

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 16-18 de mayo de 2001

PERFILES DE LAS ESTRATEGIAS EN LOS PAÍSES

Tema 4 del programa

Para examen



Distribución: GENERAL
WFP/EB.2/2001/4/2
5 abril 2001
ORIGINAL: INGLÉS

PERFIL DE LA ESTRATEGIA EN EL PAÍS — INDIA

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_public/EB_Home.html).

Nota para la Junta Ejecutiva



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

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

Director, Región de Asia y Europa Oriental (OAE):	Sr. J. Powell	tel.: 066513-2209
---	---------------	-------------------

Asesora Superior de Desarrollo, OAE:	Sra. C. Rader	tel.: 066513-2723
--------------------------------------	---------------	-------------------

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

A pesar del vigoroso crecimiento de la economía (un 6% aproximadamente) y de haberse logrado la autosuficiencia en cuanto a cereales a nivel nacional, es escasa la mejora que se observa en los indicadores de desarrollo humano. La cuarta parte del total mundial de personas desnutridas se encuentra en la India. Alrededor de la mitad de los niños de la India están malnutridos y sufren de retraso del crecimiento. Prevalen entre las mujeres gestantes las carencias de microelementos nutritivos, que dan lugar a anemia, y las carencias de vitamina A y de yodo. Aproximadamente uno de cada dos niños de menos de 5 años de edad sufre de desnutrición. El 33% de los niños tienen bajo peso al nacer y 69 de cada 1.000 mueren antes de cumplir un año. La alfabetización de las mujeres, que es ya muy baja a nivel nacional con un 43%, llega a un desolador nivel del 16% en las zonas de mayor inseguridad alimentaria. En la India el índice del desarrollo humano (IDH), el índice de desarrollo relacionado con el género y el índice de potenciación de género se sitúan en el 0,55, el 0,53 y el 0,24, respectivamente, bastante por debajo del promedio correspondiente a los países en desarrollo. Además, la India sigue siendo un país de bajos ingresos y con déficit de alimentos (PBIDA), con unos ingresos anuales por habitante de 430 dólares EE UU.

La India tiene ya una serie característica de programas nacionales de asistencia alimentaria. Sin embargo, es frecuente que esos programas no alcancen a los sectores vulnerables de la población y no sean muy eficaces en las zonas más afectadas por la inseguridad alimentaria. En vista de ello, la estrategia del PMA en el país se centrará, por lo que respecta al período de abril de 2003 a marzo de 2008, en los grupos vulnerables, y sobre todo en las mujeres y niñas, que viven en las distritos con mayor inseguridad alimentaria de los Estados menos desarrollados de la India. El PMA adoptará una estrategia a base de zonas que pueda hacer frente con eficacia a las deficiencias de las entregas a nivel local de los programas de asistencia alimentaria. Ello está en consonancia con el programa de descentralización del Gobierno y del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF). Al probar con éxito determinados modelos de desarrollo, el PMA aspira a fortalecer políticas y recursos destinados a las personas afectadas por la pobreza y a prestar asistencia al Gobierno en cuanto a dotar de mayor eficacia a sus programas de asistencia alimentaria. Se irá haciendo cada vez más por homologar la ayuda alimentaria del PMA con la aportación de recursos del país, tanto alimentarios como no alimentarios, para hacer posible la reducción gradual de las aportaciones del PMA.

La estrategia se encamina, en su conjunto, a hacer frente a la discriminación socioeconómica que sufren en especial las mujeres y las niñas (esa es la otra esfera prioritaria que se determinó en el UNDAF). Partirá de la base de los programas nacionales de asistencia alimentaria en apoyo de los Servicios Integrados de Desarrollo Infantil (SIDI); el programa nacional de apoyo nutricional a la educación primaria; los programas de erradicación de la pobreza y de desarrollo rural, y los programas de mitigación de los efectos de las catástrofes. Con arreglo a la decisión 1999/EB.A/2 de la Junta Ejecutiva, el PMA centra sus actividades de desarrollo en cinco objetivos. El programa en el país relativo a la India se ocupará de los objetivos 1, 2 y 3: crear las condiciones para que los niños pequeños y las mujeres gestantes y las 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; y posibilitar la

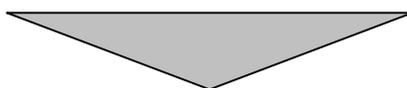


adquisición y conservación de bienes por parte de las familias pobres (sobre todo en las zonas propensas a desastres repetidos). Las asociaciones con algunas organizaciones no gubernamentales (ONG) y con otros organismos de las Naciones Unidas, tales como el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), fortalecerán las intervenciones al facilitar aportaciones no alimentarias y apoyo técnico.

Habida cuenta del marco relativamente robusto de las políticas, programas y recursos de la India, el objetivo primordial del PMA en su próximo programa en el país (PP) es el de actuar como catalizador para el desarrollo de iniciativas innovadoras. Acudiendo a intervenciones de carácter sinérgico con base alimentaria, el PMA, en asociación con las organizaciones comunales, con las autoridades locales y con las ONG, fomentará la seguridad alimentaria con carácter inmediato y a largo plazo. Ese enfoque consistente en elaborar modelos que hagan posible efectuar intervenciones alimentarias servirá de base para la defensa de las personas afectadas por la pobreza y el hambre y para fortalecer los programas ya en curso y los de nueva creación.

La nueva estrategia en el país del PMA se ha ido elaborando a lo largo de dos años de amplio análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM) y de estudios sectoriales especializados sobre alimentos para la educación, apoyo nutricional a las mujeres y a los niños, y seguridad alimentaria en zonas tribales y propensas a las catástrofes naturales. Se procedió luego a una misión de examen de políticas, que estudió la función estratégica del PMA en la India. El presente perfil de la estrategia en el país (PEP) se ocupa también de las conclusiones de la evaluación de mitad de período del programa en el país relativo a la India (abril de 1997 – marzo de 2002). El proceso de desarrollo del presente PEP fue sincronizado y armonizado con el UNDAF y con el Plan Quinquenal del Gobierno de la India.

Proyecto de decisión



La Junta refrenda el perfil de la estrategia en el país relativo a la India (WFP/EB.2/2001/4/2) y autoriza a la Secretaría a que proceda a formular un programa en el país, en el que deberán tenerse en cuenta las observaciones de la Junta.



LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA, LA POBREZA Y EL HAMBRE

Inseguridad alimentaria en los planos nacional y familiar

1. A lo largo de estos últimos decenios, la India progresó considerablemente en cuanto a producción de cereales alimenticios y logró grandes avances en cuanto a hacer disminuir la inseguridad alimentaria. Sigue teniendo, sin embargo, 208 millones de personas desnutridas¹. Una cuarta parte de la población mundial afectada de inseguridad alimentaria crónica reside en la India. Los más afectados son los niños de pecho, las niñas y las mujeres, los integrantes de minorías tribales y de castas, los que no poseen tierras, los cultivadores de explotaciones rurales marginales y pequeñas, y aquellos cuyos medios de vida se ven gravemente afectados por repetidas catástrofes naturales. La existencia de hambre crónica significa que las madres se encuentran en mayor peligro (la tasa de mortalidad materna es de 410 por 100.000 nacidos vivos), es más probable que den a luz niños de peso inferior al normal (la tasa de niños nacidos con peso inferior al normal es del 33%) y sean más vulnerables a enfermedades y mortalidad (la tasa de mortalidad infantil es de 69 por 1.000 nacimientos, y la de desnutrición entre niños de menos de 5 años es del 47%). Los niños en edad escolar no pueden ir a la escuela, o si pueden, tienen menos capacidad de concentración (la escolarización neta en la escuela primaria es del 64% para las niñas y del 78% para los niños; la tasa de abandono de la educación primaria es del 40%) y no es raro que los adultos carezcan de la energía necesaria para una vida de trabajo productivo (la carencia crónica de energía es del 48,5% entre los adultos).

Escasez regional de alimentos a pesar de haber excedentes nacionales

2. A primera vista, parece que la *disponibilidad* de alimentos no es un gran problema en la India. La producción de cereales alimenticios ha ido en constante aumento durante estos últimos decenios. Sin embargo, en el decenio de los años noventa no fue posible mantener la elevada tasa de crecimiento del 3,5% que se había observado en el decenio de los años ochenta. Con un crecimiento anual del 1,8%, la producción de alimentos sólo superó por estrecho margen al crecimiento de la población, que fue del 1,7%. En la actualidad, la dimensión macroeconómica de la disponibilidad de seguridad alimentaria depende de la autosuficiencia en cuanto a trigo y arroz, y de las importaciones netas de legumbres secas y aceite vegetal. Sin embargo, la política actual de aspirar a la autosuficiencia en la producción de cereales tiene sus defectos. Son voluminosas las existencias estatales de alimentos y sus costos de transporte representan una considerable carga presupuestaria. En dos ocasiones en el curso del pasado decenio, las existencias superaron los límites normativos de las reservas reguladoras; la primera de esas ocasiones fue la de 1995, con un exceso de más de 10 millones de toneladas, y la más reciente la de 2000, cuando el exceso fue de unos 20 millones de toneladas (arroz y trigo). Muchos analistas achacan el exceso de existencias a un régimen de precios que, por una parte, ofrece a los productores precios mínimos demasiado altos, y, por la otra, no proporciona subvenciones suficientes para que el sistema de distribución pública orientada fije precios accesibles y mejore su acercamiento a las personas afectadas por la pobreza.
3. El aumento de la producción de cereales a escala nacional no repercute fácilmente en una disponibilidad adecuada de alimentos para toda la población. Ni siquiera son suficientes para garantizar a toda la población una nutrición adecuada las 2.470 calorías

¹ FAO, *The State of Food Insecurity in the World*, 2000.



por habitante de que actualmente se dispone, por término medio, para el consumo diario, si se tienen en cuenta las desigualdades de la distribución de ingresos en el país y la desigualdad dentro de las familias. Además, si se piensa en la probable demanda de cereales en el futuro, podría ocurrir que la situación excedentaria actual de los alimentos a nivel nacional retrocediese hasta convertirse en un déficit de importación de cereales. Tomando como factores de cálculo el incremento demográfico y la variación de las pautas de consumo resultantes del aumento de ingresos y de la urbanización, algunos analistas predicen que, llegado el año 2010 hará falta, para alimentar a una población de alrededor de 1.200 millones de personas, un crecimiento continuo y vigoroso de la oferta de cereales, que la haga pasar de su actual volumen de 200 millones de toneladas a una cifra de entre 250 y 360 millones de toneladas².

4. La disponibilidad de alimentos no es la misma, ni mucho menos, en todas las partes del país. La producción de cereales se concentra en unos cuantos de los 28 Estados de la India. Alrededor del 70% de la superficie cultivada depende de que sean favorables las lluvias. Las limitaciones de la infraestructura, las deficiencias del mercado y la reglamentación estatal afectan a la libre circulación de los alimentos entre los Estados. Así pues, las variaciones del nivel de ingestión de alimentos de unos Estados a otros están sujetas a la influencia directa entre los respectivos niveles de producción de cereales, con independencia de las diferencias entre niveles de ingresos y de precios³.
5. Para mantener la producción de alimentos en las zonas de escaso potencial se abrevia el ciclo de rotación de cultivos, lo cual ocasiona pérdida de fertilidad de los suelos, cosechas pobres y la extensión de la superficie cultivada a tierras cada vez más marginales. La reducción de los ciclos de rotación de cultivos da lugar también a una mayor dependencia de los bosques como medio de subsistencia alternativo. Ello hace que la población circundante utilice y venda los productos silvícolas para poder subsistir, y que, sobre todo en las zonas tribales, los bosques sean fuente de tierras de cultivo, todo lo cual son utilidades no sostenibles de la superficie forestal. Esa evolución corresponde a la marginalización cada vez más acusada de la agricultura en pequeña escala: el 31% de las familias rurales se clasifican en la actualidad como familias casi desprovistas de tierra, porcentaje que es el doble del que existía tres decenios atrás.

La pobreza y la disparidad de género afectan al acceso a los alimentos

6. Aun cuando haya alimentos en el mercado local, ello no quiere decir que todos tengan acceso adecuado a ellos. El acceso a los alimentos viene determinado por el poder adquisitivo de las personas en función del precio de aquéllos. Cuando el 35% de la población se encuentra por debajo del umbral de la pobreza (expresado en calorías) hay cientos de millones de habitantes de la India que, por definición, no pueden hacerse con el mínimo necesario para su alimentación. Los Censos Nacionales por Muestreo del gasto familiar de la India indican que el avance de la pobreza en la década de los años noventa fue lento, sobre todo en las zonas rurales. Durante ese decenio la pobreza rural aumentó un 3,4% y la pobreza urbana experimentó un descenso puramente marginal del 1%. Se apreció con claridad que las tribus empadronadas y las castas empadronadas eran más pobres que la población en general. La reducción de la pobreza varió mucho, además, de unos Estados a otros. A pesar de haber crecido el producto interno bruto (PIB) a razón del 6% anual

² International Food Policy Research Institute, *Prospects for India's Cereal Supply and Demand to 2020*, Washington, D.C., 1999.

³ Krishnaji N. y Krishnan T.N., *Public Support for Food Security: Strategies for Human Development in India—Vol.1*, Nueva Delhi, 2000.



aproximadamente, los niveles de pobreza del decenio de 1990 no fueron apreciablemente diferentes de los de finales del decenio de los años ochenta⁴.

7. Está probado de modo concluyente que en la India el acceso a los alimentos está vinculado muy estrechamente al género. El acceso de las mujeres indias a los bienes y a los servicios, y también a los haberes productivos y a los mercados, está relacionado muy de cerca con el género como construcción social. El bajo nivel de ingresos y las deficiencias de la protección social ponen en situación vulnerable a las personas, y sobre todo a las mujeres y los niños que forman parte de hogares pobres encabezados por mujeres.

Consecuencias duraderas de la mala utilización de los alimentos

8. La mayoría de las personas aquejadas de inseguridad alimentaria no sólo tienen deficiente acceso a los alimentos sino que, además, sufren de mala *utilización* de éstos. Se observan en la utilización de los alimentos tres aspectos: las prácticas nutricionales, la distribución dentro del hogar y la absorción fisiológica. La utilización inadecuada de los alimentos contribuye, quizá más que ninguna otra dimensión de la inseguridad alimentaria, a la elevada frecuencia de la desnutrición infantil y de la carencia de micronutrientes entre las madres gestantes y lactantes. Entre los niños de corta edad (las cifras de niños y niñas son muy semejantes) el 47% tiene un peso inferior al normal, el 45% acusa retraso del crecimiento y el 16% está emaciado (relación entre el peso y la altura). En la India, la anemia y otras carencias de micronutrientes afectan al 88% de las madres gestantes y la carencia de vitamina A y de yodo son muy frecuentes entre las mujeres.
9. La malnutrición está claramente relacionada en la India con prácticas de cuidado y de alimentación inadecuadas, entre las que se cuenta la falta de ingestión de micronutrientes. La deficiente utilización de los alimentos ocasionada por la discriminación por razón de género suele corresponderse con los bajos niveles de alfabetización femenina y de situación social de la mujer. Las mujeres alfabetizadas no llegan a ser la mitad de la población femenina (representan el 43%, mientras que la tasa de alfabetización de los hombres es el 63%). La alfabetización es mucho más baja entre las mujeres de sociedades tribales en zonas rurales (16%).
10. La desigualdad entre géneros al nacer perpetúa un círculo vicioso. A las niñas o bien “no se les permite nacer”, o bien se las desatiende, una vez que han nacido. Las niñas que mueren antes de los 5 años son un 18% más que los niños que mueren antes de esa edad. En los Estados de la India aquejados de mayor vulnerabilidad el 57% de las jóvenes se casan antes de cumplir 18 años. Las mujeres que se casan jóvenes dan a luz niños de peso inferior al normal al nacer, con lo cual se perpetúan los problemas de la desnutrición. La discriminación por razones de género da lugar a elevados porcentajes de desnutrición, morbilidad y mortalidad en la India. Los niveles persistentemente bajos de educación y salud, acentuados por obstáculos sociales y estructurales, cercenan gravemente las oportunidades de las mujeres para escapar de la pobreza. La mejor expresión de la mala situación social de las mujeres es la proporción entre la población femenina y la masculina, que ha ido en continuo descenso estos últimos años (927:1.000).
11. La deficiente absorción fisiológica de los alimentos guarda estrecha relación con el acceso a agua en buenas condiciones y a instalaciones y servicios higiénicos y sanitarios. Si bien el 81% de la población de la India tiene acceso a “provisión mejorada de agua”, solamente el 16% tiene acceso a instalaciones y servicios sanitarios.

⁴ Banco Mundial, *India: Políticas to Reduce Poverty and Accelerate Sustainable Development*, Nueva Delhi, 2000.



Los efectos de la frecuencia de catástrofes en cuanto a seguridad alimentaria

12. Son muchas las personas afectadas por la pobreza que son muy vulnerables a las crisis alimentarias que provienen de catástrofes tales como las inundaciones, las sequías, los ciclones y los terremotos. En cada uno de los años que van de 1988 a 1997 resultaron afectadas por catástrofes 40 millones de personas, por término medio⁵. Esos desastres pueden desmoronar los sistemas de subsistencia de las familias y convertir la inseguridad alimentaria transitoria en pobreza y desnutrición crónicas. Se estima que está sujeta a probabilidad de sequías el 19% de la superficie total de la India y el 12% de la población del país. Mientras que los Estados con mayor probabilidad de sequías se encuentran el noroeste del país (Gujarat, Madhya Pradesh y Rajasthan), los más afectados por inundaciones son los del nordeste (Assam, Bihar, Uttar Pradesh y Bengala Occidental).

Población beneficiaria

13. Partiendo del análisis precedente, se determinaron los distritos con mayor inseguridad alimentaria de los Estados menos desarrollados. En el mapa de inseguridad alimentaria de la India (Anexo I) se indican como Estados más vulnerables los de Bihar (con inclusión del nuevo Estado de Jharkhand), Madhya Pradesh (con inclusión del nuevo Estado de Chhattisgarh), Orissa, Uttar Pradesh, Rajasthan y Gujarat. Se aplicó luego a esos Estados el análisis a base de indicadores múltiples para obtener una imagen a nivel de distritos (Anexo II). Quedaron determinados así 134 distritos como más aquejados de inseguridad alimentaria.
14. Por regla general, la población de las zonas rurales es más vulnerable que la de zonas urbanas. Se encuentra en zonas rurales más del 75% de los hogares situados por debajo del umbral de la pobreza, porcentaje que es superior al de la pobreza en la India. La peor situación de inseguridad alimentaria y la mayor necesidad de asistencia alimentaria es la de las zonas en las que prevalecen todas las dimensiones de la inseguridad alimentaria. Así ocurre en muchas zonas rurales, mientras que en las urbanas es mucho menos problemática la disponibilidad de alimentos y menor la vulnerabilidad ante sequías e inundaciones.
15. De los análisis desde el punto de vista de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad se desprenden las características de los grupos destinatarios de actividades del PMA. Los más vulnerables son: i) los pertenecientes a tribus empadronadas y a castas empadronadas; ii) los que carecen de tierras, los agricultores marginales y los jornaleros marginales; y iii) las personas que viven en zonas sujetas a catástrofes frecuentes y cuyos mecanismos de subsistencia son frágiles. Dentro de los hogares con inseguridad alimentaria, los más vulnerables son las mujeres y especialmente las niñas y las niñas de pecho, según puede verse en la desfavorable proporción de sexos, la elevada tasa de mortalidad materna, y la gran frecuencia de anemia y desnutrición.
16. Esos sectores vulnerables de la comunidad emplean diversos mecanismos para hacer frente a las dificultades (especialmente en tiempos de crisis), los cuales, a corto y medio plazo, tienen efectos perjudiciales para su subsistencia y dan lugar a una vulnerabilidad permanente de los hogares. Los mecanismos primarios de ese género que se utilizan en las zonas rurales comprenden la explotación excesiva de los recursos y bosques de propiedad comunal (sobre todo en los grupos tribales), la migración de mano de obra, el trabajo infantil, la malventa de ganado y otros activos productivos y el aumento de la “servidumbre de la deuda”.

⁵ Base de datos del Centro de Epidemiología de las Catástrofes, 2000.



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

Políticas generales

17. En atención a los problemas de pobreza, desnutrición y vulnerabilidad de la población de la India, el actual Plan Quinquenal del Gobierno dedica mucha atención a la mitigación de la pobreza y al desarrollo social y humano, así como también a la agricultura y a la seguridad alimentaria. En el decenio de los años noventa las inversiones en el sector social se cuadruplicaron hasta llegar a su actual cuantía de 70.000 millones de dólares EE UU al año. Los gastos en servicios sociales representan en la actualidad alrededor del 11,6% de la totalidad del gasto público. Expresado en términos de porcentaje del PIB a los precios corrientes del mercado, el gasto del gobierno central en servicios sociales aumentó, pasando del 1,5% que representaba en 1993–1994 al 1,7% en 1999–2000. El sector social comprende la educación, las prestaciones sanitarias y familiares, el suministro de agua, las instalaciones y servicios higiénicos, la vivienda, el desarrollo rural, el bienestar social, la nutrición y el mínimo de servicios básicos⁶.
18. La estrategia de desarrollo agrícola de la India se propone garantizar la seguridad alimentaria, aumentando al doble para ello la producción de alimentos, lo cual liberaría a la India del hambre en el término de 10 años; aumentar la productividad de las explotaciones agrícolas; facilitar empleo complementario remunerado mediante planes de mitigación de la pobreza; y distribuir alimentos cereales a precios de favor a través del sistema de distribución pública.
19. Los programas de mitigación de la pobreza de la India pueden agruparse en los tres tipos principales siguientes: i) empleo asalariado en trabajos rurales; ii) programas de trabajo autónomo; y iii) programas de alimentos subvencionados. Todos esos tipos de programa han sido objeto de reformas en los tres últimos años, con miras a mejorar la selección de destinatarios y lograr una mayor participación de las autoridades locales en la ejecución, la selección de beneficiarios y el seguimiento de los programas.
20. El Gobierno de la India juzga que la educación es la inversión más decisiva para el desarrollo humano. Se da prioridad absoluta a la erradicación del analfabetismo y la provisión de acceso a la escolarización para los niños de 6 a 11 años de edad, con especial atención a la educación de las niñas y a la mejora de la calidad de la educación a todos los niveles. Representa el 0,4% del PIB el gasto público en desarrollo de recursos humanos, como es el destinado a la educación y los programas orientados a las mujeres y a los niños, por ejemplo el programa integrado de desarrollo infantil. Entre las principales estrategias encaminadas a mejorar la salud de la población figura la mejora del acceso a los servicios de sanidad, bienestar familiar y nutrición. Los gastos destinados a la salud representan el 0,3% del PIB.
21. Los dos objetivos primordiales de las actividades del sistema de las Naciones Unidas en la India, que han sido objeto de apoyo por parte del Gobierno y de la sociedad civil, son la igualdad entre el hombre y la mujer y la descentralización. En el Plan Quinquenal de la India figuran estrategias concretas para dotar a las mujeres de igualdad de acceso y de control con respecto a los factores que contribuyen a su potenciación en las esferas de la salud, la educación, la formación profesional y las oportunidades de obtener ingresos. Mediante conjuntos de medidas especiales de capacitación se trata de sensibilizar a las

⁶ Ministerio de Hacienda, *Economic Survey 1999–2000*, Nueva Delhi, 2000.



mujeres que integran o presiden *panchayats* (entidades de la administración local) para que apoyen la legislación de la India que ordena que por lo menos una tercera parte de todos los puestos a nivel de poblado, ciudad o distritos sean ocupados por mujeres. La descentralización es también una importante aspiración del Plan Quinquenal del Gobierno. A ese respecto, los servicios que son locales por naturaleza deben descentralizarse de manera tal que el sistema de prestaciones responda ante la población a que se destina.

Políticas y programas de seguridad alimentaria

22. La estrategia de seguridad alimentaria y de nutrición abarca los componentes esenciales de disponibilidad, acceso y utilización, pero no contempla la vulnerabilidad ante catástrofes frecuentes.

Mejora de la disponibilidad de alimentos

23. Además de las políticas de fomento de la producción nacional de cereales alimenticios para mantener la autosuficiencia de la producción cerealera, el sistema básico de seguridad alimentaria de la India consiste en precios mínimos de apoyo por parte del Gobierno, distribución pública, ventas en mercado abierto y mantenimiento de existencias reguladoras. Si bien ese sistema ha dado lugar a excedentes de producción a nivel nacional, sigue siendo un objetivo a largo plazo la disponibilidad de alimentos en zonas deficitarias y remotas. En los lugares en que la producción agrícola es escasa por la escasez de agua, se atenderá especialmente a métodos eficaces de recolección y conservación del agua, medidas de riego adecuadas y un enfoque en términos de divisorias de aguas y sistemas de cultivo apropiados para economizar la utilización de agua⁷.
24. Al fomentar la seguridad alimentaria en las zonas forestales y en las que las circundan, el enfoque del Gobierno tiene en cuenta la relación simbiótica entre los grupos tribales y los bosques. La estrategia se orienta hacia la evolución de los derechos de propiedad comunal de los recursos, el fomento de la participación popular, y en especial de las mujeres, en los proyectos de plantación, y la gestión y usufructo compartidos a través de la ordenación conjunta de los recursos forestales (OCRF).

Mejora del acceso a los alimentos

25. Habida cuenta de que la autosuficiencia en cuanto a producción de cereales alimenticios no garantiza la seguridad alimentaria de los sectores más pobres de la población, el Gobierno se propone integrar la producción con los sistemas de distribución de alimentos y enlazar éstos con los programa de creación de empleo y de ingresos. Los programas de asistencia alimentaria de la India son, probablemente, los de mayores dimensiones del mundo en desarrollo (véase el Anexo III). Todos ellos aspiran a mejorar el acceso a los alimentos y la seguridad a largo plazo de los participantes, con excepción del sistema de distribución pública orientada (que ofrece sencillamente una entrega mensual de 20 kilogramos de cereales subvencionados a las familias que se encuentran por debajo del umbral de la pobreza).
26. Los programas de creación de empleo e ingresos se van vinculando cada vez más a la creación de activos rurales, tales como canales de riego y drenaje, pozos y cisternas, presas de control, malecones y carreteras. El Gobierno aspira también a utilizar en mayor medida los pagos en alimentos en los programas de empleo. Sigue siendo, sin embargo, una grave

⁷ Comisión de Planificación, *Highlights of the Mid-term Appraisal of the Ninth Five-Year Plan*, Nueva Delhi, 2000.



dificultad pendiente de solución en estos programas la selección de las personas pobres beneficiarias y la participación de la población a nivel local.

27. El sistema de comidas de mediodía (Programa Nacional de Apoyo Nutricional a la Educación Primaria) aspira a lograr que todos los niños de edad escolar primaria tengan acceso a los alimentos y los utilicen, y que mejoren su situación nutricional. Ese programa, financiado en su totalidad por el Gobierno de la India, proporciona durante el año escolar una comida diaria o una ración mensual para llevar a casa. Existe amplio acuerdo, sin embargo, en cuanto a que es más eficaz la alimentación en la propia escuela que la provisión de “raciones secas”. Se cree, además, que, si se quiere alcanzar los resultados educativos óptimos, es preferible que el programa de alimentación proporcione un desayuno a media mañana en vez de una comida al mediodía.
28. El Gobierno se ocupa también del trabajo infantil, que es, sin duda, consecuencia de un deficiente acceso a los alimentos y de la pobreza. Esforzándose por dar efecto al compromiso nacional de eliminar el trabajo infantil, el Gobierno facilita acceso a la educación a los niños que trabajan, mediante programas de alfabetización funcional y formación profesional fuera de la jornada de trabajo.

Mejora de la utilización de los alimentos

29. La Política Nacional de la India en materia de nutrición y su correspondiente Plan de Acción se propone los objetivos siguientes: reducir a la mitad la incidencia de la malnutrición moderada y grave y la desnutrición crónica entre los niños de edad preescolar; reducir a menos del 10% la incidencia del defecto de peso al nacer; eliminar la ceguera debida a falta de vitamina A; y reducir al 25% la incidencia de anemia por carencia de hierro entre las madres gestantes. Se otorga también un elevado orden de prioridad a la mejora de los servicios de salud reproductiva⁸.
30. En el centro de estas actividades se encuentran problemas tales como las de los servicios integrados de desarrollo infantil (SIDI). Esos servicios se proponen facilitar raciones complementarias de alimentos, educación preescolar, mensajes de nutrición y salud y servicios sanitarios. Los grupos destinatarios son los niños de menos de 6 años y las madres gestantes y lactantes. Prestan asistencia alimentaria al programa las autoridades de los Estados, CARE y el PMA. Existe un plan de ampliación del programa a la totalidad del país. Sin embargo, los estudios de evaluación han indicado que, si se quiere que el programa tenga una repercusión más apreciable en la situación nutricional de los niños pequeños, es necesario prestar más atención a hacerlo llegar a los de menos de 3 años y a mejorar la prácticas de alimentación complementaria.
31. El tratamiento de la falta de micronutrientes es otra de las estrategias para ocuparse del problema de la utilización de los alimentos. Entre los programas encaminados a controlar y eliminar la malnutrición por deficiencia de micronutrientes figuran la popularización de alimentos nutritivos de bajo costo, los alimentos enriquecidos y la provisión de micronutrientes complementarios. El Departamento de Salud y Atención Familiar ha iniciado programas de prevención de la anemia, de la carencia de yodo y de la ceguera debida a falta de vitamina A. Entre los enfoques que adopta actualmente se cuentan la provisión de una terapia profiláctica a base de folato de hierro por vía oral a todas las madres gestantes, y de dosis masivas de vitamina A a los niños de 1 a 5 años. Sin embargo, se tiene noticia de que el alcance de ese programa fue limitado, habiendo variado, en el

⁸ Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, *National Plan of Action on Nutrition*, Nueva Delhi, 1995.



caso del folato de hierro, entre nada más que el 20% en Bihar y el 75% alcanzado en Andhra Pradesh.

32. El Gobierno de la India tiene un largo historial de *mitigación de los efectos de las catástrofes naturales*. Aunque ello no se destaca en su nuevo Plan Quinquenal, y aunque no se establece un enlace conceptual entre la mitigación de los efectos de las catástrofes y la inseguridad alimentaria, existen ya varios programas gubernamentales de mitigación de los efectos de las catástrofes naturales. El gasto que se piensa efectuar en esos programas se cifra en 174 millones de dólares EE UU por lo que respecta a 2000–2001. Los planes principales comprende un programa integrado de transformación de baldíos, un programa destinado a las zonas propensas a las sequías, un programa de transformación de zonas desérticas y planes de control de las inundaciones.
33. El Gobierno elabora con regularidad planes distritales de emergencia para las zonas propensas a inundaciones, sequías, ciclones y terremotos. Incumbe la ejecución de esos planes a los administradores de distrito, que coordinan las actividades de mitigación de los efectos de las catástrofes y otras análogas. Los planes para caso de catástrofes se actualizan cada año.

Políticas de ayuda alimentaria

34. Aun cuando la India no tiene una política de ayuda alimentaria, viene recibiendo ayuda alimentaria internacional desde la segunda mitad del decenio de los años cincuenta. Prácticamente toda la ayuda alimentaria se clasifica como ayuda al desarrollo y se utiliza en proyectos orientados a mejorar la seguridad alimentaria de los sectores más pobres de la población. Las necesidades de alimentos de urgencia y socorro se atienden con los recursos nacionales. La Asistencia oficial para el desarrollo (AOD) a la India se redujo, pasando de 2.430 millones en 1992 a 1.595 millones en 1998. Las corrientes de ayuda alimentaria se mantuvieron relativamente constantes durante el decenio de los años noventa, con aportaciones de 300.000 a 400.000 toneladas por año.
35. La asistencia al desarrollo facilitada por organismos de las Naciones Unidas y donantes bilaterales no supone más que el 1,5% del presupuesto anual de desarrollo de la India. Por consiguiente, según el Gobierno, los organismos tales como el PMA deberían contribuir a hacer que se utilice debidamente en el país el 99% restante de los gastos de desarrollo. La mejor manera de hacerlo es aprovechar las lecciones aprendidas de las mejores prácticas seguidas en otros países, los estudios de los efectos, las nuevas ideas y la promoción de las políticas⁹.
36. El Gobierno de la India está decidido a ocuparse de la inseguridad alimentaria y el hambre a través de sus políticas y programas. Sin embargo, aunque esas políticas y programas están bien concebidos, es débil la relación sinérgica entre ellos, y muchas veces resulta débil también su aplicación, sobre todo en cuanto a hacerlos llegar a las personas aquejadas por la pobreza. La insuficiente orientación, la ausencia de participación de la comunidad y el no centrarse lo bastante en la creación de oportunidades de desarrollo pueden servir para explicar por qué los programas de lucha contra la pobreza de la India no han conseguido, en muchas ocasiones, proteger de la inseguridad alimentaria a las personas aquejadas de pobreza.

⁹ Saxena, N.C., Observaciones formuladas en la sesión conjunta de las Juntas Ejecutivas del PNUD, el FNUAP, UNICEF y el PMA en Nueva York en 2000.



EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR EL PMA HASTA LA FECHA

37. El programa en el país que el PMA está llevando a cabo en la India tiene por objeto ocuparse de la malnutrición y de la inseguridad alimentaria mediante tres componentes, a saber: i) el apoyo a la mujeres y los niños en materia de nutrición y cuestiones conexas; ii) la mejora de la seguridad alimentaria mediante actividades silvícolas en las zonas tribales; y iii) riego y desarrollo de zonas servidas mediante programas de la modalidad de alimentos por trabajo. Se puso fin a este último componente, no sólo por dificultades de recursos sino también para reforzar la orientación a zonas y sectores del PP. El PMA, utilizando recursos del programa en el país, respondió a las necesidades de la población destinataria cuando ésta se vio afectada por catástrofes naturales. Con arreglo al actual PP, el PMA proporciona cada año a 3,8 millones de personas vulnerables y aquejadas de inseguridad alimentaria 80.000 toneladas de alimentos, con un costo de 25 millones de dólares EE UU. El 95% de los beneficiarios de la ayuda alimentaria del PP son mujeres y niños, y el 55% de los participantes en el PP son mujeres y niñas.

Resumen de los componentes del programa

Nutrición de mujeres y niños

38. Aproximadamente el 55% de la asistencia del PMA se dirige a 2,7 millones de mujeres y niños de determinados distritos de seis Estados: Assam, Kerala, Madhya Pradesh, Orissa, Rajasthan y Uttar Pradesh. En esas zonas, el PMA apoya y refuerza el programa de ámbito nacional de los servicios integrados de desarrollo infantil. El Programa presta especial atención a la provisión de un alimento compuesto enriquecido con micronutrientes (Indiamix) y se propone mejorar la eficacia del sistema mediante iniciativas especiales tales como las de capacitación en cuestiones de nutrición y de educación sanitaria, creación de capacidad y producción en pequeña escala de alimentos compuestos por grupos comunales a nivel local.

Seguridad alimentaria de los grupos tribales

39. La segunda actividad central del programa en el país en la India (a la que se destina el 45% de los recursos alimenticios) se encamina a mejorar la seguridad alimentaria de unas 600.000 personas (120.000 hogares) pertenecientes a grupos tribales empadronados y castas empadronadas en zonas forestales aisladas de los seis Estados de Bihar, Gujarat, Madhya Pradesh, Orissa, Rajasthan y Uttar Pradesh. Con esa actividad (que tiene lugar en el marco de las actividades de gestión silvícola conjunta del Gobierno), se proporcionan raciones de alimentos a los jornaleros asalariados que trabajan en actividades de desarrollo organizadas por el Departamento de Silvicultura. Lo que se ahorra en salarios de los trabajadores silvícolas se utiliza para la creación de activos comunitarios con un enfoque de planificación participativa.

Desarrollo del riego mediante actividades de alimentos por trabajo

40. Hasta marzo de 1998, el PMA ofrecía oportunidades de alimentos por trabajo a trabajadores de la construcción carentes de tierras en el Canal Indira Gandhi de Rajasthan, y en obras similares en Karnataka. Se proporcionaban a los trabajadores asentados raciones gratuitas para 24 meses o hasta su primera cosecha, si ésta ocurriese antes. Los recursos creados se utilizaban para crear activos que acelerasen el ritmo de asentamiento. Las



aportaciones del PMA contribuían a la mejora de la seguridad alimentaria inmediata de los trabajadores y los asentados.

Intervención a raíz de catástrofes

41. El PMA ha sido capaz de establecer y demostrar con eficacia su capacidad de intervención a raíz de catástrofes naturales (por ejemplo, la sequía en Rajasthan, las inundaciones en Madhya Pradesh y en Assam y el ciclón de Orissa). La flexibilidad de que está dotado el programa en el país ha hecho posible que el PMA acelerase sus actividades para atender a las urgentes necesidades de alimentos ocasionadas por catástrofes naturales. En el caso del superciclón de Orissa en octubre de 1998, el PMA estableció una red de ONG asociadas que ayudaron a distribuir 11.000 toneladas de arroz, legumbres secas, aceite y mezcla de maíz y soja (MMS) e Indiamix.

Dimensiones del desempeño

Selección

42. El programa en el país en la India se ha centrado en gran medida en los Estados más aquejados por la pobreza y en los sectores más vulnerables de la población. En los Estados, el componente de nutrición del PP se orienta a los niños malnutridos y a las madres gestantes y lactantes en los poblados rurales afectados por la pobreza. Sin embargo, al estar fijados por los gobiernos de los Estados los niveles de participación, la población que puede participar es a veces mayor que la que puede abarcar el programa de los servicios integrados de desarrollo infantil. El componente tribal del PP se orienta con éxito a las comunidades que sufren inseguridad alimentaria en zonas de difícil acceso y ha logrado con creces su objetivo de distribuir el 30% de sus alimentos a las mujeres directamente. Sólo en contados casos han realizado actividades en las mismas zonas el sistema integrado de desarrollo infantil y el componente tribal del PP. Cuando eso ocurre surgen dificultades a nivel de gestión y quedan sin atender dimensiones importantes de la inseguridad alimentaria de la población. Se aspira a logra una sinergia cada vez mayor entre los componentes del programa. Las operaciones de análisis y cartografía de la vulnerabilidad han proporcionado un mejor entendimiento de los niveles de inseguridad alimentaria en los distintos estados.

Eficacia y repercusiones

43. Existen considerables diferencias en cuanto a la calidad y repercusiones de las actividades del servicio integrado de desarrollo infantil. De todos modos, las iniciativas piloto del PMA en Rajasthan y Madhya Pradesh han conseguido una gran mejora de la actividad de ese servicio. Los gobiernos de los Estados han repetido las iniciativas del PMA en lo relativo, por ejemplo, a la producción de Indiamix y a sus programas de educación en materia de nutrición y sanidad. La alimentación complementaria ha hecho más fácil el acceso de los beneficiarios a las demás prestaciones de nutrición y sanidad del servicio integrado de desarrollo infantil, tales como el fomento del crecimiento, la educación en materia de nutrición y sanidad y la profilaxis contra la carencia de vitamina A y la anemia. La demostración de los efectos del enriquecimiento de los alimentos ha alentado a los gobiernos de los Estados a proporcionar alimentos enriquecidos obtenidos con sus propios recursos. El componente de desarrollo tribal ha dado lugar a aportaciones sustanciales a la seguridad alimentaria a largo plazo de las comunidades que participaron en las oportunidades de empleo a corto plazo y a la creación de activos comunales (con



inclusión de cerca de 1.500 estructuras de recogida de aguas y sistemas de riego en pequeña escala), gracias a las inversiones de los fondos creados.

44. Ha habido también beneficios en cuanto a mejora comunal, sobre todo por lo que respecta a las mujeres. El enfoque favorable a la participación que caracteriza el trazado y la aplicación de “microplanos” del PMA dentro de sus actividades de desarrollo tribal ha hecho aumentar la capacidad de las comunidades para adoptar decisiones bien fundadas en relación con sus necesidades. Las mujeres ocupan ahora una tercera parte de los puestos de los comités de desarrollo de poblado. Los grupos de mujeres han ganado experiencia en cuanto a proyectos de microfinanciación y otras actividades productoras de ingresos. Alrededor del 42% de los recursos obtenidos se han canalizado hacia actividades que benefician y potencian directamente a las mujeres. La actividad de desarrollo tribal, con su amplia creación de asociaciones entre entidades, potenció también la importancia y la capacidad de las ONG en esferas en las que el gobierno había tenido escasa capacidad de aplicación. Se nombró personal femenino de desarrollo social para supervisar los aspectos de género del programa. Se hizo aumentar también la proporción que representan las mujeres a nivel de personal superior del Departamento de Silvicultura. Por último, el programa fiscal encara directamente muchos de los problemas de restauración ecológica que suelen agudizar la pobreza y los efectos de las catástrofes naturales.

Seguimiento y evaluación

45. Han señalado varias misiones que, si bien el PMA sigue con éxito lo relativo a cobertura de los beneficiarios, días de alimentación y utilización de los productos, no ha informado acerca de algunos resultados importantes, tales como la disminución de la prevalencia de la malnutrición y las tendencias de la desnutrición (excepto en las iniciativas piloto). La misión de evaluación del programa en el país (2000) recomendó que se llevase a cabo un examen del orden de prioridad del seguimiento y subrayó la importancia de una medición de los resultados del PP en general. En vista de ello, se ha intensificado la elaboración de censos de referencia y la recopilación de datos secundarios. Esto, junto con la proyectada descentralización de la oficina en el país, servirá de base para implantar un enfoque de la gestión basada en los resultados (RBM). Mientras tanto, el PMA ha logrado fortalecer la capacidad de seguimiento de sus homólogos gubernamentales a nivel de distrito y ha creado células de seguimiento en cada Estado. El desglose de las actividades por género ha contribuido al aumento de la proporción que representan las actividades de que son beneficiarias las mujeres.

Eficacia en función del costo

46. Conseguir la capacidad de producción local de Indiamix ha dado lugar a considerables ahorros del PMA y del Gobierno, en términos de transporte externo y costos de adquisición. A razón de 0,024 dólares EE UU por comida, el PMA puede proporcionar un complemento nutritivo que representa una cuarta parte de la alimentación que necesita el niño.
47. Las actividades alimentarias del PMA en la India no son costosas, gracias a la infraestructura de transporte, satisfactoria por lo general, y a la existencia de mercados competitivos. Además del Indiamix, la mayor parte de los cereales que se distribuyen se obtienen a nivel local mediante licitaciones. Las legumbres secas y el aceite comestible se importan a granel, a precios del mercado internacional que, por lo general, son más bajos que los del mercado interno.
48. Los recursos procedentes de la actividad de desarrollo tribal se destinan al refuerzo de los efectos de seguridad alimentaria mediante la creación de activos comunales duraderos.



Sin embargo, la absorción en tiempo oportuno de los recursos obtenidos ha sido motivo de preocupación estos últimos años y ha llevado al PMA a examinar de nuevo el trazado de ese componente. En lo sucesivo, debe ser cada vez mayor la vinculación directa entre la utilización de los recursos en efectivo y las intervenciones alimentarias, al tiempo que se limita la utilización a aquellas esferas en que resulta inadecuada la financiación de los insumos complementarios por la entidad asociada.

Repercusión en los mercados y en la producción nacional

49. Los artículos alimenticios importados por el PMA para el PP en curso rara vez han supuesto más de 50.000 toneladas al año. Si se compara con la producción nacional, cifrada en más de 200 millones de toneladas, esa cantidad es tan reducida que no puede tener efecto alguno como desincentivo. Aunque se distribuye en millares de localidades de 11 Estados, sólo reciben alimentos las personas cuyo poder adquisitivo no es suficiente para atender a las necesidades alimentarias de sus familias. Además, el Indiamix, que supone la tercera parte aproximadamente de los artículos que se distribuyen, se fabrica con materias primas adquiridas en el país y tiene, por consiguiente, un efecto estimulante del mercado interno.

Cuestiones de aplicación y trazado

50. Son muchos los aspectos del programa en el país actualmente en curso que funcionan de modo satisfactorio: la gestión eficaz de los artículos; la flexibilidad en cuanto a desplazar las asignaciones de alimentos de un Estado a otro (para atender, por ejemplo, a peticiones de asistencia urgente para la rehabilitación); la coordinación con los asociados; la extensión a las zonas más remotas y a los grupos más desamparados; y la utilización de innovaciones a nivel de Estado mediante iniciativas conjuntas con las ONG.
51. Al tiempo que reconocían esos logros, tanto la misión de estudio de la política (1999) como la misión de evaluación del programa en el país (2000) recomendaron que las actividades del programa se centraran más en la modificación de las pautas de comportamiento de los beneficiarios. En el caso del componente de nutrición, ello llevaría consigo el refuerzo de la formación, la supervisión, el modo de proceder en los casos de malnutrición infantil, la extensión a los niños de menos de 3 años, el enlace con el Departamento de Salud, la inversión en educación en materia de nutrición y sanidad, y la participación de la comunidad.
52. Un motivo de preocupación especial para el componente de desarrollo tribal ha sido la desigualdad del desempeño de las funciones del Departamento de Silvicultura en cuanto a llevar a cabo actividades socioeconómicas a nivel de poblado. Para que el programa sea más eficaz hará falta partir de una base más amplia de asociados en la realización de la intervención. Hará falta asimismo prestar más atención a la distribución de los beneficios en el seno de la comunidad y a los costos del mantenimiento a largo plazo de los activos creados.
53. Dado que el PP en curso se extiende por 11 Estados (con inclusión de los tres nuevos Estados) y por distritos de un mismo Estado que no son contiguos, es difícil su gestión y supervisión. Además, aunque el PP coincide en líneas generales con la política de habilitación para el desarrollo del PMA, se desprende de una comprensión más profunda de las dimensiones de la inseguridad alimentaria en la India que hace falta un enfoque sinérgico y de “personas y lugares” en concreto. Los programas de asistencia alimentaria son tanto más valiosos cuanto mejor responden a los polifacéticos aspectos de la inseguridad alimentaria.



ORIENTACIÓN FUTURA DE LA ASISTENCIA DEL PMA

54. En su próximo programa en el país en la India, el objetivo primordial del PMA será desempeñar una función catalizadora de las iniciativas del país para eliminar el hambre y la inseguridad alimentaria. Con su intervención, el PMA aspira a apalancar las políticas y los recursos. Así por ejemplo, el Atlas de Inseguridad Alimentaria de la India que se está elaborando actualmente debe servir de estímulo al Gobierno y a los organismos de ayuda para reforzar sus iniciativas en cuanto a hacer frente al hambre en los distritos más afectados por la inseguridad alimentaria y en los Estados más pobres. Se espera que el trazado y aplicación de modelos institucionales innovadores por parte del PMA, como son las “zonas liberadas del hambre”, produzcan un efecto de demostración, no sólo para los programas nacionales de asistencia alimentaria en curso, sino también en el entorno de ayuda reinante.
55. Seguirá gozando de máxima prioridad en las operaciones del PMA en la India la atención al problema concreto del hambre de los niños y las mujeres que sufren de malnutrición. En consonancia con el orden de prioridad del Gobierno y del UNDAF, y dentro del ámbito de las políticas de desarrollo del PMA, el programa en el país se centrará en la nutrición, la educación de las niñas y de las mujeres y la creación de activos, en los Estados y las regiones que sufren de inseguridad alimentaria y bajo nivel de desarrollo humano. El nuevo programa en el país aspirará a que las mujeres y las niñas constituyan el 65% de los participantes en el programa y de los beneficiarios de ayuda alimentaria. Alrededor del 95% de los beneficiarios de ayuda alimentaria serán mujeres y niños.
56. La prioridad que el UNDAF atribuye a promover la descentralización y la igualdad en materia de género será el principio subyacente a todas las futuras intervenciones del PMA. La promoción de la descentralización se efectuará a través de las instituciones de *Panchayati Raj* a nivel local, la vigorosa insistencia en el trazado participativo de las actividades y en todo el desarrollo de éstas. Serán elementos clave de ese enfoque participativo el concepto de la microplanificación en las comunidades tribales, la participación de los grupos de mujeres en los servicios integrados de desarrollo infantil y la colaboración con los comités de educación a nivel de poblado.
57. El PP se trazará en su conjunto de manera tal que se ocupe tanto de la discriminación con que se encuentran las mujeres y las niñas como de las perjudiciales repercusiones de esa discriminación en términos de malnutrición y vulnerabilidad. En consonancia con los compromisos del PMA relativos a la mujer, el programa aspirará a conseguir que se incluya a las mujeres en las evaluaciones de necesidades, en la selección de beneficiarios, en la determinación de las actividades y en la realización de éstas. Además, el PMA, junto con sus asociados del Gobierno y de las ONG, adoptará sistemas específicos desde el punto de vista del género para la planificación, la selección y la distribución de alimentos.
58. Las zonas en que haya de intervenir el PMA se elegirán partiendo de la densidad de población aquejada de inseguridad alimentaria; es decir, que la asistencia alimentaria de dirigirá a las personas para las que el consumo de alimentos supone un problema. Los criterios de selección serán los siguientes: malnutrición en niños de menos de 5 años, nivel de la producción de alimentos, provisión del suministro de energía alimentaria (SEA), pobreza, prejuicios basados en el sexo (disparidades de alfabetización, por ejemplo), carencia de micronutrientes (porcentajes de anemia, por ejemplo), frecuencia y magnitud de trastornos periódicos (catástrofes naturales, por ejemplo) y capacidad de realización y seguimiento de intervenciones de asistencia alimentaria. Las evaluaciones de las necesidades de seguridad alimentaria que se lleven a cabo a nivel local determinarán las actividades y la orientación del programa en el país.



Grupos beneficiarios y selección geográfica

59. El PMA ha llevado a cabo una identificación sistemática de las zonas y las personas más afectadas por la inseguridad alimentaria y de las dimensiones de sus problemas. Esa operación en sí misma se considera elemento decisivo del propuesto enfoque por zonas.
60. El análisis de la seguridad alimentaria se basó en un enfoque de análisis y cartografía de la vulnerabilidad a tres niveles, con objeto de determinar y describir la población que debe ser seleccionada para recibir asistencia alimentaria. La Dependencia de VAM del PMA consultó, en todas las fases del proceso, a expertos, en estrecha colaboración con la Fundación Swaminathan (instituto de investigaciones de la India que goza de renombre) y con el apoyo de un grupo de orientación integrado por técnicos especializados del Gobierno (a nivel central y a nivel de los Estados), de las universidades (entre ellas la Tufts, de Boston, y la Jawaharlal Nehru, de Nueva Delhi), de las ONG y de los organismos de las Naciones Unidas.
61. En el primer nivel del análisis se determinaron como más aquejados de inseguridad alimentaria 8 de los 28 Estados de la India. (Los indicadores que se utilizaron se enumeran en el Anexo IV). El paso siguiente consistió en averiguar cuáles eran los distritos más vulnerables de esos ocho Estados. El tercer nivel de análisis cualitativo se basó en una operación participativa de trazado del perfil de la inseguridad alimentaria y la vulnerabilidad. En ese PIAV se determinaron las comunidades y los hogares con mayor inseguridad alimentaria dentro de una muestra de distritos, y se obtuvo información acerca de la dinámica de la inseguridad alimentaria. Se tuvieron en cuenta las cuestiones de género al determinar quiénes se veían afectados por la inseguridad alimentaria.
62. En el futuro la asistencia del PMA se prestará allí donde el consumo sea un problema. Partiendo del VAM se seleccionarán unos cuantos Estados y distritos de entre los 134 distritos de los Estados con mayor inseguridad alimentaria, que son los de Bihar, Chhattisgarh, Gujarat, Jharkhand, Madhya Pradesh, Orissa, Rajasthan y Uttar Pradesh. Vive en esos distritos un poco más de la quinta parte (218 millones) de la población de la India, pero se observa en ellos un porcentaje desproporcionadamente elevado de personas con hambre e inseguridad alimentaria, que comprende:
 - 14,8 millones de niños malnutridos de menos de 5 años;
 - 25,5 millones de niños de edad de escuela primaria que no están escolarizados;
 - 2,2 millones de madres con hijos de peso menor que el normal al nacer, cada año;
 - 5,2 millones de hogares encabezados por mujeres;
 - 10 millones de hogares pertenecientes a tribus empadronadas y castas empadronadas;
 - 18 millones de hogares de trabajadores rurales sin tierras y agricultores marginales; y
 - 9,3 millones de hogares vulnerables a catástrofes repetidas.
63. Aunque el hambre y la inseguridad serán la preocupación central, influirán también en las decisiones del PMA sobre selección otros factores, como, por ejemplo, las perspectivas de asociación, el régimen descentralizado, las oportunidades exclusivas de asistencia alimentaria, y la concentración y la contigüidad geográficas. Además, dado el nivel actual de sus recursos y su capacidad de personal, el Programa tendrá que ser cuidadoso en su selección. La elección de distritos destinatarios se llevará a cabo en estrecha colaboración con el Gobierno. Se han seleccionado ya conjuntamente tres distritos, con objeto de someter a prueba el nuevo enfoque por zonas. Ello debería ayudar al PMA a repetir el modelo en un mayor número de distritos. Los éxitos que se logren en virtud del programa



en el país pasarían a servir de modelo para mejores programas gubernamentales de asistencia alimentaria.

64. La operación de VAM indica que hay varios tipos de personas aquejadas de inseguridad alimentaria en una determinada zona geográfica. Si bien no estaría justificado sumar sin más esas categorías entre las que hay superposiciones parciales, parece evidente que la inseguridad alimentaria tiene múltiples dimensiones, que requieren una respuesta en varios frentes. Partiendo de la operación de VAM y del perfil de la vulnerabilidad, la futura estrategia del PMA atenderá a los objetivos 1, 2 y 3 de la política de habilitación para el desarrollo (EB.A/99/4-A), que corresponden a: i) la malnutrición de mujeres y niños, para lo que se tendrán en cuenta sus necesidades especiales de nutrición; ii) la escasa escolarización primaria y los elevados porcentajes de abandono de la escuela, a lo que se atenderá con alimentación en la escuela y raciones de incentivo para las niñas; y iii) la escasez de alimentos y la pobreza en los hogares vulnerables, a lo que se atenderá con la creación y conservación de activos.

Determinación de los principales sectores de asistencia

Mejora de la situación nutricional de las mujeres y los niños

65. El sistema integrado de desarrollo infantil ha demostrado ser un instrumento sin par para llegar a las mujeres y los niños que sufren de malnutrición. El PMA seguirá proporcionando raciones complementarias de alimentos nutritivos a 2 millones, aproximadamente, de mujeres y niños cada año. Fomentará también la provisión con regularidad de aportaciones complementarias (como, por ejemplo, la prestación de servicios de salud y nutrición y la formación en esas materias) que son necesarias para lograr modificaciones de comportamiento. Se prestará especial atención a hacer que se llegue a los niños de menos de 3 años. Lo más conveniente sería combinar la vigilancia del crecimiento con la prestación de asesoramiento a las madres. El PMA seguirá ocupándose de la cuestión de la carencia de micronutrientes, promoviendo la utilización de alimentos enriquecidos y apoyando iniciativas sostenibles encaminadas a mejorar la producción local de alimentos enriquecidos. El componente de educación primaria no oficial que lleva consigo el sistema integrado de desarrollo infantil será fortalecido, con miras a que contribuya a la universalización de la educación primaria al facilitar la preparación necesaria para esa escolarización. Serán características clave del programa la participación de la comunidad y el refuerzo de las asociaciones con los correspondientes Departamentos del Gobierno, los organismos de las Naciones Unidas y las ONG. Las asociaciones que en el pasado se establecieron con las ONG han dado lugar a notables mejoras de la calidad de los servicios integrados de desarrollo infantil,

Inversión en capital humano, con especial atención a las niñas

66. El PMA utilizará diversos enfoques de base alimentaria para alentar la escolarización de los niños y su permanencia en las escuelas. Con el suministro de una merienda ligera a media mañana se aspirará a dar un modelo de mejora del actual plan de comida de mediodía. Esa merienda de media mañana, junto con la provisión de un alimento combinado enriquecido con micronutrientes (Indiamix, por ejemplo) y con actividades sanitarias en las escuelas (aplicación de antiparasitarios, por ejemplo), podría hacer aumentar la capacidad de aprendizaje de los niños y de las niñas. Un plan de entrega de raciones para llevar a casa (destinado exclusivamente a las niñas) hará posible que las familias con inseguridad alimentaria (para las que el trabajo de las niñas es una estrategia esencial para la subsistencia familiar) dejen ir a las niñas a la escuela. El PMA estudiará también la posibilidad de facilitar apoyo técnico para reforzar la capacidad de las



autoridades en cuanto a proyectar y ejecutar actividades de alimentación escolar. Para ello, el Programa tendría que tratar de hacer uso de la posibilidad que desde hace poco tiempo le ofrece la iniciativa mundial de Alimentos para la Educación. Se beneficiarían de esa actividad de alimentación escolar alrededor de 300.000 niños y niñas cada año.

67. El programa en el país facilitará también apoyo alimentario a la educación no oficial de las mujeres (ligada por lo general a los proyectos de producción de ingresos que fomentan las ONG y los Departamentos del Gobierno).

Mejora de la seguridad alimentaria mediante la creación y conservación de activos

68. El PMA ayudará a los hogares pobres y vulnerables a conseguir acceso a alimentos mediante actividades de alimentos por trabajo, de lo cual se beneficiarán alrededor de 500.000 personas (pertenecientes a 100.000 hogares) al año. Las actividades que se emprendan proporcionarán empleo de 90 a 120 días de duración, en especial durante los períodos en que los hogares tienen mayor necesidad de alimentos, substrayéndolos así a las tensiones del desempleo y la migración. Se dedicará atención prioritaria al aspecto estacional de la inseguridad alimentaria. Todas las actividades serán determinadas y ejecutadas tras una concienzuda evaluación de las necesidades de la comunidad. Se espera que los activos creados con participación de la comunidad serán de ayuda a los beneficiarios para fortalecer sus medios de subsistencia y mejorarán su capacidad de hacer frente a frecuentes trastornos y catástrofes.
69. El PMA es consciente de que la creación de activos no bastará por sí sola para garantizar la seguridad alimentaria y, por consiguiente, el Programa dará mayor importancia a reforzar la capacidad de las personas para mantener y conservar los activos creados. Para llevar a cabo actividades de creación de capacidad, el PMA se unirá a los organismos que están ya presentes sobre el terreno y ejecutan programas de base comunal. El PMA insistirá en el trabajo conjunto con los comités de desarrollo a nivel de poblado, los grupos de mujeres y las organizaciones de base comunal, no sólo para la gestión de los programas de alimentos por trabajo, sino también los de producción de recursos. La colaboración más intensa con algunas ONG, como, por ejemplo, la Asociación de Trabajadoras Autónomas, dirigida por mujeres, contribuirá a fortalecer los grupos comunales a nivel de poblado, con especial atención a la creación de grupos sostenibles de mujeres. Están ya en curso acuerdos de asociación, que servirán de modelo para la gestión comunal de los activos creados, con organismos de las Naciones Unidas, tales como el FIDA y el PNUD, y ONG tales como CARE, los Servicios Católicos de Socorro (CRS), ActionAid, y la Confederación Internacional de Organizaciones Católicas de Acción Caritativa y Social (CARITAS). Siempre que sea posible, el PMA proporcionará también recursos no alimentarios para reforzar las actividades de creación de capacidad. El Programa seguirá sosteniendo el enfoque de gestión silvícola integrada, con arreglo al cual se da participación a las comunidades en la gestión de los bosques y se las ayuda a atender de manera sostenible a sus necesidades de combustible, forraje y productos no madereros.
70. Las actividades a que se prestará atención en las intervenciones de la modalidad de alimentos por trabajo abarcan la creación de estructuras de riego para aumentar la producción de alimentos, y la recogida de agua y las reservas de cereales para mitigar los efectos de las sequías, así como actividades de restauración ecológica para estabilizar los rendimientos y mitigar los efectos de las inundaciones y las sequías. Con el fin de hacer que las mujeres se beneficien por igual de las actividades que apoya el PMA, se dedicará especial atención a modificar las desiguales relaciones de poder. Para alcanzar ese objetivo a largo plazo harán falta varias etapas. En esas etapas, el PMA asegurará la igualdad de acceso al empleo con arreglo a la modalidad de alimentos por trabajo y la igualdad de



control de los activos que ésta crea; fomentará la mayor participación en la gestión y en la adopción de decisiones (de manera que un tercio de los integrantes de grupos comunales sean mujeres); y ofrecerá formación y apoyo especiales al logro de la alfabetización funcional.

71. Será objetivo primordial de las intervenciones del PMA la creación en las comunidades y hogares de la capacidad que les permita hacer frente con eficacia a las catástrofes ambientales y naturales. La asistencia al desarrollo que el PMA preste en esas esferas se centrará en actividades que reduzcan la vulnerabilidad de las familias afectadas por la pobreza, hagan aumentar su preparación para hacer frente a situaciones catastróficas y apoyen medidas de recuperación rápida tras las catástrofes. El PMA utilizará planes distritales de urgencia en caso de catástrofe, los cuales serán el punto de partida de su preparación para situaciones de urgencia e intervención de urgencia. Esa será la base de los planes previstos para la ampliación de la modalidad de alimentos por trabajo y de las actividades de alimentación de grupos vulnerables.

Modalidades de la asistencia del PMA

72. En la actualidad la India es autosuficiente en arroz y trigo a nivel nacional. Por consiguiente, el PMA tendrá que emplear flexibilidad en cuanto a la realización de sustitución de productos. Ello se aplicaría a sus artículos de importación, tales como el aceite comestible y las legumbres secas, que no se producen en cantidad adecuada en el país.

Repercusiones operacionales

73. La prevista transición al nuevo programa en el país exigirá ajustes en varias esferas clave. Las modificaciones estratégicas consistirán en:
- hacer llegar al máximo la sinergia entre los componentes del programa;
 - reforzar las asociaciones con los gobiernos de los Estados, con los organismos de las Naciones Unidas y con las ONG, para mejorar la provisión complementaria de aportaciones y pericia técnica;
 - crear capacidad a todos los niveles para mejorar la preparación para el enfoque participativo del programa en el país;
 - descentralizar la estructura de las oficinas del PMA y ajustar las características de su personal, para fortalecer la gestión y el eficaz seguimiento de los programas por zonas;
 - implantar el concepto de la gestión basada en los resultados (RBM) en todas las actividades del programa, con objeto de aumentar la eficacia de la gestión y hacer posible la evaluación del avance logrado con relación a los objetivos fijados para el programa en el país;
 - seguir utilizando el VAM para actualizar y analizar la información sobre características de la población destinataria; y
 - dar a conocer sistemáticamente los resultados del programa como información para las actividades y políticas nacionales de asistencia alimentaria.

Consecuencias en términos de armonización

74. La Junta Ejecutiva aprobó en enero de 1997 el programa en curso para su ejecución en un período de cinco años (de abril de 1997 a marzo de 2002). Será necesario prorrogar ese programa hasta el final de marzo de 2003, para ponerlo en consonancia con los calendarios



de planificación del UNDAF y del Gobierno de la India. El nivel de recursos que fue aprobado en 1997 para el programa en el país en la India será suficiente para atender a los 12 meses del período de ampliación.

Asociaciones y oportunidades de programación conjunta

75. Si bien el Gobierno sigue siendo el asociado principal y desempeña un papel de apoyo, sobre todo por lo que se refiere a la planificación estratégica y a la formulación de proyectos, es posible que otros asociados desempeñen funciones de mayor importancia en la fase de ejecución.

Planificación estratégica

76. El Ministerio de Agricultura desempeña una función nodal, mientras que el PMA actúa en estrecha colaboración con el Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño y con los Departamentos de Silvicultura y de Medio Ambiente a nivel de los Estados. El PMA ha entablado conversaciones para ampliar esa colaboración de manera tal que incluya a los Ministerios de Desarrollo Rural, Educación, Asuntos del Consumidor y Distribución Pública, así como también a la Comisión de Planificación.
77. El Gobierno, a través de los departamentos en que existe capacidad de apoyo a actividades acompañadas de ayuda alimentaria, coordinará con el PMA lo necesario para el mejor empleo de esas actividades. Se está procediendo a elaborar un marco estratégico con respecto a cada Departamento y se están determinando los medios de aplicación. Esas asociaciones no proporcionarán solamente insumos complementarios sino también apoyo técnico al futuro programa. El PMA y el Gobierno examinarán periódicamente la estrategia y la modificarán según sea necesario.

Armonización con el sistema de las Naciones Unidas

78. El PMA ha participado activamente en los procesos de evaluación común del país (CCA) y del UNDAF, y sirvió para centrar el UNDAF en las dos esferas prioritarias de promoción de la igualdad en materia de género y apoyo a la descentralización. El PMA ocupó posición de primera fila en cuanto a fomentar la programación conjunta y coordinada. Están en curso en la actualidad actividades de programación conjunta con el FIDA en Bihar, Madhya Pradesh y Orissa. En diciembre de 2000 se inició un programa con el PNUD para la escolarización primaria de los niños que no asisten a las escuelas. El año próximo, a medida que vayan prosiguiendo las operaciones de armonización de la programación de las Naciones Unidas, el PMA buscará nuevas oportunidades de colaboración con los organismos de las Naciones Unidas asociados, y en especial con el UNICEF y el FNUAP.

Asociados en la ejecución

79. El PMA ha creado asociaciones estratégicas con las ONG nodales y con ONG activas a nivel local. Las ONG nodales han indicado cuáles son las ONG menores que pueden ayudar a la ejecución del programa y, al mismo tiempo, proporcionar el apoyo técnico y de formación necesario al comienzo del proyecto. La estrategia de asociación con ONG nodales ha resultado eficaz en las esferas en que las ONG locales no tenían suficiente capacidad de ejecución. En virtud de la modalidad de asociación para las actividades de rehabilitación a raíz del ciclón de Orissa, el PMA ha podido reaccionar con rapidez a las necesidades de carácter comunal en cooperación directa con las ONG. Ese mecanismo, que se sometió a prueba en Orissa, es un modelo que puede aplicarse en todos los demás



Estados. Se estudiará también la posibilidad de utilizar el sistema de gobierno descentralizado (*Panchayati Raj*) como cauce para la ejecución del programa.

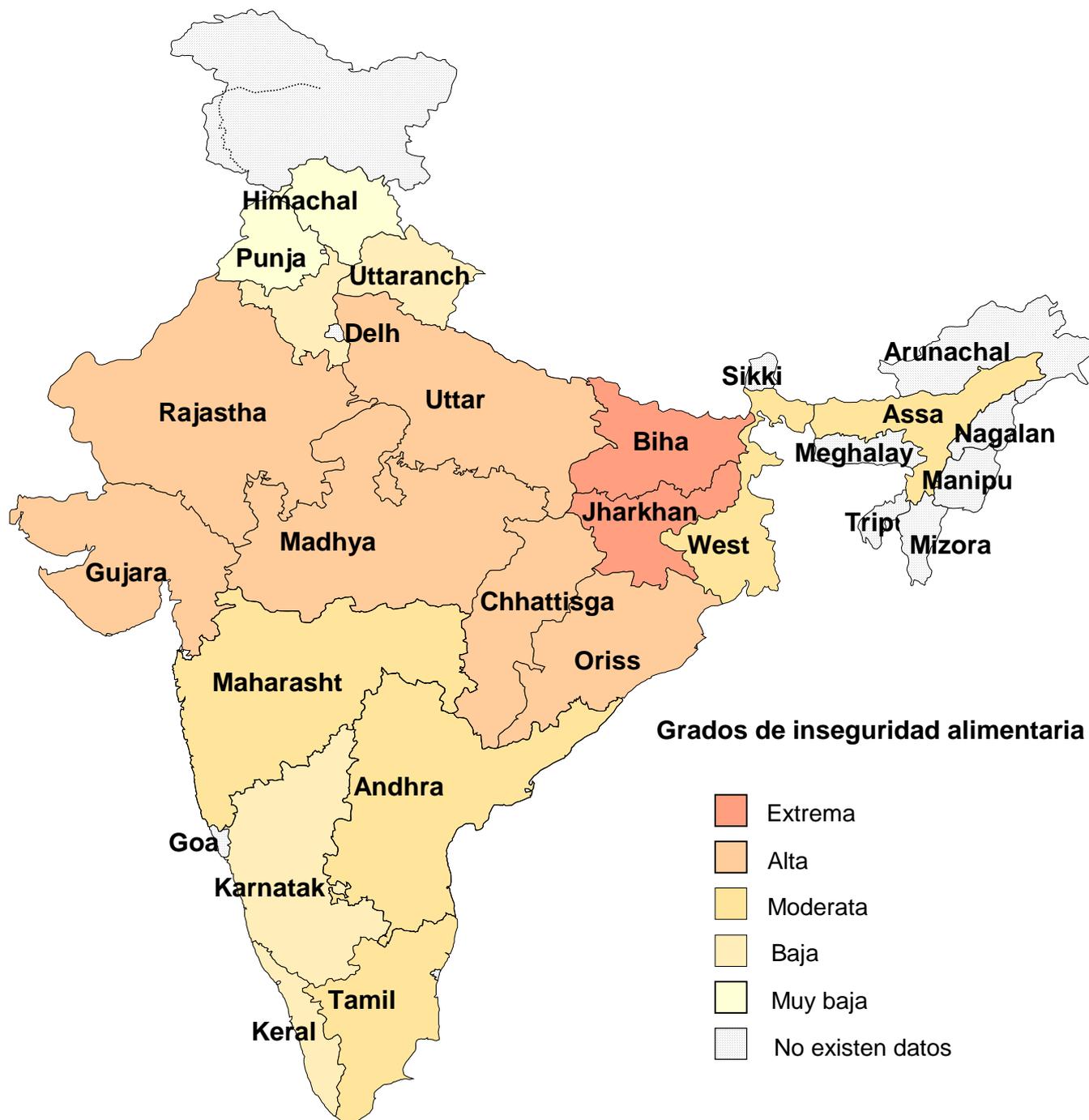
PRINCIPALES PROBLEMAS Y RIESGOS

80. La intensificación de la asistencia del PMA mediante la concentración de los recursos y la combinación de una serie de actividades en un número menor de distritos y Estados pondrá a prueba la *capacidad de absorción* de las zonas destinatarias. Ello puede suponer una esfera de riesgos, sobre todo cuando las zonas y las personas destinatarias son, efectivamente, las más pobres y las que tienen mayor inseguridad alimentaria. Puede resultar necesaria, según los casos, la ayuda temporal a la creación de capacidad, así como también la aportación de insumos no alimentarios indispensables.
81. Otra cuestión clave será la de si el PMA podrá o no *demostrar los resultados* de su nueva estrategia. No podrá hacerlo a no ser que se haya fijado unos objetivos claros y realistas y que se esfuerce con sentido práctico y con energía en las actividades de seguimiento. La demostración de los resultados será decisiva para el logro del objetivo general del programa en el país, que es el de *promover y demostrar el uso eficaz de la asistencia alimentaria orientada para su reproducción en los programas nacionales y en los de otros organismos*. El éxito de ese enfoque dependerá, entre otras cosas, de la disponibilidad de recursos para el seguimiento y la evaluación.
82. Por último, la *fiabilidad de la financiación del PMA* será decisiva para no poner en peligro el avance del programa. El éxito del PMA dependerá en gran parte del establecimiento de relaciones con sus asociados, y de las inversiones que haga el Gobierno en cuanto a asignación de personal, capacidad de ejecución y asignación de fondos suficientes para la gestión de los alimentos del PMA.



ANEXO I

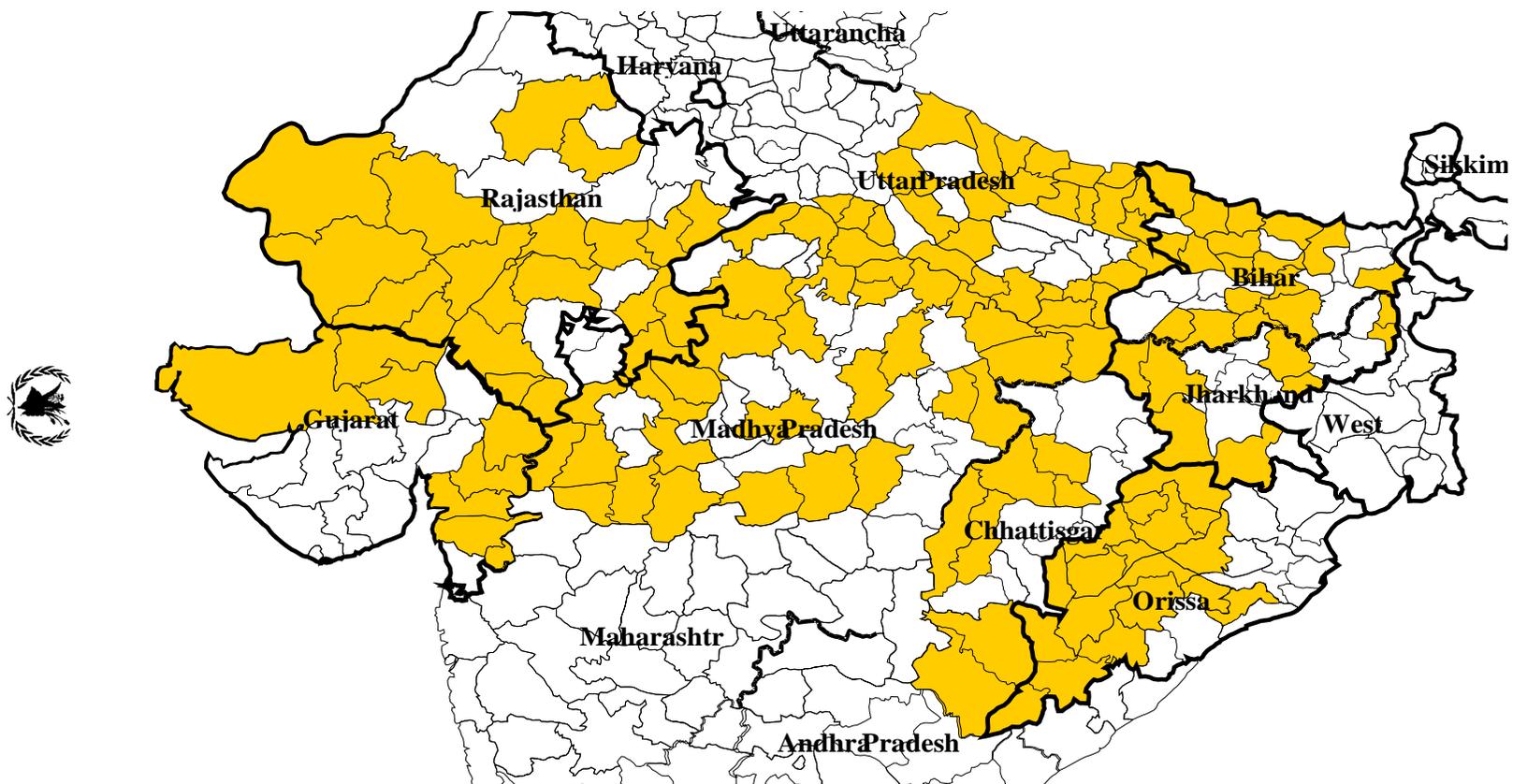
MAPA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA EN LA INDIA



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.



DISTRITOS AQUEJADOS DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA DETERMINADOS MEDIANTE ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD



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, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites.



Distritos más vulnerables en
M.P., U.P. Rajasthan, Orissa,
Chhattisgarh. Bihar, Jharkand y
Gujarat

ANEXO II

PRINCIPALES PROGRAMAS DE ASISTENCIA ALIMENTARIA EN LA INDIA

Programa	Tipo	Costo anual (en millones de dólares)	Alimentos, por año y producto (en miles de toneladas)	Año de inicio	Población beneficiaria	Beneficiarios por año	Entidad financiadora
Sistema de distribución pública orientada	Subvención	900	6 000 de arroz y trigo	1997	Por debajo del umbral de la pobreza	60 millones de hogares	Ministerio de Alimentación
Servicios integrados de desarrollo infantil (SIDI)	SMI	176	550 de cereales (Gobierno), 54 de alimentos compuestos (PMA) 141 de alimentos compuestos	1975	Madres gestantes y lactantes; niños de 6 a 60 meses	23,5 millones de personas	Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, CARE, PMA
Plan de comida de mediodía	Alimentación escolar	246	1 797 de cereales	1995	Niños en edad de educación primaria	97,5 millones de escolares	Ministerio de Desarrollo de los Recursos Humanos
Actividades silvícolas en zonas tribales	Alimentos por trabajo (APT)	n/d	30 de trigo y legumbres secas	1996	Castas vulnerables y tribales	1,2 millones de personas	PMA/Ministerio de Agricultura
<i>Jawahar Rozgar Yojana</i> (plan de creación de activos a nivel de poblado) y Plan de Seguridad de Empleo)	APT/ Dinero por trabajo	1 232	No se dispone de datos	1989/93	Desempleados por debajo del umbral de la pobreza en zonas rurales	326 millones de días de trabajo	Ministerio de Desarrollo Rural



ANEXO IV**INDICADORES UTILIZADOS PARA FORMULAR EL MAPA DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA DE LA INDIA**

- a) Déficit de producción de alimentos.
- b) Índice de sostenibilidad:
 - superficie deforestada y baldía, en porcentaje de la superficie geográfica total;
 - superficie sin bosque con un 40% de dosel forestal, en porcentaje de la superficie geográfica total;
 - porcentaje de explotación de aguas freáticas, porcentaje de extracción neta en la totalidad de recursos freáticos disponibles;
 - porcentaje de superficie destinada a cultivos que no sean de legumbres secas con respecto a la superficie cultivada en total.
- c) Variación interanual de la producción de cereales.
- d) Población afectada por inundaciones o ciclones, por millar de habitantes.
- e) Porcentaje de la superficie propensa a sequía en la superficie geográfica total.
- f) Porcentaje de población por debajo del umbral de la pobreza.
- g) Porcentaje de personas de los hogares de trabajadores en la población total.
- h) Porcentaje que representan en la población rural las tribus empadronadas y las castas empadronadas.
- i) Porcentaje de cada sexo en la población infantil (de 0 a 9 años).
- j) Absorción diaria de calorías por persona del decil más bajo.
- k) Población que absorbe menos de 1.890 calorías al día.
- l) Índice de infraestructura rural:
 - kilómetros de carretera;
 - enlaces ferroviarios;
 - crédito institucional;
 - comercialización institucional.
- m) Porcentaje de alfabetización de las mujeres.
- n) Porcentaje de la población con bajo índice de masa corporal (IMC).
- o) Tasa de mortalidad infantil.
- p) Porcentaje de niños menores de 5 años con grave retraso del crecimiento.
- q) Porcentaje de niños menores de 5 años con grave emaciación.
- r) Índice de infraestructura sanitaria:
 - porcentaje de niños de 1 a 2 años no inmunizados;
 - porcentaje de la población que tiene acceso a agua potable inocua;
 - número de personas por cama en zonas rurales;
 - número de personas por centro de salud primario en zonas rurales;
- s) Expectativa de vida a 1 año de edad.



SIGLAS UTILIZADAS EN ESTE DOCUMENTO

AOD	Asistencia oficial para el desarrollo
APT	Alimentos por trabajo
CARE	Cooperativa para la Asistencia y el Socorro a Cualquier Parte del Mundo
CARITAS	Confederación Internacional de Organizaciones Católicas de Acción Caritativa y Social
CRS	Servicios Católicos de Socorro
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FIDA	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola
IHD	Índice del desarrollo humano
MMS	Mezcla de maíz y soja
OCRF	Ordenación conjunta de los recursos forestales
ONG	Organización no gubernamental
PBIDA	País de bajos ingresos y con déficit de alimentos
PDS	Sistema de distribución pública
PIB	Producto interno bruto
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PP	Programa en el país
RBM	Gestión basada en los resultados
SIDI	Servicios integrados de desarrollo infantil
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VAM	Análisis y cartografía de la vulnerabilidad

