54. La actividad está en consonancia con la estrategia gubernamental de reducción de la malnutrición y de lucha contra el VIH/SIDA y la tuberculosis, identificada en el Plan de desarrollo sanitario (2002-2011). Suministrará ayuda alimentaria a los grupos seleccionados del Programa nacional de lucha contra el VIH/SIDA, el Programa nacional de lucha contra la tuberculosis y el Plan nacional de acción para la nutrición.
55. Esta actividad responde a la primera prioridad de la política de habilitación para el desarrollo del PMA, a saber: 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. Las actividades de promoción de la lucha contra el VIH/SIDA y la tuberculosis —una innovación con respecto al PEP— responden a las prioridades enunciadas en el UNDAF para 2004-2007.
56. De conformidad con las recomendaciones de la evaluación, la ejecución se centra en la colaboración con los asociados que dispongan de fondos propios para la ejecución y el seguimiento de las intervenciones. Por tanto, los volúmenes de recursos asignados son inferiores a las previsiones del PEP. Sin embargo, las actividades podrían intensificarse a medida que se incorporen nuevos asociados.

⇒ Análisis de los problemas

57. En el Níger, las tasas de mortalidad infantil y materna y de malnutrición siguen siendo bastante elevadas. Los casos de falta de micronutrientes son frecuentes entre los niños y las mujeres embarazadas. El empeoramiento de la malnutrición constatado entre 1992 y 1998 se explica sobre todo por el modo de utilización de los alimentos por parte de los hogares, pues las tasas de malnutrición más elevadas se observaron en el sur del país, a pesar de que sea una zona autosuficiente en los que se refiere a producción agrícola¹⁷.
58. En 2002, el Gobierno estimó la prevalencia del VIH/SIDA en el Níger en 0,87%. Sin embargo, las cifras relativas al VIH/SIDA han aumentado considerablemente en los grupos expuestos a riesgo durante el decenio de 1990¹⁸, lo que ha transformado a la enfermedad en un desafío en materia de salud pública.
59. La reciente recrudescencia de la tuberculosis plantea igualmente un problema de salud pública que el Plan nacional de lucha contra la tuberculosis combate mediante la estrategia de tratamiento breve bajo observación directa recomendada por la OMS. Sin embargo, la eficacia de este tratamiento resulta limitada por el estado de malnutrición de los pacientes y por el hecho de que ellos no lo siguen debidamente¹⁹. Además, la tuberculosis es la principal enfermedad oportunista del VIH/SIDA y en el Níger un tuberculoso de cada cuatro está infectado por el VIH/SIDA²⁰. Por tanto, el aumento de la tuberculosis está estrechamente relacionado con el del VIH/SIDA²¹.

¹⁷ Encuesta demográfica y sanitaria nacional 1992 y 1998; encuesta con indicadores múltiples del UNICEF.

¹⁸ ONUSIDA, *Epidemiological Facts Sheets Niger 2002 Update*.

¹⁹ Plan nacional de lucha contra la tuberculosis.

²⁰ ONUSIDA, Níger 2002.

²¹ Boletín de la OMS para África Oriental, abril de 2000.



⇒ **Objetivos y resultados previstos**

60. El objetivo a largo plazo es luchar contra la malnutrición de los niños de 6 a 59 meses de edad y mejorar las condiciones sanitarias de los enfermos afectados por el VIH/SIDA y/o la tuberculosis.
61. Los resultados previstos de esta actividad en los grupos destinatarios son:
 - las buenas prácticas nutricionales, higiénicas y sanitarias se generalizan, son más adecuadas y se aplican mejor;
 - mejoran la tasa de recuperación de los niños malnutridos de 6 a 59 meses de edad;
 - los enfermos de tuberculosis y/o de VIH/SIDA sigue mejor su tratamiento.

⇒ **Función y modalidades de la ayuda alimentaria**

62. La asistencia del PMA en pro de los niños malnutridos se destinará, en lo que se refiere al componente de prevención, a los centros de aprendizaje y rehabilitación nutricional (CARN) y, en lo referente al componente de tratamiento, a los centros de recuperación nutricional intensiva (CRENI).
63. La ayuda alimentaria permitirá que las madres de los niños malnutridos (6-36 meses) asistan cuatro veces por año a una sesión de capacitación de doce días en los CARN. A los niños se les pesará y se les entregará una papilla hecha a base de alimentos enriquecidos con micronutrientes que traerán las madres. El PMA, sobre todo durante la temporada de carestía, suministrará complementos de mijo, caupí, aceite enriquecido con vitamina A y azúcar. El organismo asociado que se encargue de ejecutar esta actividad proporcionará los micronutrientes.
64. En el CRENI de Maradi, que atiende a los niños malnutridos con la asistencia de *Médicins sans Frontières* (MSF), la ayuda alimentaria permitirá que las madres permanezcan con sus hijos y que éstos sigan la recuperación nutricional después del tratamiento²². El PMA completará la variedad de productos utilizados para preparar una papilla enriquecida a base de maní para los niños. Para las madres, la ración suplementaria se preparará y consumirá en el lugar.
65. El PMA prestará asistencia en favor de los enfermos de VIH/SIDA a través de un centro de tratamiento ambulatorio. Los enfermos de tuberculosis recibirán los alimentos del PMA en las estructuras sanitarias. La ayuda alimentaria servirá para: i) estimular a los enfermos a seguir el tratamiento; y ii) garantizar al enfermo las energías necesarias para acudir al centro y asimilar los medicamentos. Los enfermos recibirán diariamente una ración sin cocinar.
66. Para esta actividad, los asociados del PMA atribuirán prioridad a los alimentos locales y ellos mismos obtendrán los alimentos enriquecidos y los micronutrientes complementarios. El PMA no tiene previsto importar harinas enriquecidas.

⇒ **Estrategia de ejecución**

67. La voluntad de trabajar en asociación ha orientado la selección geográfica. El componente de nutrición se centrará en la zona prioritaria identificada por el estudio de VAM (Agadez, Tahoua y Zinder) y en una región menos vulnerable (Maradi) que, sin embargo, tiene la tasa de malnutrición más elevada del país. Para luchar contra el

²² La fase inicial de la recuperación (con niños que padecen malnutrición grave) está a cargo de MSF.



VIH/SIDA y la tuberculosis, el PMA tiene previsto intervenir en los dos principales focos de estas enfermedades, Tahoua (zona urbana y rural) y Niamey (zona periurbana).

68. Para los CARN y los CRENI, las ONG asociadas garantizarán la ejecución de las actividades. Las madres se encargarán de administrar directamente los alimentos. El PMA exhortará a los asociados a que armonicen los criterios de selección geográfica. A pedido, el PMA podrá asignar existencias de los bancos de cereales, para la puesta en marcha de los actividades, a los grupos de mujeres que animan los CARN.
69. Para la lucha contra la tuberculosis y el VIH/SIDA, se ejecutarán actividades experimentales que prevén un compromiso creciente del PMA. El Gobierno y el PMA desplegarán esfuerzos por sensibilizar a los asociados con la finalidad de intensificar la lucha contra la tuberculosis. El primer año del programa se destinará al establecimiento de asociaciones con miras a comenzar las distribuciones a partir de 2005, bajo la supervisión de la oficina del PMA. El componente relativo al VIH/SIDA comenzará a ejecutarse en 2004, con el establecimiento de un centro para el tratamiento ambulatorio dotado de los medios adecuados. A comienzo de 2006, se hará un balance de estas actividades experimentales. El PMA coordinará su intervención con el programa de lucha contra el VIH/SIDA aprobado recientemente por el Banco Mundial. Dos mujeres, designadas por los beneficiarios, participarán en la gestión de los alimentos en el ámbito de los comités de gestión de la capacitación sanitaria.

⇒ **Beneficiarios y beneficios previstos**

70. La actividad contará por término medio con 49.756 beneficiarios de los alimentos del PMA por año.
71. Cada año, 10.750 niños de 6 a 59 meses de edad acudirán a los CARN y 8.000 mujeres embarazadas o madres lactantes y sus hijos que acuden a los CRENI recibirán alimentos del PMA. Los asociados del PMA en los CARN se encargarán de someter a tratamiento antiparasitario a los niños y apoyarán los centros integrados de salud. MSF garantizará el seguimiento de los niños después del tratamiento, mediante visitas a domicilio por parte de un equipo médico que facilitará consejos sobre nutrición en el medio familiar.
72. Cada año, alrededor de 100 enfermos de VIH/SIDA recibirán raciones individuales sin cocinar. Como estas raciones se compartirán en el hogar, serán 700 las personas que se beneficiarán de los alimentos del PMA. Además, a partir de 2005, alrededor de 5.500 enfermos de tuberculosis, tratados en las estructuras sanitarias y a veces afectados por el VIH/SIDA, recibirán raciones sin cocinar que compartirán en sus hogares, por lo que el número de beneficiarios de los alimentos del PMA, en lo que se refiere a la lucha contra la tuberculosis, ascenderá a alrededor de 38.500 personas por año (durante tres años). Las actividades de sensibilización de los asociados favorecerán la detección del VIH entre los enfermos de tuberculosis y permitirán prestar apoyo psicológico a los interesados.

⇒ **Apoyo y coordinación**

73. De conformidad con las recomendaciones de la misión de evaluación, para la ejecución de esta actividad se establecerán lazos de colaboración con los asociados, sobre todo las ONG.
74. CARE se encargará de prestar asistencia a los CARN en las regiones de Tahoua y Zinder, y Africare en la región de Agadez. La asistencia a los CRENI en Maradi se prestará a través de MSF.



75. En las actividades de lucha contra el VIH/SIDA y la tuberculosis participarán el Plan nacional de lucha contra el VIH/SIDA, el Plan nacional de lucha contra la tuberculosis y los coordinadores regionales en materia de VIH/SIDA/tuberculosis del Ministerio de Salud. La Cruz Roja del Níger administrará el centro de tratamiento ambulatorio con la ayuda de la Cruz Roja francesa. Para mediados del año 2004, el Gobierno del Níger y el PMA seleccionarán a los asociados en la actividad de lucha contra la tuberculosis. La OMS seguirá prestando apoyo técnico y garantizará el suministro de medicamentos contra la tuberculosis mientras dure el programa.

⇒ **Mecanismo de seguimiento**

76. Las actividades de nutrición se han limitado teniendo en cuenta la disponibilidad de asociados que disponen de recursos propios para el seguimiento y evaluación. Estos asociados enviarán sus informes sobre la gestión y las repercusiones de los alimentos a la dirección nacional y al PMA. Los coordinadores regionales en materia de VIH/SIDA/tuberculosis de Niamey y Tahoua les comunicarán los datos unificados.
77. Periódicamente, se llevará a cabo un seguimiento conjunto (PMA/dirección nacional) y se realizarán vistas sobre el terreno. Los indicadores de ejecución del sistema de seguimiento y evaluación figuran en el marco lógico (Anexo II).

⇒ **Estimación de los costos**

78. Para esta actividad, se necesitarán 3.061 toneladas de mijo, 838 toneladas de caupí, 205 toneladas de aceite y 59 toneladas de azúcar, por un costo operacional directo de 1.991.006 dólares EE UU. La contribución del Gobierno se estima en 12.040 dólares²³.

Actividades de apoyo

79. Algunas actividades, consideradas de fundamental importancia para los buenos resultados del programa, se imputarán a los costos de apoyo directo (CAD). La oficina del PMA fortalecerá las capacidades de seguimiento de las actividades mediante la contratación local de tres asistentes de programa. Se tiene proyectado realizar misiones de asistencia técnica, así como la segunda parte del estudio de VAM y una misión de evaluación del programa de mitad de período. Los talleres sobre la puesta en marcha y la validación del programa se llevarán a cabo a comienzos de 2004. Por último, para algunas actividades será necesario comprar artículos no alimentarios.

Principales problemas, riesgos y supuestos

80. Los buenos resultados del programa dependen de la ejecución de los planes gubernamental, en particular del DELP y la estrategia de desarrollo rural para 2015 y, en el ámbito social, del Programa decenal de desarrollo de la educación (2002-2012) y del Plan de desarrollo sanitario (2002-2011).
81. La nueva dirección nacional deberá disponer de medios suficientes para el seguimiento de la aplicación del programa desde su inicio, con el apoyo de los ministerios pertinentes. Serán determinantes el compromiso de los asociados y la colaboración con los organismos competentes encargados de la lucha contra el VIH/SIDA y la tuberculosis.
82. En el marco lógico (Anexo II) figuran los supuestos y riesgos inherentes a cada actividad.

²³ Importe de los costos operacionales directos sin incluir los sueldos de los funcionarios.



PROCESO DE GESTIÓN DEL PROGRAMA

Evaluación

83. La formulación simultánea del programa en el país y del UNDAF ha facilitado la armonización. Las actividades del programa del PMA para 2004-2007 se han definido en función, entre otros, de los resultados de la misión de formulación FAO/OMS/UNESCO/PMA (febrero de 2003). En concertación con el Gobierno y los asociados, la misión examinó el contenido de cada actividad y especificó el papel de los asociados y los parámetros de la actividad de seguimiento y evaluación. Además, en marzo de 2003, el PMA organizó una misión para el establecimiento de un sistema de seguimiento y evaluación participativo.

Ejecución del programa

84. La misión de evaluación había formulado dos recomendaciones, que se han aplicado en el nuevo programa: fortalecer al personal sobre el terreno del PMA mediante la contratación de asistentes de programa en Niamey, Tahoua y Zinder, y transformar la dependencia nacional de coordinación en una dirección nacional del programa en el país del PMA para el Níger dotada de mayores recursos (se ha previsto un presupuesto gubernamental, sin incluir los sueldos, de 170.280 dólares EE UU).
85. Se fortalecerá el papel del Comité de dirección interministerial. Este comité se reunirá dos veces por año, examinará los informes sobre las actividades y el seguimiento, y aprobará el calendario de ejecución. Los asociados, en consulta con el PMA, elaborarán planes de trabajo anuales.
86. El PMA adoptará una estrategia flexible para las compras locales y las importaciones. En cuanto a las primeras, armonizará sus procedimientos de selección con los del Gobierno para no perturbar la marcha. Al menos el 50% de las necesidades anuales del programa en el país en cereales y leguminosas debería cubrirse localmente. El Gobierno se encargará de facilitar el despacho de aduana y el envío de los alimentos a las regiones beneficiarias.
87. Desde la aprobación del presente programa en el país, los resúmenes de las actividades contenidas en el informe de la misión de formulación se transformarán en contratos operacionales entre el PMA y el Gobierno. Durante el taller sobre la puesta en marcha, los asociados examinarán la actualización del marco lógico, las modalidades operacionales, el calendario de ejecución y los compromisos en materia de seguimiento y evaluación.

Sostenibilidad

88. Se ha prestado una atención especial a la sostenibilidad para la actividad básica 1: “Creación de activos productivos y prevención/mitigación de las crisis alimentarias”. El establecimiento de existencias de seguridad en las aldeas o la creación de activos no bastan por sí solos a garantizar un desarrollo sostenible. En todas las fases del programa, se tratará de obtener especialmente la participación de las comunidades y se reforzarán sus capacidades de gestión mediante la alfabetización funcional. La escolarización de las niñas tendrá consecuencias sostenibles sólo si se beneficia a toda una generación de mujeres. Las mujeres que han recibido una educación matricularán a sus hijas en la escuela, incluso sin estímulos alimentarios.



Seguimiento y evaluación

89. El mecanismo de seguimiento y evaluación se fortalecerá gracias a la presencia de los asistentes regionales del programa del PMA. El Gobierno reforzará la capacidad de la dirección nacional del programa en el país del PMA en el Níger. El proceso será participativo y se organizarán actividades de capacitación para los representantes de las comunidades.
90. En el primer semestre de 2006, se llevará a cabo una evaluación de mitad de período más amplia que la realizada en el programa en el país anterior. Dicha evaluación, además de valorar el programa como instrumento de planificación y ejecución, juzgará los resultados de cada actividad en función del marco lógico y del perfil detallado de las actividades. La duración y la composición de la misión de evaluación se determinarán en consecuencia.

RECOMENDACIÓN

91. Para el programa en el país propuesto relativo al Níger, que abarca el período 2004-2007, el Director Ejecutivo pide a la Junta Ejecutiva que, dentro de los límites de los recursos disponibles, apruebe, sobre una base de no objeción, la asignación de 31.062.770 dólares EE UU, que representa el total de los costos operacionales directos básicos.



ANEXO I**RESUMEN DEL PEP PARA EL NÍGER (WFP/EB.3/2002/7/1)**

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 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 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 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.

PRINCIPALES CUESTIONES PLANTEADAS DURANTE EL DEBATE DE LA JUNTA EJECUTIVA SOBRE EL PEP PARA NÍGER (WFP/EB.3/2002/15)

Los miembros de la Junta examinaron favorablemente el PEP y observaron que se había preparado en consonancia con las prioridades del Gobierno y con el UNDAF y las políticas de desarrollo del PMA. Los representantes acogieron con satisfacción la importancia atribuida a las mujeres y los niños. Algunos miembros opinaron que las actividades de alimentos por trabajo podían contribuir eficazmente a reducir la pobreza mediante el mejoramiento de la infraestructura rural. Un miembro alentó al PMA para que desempeñara un papel más importante en la administración de las reservas de cereales en Níger. Algunos miembros recomendaron que el PMA se incorporara como miembro de pleno derecho en el comité directivo del Gobierno que supervisaba la aplicación del programa en el país. La Junta Ejecutiva, a la vez que reconoció que el PEP sería una guía de inestimable valor para la preparación del programa en el país, alentó al PMA a que siguiera coordinando las actividades del programa en el país con el Gobierno y otros asociados en la ejecución.



ANEXO II

PROGRAMA EN EL PAÍS — NÍGER (2004–2007) — MARCO LÓGICO		
Meta a escala nacional	Indicadores de la ejecución	Supuestos y riesgos
Reducir la pobreza extrema en el país, de conformidad con el documento nacional de estrategia de lucha contra la pobreza	Reducción de la tasa de pobreza del 63% (1994) al 50% (2015)	
Meta del programa en el país	Indicadores del impacto	
Mejorar la seguridad alimentaria y las condiciones de vida de las poblaciones vulnerables en las zonas de intervención.	Tasa de vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria crónica y coyuntural Tasa de matrícula, sobre todo en la primaria Tasa de malnutrición, sobre todo entre los niños de 6 a 59 meses de edad Tasa de prevalencia del VIH/SIDA Tasa de prevalencia de la tuberculosis	Aplicación del DELP Estabilidad sociopolítica
Propósitos del programa en el país	Indicadores de los resultados	
1. Fortalecer la capacidad de los beneficiarios de crear y conservar activos para hacer frente a la inseguridad alimentaria, y de prevenir y mitigar las crisis alimentarias	Tasa de vulnerabilidad (medida por el sistema de alerta temprana cada año) de las aldeas que reciben asistencia	Terminación y aplicación de la estrategia de desarrollo rural, con inclusión de la esfera de la prevención de las crisis y la mitigación de sus efectos.
2. Promover el acceso a la educación básica, especialmente de las niñas	Tasa de matrícula por sexo y por edad	
3. Reducir la tasa de malnutrición de los niños de 6 a 59 meses y mejorar las condiciones de salud de los enfermos de tuberculosis y/o VIH/SIDA	Tasa de malnutrición de los niños de 6 a 59 meses Tasa de recuperación de enfermos de tuberculosis Tasa de aumento de la esperanza de vida de los enfermos de VIH/SIDA	Aplicación del Plan decenal de desarrollo de la educación



PROGRAMA EN EL PAÍS — NÍGER (2004–2007) — MARCO LÓGICO		
Propósitos de cada actividad	Indicadores de los resultados	Supuestos y riesgos
<p>1.1 Permitir que las poblaciones rurales vulnerables tengan acceso, durante los períodos de carestía y crisis alimentarias coyunturales, a las existencias de seguridad de las aldeas, administradas de manera sostenible.</p> <p>1.2 Mejorar las condiciones productivas mediante la movilización de las aguas superficiales y la rehabilitación de los recursos naturales.</p> <p>1.3 Mejorar las capacidades de las mujeres en materia de gestión de las existencias de seguridad de las aldeas y de actividades generadoras de ingresos.</p> <p>1.4 En caso de crisis alimentaria, promover a tiempo actividades encaminadas a mitigar el impacto en las zonas seleccionadas.</p>	<p>Tasa de capitalización después de cada cosecha de las existencias de seguridad de las aldeas, el primer año</p> <p>Precio de cesión de las existencias en la carestía frente al precio del mercado</p> <p>Evolución del coeficiente de existencias disponibles antes de la carestía/población de la aldea</p> <p>Nueva superficie cultivada (hectáreas)</p> <p>Volumen de producción de los cultivos de fuera de temporada</p> <p>Disponibilidad mensual de agua para el ganado</p> <p>Número de bancos de cereales administrados por mujeres</p> <p>Porcentaje de bancos de cereales administrados por mujeres</p> <p>Número de mujeres que emprenden actividades generadoras de ingreso</p> <p>Número y porcentaje de mujeres que desempeñan una función decisoria en los comités de gestión de los activos productivos</p>	<p>Aplicación del Plan nacional de acción para la nutrición, el Plan nacional de lucha contra el VIH/SIDA y el Plan nacional de lucha contra la tuberculosis</p>
<p>2.1 Mejora de las tasas de matrícula y asistencia, y reducción de la tasa de abandono escolar, sobre todo entre las niñas</p> <p>2.2 Reducción de la disparidad de género en las escuelas</p> <p>2.3 Aumento del número de niñas que prosiguen sus estudios después del ciclo básico</p> <p>2.4 Mejora de la capacidad de trabajo y la vitalidad de los alumnos</p> <p>2.5 Aumento de la inversión de los padres/comunidades en el sector de la educación</p>	<p>Tasa de matrícula por sexo y por edad</p> <p>Tasa de asistencia por sexo y por edad</p> <p>Tasa de deserción escolar por sexo y edad</p> <p>Tasas de terminación de los estudios y de promoción por sexo y por edad</p> <p>Número de niñas matriculadas en la escuela secundaria</p> <p>Tasa de prevalencia de la esquistosomiasis por sexo y por edad</p> <p>Tipo de iniciativas emprendidas por las asociaciones de padres de los alumnos/comités de gestión</p>	



PROGRAMA EN EL PAÍS — NÍGER (2004–2007) — MARCO LÓGICO		
Productos principales	Indicadores del producto	Supuestos y riesgos
3.1 Difusión de las buenas prácticas nutricionales, higiénicas y sanitarias y mejora de su idoneidad y aplicación	Número de niños de 6 a 59 meses malnutridos Tasa de recaída de los niños moderada y gravemente malnutridos (cuyas madres han participado en las sesiones de capacitación)	Asignación de recursos gubernamentales suficientes a la dirección nacional del PMA para la ejecución del programa en el país
3.2 Mejora de la tasa de recuperación de los niños malnutridos de 6 a 59 meses de edad	Tasa de recuperación de los niños de 6 a 59 meses moderada y gravemente desnutridos	Mantenimiento de los compromisos de los asociados en materia de apoyo técnico/asesoramiento y supervisión de las comunidades, y de seguimiento y evaluación
3.3 Mejora de la aplicación del tratamiento por parte de los enfermos afectados por la tuberculosis y/o el VIH/SIDA	Tasa de asistencia a las estructuras sanitarias por parte de los enfermos de tuberculosis y/o VIH/SIDA Porcentaje y número de enfermos de tuberculosis/VIH/SIDA que siguen regularmente el tratamiento	Participación efectiva de las comunidades en la gestión y el mantenimiento de los activos creados
Productos principales	Indicadores del producto	Supuestos y riesgos
1.1.1 Se constituyen existencias de seguridad de las aldeas antes del período de carestía	Número de bancos de cereales provistos de existencias iniciales antes de del período de carestía	Establecimiento del mecanismo nacional de prevención y gestión de las crisis alimentarias. Ultimeación del plan nacional de urgencia y aplicación del mismo en caso de crisis
1.2.1 Los participantes en las actividades de APT para la creación de activos comunitarios reciben ayuda alimentaria (raciones sin cocinar)	Coefficiente de existencias disponibles antes de la carestía/población de la aldea, en el momento de la creación del banco de cereales	
1.3.1 Las mujeres que participan en las actividades de APC sobre gestión de las existencias de seguridad de las aldeas y en las actividades generadoras de ingresos reciben ayuda alimentaria (raciones sin cocinar)	Diferencia entre el precio del mijo del banco de cereales y el del mercado Número de participantes (por sexo) en las actividades de APT Número de raciones distribuidas en las actividades de APT (por sexo)	
1.4.1 En caso de crisis alimentaria, se ejecutan en el momento oportuno actividades de APT y de bancos de cereales, en las que las mujeres desempeñan un papel predominante	Número de obras ejecutadas por tipo Número de participantes en las actividades de capacitación Número de participantes que terminan la capacitación con buenos resultados Número de sesiones de capacitación Número de raciones distribuidas en las actividades de APC Número de crisis alimentarias registradas a las que se hizo frente con rapidez y eficacia Número de beneficiarios, por sexo Número de raciones distribuidas, por sexo	



PROGRAMA EN EL PAÍS — NÍGER (2004–2007) — MARCO LÓGICO		
	Número y volumen de bancos de cereales que reciben asistencia en las zonas seleccionadas	
<p>2.1.1 Todos los niños matriculados reciben una alimentación diaria equilibrada</p> <p>2.2.1 Las madres de las niñas que asisten regularmente a la escuela reciben raciones sin cocinar durante el período de carestía</p> <p>2.3.1 Las niñas que asisten a los internados de las escuelas secundarias reciben una alimentación diaria equilibrada</p> <p>2.4.1 Se garantiza el tratamiento antiparasitario en las escuelas</p> <p>2.5.1 Los padres/comunidades reciben capacitación para la buena gestión de los comedores y los alimentos</p>	<p>Número y porcentaje de niños y niñas matriculados en las escuelas de las zonas seleccionadas</p> <p>Número de raciones distribuidas en las escuelas, por sexo y por edad</p> <p>Tasa de prevalencia de parasitosis en las escuelas, por sexo y por edad</p> <p>Número de asociaciones de padres de los alumnos/comités de gestión en funcionamiento</p>	<p>Apoyo de los asociados en el sector de la educación a las actividades complementarias (nutrición, salud, seguridad alimentaria, sensibilización, sobre todo acerca de la educación de las niñas, etc.)</p> <p>Inversiones de los padres/comunidades en los esfuerzos del PMA en pro de la matriculación en las escuelas</p> <p>Asignación de recursos gubernamentales suficientes a la dirección nacional del PMA</p>
<p>3.1.1 Las madres y sus hijos malnutridos reciben un complemento alimentario del PMA durante las sesiones de capacitación en los CARN</p> <p>3.2.1 Los alimentos del PMA completan las aportaciones alimentarias del asociado para la recuperación total de los niños de 6 a 59 meses de edad, que son objeto de seguimiento en los CRENI</p> <p>3.2.2 Las madres de los niños gravemente malnutridos que asisten a los CRENI reciben una alimentación diaria equilibrada</p> <p>3.3.1 Los enfermos de tuberculosis sometidos a tratamiento en las estructuras sanitarias reciben raciones individuales sin cocinar</p> <p>3.3.2 Las personas moderadamente malnutridas infectadas por el VIH/SIDA que asisten regularmente a los centros de tratamiento ambulatorio reciben una ayuda alimentaria (raciones sin cocinar) como complemento de su terapia contra el VIH/SIDA</p>	<p>Número anual de sesiones de capacitación por aldea</p> <p>Número de participantes (madres y niños)</p> <p>Número de raciones distribuidas</p> <p>Número de niños tratados en los CRENI</p> <p>Número de madres (acompañantes) en los CRENI</p> <p>Número de raciones distribuidas (madres y niños)</p> <p>Número de enfermos de tuberculosis que reciben alimentos del PMA</p> <p>Número de raciones distribuidas</p> <p>Número de enfermos de VIH/SIDA que reciben alimentos del PMA</p> <p>Número de raciones distribuidas</p>	<p>Asignación de recursos gubernamentales suficientes a la dirección nacional del PMA</p> <p>Fortalecimiento de los recursos financieros, humanos y materiales del Plan nacional de lucha contra el VIH/SIDA y del Plan nacional de lucha contra la tuberculosis</p> <p>Mantenimiento de los compromisos de los asociados en materia de apoyo técnico/asesoramiento y supervisión de las comunidades, y de seguimiento y evaluación</p> <p>Proseguimiento de las actividades complementarias de sensibilización por los asociados</p>



ANEXO III

PLAN PRESUPUESTARIO DEL PROGRAMA EN EL PAÍS — NÍGER (2004–2007) ACTIVIDADES BÁSICAS
--

	Actividad 1	Actividad 2	Actividad 3	Total
Productos alimenticios (toneladas)	22 000	29 901	4 163	56 064
Productos alimenticios (dólares EE UU)	6 100 990	9 172 390	1 420 525	16 693 906
Transporte externo	1 626 507	1 955 981	24 364	3 606 852
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación (TTAM) (total)	3 518 244	5 723 651	315 117	9 557 012
TTAM (costo por tonelada)	159,9	191,4	75,7	126
Otros costos operacionales directos	354 000	620 000	231 000	1 205 000
Total de costos operacionales directos				31 062 770
Costos de apoyo directo (CAD) ¹				2 692 200
Costos de apoyo indirecto (CAI) ²				2 362 848
Total de costos para el PMA				36 117 818
Contribución gubernamental				170 280

¹ La cantidad de CAD es una cifra indicativa que se presenta a la Junta Ejecutiva para información. La asignación anual de CAD para un programa en el país se revisa y se fija anualmente, tras una evaluación de las necesidades de CAD y la disponibilidad de recursos.

² La Junta Ejecutiva puede modificar la tasa de CAI durante el período de ejecución del programa en el país.



SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

AFRICARE	Corporación Africana de Reaseguros
APC	Alimentos para la capacitación
APT	Alimentos por trabajo
BAfD	Banco Africano de Desarrollo
CAD	Costo de apoyo directo
CAI	Costo de apoyo indirecto
CARE	Cooperativa para la Asistencia y el Socorro a Cualquier Parte del Mundo
CARN	Centro de aprendizaje y rehabilitación nutricional
COD	Costo operacional directo
CRENI	Centro de recuperación nutricional intensiva
DELP	Documento de estrategia de lucha contra la pobreza
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
GTZ	Sociedad Alemana de Cooperación Técnica
IRAM	Instituto de Investigación y Aplicación de Métodos de Desarrollo
MSF	<i>Médecins sans Frontières</i>
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
PBIDA	País de bajos ingresos y con déficit de alimentos
PEP	Perfil de la estrategia en el país
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PP	Programa en el país
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
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

