

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

Tema 7 del programa

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

S

Distribución: GENERAL

WFP/EB.3/2003/7/3

14 agosto 2003

ORIGINAL: INGLÉS

PROGRAMA EN EL PAÍS — PAKISTÁN 10269.0 (2004-2008)

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 el Sr. K. Adly
Mediterráneo, Oriente Medio y Asia
Central (ODC):

Oficial Superior de Enlace, ODC: Sra. D. Owen tel.: 066513-2800

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 programa en el país Pakistán 10269.0 se ha preparado con arreglo a las directrices de la Junta Ejecutiva. De conformidad con la decisión 1999/EB.A/2, el presente programa en el país se centra en tres de las cinco prioridades programáticas de la política de habilitación para el desarrollo. Se trata de una continuación del programa en el país en curso (2001-2003), aprobado por la Junta Ejecutiva en mayo de 2001 por un período de 30 meses, que comenzó a ejecutarse en 2002. Este programa en el país se ha preparado para el período de cinco años que va de 2004 a 2008, en coincidencia con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) y el programa de desarrollo quinquenal del Gobierno.

Pakistán está clasificado como un país de bajos ingresos y con déficit de alimentos, con una población predominantemente rural y un producto nacional bruto por habitante de 470 dólares EE UU. En 2002, la población se estimaba en 141,5 millones de habitantes, con una tasa de crecimiento anual del 2,6%. La mayor parte de su población —el 84,7%— vive con un ingreso marginal de menos de 2 dólares por día. Un tercio de la misma vive por debajo del umbral de pobreza y no puede comprar alimentos suficientes para llevar una vida sana. Esta pobreza de consumo ha contribuido al escaso desarrollo humano y afecta en grado desmesurado a mujeres y niños, en especial en las zonas rurales.

Los indicadores sociales como la alfabetización y la salud reflejan situaciones similares. El analfabetismo, que afecta al 50% de la población, se considera uno de los principales indicadores de la pobreza en el Pakistán, donde los jefes de los hogares pobres tienen dos veces más posibilidades de ser analfabetos que los de los hogares no pobres. A semejanza de las tasas de pobreza arriba mencionadas, el analfabetismo es más frecuente en las zonas rurales que en las ciudades y predomina especialmente entre las mujeres: sólo el 20% de las mujeres rurales sabe leer, frente al 47,4% de los hombres. La tasa neta de matrícula de las niñas en la escuela primaria es del 37%, frente al 47% de los niños. Desigualdades de género similares se observan en los indicadores de salud, que han determinado tasas elevadas de mortalidad materna e infantil. El Pakistán ocupa el lugar 138º de los 173 países clasificados según el índice de desarrollo humano de 2002 del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el 120º, según el índice de género.

Para hacer frente a esta situación, el Gobierno del Pakistán ha delineado varias estrategias de reducción de la pobreza, algunas de las cuales se han adoptado en el UNDAF. El programa en el país contribuirá a mejorar el acceso a los alimentos para que las mujeres y niñas puedan aprovechar las oportunidades de desarrollo, y hará frente a las desigualdades de género en lo referente a la educación, la salud y el acceso a los bienes productivos. Los resultados que se espera obtener con el programa en el país son: i) retención de las niñas en las escuelas; ii) aumento de las tasas de matrícula de las niñas; iii) aumento de la asistencia de las mujeres a los centros sanitarios rurales para recibir servicios de salud reproductiva y de vacunación; y iv) aumento de las capacidades de organización y autodesarrollo de los diferentes grupos de mujeres mediante la creación y conservación de activos.

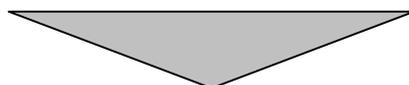
El análisis y cartografía de la vulnerabilidad se ha utilizado para identificar las zonas más afectadas por la inseguridad alimentaria y elegir las como beneficiarias de la asistencia del PMA. Todas las actividades centradas en cada uno de los tres objetivos se han diseñado para que se complementen entre sí a fin de garantizar los máximos beneficios para los 1,4 millones de beneficiarios de los 34 distritos más aquejados de inseguridad alimentaria del país.



El PP se ha elaborado en el marco del UNDAF y se basa en la evaluación común del país. Está en consonancia con las prioridades de la política de habilitación para el desarrollo del PMA y tiene en cuenta las recomendaciones hechas por la misión de evaluación de 2001 de la Oficina de Evaluación/PMA. El Gobierno del Pakistán es el principal asociado en la ejecución de las actividades y sufragará una parte considerable de los costos financieros del programa en el país.

Para el programa en el país relativo al Pakistán para 2004-2008, el Director Ejecutivo pide a la Junta Ejecutiva que, con sujeción a la disponibilidad de recursos, apruebe con carácter de no objeción la asignación de 68,7 millones de dólares para el programa, que representan los costos operacionales básicos.

Proyecto de decisión*



La Junta aprueba el programa en el país Pakistán (2004–2008) (WFP/EB.3/2003/7/3), por un volumen total de 107.000 toneladas y un valor de 68,7 millones de dólares EE UU, que representan todos los costos operacionales directos básicos.

* 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.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

1. El Pakistán es un país de bajos ingresos y con déficit de alimentos (PBIDA), con un producto nacional bruto por habitante de 470 dólares EE UU.¹ La desaceleración de la economía mundial después del 11 de septiembre de 2001 ha tenido graves consecuencias en la estabilidad de la economía pakistaní. Las obligaciones relacionadas con el servicio de la deuda y la creciente reducción de los ingresos fiscales determinaron que una parte menor del producto nacional bruto se destinara a los sectores social y del desarrollo en el decenio de 1990, lo que ha tenido graves repercusiones en el crecimiento económico y la reducción de la pobreza. En 2002, la población se estimaba en 141,5 millones de habitantes, con una tasa de crecimiento anual del 2,6%.² La mayoría de los habitantes —el 84,7%— vive con un ingreso marginal de menos de 2 dólares por día.³ La pobreza urbana se redujo en el decenio de 1990, pero la incidencia y la gravedad de la pobreza rural prácticamente no experimentaron variaciones entre comienzos y finales del decenio. La pobreza rural se estima en el 32% aproximadamente, frente al 19% en las zonas urbanas. Esta diferencia constituye un motivo de especial preocupación, porque el 71% de la población vive en zonas rurales.⁴
2. El Pakistán es un país importador neto de alimentos. La producción nacional de trigo, el principal producto básico del régimen alimentario, cubre alrededor del 80% de las necesidades, y cada año se importan entre 2.000.000 y 2.500.000 toneladas. Aunque la producción de trigo superó la demanda en 2000, la última sequía ha tenido repercusiones adversas y en 2001-2002 la producción disminuyó considerablemente. La producción nacional de aceite comestible no satisface más que la mitad de las necesidades, y el valor de las importaciones de aceite comestible y de leguminosas es muy elevado.
3. La inseguridad alimentaria entre los hogares pakistaníes ha aumentado desde comienzos del decenio de 1990, debido en gran parte a la disminución de los ingresos reales. Estimaciones recientes indican que la capacidad general de conseguir alimentos pasó del 33%, en 1993-1994, al 24% en 1998-1999. Según el estudio económico de 2001-2002 de la Oficina Federal de Estadísticas del Pakistán, 30 millones de personas, o el 24% de la población, resultaron perjudicados en 1999 porque no pudieron obtener alimentos suficientes. Esta situación no ha cambiado en los últimos tres años. Se estima que una de cada tres personas no consume a diario la cantidad de alimentos suficiente para llevar una vida sana y productiva (Informe sobre la condición humana en el Pakistán en 2002). La disponibilidad de alimentos en las zonas rurales ha sido constantemente menor que en las zonas urbanas. La desigualdad ha sido mayor en las zonas rurales: la provincia de Baluchistán ocupa el primer lugar entre las zonas con déficit de alimentos, seguida por Sindh. La incidencia de casos de falta de disponibilidad de alimentos llegó casi a duplicarse en Baluchistán en el decenio de 1990, como consecuencia de la desaceleración económica y la prolongada sequía.
4. En promedio, el gasto en alimentos representa la mitad o más de los ingresos de los hogares. La asignación de esta cuantía de gasto se hace a expensas de los recursos que los hogares más pobres pueden destinar a la enseñanza básica, la atención primaria de salud y

¹ Banco Asiático de Desarrollo, Banco de datos sobre la pobreza, 2002.

² Quinto censo de población y vivienda, Gobierno del Pakistán, 1998.

³ PNUD, Informe sobre Desarrollo Humano, 2002.

⁴ Banco Mundial, Evaluación de la pobreza en el Pakistán, 2002.



una mejor nutrición. Se dispone de pruebas que demuestran que, en comparación con las zonas urbanas y más desarrolladas, las tasas de malnutrición e inseguridad alimentaria entre los grupos vulnerables de las regiones remotas son más elevadas debido al reducido acceso a los alimentos. El peso de la pobreza recae sobre todo en las mujeres y niños, por lo que Pakistán ocupa un lugar modesto entre los países clasificados con arreglo al índice de desarrollo relacionado con el género del PNUD, que se basa en las variables de salud, educación e ingresos.⁵

5. El analfabetismo se ha señalado como uno de los principales indicadores de la pobreza en el Pakistán: entre los hogares pobres el número de jefes de familia que no saben leer es dos veces superior al de los hogares que no son pobres.⁶ La tasa de alfabetización de adultos no es más que del 49%, con una gran desigualdad entre los sexos: el 61% de las mujeres y el 36% de los hombres son analfabetos.⁷ Las tasas de alfabetización son más bajas en las zonas rurales: sólo el 20% de las mujeres y el 47,7% de los hombres saben leer.⁸ Se estima que alrededor de 6 millones de niños de edad comprendida entre los 5 y 9 años, es decir en edad de asistir a la escuela primaria, no pueden asistir a la escuela. En 1998-1999, la tasa neta de matriculación de los niños en la escuela primaria no era sino del 42%, con un porcentaje mucho más bajo entre las niñas (37%) que entre los niños (47%).⁹ La tasa bruta de matrícula es del 60% para las niñas frente al 84% para los niños. La gran desigualdad entre las tasas neta y bruta de matrícula indica que los casos de repetición y deserción escolar son numerosos.
6. La tasa de mortalidad infantil, estimada en 91 por 1.000 nacidos vivos, es elevada en comparación con las medias del 6 por 1.000 de los países industrializados y del 66 por 1.000 de los países en desarrollo.¹⁰ Esto quiere decir que cada año mueren 700.000 niños pequeños, y en más de la mitad de estos casos la malnutrición es el factor principal. De los 2,5 millones de niñas que nacen cada año en el Pakistán, se estima que por lo menos 600.000 nacen desnutridas y por tanto están más expuestas a los peligros de un desarrollo mental deficiente y de una menor inmunidad a las infecciones. Una de cada 40 mujeres muere como consecuencia del embarazo o el parto. Muchas mujeres que sobreviven, experimentan graves problemas de salud.
7. La última encuesta sobre nutrición (2001-2002) entre los niños de 6 a 59 meses de edad pone de manifiesto la prevalencia de la malnutrición crónica y aguda en el Pakistán, estimadas en 36% y 15%, respectivamente; el 5% padece de formas graves de emaciación. El Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias (IIPA) observó un deterioro semejante del estado nutricional en un estudio realizado en 2001 sobre una muestra seleccionada por el Instituto de Economía del Desarrollo del Pakistán un decenio antes. Se estima que un tercio de las mujeres embarazadas padece malnutrición, lo que hace que el 25% de los nacidos vivos sufra insuficiencia ponderal. En 1999-2000, el número de niños malnutridos y de mujeres con carencias nutricionales se estimaba en 8 millones. La anemia por carencia de hierro está muy difundida: el 55% de los niños y el

⁵ PNUD, Informe sobre Desarrollo Humano, 2002.

⁶ La pobreza en el Pakistán, 2002.

⁷ Estudio económico, Gobierno del Pakistán, 2000-2001.

⁸ UNICEF, Informe sobre el estado mundial de la infancia de 2003.

⁹ Evaluación común del país (CCA) 2003.

¹⁰ Banco Asiático de Desarrollo, Banco de datos sobre la pobreza.



45% de las mujeres no embarazadas tienen carencias subclínicas.¹¹ Las carencias nutricionales suelen ser mucho más graves en las zonas rurales.

8. Consciente de que la reducción duradera de la pobreza y la recuperación del crecimiento económico y la cohesión social exigen un sistema de gobierno democrático y participativo, el Gobierno ha adoptado un amplio plan de descentralización con la finalidad de reformar lo que se considera un gobierno excesivamente centralizado para mejorar el proceso de toma de decisiones, la rendición de cuentas y la prestación de servicios. Se están reforzando los derechos de los ciudadanos al desarrollo, la participación y la información. El UNDAF apoya el plan de descentralización mediante la ejecución de actividades que contribuyan al fortalecimiento de la capacidad de las instituciones y los oficiales gubernamentales locales de los distritos y subdistritos para administrar servicios municipales, como por ejemplo, la atención básica de salud, la educación primaria, el abastecimiento de agua, el saneamiento y la eliminación de los desechos sólidos.
9. Las estrategias gubernamentales de reducción de la pobreza se refuerzan aún más en el plan decenal de desarrollo a largo plazo para 2001-2011, el programa trienal de reducción de la pobreza para 2001-2004, y el documento de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP) provisional. Estos planes se proponen aumentar el crecimiento y la productividad en beneficio de los pobres mediante: i) el fomento del crecimiento a través de la estabilización, el establecimiento de un entorno favorable a las inversiones y el fortalecimiento de la infraestructura; ii) el aumento de las oportunidades económicas para los pobres; iii) la mejora de los resultados del sector social; iv) el ofrecimiento de oportunidades generadoras de ingresos mediante la creación de activos y la mejora del acceso de la microfinanciación; y v) la reducción de la vulnerabilidad a las perturbaciones. También se están preparando estrategias de reducción de la pobreza provinciales basadas en los mismos principios. El PP, en consonancia con la política de ayuda alimentaria y de habilitación para el desarrollo, apoyará estos objetivos a través de la creación de activos para las mujeres rurales.
10. El UNDAF apoya estas iniciativas mediante la concentración de sus esfuerzos en las actividades de mitigación de la pobreza en las zonas de escasos recursos —en cuyo ámbito presta una atención especial a las mujeres, las personas desfavorecidas, los jóvenes y los adolescentes— y a través de la creación de activos para los pobres.
11. En materia de educación, el Gobierno ha manifestado su firme empeño por lograr los objetivos de desarrollo del Milenio y de la Educación para Todos, recogidos en la reforma del sector educativo para 2001-2004, la política de educación nacional para 1998-2010, el plan decenal de desarrollo a largo plazo para 2001-2011 y el Plan de acción nacional en pro de la Educación para Todos para 2000-2015. Estos planes se proponen fundamentalmente garantizar la enseñanza primaria para todos y mejorar las tasas de alfabetización. El país hace frente a enormes desafíos en su compromiso por garantizar la educación básica para todos, un empeño que exige llegar a las personas desfavorecidas, predominantemente niñas y niños de familias rurales aquejadas por la pobreza, grupos minoritarios y poblaciones tribales. Para apoyar las iniciativas gubernamentales en este sector, el UNDAF ha reconocido seis esferas de cooperación, entre ellas, la educación primaria de calidad, universal, gratuita y obligatoria para todos los niños, en especial para las niñas; y un programa de alfabetización y educación básica extra académica para los niños y adolescentes que no asisten a la escuela, en especial las niñas y las mujeres.

¹¹ Encuesta nacional sobre la nutrición en el Pakistán.



12. El logro de un nivel de salud más elevado es reconocido como un derecho fundamental de todos los seres humanos, lo que se subraya en la política sanitaria nacional del Gobierno basada en el principio de la Salud para Todos, en la que se identifican varias esferas que requieren atención inmediata. Se trata de cuatro esferas prioritarias promovidas por el UNDAF, a saber: i) reducción de la prevalencia de enfermedades contagiosas; ii) eliminación de las carencias nutricionales básicas; iii) mejoramiento de la salud reproductiva, con un interés especial por la maternidad sin riesgos; y iv) fortalecimiento de las instituciones.
13. En los últimos años, la condición social inferior de las mujeres y, por extensión, su limitado acceso a cargos con poder decisorio y su escasa participación en la esfera económica, se han reconocido como algunos de los principales obstáculos al desarrollo nacional del Pakistán. Consciente de ello, el Gobierno ha tratado de hacer frente a los problemas que afectan a las mujeres y ha creado una Comisión permanente sobre la condición de la mujer. Además del objetivo de aumentar el acceso a los servicios sociales y la participación económica de las mujeres, una reforma normativa fundamental consiste en promover una mayor participación de las mujeres en los gobiernos locales en el marco del plan gubernamental de descentralización, y en los gobiernos provinciales y nacionales mediante el aumento de su representación en el parlamento. Estos esfuerzos cuentan con el apoyo del UNDAF, que procura promover la creación de capacidad institucional para mejorar el sistema de gobierno, en particular en el plano local, y reforzar las iniciativas comunitarias para la habilitación y el desarrollo de la sociedad civil.

COOPERACIÓN ANTERIOR Y EXPERIENCIA ADQUIRIDA

14. El programa del PMA en el Pakistán sustituyó el enfoque de proyecto por el de programa en el país (PP) en 1994, cuando se unieron los proyectos existentes y se elaboró el primer PP para el período 1994-1998. Una evaluación completa realizada en 1999 llegó a la conclusión de que la ayuda alimentaria en el Pakistán se había integrado satisfactoriamente en los planes de desarrollo gubernamentales y respondía a las prioridades de los donantes. El primer PP se amplió de 1998 a junio de 2001 para facilitar la preparación del segundo PP para el período 2001-2003, que se aprobó en mayo de 2001 y comenzó a ejecutarse en 2002. Este PP adoptó un enfoque centrado en las mujeres y utilizó el análisis y la cartografía de la vulnerabilidad (VAM) para orientar las actividades hacia las zonas aquejadas de inseguridad alimentaria. Debido a la breve duración del PP en curso, el nuevo PP propuesto es en realidad una continuación.
15. Además de la asistencia para el desarrollo, el PMA presta socorro a los refugiados afganos en el Pakistán desde 1996, en el marco de varias fases de operaciones de urgencia (OU). En la nueva OU que comenzó en enero de 2003 se tiene proyectado prestar asistencia a 288.000 refugiados y proporcionar alimentación suplementaria a 23.000 niños y mujeres vulnerables. Hasta mediados de 2003, el PMA prestaba asistencia a unas 265.000 personas perjudicadas por la grave sequía que afectó a muchas partes del país.
16. El PP actual y el PP propuesto se han elaborado basándose en los conocimientos, experiencias y enseñanzas acumulados a lo largo de muchos años. Con el fin de mejorar la orientación de la ayuda, en 2000 se llevó a cabo una amplia actividad de VAM en todo el país, en la que se utilizaron datos secundarios y primarios para mejorar la selección de beneficiarios. Los resultados del VAM fueron los siguientes:
 - subdivisión del Pakistán en nueve zonas clasificadas según su economía alimentaria;



- identificación de los 60 distritos más aquejados de inseguridad alimentaria, mediante la utilización de un indicador compuesto de seguridad alimentaria, producto de la combinación de la subdivisión en zonas de economía alimentaria y el empleo de indicadores de desarrollo social y económico;
 - posterior limitación a 34 distritos, teniendo en cuenta la disponibilidad real de posibles asociados y varias limitaciones operacionales como las dificultades de seguimiento, la eficacia en función de los costos y el acceso a las mujeres beneficiarias; y
 - selección de los subdistritos con los niveles de pobreza más elevados, comprobados mediante visitas sobre el terreno.
17. La educación primaria de las niñas fue y sigue siendo uno de los objetivos principales de intervención y en esta esfera se han logrado resultados impresionantes. En promedio, las tasas de matrícula y asistencia de las niñas casi se han duplicado en las escuelas asistidas por el PMA, y en algunas zonas se sextuplicaron entre 1994 y 1998. El programa también favoreció el aumento de la asistencia de los maestros; el incremento de las necesidades conexas, tales como maestros y aulas; y el establecimiento de nuevas escuelas secundarias para acoger a los que terminaban el ciclo de enseñanza primaria. A título de ejemplo, en el siguiente cuadro se muestran las mejoras que se produjeron en una zona de uno de los distritos beneficiarios de la ayuda del PMA.

**IMPACTO DEL PROGRAMA: EDUCACIÓN EN EL DISTRITO DE DIR EN LA
PROVINCIA FRONTERIZA DEL NOROESTE**

	1995	2000
Escuelas primarias para niñas	86	86
Matrícula	1 616	11 900 (636%)
Aulas	176	237
Maestros	100	184

18. Un estudio realizado por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) ha confirmado que, en comparación con otros alicientes como la entrega de becas en dinero, libros y uniformes, la ayuda alimentaria es un poderoso incentivo para la matriculación en la escuela primaria. La rentabilidad de la ayuda alimentaria en lo que se refiere a sus repercusiones a largo plazo es inconmensurable, porque es muy probable que las niñas que salen de las escuelas que reciben asistencia del PMA contribuyan considerablemente a la economía nacional.
19. La utilización del sistema de suministro de un producto único de gran valor monetario y escaso volumen, introducido en 1994 para mejorar la eficiencia y la rentabilidad de la ayuda alimentaria, sigue siendo el modo de apoyo al programa de alimentación alimentaria. Los buenos resultados obtenidos con esta solución pueden atribuirse principalmente a la transferencia de ingresos representada por el gran valor del producto —aceite comestible— que contribuye a sufragar los costos de oportunidad del envío de las niñas a la escuela, y a mejorar la asistencia de los maestros. Esta actividad, que comenzó en dos distritos en 1994, se amplió en 2000 a 3.300 escuelas de los 34 distritos identificados por el VAM, y ha pasado a ser la operación fundamental del programa de desarrollo del PMA en el Pakistán. El valor monetario de los 4 litros de aceite vegetal de la ración para llevar a casa representa casi el 10% del ingreso medio mensual de una familia



pobre (alrededor de 3,5 dólares EE UU de 33 dólares), lo que contribuye a compensar el costo del envío de las niñas a la escuela.

20. La promoción de la maternidad sin riesgos, el segundo componente de la asistencia del PMA, se inició en 1987 con el objetivo de mejorar el estado nutricional de las mujeres embarazadas y madres lactantes. La actividad se modificó en 1994, para centrarse en la salud de la mujer y la maternidad sin riesgos. En 1995, la misión temática confirmó que la ayuda alimentaria había contribuido a aumentar la asistencia a los dispensarios en un 70%, con el consiguiente aumento de los índices de vacunación entre las mujeres y niños y de los tan importantes controles prenatales. Aunque difícil de medir, se estima que esta actividad ha tenido un impacto considerable en mujeres y niños, teniendo en cuenta el hecho de que incluso una visita a un dispensario en el momento oportuno, durante el embarazo, puede salvar la vida de una madre. En 2000, como consecuencia de la realización de una actividad de VAM para seleccionar a las zonas más aquejadas de inseguridad alimentaria, el alcance del programa se redujo de 85 a 19 distritos. Un estudio detallado realizado en 2000 confirmó nuevamente que el aceite vegetal era al incentivo más adecuado para esta intervención.
21. La tercera prioridad del PMA, los programas de alimentos por trabajo (APT), se centra tradicionalmente en actividades de rehabilitación del medio ambiente y de construcción de infraestructura rural. El PMA ha prestado asistencia al Gobierno del Pakistán para plantar más de mil millones de árboles. Sin embargo, con el tiempo se ha adoptado un enfoque de base comunitaria en virtud del cual las necesidades de las personas determinan los tipos de actividades de APT que se ejecutarán. Aunque la evaluación de las ventajas económicas resultantes exige un estudio detallado, se estima que los activos creados han contribuido a mejorar la situación de las mujeres gracias a la mejora del acceso a las escuelas y dispensarios, así como a la leña y el forraje, y a la disponibilidad de agua potable. Los impresionantes resultados obtenidos por estos programas han convencido a varios donantes bilaterales —tales como los Países Bajos, Australia, Alemania e Italia— y organismos de las Naciones Unidas a aportar contribuciones directas en efectivo para el componente de salarios y artículos no alimentarios.
22. En el marco del segundo PP, esta actividad se ha reformulado con el nombre de creación de activos para las mujeres rurales, y se llevará a cabo en estrecha colaboración con los comités de mujeres y a través de ellos. Se prevé que los activos creados en el ámbito de esta actividad, entre ellos bienes comunitarios como estanques, bosques comunitarios, escuelas y letrinas, sean autosostenibles en el interior de la comunidad. Se han establecido asociaciones con dos organizaciones no gubernamentales (ONG) para la movilización social de las mujeres rurales. Para la identificación y ejecución de las actividades, en el nuevo PP se tratará de obtener la participación de las mujeres elegidas recientemente como concejales, en especial de aquellas que asistieron a las actividades de capacitación del Ministerio de Desarrollo de la Mujer, Bienestar Social y Educación Especial. Se reconoce que es necesario fomentar las asociaciones con los comités de hombres en estas zonas rurales tradicionales para garantizar que las actividades den buenos resultados y que la población se identifique con ellas.
23. La utilización de cupones para alimentos ha sido un mecanismo alternativo exitoso y rentable en el marco de la creación de activos para las mujeres rurales: le ha ahorrado al Gobierno considerables gastos de transporte, almacenamiento y distribución de las grandes cantidades de trigo importado. Los cupones para alimentos se distribuyen a los beneficiarios del PMA a través de una organización de beneficencia estatal, la Pakistán-Bail-ul-Mal, y pueden canjearse por alimentos básicos en algunas tiendas de comestibles. A título experimental, el PMA ha administrado el programa en la provincia de Sindh de manera satisfactoria y rentable. Se examinará la posibilidad de extender este enfoque a



otras zonas. El valor actual de un cupón para alimentos, estimado en 40 rupias pakistaníes o 0,70 dólares EE UU, basta para atender a las necesidades diarias básicas de alimentos de una familia y equivale a casi la mitad de un jornal. El seguimiento ha mostrado que los beneficiarios utilizan los cupones para alimentos para comprar productos como harina de trigo, aceite, leguminosas, azúcar, té y sal.

24. Al igual que en el PP en curso, en el nuevo programa la ayuda seguirá orientándose hacia las niñas y mujeres rurales a través de las mismas actividades, de acuerdo con las tres estrategias fundamentales del UNDAF: i) contribuir a las tasas de matrícula, retención y terminación de los estudios en las escuelas primarias, especialmente entre las niñas; ii) contribuir a ampliar el alcance del programa de vacunación, promover los partos sin riesgos y subsanar las carencias nutricionales; y iii) ayudar a crear activos y oportunidades económicas para los pobres.

ENFOQUE ESTRATÉGICO DEL PROGRAMA EN EL PAÍS

25. El presente PP contribuirá a los objetivos de desarrollo del Milenio de lograr la educación primaria universal, la igualdad de género y la habilitación de las mujeres, y la reducción de la mortalidad y morbilidad maternas e infantiles, en consonancia con las prioridades y los planes del Gobierno. Al aprovechar las experiencias positivas del pasado, el PMA seguirá orientando su ayuda a las niñas y mujeres de las zonas rurales mediante las mismas actividades ejecutadas en el marco del actual PP.
26. El PP se ha planificado en el marco del UNDAF, que constituye una respuesta colectiva a los desafíos nacionales identificados en la evaluación común del país (CCA). Se han identificado cuatro esferas de colaboración en el UNDAF, a saber: i) sistema de gobierno participativo; ii) mitigación de la pobreza; iii) salud; y iv) educación, con especial atención a los temas intersectoriales, como el de género. En apoyo de la educación, las esferas de cooperación del UNDAF son: i) una educación primaria de calidad para todos los niños, en especial para las niñas, que sea universal, gratuita y obligatoria; ii) programas de alfabetización y de educación básica no formal para los niños y jóvenes que no asisten a la escuela, en especial niñas y mujeres; iii) educación preescolar, especialmente para los más vulnerables y desfavorecidos; iv) creación de capacidad institucional para mejorar la gestión y administración de la educación; y v) mejoramiento de la enseñanza secundaria y la formación profesional. En el marco de la actividad 1 del PP, el PMA promoverá la mejora de las tasas de matrícula, retención y terminación del ciclo de estudios primario de las niñas. Con respecto a la salud, el UNDAF procura reducir la prevalencia de enfermedades infecciosas mediante la mejora de la cobertura de inmunización infantil, eliminación de las deficiencias nutricionales básicas y la mejora de la salud reproductiva, con especial atención a la maternidad segura. En este contexto, la actividad 2 del PP proporcionará un incentivo a las mujeres rurales pobres que asistan a los servicios sanitarios y de inmunización para obtener un tratamiento para ellas y sus hijos. En lo que se refiere a la actividad 3, es decir la mitigación de la pobreza, el UNDAF concentrará sus esfuerzos encaminados a reducir la pobreza en las zonas de escasos recursos del Pakistán mediante i) el fortalecimiento de la productividad y el crecimiento en favor de los pobres; ii) la contribución a la generación de empleo e ingresos, con especial atención a las mujeres, las personas desfavorecidas y los adolescentes; y iii) la creación de activos sociales para los pobres. En este marco, la creación de activos para las mujeres rurales contribuirá a la productividad y a aumentar las oportunidades de empleo e ingresos para las mujeres rurales mediante la creación y la preservación de los activos.



27. La asistencia proporcionada por el PMA en el marco del PP contribuirá al objetivo del UNDAF de aumentar el poder de las mujeres y su papel decisorio en las familias y comunidades. Las organizaciones de mujeres establecidas para ejecutar las actividades apoyadas por el PMA serán un importante foro para la formación de dirigentes y un medio de expresión de las necesidades y problemas de las mujeres. Estos objetivos están en consonancia con los Compromisos ampliados del PMA relativos a la mujer y las prioridades de la política de habilitación para el desarrollo.
28. El vínculo entre los 30 millones de personas que no tienen acceso a alimentos suficientes y el número más grande de personas que carecen de oportunidades de desarrollo ofrece un espacio a la asistencia para el desarrollo del PMA. Para los más pobres de entre los pobres, los alimentos son una necesidad básica que les permite aprovechar las oportunidades de desarrollo y crear los activos humanos y materiales necesarios para acrecentar la sostenibilidad de sus medios de subsistencia. Al utilizar los alimentos como un elemento habilitador, el PP se propone lograr los efectos directos siguientes:
- mejorar las tasas de matrícula, retención y terminación del ciclo primario entre las niñas en determinadas escuelas;
 - mejorar el acceso a los servicios sociales, especialmente los servicios de atención sanitaria para las mujeres;
 - aumentar las tasas de vacunación para contribuir a la eliminación y el control de enfermedades que pueden prevenirse;
 - aumentar el acceso de las mujeres rurales afectadas por la pobreza mediante la creación y conservación de activos materiales, económicos y sociales;
 - mejorar la alfabetización funcional, incluidos los conocimientos técnicos y de preparación para una vida activa, de las mujeres expuestas a riesgo y los grupos marginados; y
 - habilitar a las mujeres para la adopción de decisiones responsables.
29. Los productos del PP consisten en llegar a proporcionar ayuda alimentaria y apoyo no alimentario al número previsto de beneficiarios mediante las tres actividades.
30. El DELP provisional del Gobierno y los limitados recursos destacan la necesidad de orientar las intervenciones a las personas más vulnerables y de prestar asistencia para el socorro temporal y el desarrollo sostenible. Las actividades del PMA se centrarán en las zonas más pobres seleccionadas por el VAM. Los sectores más pobres de la población son los principales usuarios de las escuelas rurales y los servicios básicos de salud de los distritos, lo que quiere decir que las actividades están destinadas por su propia índole a los más pobres. Para evitar la imposición de un peso sobre el personal gubernamental y conflictos con las comunidades, no se recomienda efectuar nuevas selecciones.
31. Las tres actividades del PP se han vinculado de manera complementaria para hacer frente a una variedad de problemas fundamentales que afligen a las comunidades seleccionadas.

Actividad básica 1: Asistencia para la educación primaria de las niñas

32. La asistencia para la educación primaria de las niñas será la principal actividad del PP, que se ejecutará en zonas rurales aquejadas de inseguridad alimentaria y beneficiará a unas 531.000 niñas de 3.300 escuelas primarias con tasas de matrícula inferiores a la media nacional. Para que las niñas de las familias pobres acudan a estas escuelas, se utilizará como incentivo el aceite vegetal. Todos los meses, las niñas recibirán una lata de aceite de 4 litros por un mínimo de 20 días de asistencia. Para mejorar la salud de las niñas y la



salubridad del medio escolar, se dotará a las escuelas seleccionadas de comprimidos antiparasitarios y agua no contaminada. Se prevé que el interés de las niñas por asistir a las escuelas contribuya a la movilidad y la participación de las mujeres en la actividad económica de estas comunidades conservadoras. En esta actividad se establecerá una estrecha colaboración con el nuevo programa *Tawana Pakistan* del Gobierno para la educación de las niñas.

Actividad básica 2: Promoción de la maternidad sin riesgo

33. La promoción de la maternidad sin riesgos, la segunda actividad, seguirá alentando a 810.000 mujeres embarazadas y madres lactantes a acudir a las unidades públicas de servicios básicos de salud para obtener una asistencia sanitaria básica de vital importancia. Las mujeres recibirán una lata de aceite de 4 litros en cada una de las cuatro visitas previstas antes y después del parto. Durante las visitas prenatales, se les vacunará contra el tétanos y se les facilitará información sobre la maternidad sin riesgos, la salud reproductiva, la atención infantil, la planificación familiar y las prácticas de alimentación. Se prevé que las visitas postnatales aumenten los índices de vacunación antipolio y contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (DPT) entre los niños pequeños. El nuevo PP examinará la viabilidad de utilizar alimentos compuestos para complementar los regímenes alimentarios de las madres y los niños pequeños, mediante el programa experimental de alimentos compuestos en curso. La finalidad de esta actividad experimental es mejorar el estado de salud y nutrición de las mujeres embarazadas y madres lactantes, y facilitar información sobre salud reproductiva y nutrición y servicios sanitarios.

Actividad básica 3: Creación de activos para las mujeres rurales

34. La tercera actividad, la creación de activos para las mujeres rurales, ofrecerá a 45.000 mujeres y niñas adolescentes oportunidades para crear y conservar activos materiales, económicos y sociales en consonancia con la política de habilitación para el desarrollo del PMA. Las organizaciones de mujeres seleccionarán las actividades de creación de activos, cuya ejecución creará oportunidades de empleo y de generación de ingresos a través de proyectos de APT, apoyará el desarrollo de los recursos humanos mediante proyectos de alimentos para la capacitación (APC). Las mujeres y las niñas serán los principales beneficiarios de todas las actividades propuestas, pero los beneficios se extenderán a los miembros de sus familias y sus comunidades. Los beneficiarios seguirán recibiendo cupones para alimentos, por un valor aproximado de 40 rupias pakistaníes por día, equivalente a 0,70 dólares EE UU, que podrán canjearse en determinadas tiendas de comestibles. El valor de los cupones para alimentos se examinará y ajustará de acuerdo con la inflación, la escala de salarios y el costo de la vida.

ESTRATEGIA DE EJECUCIÓN

35. Las dependencias provinciales serán los asociados en la ejecución de las actividades 1 y 2 del PP; las dependencias gubernamentales y ONG se encargarán de la ejecución de la actividad 3. El aceite vegetal destinado a las actividades 1 y 2 del PP se enviará al puerto de Karachi, de donde las dependencias provinciales lo recogerán y lo transportarán a las zonas del proyecto. El Gobierno del Pakistán sufragará todos los costos conexos de transporte, almacenamiento y distribución. En la actividad 3 del PP, seguirán distribuyéndose cupones para alimentos a los beneficiarios. Las contribuciones de recursos del Gobierno para estas tres actividades, estimadas en 102 millones de dólares EE UU, ascienden a más de la mitad del costo total del PP y permitirán costear el mantenimiento de



los locales de las escuelas y los dispensarios, los suministros escolares y sanitarios, el transporte, los recursos humanos y los materiales para las actividades de APT.

36. Las dependencias públicas provinciales de educación, salud y silvicultura y el gobierno local son los asociados tradicionales en la ejecución del programa. El PMA seguirá intensificando la cooperación con los cofinanciadores habituales y buscará nuevos asociados. Además, continuará participando en los grupos de trabajo temáticos —entre ellos la CCA/UNDAF, el Grupo de donantes del sector de la educación, el Comité nacional de micronutrientes, el Grupo de trabajo sobre la anemia y el Grupo entre organismos sobre género y desarrollo— y con la UNESCO, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) para promover la participación comunitaria y potenciar la utilización del sistema de información sobre la gestión sanitaria y educativa. Se seguirá trabajando con el PNUD y se reforzará esta colaboración.
37. Para garantizar que el PMA no preste apoyo a escuelas y centros sanitarios de escasa calidad, el PMA ha colaborado con la UNESCO y la OMS en la elaboración de listas de referencia de los requisitos mínimos aplicables a las escuelas primarias y los establecimientos sanitarios rurales.
38. El PMA determinará su estrategia de retirada de una actividad o distrito en dos niveles: i) mediante el seguimiento de los indicadores de la seguridad alimentaria para que la ayuda alimentaria se suprima gradualmente cuando deje de existir el problema de consumo insuficiente de alimentos; y ii) mediante el seguimiento de los efectos y productos, según los indicadores de ejecución acordados. La promoción será un elemento fundamental de la estrategia de retirada. El PMA colaborará con el Gobierno, los asociados y las comunidades para sensibilizar en mayor medida a las comunidades rurales respecto de las cuestiones de salud y nutrición. El cambio de actitud hacia la salud básica ayudará a garantizar que las comunidades mantengan las intervenciones, una vez retirada la asistencia del PMA. En lo referente a la educación de las niñas, se adoptarán medidas para alentar a los padres a comprobar los resultados, intercambiar experiencias entre ellos, participar en las actividades escolares y dialogar con los maestros, y estas actividades se fortalecerán mediante la creación de comités de padres y maestros o de comités sanitarios aldeanos en las zonas que reciben asistencia del PMA.

GESTIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

39. Como el actual PP no tenía más que unos meses de ejecución cuando se preparó el presente documento, el perfil de la estrategia en el país y las evaluaciones preliminares siguen siendo una base válida para la elaboración del nuevo PP. Durante el proceso de examen y aprobación, se convocaron reuniones consultivas con los ministerios federales, las dependencias provinciales, los organismos de las Naciones Unidas y las ONG, en las que se decidió el orden de prioridad de las actividades y zonas de ejecución incorporadas en el presente PP.
40. En consonancia con las directrices de política expuestas en el documento WFP/EB.A/2002/5-C, se adoptará un sistema de seguimiento y evaluación basado en los resultados para que la oficina del PMA en el Pakistán pueda cumplir su mandato y sus compromisos en lo que se refiere a la gestión, la evaluación del rendimiento, la rendición de cuentas, el aprendizaje y la promoción. Para evaluar las actividades del PP, la Oficina del PMA en el Pakistán aprovechará el apoyo técnico de la Sede, el Despacho Regional, los asociados especializados del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDG), la UNESCO, el UNICEF, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), el PNUD y la OMS.



41. La elaboración de un marco lógico con los interesados y los asociados en la ejecución fortalecerá la estrategia de seguimiento y evaluación de todas las actividades. Se elaborará un plan anual de seguimiento y evaluación para la recolección de datos y la presentación de informes sobre cada actividad mediante formatos adecuados. Se llevarán a cabo periódicamente actividades de capacitación en materia de estrategias de seguimiento y evaluación para el personal del PMA y de contraparte. La información de referencia se recopilará y comparará durante diferentes fases de ejecución del programa. Los resultados del seguimiento se utilizarán como una herramienta que permita adoptar las medidas correctivas necesarias para alcanzar los efectos previstos en cada actividad.
42. En un esfuerzo por avanzar hacia el seguimiento basado en los resultados, el PMA seguirá el logro de los objetivos del PP, los beneficiarios previstos y los efectos. Se han elaborado indicadores realistas y de duración determinada en diferentes niveles de cada actividad en el marco lógico para informar acerca de la marcha de las actividades. Se prevé que los organismos de la contraparte y las comunidades informen sobre los indicadores identificados.
43. Se estrecharán los vínculos con el sistema de información sobre la gestión sanitaria y el sistema de información sobre la gestión educativa del gobierno provincial, a fin de informar acerca de los objetivos provinciales.
44. El seguimiento se llevará a cabo a través de un mecanismo que juzgue los resultados mediante la evaluación de los indicadores de los productos y los efectos: i) los observadores de Islamabad y las dependencias sobre el terreno registrarán la información estándar en listas de referencia; un resumen de las principales conclusiones y de las medidas propuestas se enviará a Islamabad para que se adopten las medidas complementarias correspondientes; ii) el personal de sexo femenino llevará a cabo el seguimiento por contacto con los beneficiarios para comparar los resultados efectivos con las expectativas; y iii) se realizarán estudios periódicos para evaluar los indicadores de los productos y los efectos.
45. El análisis de la vulnerabilidad se utilizará para el seguimiento de la seguridad alimentaria en las zonas beneficiarias. Durante el período de ejecución del PP, se utilizarán indicadores sobre la seguridad alimentaria a fin de decidir el momento oportuno para entrar en una nueva zona y retirarse de las zonas en que se ejecutan las actividades. Los indicadores específicos de cada actividad, tales como los índices de matrícula en la actividad de educación, se utilizarán para determinar las estrategias de retirada: por ejemplo, cuando en una zona el índice de matrícula de las niñas en la escuela primaria supere el 85%, se eliminará el apoyo a la actividad en dicha zona.
46. Se desplegarán esfuerzos por aumentar la colaboración y participación de las ONG en la identificación, ejecución, seguimiento y supervisión de las actividades del PP. Las ONG desempeñarán un papel de particular importancia en las actividades de creación de activos para las mujeres rurales, pues se encargarán de prestar apoyo técnico y capacitación para garantizar la eficacia de la ejecución. Se establecerán asociaciones con ONG regionales para la promoción y el seguimiento local de las actividades de salud y educación en apoyo de la gestión y el seguimiento basados en los resultados.
47. Todos los años, el comité de revisión de las actividades llevará a cabo exámenes dirigidos por las dependencias provinciales de planificación y desarrollo, que contarán con la participación de los asociados en la ejecución, los asociados de las Naciones Unidas y otros organismos e instituciones especializados.



48. La evaluación de mitad de período de las actividades del PP se ejecutará en 2005, en colaboración con los demás asociados y el Despacho Regional del PMA, para evaluar la eficacia del PP en el logro de los efectos previstos, incluidos los Compromisos del PMA relativos a la mujer. A estos efectos, se recogerá información de referencia sobre un conjunto mínimo de indicadores sensibles al género para evaluar las realizaciones en comparación con los compromisos, de conformidad con lo previsto en la política en materia de género del PMA para 2003-2007.
49. Se alentará a los representantes de los donantes a participar en los exámenes anuales y se organizarán visitas especiales para mostrarles las diferentes actividades del PP.



ANEXO I

NÚMERO DE BENEFICIARIOS POR ACTIVIDAD Y ASIGNACIÓN DE ALIMENTOS
--

Actividad del PP	Cantidad de productos (toneladas)	Distribución por actividad (%)*	Número total de hombres y mujeres beneficiarios (período del PP)	Porcentaje de mujeres beneficiarias (período del PP)
Actividad 1: Asistencia para la educación primaria de las niñas	65 000	60	530 900	100
Actividad 2: Promoción de la maternidad sin riesgos	12 000	12	810 000	100
Actividad 3: Creación de activos para las mujeres rurales	30 000	28	45 000	70
Total PP	107 000		1 385 900	

* Productos asignados a cada actividad como porcentaje del total de productos.



ANEXO II

MATRIZ RESUMIDA DE LOS RESULTADOS Y RECURSOS DEL PROGRAMA EN EL PAÍS RELATIVO AL PAKISTÁN (2004–2008)			
Jerarquía de los resultados	Indicadores de la ejecución	Supuestos y riesgos	Recursos necesarios
<p>Objetivo a nivel nacional</p> <p>Enseñanza primaria universal para los niños y niñas para 2010 (plan decenal de desarrollo a largo plazo para 2001-2011)</p> <p>Aumento de las oportunidades económicas para los pobres (plan decenal de desarrollo a largo plazo para 2001-2011)</p> <p>Habilitación económica de las mujeres (plan decenal de desarrollo a largo plazo para 2001-2011)</p> <p>Aumento de la inmunización infantil hasta lograr una cobertura del 100% para 2010</p> <p>Reducción de la pobreza alimentaria en un 15% para 2011 (DELP provisional)</p>	<p>Indicadores del impacto a nivel nacional</p> <p>Tasa de niños que se matriculan en las escuelas primarias y terminan el ciclo de estudios</p> <p>Porcentaje de mujeres que ocupan un escaño en el parlamento y las instituciones gubernamentales locales</p> <p>Porcentaje de mujeres con empleo remunerado</p> <p>Porcentaje de niños vacunados</p> <p>Porcentaje de personas que tienen un acceso insuficiente a la alimentación</p>		
<p>Efectos directos del UNDAF</p> <p>Mejora del acceso de los pobres a los servicios sociales públicos</p> <p>Reactivación del programa periódico ampliado de vacunación</p> <p>Disminución de la mortalidad materna y neonatal durante el embarazo y el parto</p> <p>Aumento de las tasas de matrícula, retención y terminación en las escuelas primarias, especialmente entre las niñas</p> <p>Mejora de la alfabetización funcional—incluidos programas de enseñanza de oficios generadores de ingresos y de preparación a la vida activa—de las mujeres expuestas a riesgo y los grupos marginados</p> <p>Aumento del porcentaje de mujeres empleadas en los sectores formal e informal</p>	<p>Indicadores de los efectos directos del UNDAF</p> <p>Tasa neta de matrícula de niñas</p> <p>Reducción de la mortalidad materna, infantil y de menores de 5 años</p> <p>Número de programas de capacitación para proveedores de servicios y comunidades para la prestación y utilización de servicios públicos</p> <p>Porcentaje de niños menores de 12 años completamente vacunados</p> <p>Porcentaje de mujeres embarazadas completamente vacunadas</p> <p>Tasa de mortalidad materna</p> <p>Porcentaje de personal capacitado que presta asistencia en los partos</p> <p>Tasa bruta de matrícula por sexo</p>		



MATRIZ RESUMIDA DE LOS RESULTADOS Y RECURSOS DEL PROGRAMA EN EL PAÍS RELATIVO AL PAKISTÁN (2004-2008)			
Jerarquía de los resultados	Indicadores de la ejecución	Supuestos y riesgos	Recursos necesarios
	<p>Tasa neta de matrícula por sexo</p> <p>Tasas de abandono escolar por sexo</p> <p>Porcentaje de alumnos que terminan la escuela primaria desglosado por sexo</p> <p>Tasas de alfabetización de adultos por sexo</p> <p>Número de programas de alfabetización patrocinados por el Gobierno</p> <p>Datos desglosados por sexo sobre el empleo</p>		
<p>Efectos directos del PP del PMA</p> <p>Actividad 1: Asistencia para la educación primaria de las niñas</p> <p>Mejora de las tasas de matrícula, retención y terminación de los estudios en las escuelas primarias para niñas seleccionadas de las zonas beneficiarias</p>	<p>Tasas brutas de matrícula en la enseñanza primaria, por sexo</p> <p>Porcentaje de mujeres que comienzan el 1º año de estudios y terminan el quinto año</p> <p>Tasa de abandono escolar en cada nivel de las escuelas beneficiarias y comparación con el grupo de referencia</p> <p>Porcentaje de cada sexo en las escuelas beneficiarias y comparación con el grupo de referencia</p> <p>Relación alumnos-maestros en cada escuela beneficiaria y comparación con el grupo de referencia</p> <p>Porcentaje de mujeres embarazadas que reciben atención sanitaria</p> <p>Tasas de vacunación de niños inmunizados (tuberculosis y DPT)</p> <p>Tasas de vacunación de mujeres embarazadas inmunizadas con anatoxina tetánica</p>	<p>Lo que puede necesitarse para alcanzar los efectos previstos en el UNDAF</p> <p>Seguimiento efectivo de los gastos en las tres actividades</p> <p>Seguimiento de los indicadores intermedios y de los efectos</p> <p>Creación de capacidad técnica para la aplicación adecuada del sistema de seguimiento</p> <p>Financiación adecuada</p> <p>Mejora del sistema de gobierno y la capacidad institucional</p> <p>Posibles riesgos</p> <p>Inestabilidad política</p> <p>Incumplimiento de las políticas gubernamentales</p> <p>Perturbaciones exógenas</p>	<p>Total de recursos asignados para las actividades del PP en términos monetarios: 68.691.250 dólares EE UU</p> <p>Contribución prevista del Gobierno: 102.000.000 dólares</p> <p>Actividad 1: 52.146.250 dólares</p> <p>Actividad 2: 9.627.000 dólares</p>
<p>Actividad 2: Promoción de la maternidad sin riesgos</p> <p>Mejora del acceso a los servicios públicos, en especial a los servicios sanitarios para las mujeres</p> <p>Aumento de las tasas de vacunación para contribuir a eliminar y controlar enfermedades que pueden prevenirse</p>			



MATRIZ RESUMIDA DE LOS RESULTADOS Y RECURSOS DEL PROGRAMA EN EL PAÍS RELATIVO AL PAKISTÁN (2004-2008)				
Jerarquía de los resultados	Indicadores de la ejecución	Supuestos y riesgos	Recursos necesarios	
<p>Actividad 3: Creación de activos para las mujeres rurales</p> <p>Aumento del acceso de las mujeres rurales pobres a la creación y el mantenimiento de activos materiales, económicos y sociales</p> <p>Mejora de las competencias de las mujeres rurales</p> <p>Aumento del acceso de las mujeres rurales a las estructuras de poder y de su participación en la toma de decisiones</p>	<p>Porcentaje de partos atendidos por personal sanitario cualificado</p> <p>Número y porcentaje de hogares/mujeres que reciben cupones para alimentos y han conservado sus activos</p> <p>Medida en la que los activos creados se utilizan y conservan</p> <p>Porcentaje de las contribuciones hechas mediante cupones para alimentos al consumo total de alimentos de las familias</p> <p>Número y porcentaje de mujeres y niñas adolescentes que utilizan las competencias adquiridas</p> <p>Disminución porcentual del tiempo dedicado a recoger agua</p> <p>Aumento porcentual de la disponibilidad de leña</p> <p>Número y porcentaje de mujeres miembros y dirigentes de órganos gubernamentales y no gubernamentales locales</p>		<p>Actividad 3: 6.918.000 dólares</p> <p>Total de la contribución prevista del Gobierno: 102.000.000 dólares</p>	
<p>Producto principal, PMA</p> <p>Actividad 1: Asistencia para la educación primaria de las niñas</p> <p>540.000 niñas recibieron raciones de alimentos y tratamiento antiparasitario</p> <p>Actividad 2: Promoción de la maternidad sin riesgos</p> <p>810.000 mujeres recibieron raciones de alimentos y servicios de salud para ellas y sus hijos</p>	<p>Indicadores del producto</p> <p>Número de niñas que reciben raciones</p> <p>Número de niñas que reciben tratamiento antiparasitario</p> <p>Número de mujeres que reciben la ración del PMA</p> <p>Número de mujeres y niños que reciben servicios de salud (vacunación y educación sanitaria)</p> <p>Número de beneficiarios de los activos creados en régimen de APT, desglosado por sexo</p>			<p>La oficina en el país hace el seguimiento del plan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seguimiento por el personal de la dependencia sobre el terreno - La oficina en el país reúne los informes de la dependencia sobre el terreno y adopta las medidas correctivas con el Gobierno del Pakistán



MATRIZ RESUMIDA DE LOS RESULTADOS Y RECURSOS DEL PROGRAMA EN EL PAÍS RELATIVO AL PAKISTÁN (2004-2008)			
Jerarquía de los resultados	Indicadores de la ejecución	Supuestos y riesgos	Recursos necesarios
<p>Actividad 3: Creación de activos para las mujeres rurales</p> <p>45.000 mujeres y niñas adolescentes participantes en actividades de APT/APC recibieron raciones de alimentos</p> <p>Activos comunitarios creados y recuperados</p> <p>Participación de las mujeres en actividades de desarrollo comunitario a través de organizaciones de mujeres</p> <p>Enseñanza de oficios impartida</p>	<p>Número y tipo de activos comunitarios</p> <p>Número de actividades identificadas por las organizaciones de mujeres</p> <p>Número de sesiones de capacitación realizadas</p> <p>Número de mujeres y niñas adolescentes que terminan la enseñanza de oficios</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Seguimiento por contacto con los beneficiarios por parte del personal de la oficina en el país - Exámenes semestrales a nivel federal y provincial - Estudios especiales diseñados por la Dependencia de Seguimiento y Evaluación



ANEXO III

**RESUMEN DEL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA EN EL PAÍS
RELATIVO AL PAKISTÁN (2004-2008)**

Actividades básicas

	Actividad 1	Actividad 2	Actividad 3	Total
Productos alimenticios (toneladas)	65 000	12 000	30 000	107 000
Productos alimenticios (valor)	46 150 000	8 520 000	4 650 000	59 320 000
Transporte externo	4 485 000	828 000	2 070 000	7 383 000
Otros costos operacionales directos (OCOD)	1 511 250	279 000	198 000	1 988 250
Total de costos operacionales directos (COD)	52 146 250	9 627 000	6 918 000	68 691 250
Costos de apoyo directo (CAD) ¹				4 121 475
Costos de apoyo indirecto (CAI) ²				5 096 891
Total de costos para el PMA				77 909 616
Contribuciones del Gobierno ³				102 000 000

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.

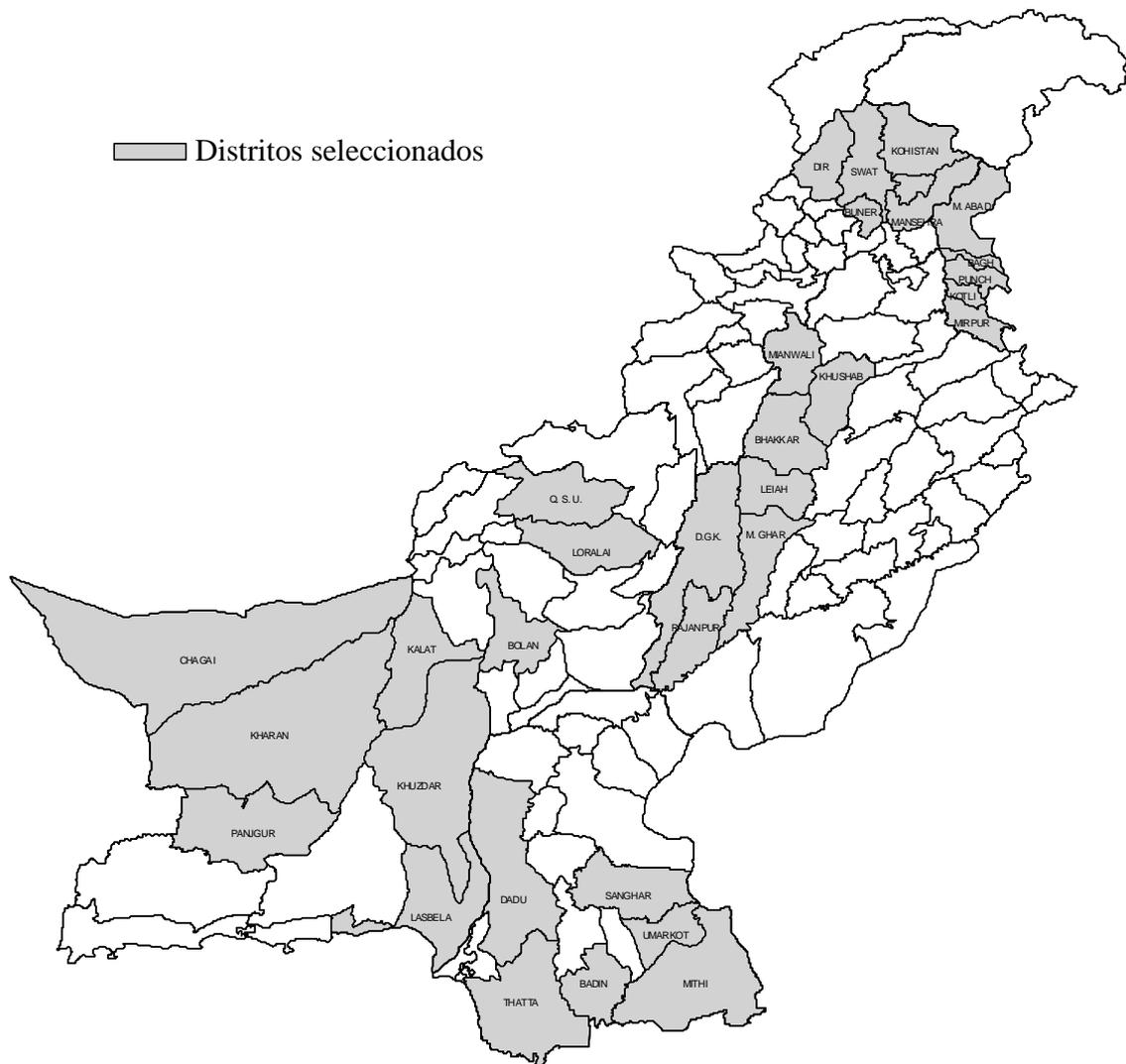
² La Junta Ejecutiva puede modificar la tasa de CAI durante el período de ejecución del programa en el país.

³ La contribución del Gobierno incluye el efectivo de contraparte, los gastos administrativos –sueldos y gastos operacionales del personal relacionado con el PP- y gastos de transporte, almacenamiento y distribución de los alimentos.



ANEXO IV

PROGRAMA EN EL PAÍS — PAKISTÁN 10269.0 (2004-2008)



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.



SIGLAS UTILIZADAS EN EL DOCUMENTO

APC	Alimentos para la capacitación
APT	Alimentos por trabajo
CAD	Costo de apoyo directo
CAI	Costo de apoyo indirecto
CCA	Evaluación común del país
COD	Costo operacional directo
DELP	Documento de estrategia de lucha contra la pobreza
DPT	Vacuna contra la difteria, la tos ferina y el tétanos
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
IIPA	Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias
OCOD	Otros costos operacionales directos
OEDE	Oficina de Evaluación
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
OU	Operación de urgencia
PBIDA	País de bajos ingresos y con déficit de alimentos
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PP	Programa en el país
TTAM	Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNDG	Grupo 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

