

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

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

**Roma, 13-16 de febrero de 2001**

## PERFILES DE LAS ESTRATEGIAS EN LOS PAÍSES

Tema 7 del programa

*Para examen*



Distribución: GENERAL  
**WFP/EB.1/2001/7/3**  
11 enero 2001  
ORIGINAL: INGLÉS

## PERFIL DE LA ESTRATEGIA EN EL PAÍS — YEMEN

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](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 al funcionario del PMA encargado de la coordinación del documento, que se indica a continuación, a ser posible con un margen de tiempo suficiente antes de la reunión de la Junta.

Oficial Superior de Enlace,                      Sr. P. Turnbull                      tel.: 066513-2800  
Región de Oriente Medio y África del  
Norte (OMN):

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



# Resumen

El presente Perfil de la estrategia en el país (PEP) es la continuación del documento WFP/EB.3/96/6/Add.4. Facilita el marco para la preparación del segundo programa en el país del PMA para el Yemen, que se presentará a la aprobación de la Junta Ejecutiva en 2001. Dado que los ciclos de programación del PMA, el PNUD, el UNICEF y el FNUAP se han armonizado, el marco temporal (2002-2006) del programa en el país (PP) para el Yemen coincidirá con el ciclo del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD).

El Yemen es un país menos adelantado con una población de alrededor de 17 millones de habitantes y un ingreso per cápita que ha disminuido en los últimos años, pasando de 525 dólares EE UU en 1990 al nivel actual de 350 dólares EE UU. Cerca del 31,5% de la población (5 millones de personas aproximadamente) vive en la pobreza y alrededor de 2,7 millones de personas viven por debajo de la línea de la pobreza alimentaria, con un consumo inferior a las 2.200 kilocalorías per cápita por día. Además, es un país con déficit de alimentos e importa más del 75% de su principal producto básico, a saber, el trigo. Aunque las importaciones aseguran la disponibilidad de alimentos, el escaso poder adquisitivo limita el acceso a ellos. El índice global de seguridad alimentaria familiar (IGSAF) de la FAO para 1993-1995 fue de 81,5, lo que indica que no hubo ninguna variación importante con respecto al índice de 77,9 correspondiente a 1979-1981. El índice del desarrollo humano (IDH) del PNUD, cifrado en 0,35, coloca al Yemen en el lugar 148° de un total de 174 países.

El Yemen presenta una grave disparidad de género, pues el índice de desarrollo relativo al género, estimado en 0,389, lo coloca en el lugar 133° del total de 148 países considerados. El índice de alfabetización de adultos se cifra en 55,9%, y en las zonas rurales la proporción de mujeres analfabetas (79%) es superior en más de dos veces a la de los hombres. El porcentaje de matriculación en la enseñanza básica es de 33% para las niñas, frente al 75% para los niños.

Alrededor del 52% de los niños menores de 5 años tiene problemas de retraso del crecimiento y el 13% padece de emaciación. La asistencia sanitaria está limitada al 16% de la población; el acceso al agua apta para el consumo, al 61%; y los servicios de saneamiento, al 66%. El bajo peso al nacer afecta al 19% de los recién nacidos. La tasa de mortalidad infantil es de 76 muertos por cada 1.000 nacidos vivos, y la de niños menores de 5 años, de 105 muertos por cada 1.000 nacidos vivos. La tasa de mortalidad materna es de 1.400 por cada 100.000 nacidos vivos, es decir una de las más elevadas del mundo. El índice de fertilidad es de 7,6 hijos por mujer.

Los pobres del Yemen se concentran predominantemente entre los habitantes de las zonas rurales, principalmente entre las mujeres. El presente PEP se centrará en las necesidades de las mujeres y los niños aquejados de inseguridad alimentaria para ofrecerles la posibilidad de participar en las oportunidades de desarrollo.

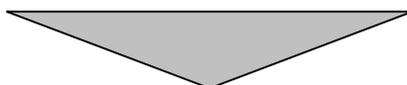


De conformidad con la decisión 1999/EB.A/2 de la Junta Ejecutiva, el presente PEP se centra en las actividades de los objetivos prioritarios 1, 2 y 3 de la política de habilitación para el desarrollo. Como consecuencia, las siguientes actividades constituirán el programa en el país para el período 2002-2006:

- apoyo nutricional mediante el suministro de alimentos enriquecidos con micronutrientes para las mujeres embarazadas, las madres lactantes y los niños menores de 5 años;
- fomento del acceso a la enseñanza primaria para las niñas mediante el suministro de incentivos a los hogares pobres para que envíen a sus hijas a la escuela;
- potenciación del papel de las mujeres, mediante la prestación de apoyo para que asistan a las actividades de capacitación e inicien microproyectos generadores de ingresos, y la promoción de actividades comunitarias que reduzcan el tiempo que las mujeres dedican a ejecutar sus labores.

El enfoque sobre género de las actividades se reforzará asegurando la participación de las mujeres beneficiarias y los integrantes de la comunidad en la ejecución de cada actividad. La asistencia del PMA se centrará en determinadas zonas, seleccionadas basándose en la vulnerabilidad y la inseguridad alimentaria. En concordancia con los principios de la política de habilitación para el desarrollo y con las recomendaciones de la evaluación del PP actual, la estrategia también se centra en la creación de asociaciones y en la colaboración por conducto del MANUD y otros mecanismos, como la creación de capacidad nacional, y el seguimiento y la evaluación. El PMA, con objeto de aumentar la eficacia y eficiencia de las operaciones, desempeñará un papel más importante en las esferas del transporte interno y la administración de los recursos, en el marco de una asociación reforzada con el Gobierno.

## Proyecto de decisión



La Junta aprueba el Perfil de la estrategia del país para el Yemen (WFP/EB.1/2001/7/3) y autoriza a la Secretaría a proseguir con la formulación de un programa en el país, que ha de tener en cuenta las observaciones de la Junta.



---

## LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA, LA POBREZA Y EL HAMBRE

### Introducción

1. La República del Yemen se estableció en 1990, tras la unificación de la República Árabe del Yemen del norte y la República Democrática Popular del Yemen del sur. Tiene una población estimada en casi 17 millones de habitantes que crece a un ritmo de 3,5% anual. La mayoría de sus habitantes (el 77%) vive en zonas rurales. La agricultura contribuye con el 58% del empleo y el 2,6% de los ingresos de divisas, y representa el 17% del producto interno bruto (PIB). Este porcentaje no incluye el valor del *qat* (una hoja que contiene un estimulante semejante a la anfetamina), estimado en 13% del PIB. La economía depende en sumo grado de las exportaciones de petróleo, que representan el 93% de las exportaciones totales y el 26% del producto nacional bruto (PNB) (1998). En el último decenio, los ingresos de las exportaciones petrolíferas han variado notablemente.
2. El Yemen está clasificado como un país menos adelantado y un país de bajos ingresos y con déficit de alimentos (PBIDA). Es uno de los países más pobres del mundo, a juzgar no sólo por su PIB per cápita, que pasó de 525 dólares EE UU en 1990 al nivel actual de 350 dólares EE UU, sino también por la mayoría de las evaluaciones de la calidad de vida. Según el Informe sobre el Desarrollo Humano del PNUD de 1999, el Yemen ocupa el lugar 148° de un total de 174 países, con un IDH de 0,35. Alrededor del 52% de los niños menores de 5 años tiene problemas de retraso del crecimiento, a causa de la malnutrición crónica. Alrededor del 13% padece de emaciación. La asistencia sanitaria está limitada al 16% de la población; el acceso al agua apta para el consumo, al 61%; y los servicios de saneamiento, al 66%. El bajo peso al nacer afecta al 19% de los recién nacidos. Este hecho contribuye a las tasas sumamente elevadas de mortalidad infantil y de niños menores de 5 años, estimadas en 76 y 105 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente. La anemia afecta al 41,5% de los niños menores de 5 años y al 20,5% de las mujeres en edad de procrear.
3. El Gobierno ha logrado detener el grave deterioro de las condiciones económicas registrado tras la unificación, gracias principalmente al programa de recuperación aplicado a partir de 1995. Entre 1995 y 1997, la economía creció a un ritmo del 6,4% y la inflación se redujo del 71% a casi el 6%. Este modesto crecimiento económico se interrumpió como consecuencia de la pérdida de ingresos del petróleo, asociada al descenso repentino de los precios mundiales de dicho producto en 1998. Esta situación determinó una disminución de la tasa de crecimiento (2,7% en 1998), elevados niveles de inflación y una reducción general de los ingresos públicos y de exportación, de 28% y 22% respectivamente. Las perspectivas de un crecimiento económico más vigoroso están subordinadas a la recuperación de los precios del petróleo y los efectos de las reformas económicas.

---

## LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA A ESCALA NACIONAL Y FAMILIAR

### Disponibilidad de alimentos

4. La disponibilidad de alimentos en el Yemen depende sobremanera de las importaciones. En 1998, alrededor del 78% de los suministros de cereales procedía de las importaciones. Hasta comienzos del decenio de los años setenta, la producción nacional de cereales satisfacía casi todas las necesidades de este tipo de productos. En 1998, la producción



nacional no representó más que el 26% de una disponibilidad de cereales estimada en 3,2 millones de toneladas (FAO). El decenio de los años ochenta se caracterizó por la importante transformación de la economía rural, fruto del rápido crecimiento económico, las cuantiosas inversiones en la agricultura y el acusado desplazamiento, en las relaciones de intercambio, hacia otros productos distintos de los cereales, que relegó la producción tradicional de cereales de secano a un segundo plano. El proceso ha transformado el sector agrícola, apartándolo de la producción de alimentos básicos y supeditándolo en gran parte a los cultivos comerciales dependientes de los mercados y el riego, principalmente hortalizas y *qat*. Las últimas estimaciones de la pobreza rural dan a entender que estos cambios de la economía agrícola no han tenido mayores consecuencias en los hogares de bajos ingresos de las zonas rurales.

5. En los dos decenios anteriores, el Gobierno ha fomentado activamente el aprovechamiento de las aguas subterráneas con fines de riego, mediante la concesión de créditos, protección comercial y subvenciones. Estas políticas han dado lugar a una sobrexplotación y utilización indebida de las aguas subterráneas y, por tanto, han hecho insostenible el desarrollo del riego a largo plazo.
6. No obstante la fuerte dependencia de las importaciones, la inestabilidad de los ingresos petrolíferos y las oscilaciones de los precios internacionales de los cereales, el país se esforzó por mantener un suministro de cereales estable y adecuado durante el decenio anterior. En 1995-1998, la disponibilidad de cereales media per cápita fue de 170 kilogramos, frente a unas necesidades de cereales per cápita estimadas en 160 kilogramos por año. Dado que la tierra cultivable no representa más que el 2% de la superficie total y que la producción agrícola de esta limitada superficie favorece cada vez más la producción de cultivos no cereales de elevado valor, es muy difícil que la dependencia de las importaciones de cereales disminuya. Este hecho plantea dos problemas: i) determinar si la economía podrá sostener el creciente costo de las importaciones alimentarias; y ii) la difícil situación de un sector importante de la población que carece de los recursos para adquirir un suministro adecuado de alimentos disponibles en los mercados.

### Acceso a los alimentos

7. Aunque en el ámbito nacional la disponibilidad alimentaria parecer ser suficiente para cubrir las necesidades per cápita, un sector importante de la población no llega a atender sus necesidades de consumo de alimentos debido a la falta de recursos. Si bien es posible que la precisión de los datos sea limitada, los datos recopilados por la encuesta del presupuesto familiar realizada por la Organización Central de Estadística (PEP/PNUD-Sistema de Información y Seguimiento de la Pobreza, 1998) indican que el 31,5% de la población (casi 5 millones de personas) vive por debajo de la línea de pobreza, entendida como los gastos necesarios para atender las necesidades de alimentos y otras necesidades básicas no alimentarias. Basándose en las hojas de balance de alimentos de la FAO correspondientes al Yemen, la Organización Central de Estadística ha definido la línea de pobreza alimentaria como la incapacidad de una persona media para adquirir una cesta de alimentos que proporcione 2.200 kilocalorías por día, aproximadamente. Se estima que alrededor del 17,5% de la población (2,7 millones de personas) vive por debajo de este nivel mínimo.
8. En las zonas rurales, el 32,8% de la población tiene problemas de acceso a los alimentos, mientras que en las zonas urbanas esta cifra se reduce a 25,5%. Se ha determinado que en cinco de 18 gobernaciones, más del 40% de la población vive por debajo de la línea de pobreza, entre ellas Taizz e Ibb, que tienen un nivel elevado de precipitaciones y una buena productividad agrícola. Estos aspectos plantean algunas interrogantes sobre los datos y



ponen de manifiesto la necesidad de examinar en mayor grado cuestiones tales como las pautas de la distribución de las tierras y los niveles de desempleo.

9. Los bajos ingresos y el insuficiente poder adquisitivo figuran entre los principales factores que contribuyen al precario estado de nutrición y salud de la población del Yemen. La seguridad alimentaria familiar también se ve amenazada por otros factores, como sequías e inundaciones, que repercuten en los ingresos de los hogares pobres.
10. La reducción de los ingresos per cápita ha agravado aún más la situación de inseguridad alimentaria de los hogares de bajos ingresos, cuyo acceso a los alimentos también resulta limitado por las consecuencias negativas a corto plazo de las medidas de ajuste estructural. La ineficacia y la falta de integración de los mercados alimentarios, asociadas al aislamiento geográfico, son otros factores que se combina para limitar aún más el acceso a los alimentos por parte de los pobres. El consumo de *qat* representa alrededor del 11% del total los gastos mensuales de los hogares. Estos recursos se asignan a expensas de otros tipos de consumo, entre ellos de alimentos.

## Población beneficiaria

### *Hogares aquejados de inseguridad alimentaria*

11. La mayoría de los hogares aquejados de inseguridad alimentaria depende de tierras marginalmente productivas, en las que la producción agrícola depende de precipitaciones sumamente variables. Sus integrantes se dedican a la agricultura y la ganadería. Hay hogares que no tienen acceso a la tierra o poseen explotaciones muy pequeñas. Su inseguridad alimentaria se ve afectada de manera importante por el contexto ambiental en que viven, que a menudo no ofrecen la posibilidad de emprender actividades de producción más lucrativas, como la producción de *qat* u otros cultivos comerciales
12. También hay algunos grupos desfavorecidos étnicamente diferenciados, concentrados en torno a Hodeida, y poblaciones de refugiados, principalmente somalíes, que viven en ciudades importantes. Los hogares encabezados por mujeres, los hogares con familias extensas y aquellos con índices elevados de analfabetismo constituyen otras categorías de grupos desfavorecidos y vulnerables, no concentrados geográficamente. Además, un gran número de hogares, que tras la guerra del Golfo dejaron de recibir las remesas que los miembros de sus familias les enviaban desde el exterior, hacen frente a graves dificultades económicas.

### *Mujeres y niños*

13. El Yemen se considera uno de los países más conservadores del Oriente Medio y se caracteriza por una acusada desigualdad entre los sexos. Ocupa el lugar 133º de un total de 148 países clasificados con arreglo al índice de desarrollo relativo al género, estimado en 0,389 frente al índice promedio de 0,612 de los Estados Árabes. Este valor no representa más que el 63% del índice promedio de desarrollo relativo al género de los Estados Árabes y el 61% del promedio de los países en desarrollo (0,634).
14. El acceso a la educación es limitado tanto para los hombres como para las mujeres, y el índice general de analfabetismo entre adultos se cifra en 55,9%. En las zonas urbanas, el índice de analfabetismo entre adultos es de 36% en el caso de los hombres, y de 79%, en el de las mujeres; mientras que en las zonas rurales, los porcentajes correspondientes son de 36% y 85%, respectivamente. Las matrículas en la enseñanza básica (55%) no sólo son reducidas, sino claramente inequitativas. A las niñas corresponde un índice bruto de matriculación de 33%, frente al 75% de los niños. Los porcentajes suelen variar de una



gubernación a otra, oscilando entre el 11 y el 81% en el caso de las niñas, y el 23 y el 92% en el de los niños. A los 10 años de edad, más del 50% de las niñas y el 20% de los niños no han asistido nunca a una escuela. El número limitado de escuelas y clases separadas, la falta de docentes de sexo femenino, la carencia de servicios de saneamiento y las largas distancias que hay que recorrer son los principales obstáculos a la educación de las niñas. El acceso a la educación se ve limitado ulteriormente por la pobreza.

15. La tasa de mortalidad materna es de 1.400 por cada 100.000 nacidos vivos, es decir una de las más altas del mundo. Es más elevada que la tasa media de 1.100 por cada 100.000 nacidos vivos correspondiente a los países menos adelantados. Las mujeres yemenitas tienen una posibilidad de cada ocho de morir por causas relacionadas con el embarazo. La tasa de fertilidad sumamente elevada, cifrada en 7,6 hijos por madre, exacerba aún más la situación de las mujeres y los niños.
16. La participación de las mujeres en la toma de decisiones en el Yemen es sumamente limitada. De 301 miembros del parlamento, sólo dos son mujeres. Las mujeres participan en casi todas las actividades agrícolas, y se estima que representan un 60% de la mano de obra agrícola, pero las tradiciones culturales las mantienen en una condición social inferior y les impiden controlar importantes recursos familiares. Tienen un acceso limitado a los servicios de extensión, en particular a las fuentes de crédito. Su productividad se ve limitada además por la falta de educación, la elevada fertilidad y las precarias condiciones sanitarias.
17. Seleccionar a las mujeres quiere decir prestar asistencia para impedir que la inseguridad alimentaria y la pobreza se transmitan de una generación a otra. Los niños hijos de madres pobres aquejadas de inseguridad alimentaria padecen irremediablemente de malnutrición y no pueden realizar sus potencialidades de crecimiento. Alcanzan la edad adulta con un escaso desarrollo de sus capacidades físicas y mentales, y de este modo perpetúan las condiciones de pobreza e inseguridad alimentaria para sus hijos. Se trata de un círculo vicioso que no se puede romper sino con intervenciones específicas.

---

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

### **Políticas generales**

18. El Gobierno del Yemen se ha empeñado en hacer frente a las causas profundas de la pobreza mediante el crecimiento económico acelerado, la potenciación de los recursos humanos y un suministro alimentario adecuado en el plano nacional. La política del Gobierno sigue un programa de liberalización de la economía, que recurre al sector privado para el aumento de la producción y el empleo. Ha emprendido reformas del gasto público para aumentar la eficacia del sector público.
19. El primer Plan Quinquenal de Desarrollo (1996-2000), los programas de reforma sectoriales y la “Estrategia de seguridad alimentaria” recientemente adoptada tiene por finalidad mitigar las causas fundamentales de la pobreza y la inseguridad alimentaria. El Plan considera la erradicación de la pobreza un objetivo del desarrollo. Sin embargo, debido al lento crecimiento de la economía, las insuficientes oportunidades de empleo y la reducción de las subvenciones, la pobreza afecta a una proporción de la población mayor que en 1992 (19% en 1992, frente al 31,5% en 1998). Con la asistencia del PNUD, se está tratando de integrar todas las actividades de mitigación de la pobreza en un Plan de Acción



Nacional para la Erradicación de la Pobreza (PANEP), que cuenta con objetivos, políticas, necesidades de recursos y modalidades de ejecución claramente definidos.

20. Una parte de la labor de hacer frente a la pobreza consiste en la preparación de una Estrategia para la reducción de la pobreza, a la que el Banco Mundial presta su apoyo, en el marco de operaciones de préstamos del Banco y el Fondo Monetario Internacional (FMI). Aunque el proceso se halla en su fase inicial, se están planteando varios elementos estratégicos fundamentales para elaborar la futura estrategia de mitigación de la pobreza. Entre ellos, un marco de políticas para que el Gobierno pueda asegurar tanto el establecimiento de redes idóneas de seguridad social y el incremento de las oportunidades de empleo para los pobres, como el acceso de éstos a los recursos humanos y los bienes físicos. La creación de una administración pública competente y de un sistema eficaz y equitativo de justicia se considera una condición previa para crear un entorno propicio a las inversiones privadas. Otros elementos claves son el fortalecimiento de las redes de seguridad social existentes, en especial del Fondo para el Desarrollo Social, que presta apoyo financiero para obras de infraestructura comunitaria y servicios de créditos en pequeña escala; el Fondo de Bienestar Social, que ofrece ayuda en efectivo a las personas indigentes y a las que no están en condiciones de emprender actividades productivas; y el Programa de Obras Públicas.
21. La educación y la salud son indispensables para acelerar el desarrollo y constituyen una condición previa para la erradicación de la pobreza. En materia de educación, se seguirá atribuyendo prioridad a la enseñanza primaria, en particular a la de las niñas. La ampliación de la enseñanza básica se realiza mediante la construcción de nuevos locales escolares y la mejora de la calidad del entorno del aprendizaje y del rendimiento de los maestros. En materia de salud, el Gobierno ha emprendido un programa general de reformas, que atribuye especial importancia a la mejora de la eficacia, la equidad, la rendición de informes y la sostenibilidad.

### **Políticas de seguridad alimentaria en los planos nacional y familiar**

22. En los próximos 20 años, la población rural aumentará de 8 millones. Actualmente, la pobreza y la inseguridad alimentaria afectan al 32,8% de la población rural. De no hallar el modo de absorber a la creciente mano de obra en la economía rural y elevar los ingresos rurales, es probable que la pobreza rural aumente. Por consiguiente, el Gobierno ha emprendido un programa de reformas encaminado a crear las condiciones para un crecimiento más rápido, sostenible y equitativo de los ingresos agrícolas, basado en el fomento de la agricultura de secano.
23. La estrategia para aumentar los ingresos a partir de la agricultura de secano supone:
  - i) poner freno a la degradación de los recursos naturales, prestando particular atención a la lucha contra la desertificación y la invasión de las tierras agrícolas por las dunas (5% de pérdidas anuales de tierras agrícolas), la deforestación y la erosión de los sistemas de terrazas en las tierras altas; ii) aumentar los rendimientos de los cultivos mediante la adopción de tecnologías nuevas y disponibles; iii) eliminar los desincentivos a la producción de cereales; iv) mejorar la investigación y la instrucción de los agricultores; y v) aumentar la participación comunitaria en la administración de los recursos naturales.
24. En lo que se refiere a la agricultura de regadío, la estrategia consiste en aumentar al máximo la productividad a partir de los limitados recursos hídricos para garantizar la sostenibilidad a largo plazo. Esta meta se tratará de lograr mediante la eliminación de las subvenciones, que hasta el momento han favorecido el bombeo excesivo y el aprovechamiento ineficaz de las aguas subterráneas.



25. Gracias a estas medidas, se prevé que el país podrá mantener la proporción actual de producción local en la disponibilidad de alimentos y, al mismo tiempo, promover la producción y exportación de frutas y hortalizas, para las que el Yemen tiene ventajas comparativas. Además, ello mejorará las perspectivas a largo plazo de recabar ingresos en divisas y constituirá un recurso valioso para aumentar la seguridad alimentaria.
26. Además de favorecer la producción, el Gobierno también aplicará medidas para mejorar el poder adquisitivo de los hogares pobres. Las intervenciones gubernamentales directas seguirán orientándose a las poblaciones expuestas a riesgo, mediante el fomento de actividades generadoras de ingresos y las transferencias de dinero.

### Políticas nacionales para la promoción de la mujer

27. Aunque no existe una política nacional oficial en materia de género, el Gobierno está adoptando medidas para establecer instrumentos que favorezcan la habilitación de la mujer y su participación en el proceso de desarrollo. Mediante un decreto del Primer Ministro, se ha creado el Comité Nacional de la Mujer para que sirva de mecanismo para la promoción de la mujer en el ámbito nacional. El Comité debe aún reforzarse adecuadamente para ser efectivo. Después de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing en 1995, el Comité ha adoptado una estrategia que reafirma los valores culturales y las creencias de la sociedad, basados en las leyes islámicas. El principal foco de atención es el fortalecimiento del papel de la mujer en la economía y la mejora de la salud y del acceso a la educación de las mujeres. Además, se considera necesario mejorar el acceso de las mujeres a la protección jurídica. Entre los problemas prioritarios que se han identificados para abordarse con urgencia figuran: la mitigación de la pobreza, la salud reproductiva, el analfabetismo, la falta de participación en la toma de decisiones, y la deficiente organización. La escasa sensibilidad a las cuestiones relacionadas con el género y la falta de conocimientos especializados en materia de género representan limitaciones adicionales.
28. El Gobierno está examinando las políticas sectoriales con objeto de que recojan en mayor medida los puntos de vista sobre los problemas de género. En el marco de la política de desarrollo agrícola, se han adoptado un conjunto de medidas de seguridad alimentaria diferenciadas según el género con objeto de facilitar el desarrollo de las agricultoras como productoras económicas y agentes del cambio social, y promover la participación en pie de igualdad de las mujeres en el proceso de desarrollo.

### Políticas de ayuda alimentaria

29. Aunque la ayuda alimentaria al Yemen no representa más que una pequeña parte del suministro de alimentos (4%), el Gobierno tiene interés en seguir beneficiándose de los programas bilaterales de ayuda alimentaria, y atribuye una gran importancia a los proyectos de ayuda alimentaria en cuanto recurso del desarrollo. En 1999, la ayuda alimentaria al Yemen fue relativamente limitada: se suministraron 128.625 toneladas, procedentes principalmente de los Estados Unidos (100.000 toneladas). Francia e Italia son los otros donantes bilaterales. En 2000, los Estados Unidos continuaron el programa de ayuda alimentaria con una nueva contribución de 197.000 toneladas, principalmente de harina de trigo. La ayuda alimentaria suministrada en el marco de estos programas bilaterales se monetiza a precios de mercado y el Gobierno suele utilizar los fondos generados para financiar proyectos mutuamente convenidos, en especial aquellos destinados a mitigar las consecuencias del programa de ajuste estructural, incluida la reposición del Fondo para el Desarrollo Social. En 1999, el PMA suministró



19.783 toneladas de productos, de los cuales el 83% estaba destinado a proyectos de desarrollo.

## EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR EL PMA HASTA LA FECHA

### Logros y aspectos positivos y negativos de la ejecución

30. La asistencia del PMA al Yemen, que comenzó en 1967 y continua hasta el momento (estimada en 355,3 millones de dólares EE UU), ha favorecido a varios sectores. No sólo ha contribuido a las obras públicas, la asistencia a los refugiados y las operaciones de urgencia, sino también a la salud, la educación y la agricultura.
31. El programa en el país en curso (1998-2001), aprobado por la Junta en su tercer período de sesiones ordinario de 1997, comprende cuatro actividades básicas: “Apoyo a la educación”, “Asistencia a centros de atención primaria de salud”, “Iniciativas locales en apoyo de la seguridad alimentaria familiar”, y “Servicios de salud y micronutrientes para la mujer”. Además, en el marco de las operaciones prolongadas de socorro y recuperación (OPSR) se presta asistencia alimentaria a los refugiados en el Yemen. Las dos primeras actividades, que reciben la mayor parte de los recursos, están en marcha desde el comienzo del PP. La tercera actividad, proyectada como una actividad experimental, tuvo graves problemas de ejecución que retrasaron su inicio. La cuarta actividad no se ejecutó, debido principalmente a limitaciones prácticas relacionadas con las capacidades para el enriquecimiento local de los alimentos y la falta de disponibilidad de fondos.
32. En marzo de 2000, el PMA, con la asistencia de la UNESCO y la OMS, emprendió un examen de la gestión de las actividades del PP. En abril, la Oficina de Evaluación realizó una evaluación de mitad de período del programa en el país para el Yemen. Ambos equipos observaron que el PP estaba bien integrado en las políticas del Gobierno, que sus políticas coincidían con la necesidad de hacer frente a las causas profundas de la pobreza y la seguridad alimentaria, y que atribuían elevada prioridad a la educación básica, la atención primaria de la salud y el desarrollo agrícola.
33. La asistencia del PMA, al centrarse en la población rural de sexo femenino e infantil, hacía frente a las necesidades apremiantes de los grupos de población vulnerables. Al servir de incentivo para que las niñas y las mujeres acudieran a los servicios de educación y salud, contribuía a reducir de manera sostenible las limitaciones fundamentales al desarrollo humano y la creación de capacidades humanas. Al servir como un medio para la transferencia de ingresos en especie a los hogares pobres de las zonas rurales, contribuía directamente a mejorar de sus medios de subsistencia.
34. Por lo que se refiere a la educación, tanto el examen de la gestión como la evaluación del PP llegaron a la conclusión de que, a pesar de los problemas de ejecución y gestión, la asistencia del PMA había contribuido a mejorar el acceso a la educación primaria y reducir la deserción escolar y el absentismo en las escuelas que habían recibido asistencia durante dos años consecutivos. El previsto incremento de 10% de la matriculación de las niñas resultó siendo muy inferior a la realidad. En comparación con las escuelas que no recibieron asistencia, en las que las matricular de las niñas aumentaron de 12%, en las escuelas que recibieron asistencia del PMA se registró un incremento espectacular de las matriculas, que osciló entre el 26% y el 100%. La actividad ha aumentado la demanda de educación en un contexto en que se sigue atribuyendo muy poca importancia a la educación de las mujeres.



35. Por lo que se refiere a los resultados obtenidos en la ejecución de la actividad de salud, el número de beneficiarios en los centros sanitarios fue muy inferior a las cifras previstas. La ejecución de la actividad de salud no ha logrado los resultados esperados en cuanto al número de beneficiarios en los centros de atención de la salud, dado que éstos fueron muy inferiores a las cifras de planificación. Ello ha de atribuirse principalmente al carácter restrictivo de los criterios de selección recomendados durante la fase de apreciación, que impusieron un peso límite para las mujeres gestantes y limitaron la selección de los niños a los menores de tres años. Aunque no se lograron del todo las metas previstas, la actividad obtuvo buenos resultados al aumentar en 52% la asistencia de las mujeres embarazadas, las madres lactantes y los niños malnutridos a los centros sanitarios que recibieron asistencia del PMA. Un examen de los criterios, realizado con la ayuda de la OMS, ha dado como resultado un conjunto revisado de criterios que contribuirán significativamente al éxito de la actividad en el futuro. Los enfermos de tuberculosis y lepra han sido más sensibles al tratamiento. La evaluación del PP ha confirmado estos resultados y ha avalado plenamente la ampliación de la asistencia del PMA en este sector.
36. Por lo que se refiere a la Iniciativa experimental en apoyo de la seguridad alimentaria familiar, la evaluación del PP confirmó que el diseño muy complejo y ambicioso del proyecto, asociado al carácter poco realista del calendario, fueron los principales factores que contribuyeron al retraso de la ejecución. La evaluación formuló las siguientes recomendaciones: i) reducir gradualmente toda forma de monetización; ii) proseguir las actividades experimentales sólo en una de las cuatro gobernaciones; y iii) centrarse en proyectos comunitarios simples y, al mismo tiempo, intensificar el seguimiento con miras a extraer enseñanzas que puedan servir cuando se examine la posibilidad de extender las actividades a otras zonas. Además, debía racionalizarse y reformularse el concepto del proyecto. Esto era sumamente importante para garantizar que los beneficios que se derivaran de la asistencia del PMA se concentraran en los grupos de beneficiarios directos del PMA y no se diluyesen entre los miembros de la comunidad en general.
37. Con respecto a la gestión general de los recursos, se han señalado graves deficiencias, a pesar de los considerables esfuerzos para la creación de capacidad en gestión de proyectos. Tales deficiencias se aprecian especialmente en la actividad de apoyo a la educación, a causa de las distribuciones no autorizadas al personal del proyecto y a distritos no previstos por los acuerdos sobre las actividades, y la falta de transparencia en las contrataciones del transporte a nivel de gobernaciones y en las entregas a los destinos finales. Esta situación determinó la suspensión de la ejecución del proyecto de educación en 2000, y la revisión y reformulación totales de la estructura y el sistema de gestión logística. El nuevo sistema se está aplicando con la participación y apoyo totales del personal especializado del PMA en el marco de un acuerdo de asociación ampliado con los departamentos gubernamentales interesados.

### Eficacia de la selección

38. Las dos actividades de educación y salud del programa en el país del PMA para el Yemen se concentran en 10 gobernaciones. Aunque en la fase de apreciación se definieron los criterios de selección para cada una de las actividades del PP, durante la ejecución se presentaron algunas irregularidades. Éstas fueron más pronunciadas en la actividad de educación, en la que se produjeron cambios frecuentes y arbitrarios de las escuelas beneficiarias seleccionadas. En la actividad de salud, los centros de salud materno infantil se seleccionaron principalmente basándose en su capacidad técnica para prestar un nivel aceptable de servicios de salud materno infantil. El personal encargado de la atención materno infantil seleccionó a los beneficiarios basándose en criterios determinados conjuntamente por el PMA y la OMS/Ministerio de Salud Pública. Salvo en algunos casos,



el personal de ejecución cumplió con el conjunto de criterios. En las Iniciativas locales en apoyo de la seguridad alimentaria familiar, todos los miembros de las comunidades seleccionadas se beneficiaron de la asistencia alimentaria del PMA, por lo que no se cumplió con los principios y criterios de la política de habilitación para el desarrollo. Esta anomalía se está rectificando mediante la reorientación de la actividad en nuevos lugares.

### Operaciones prolongadas de socorro y recuperación

39. En colaboración con la OACNUR y el Gobierno, el PMA ha prestado asistencia alimentaria de urgencia a los refugiados en el Yemen desde 1992, por un valor de 8,2 millones de dólares EE UU, correspondientes a un total de 21.086 toneladas de productos alimentarios. En diciembre de 1999, la población de refugiados registrados en los campamentos ascendía a 12.673, de los cuales el 56% eran mujeres y niños menores de 5 años. Prácticamente no hay ninguna posibilidad de que los refugiados residentes en los campamentos se vuelvan autosuficientes. En su localización actual, los campamentos carecen de agua y tierras suficientes para la agricultura, y no ofrecen oportunidades importantes para emprender actividades remunerativas. Permanecen totalmente dependientes de la asistencia externa. Mientras el PMA se encarga del suministro de alimentos a través de una operación prolongada de socorro y recuperación, la OACNUR suministra agua y combustible de cocina con carácter permanente, y presta apoyo a los programas de salud y educación.
40. Las misiones de evaluación de las necesidades de los refugiados han observado que la situación nutricional y sanitaria de los refugiados es mejor que la de la población yemenita local. La OACNUR y el Gobierno del Yemen están poniendo en práctica planes para reinstalar a los refugiados en un nuevo lugar, que ofrecerá mejores oportunidades para lograr niveles de autosuficiencia más elevados. El sitio se encuentra localizado cerca del mar, dispone de aguas subterráneas y tierras aptas para la agricultura, y ofrece posibilidades para la pesca, lo que mejorará los medios de subsistencia de los refugiados.

### Conclusiones

41. Hasta ahora, la asistencia del PMA ha contribuido a los esfuerzos del Gobierno por reducir la pobreza, concretamente mediante el aumento de la educación básica para las niñas y la reducción del grado de malnutrición de los niños menores de 3 años. No obstante varias deficiencias, los resultados logrados hasta la fecha en las esferas de la educación y la salud confirman que la asistencia del PMA en estos dos sectores se justificaba plenamente y que ha contribuido de manera importante a hacer frente a las causas profundas de la pobreza. Dicha asistencia estuvo en consonancia con la Declaración sobre el cometido del PMA y la política de habilitación para el desarrollo. Sin embargo, todavía hay grandes posibilidades de mejorar los mecanismos de selección y el diseño de los programas, especialmente en lo que se refiere al establecimiento de sistemas de seguimiento adecuados, la evaluación y rendición de informes sobre los resultados. El reto principal que el PMA ha de afrontar en el Yemen será crear y respaldar la capacidad del Gobierno para ejecutar las actividades de los programas acordados

### ORIENTACIÓN FUTURA DE LA ASISTENCIA DEL PMA

42. La estrategia en el país propuesta para el período 2002-2006 atribuye una gran importancia a las cuestiones relacionadas con las desigualdades entre los géneros. Trata de abordar el problema de la inseguridad alimentaria familiar prestando apoyo a actividades encaminadas a crear activos humanos y físicos, especialmente para las mujeres y los niños.



Las actividades del programa se centrarán predominantemente en la emancipación económica de la mujer. La estrategia refuerza el compromiso del Gobierno en materia de igualdad entre hombres y mujeres y educación de las niñas como un importante elemento político para reducir la pobreza y mejorar el estado de nutrición y salud de las mujeres y los niños.

43. Todos los asociados para el desarrollo consideran la habilitación de la mujer una solución fundamental para reducir la pobreza y mejorar la seguridad alimentaria de manera sostenible. El programa en el país en curso tiene una orientación semejante, pero la nueva estrategia presta especial atención a la mejora de la eficacia de la selección; el aumento de la participación de los beneficiarios y las comunidades, especialmente de las asociaciones de mujeres; la promoción; y las asociaciones. A estos efectos, la asistencia del PMA se programará de modo tal que sea compatible con el Plan Quinquenal de Desarrollo Nacional para 2001-2005 y consonante con la estrategia de reducción de la pobreza del Gobierno.
44. La estrategia se centrará principalmente en tres de los cinco objetivos estratégicos de la política de habilitación para el desarrollo:
  - Crear las condiciones para que los niños pequeños y las mujeres gestantes y madres lactantes satisfagan sus necesidades nutricionales especiales y necesidades sanitarias relacionadas con la nutrición.
  - Crear las condiciones para que los hogares pobres inviertan en capital humano mediante la educación y la capacitación.
  - Posibilitar la adquisición y conservación de bienes por parte de las familias pobres.

## Selección de los beneficiarios

### *Fase 1: Selección geográfica*

45. La primera fase del examen de la selección del PEP identificó la distribución geográfica de la vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria, evaluó otros factores que habían de tenerse en cuenta en la selección geográfica, e intentó vincular las características de las poblaciones vulnerables con las oportunidades de programación de la ayuda alimentaria específicas al contexto del Yemen.
46. Basándose en los indicadores<sup>1</sup> relativos a la seguridad alimentaria y a sectores específicos en los distritos y subdistritos (que comprendían datos desglosados por sexos), el PMA preparó un mapa de la vulnerabilidad e idoneidad de la programación en el país (Anexo II). Posteriormente, se identificaron grupos de zonas prioritarias o “polos”. Mientras que los polos de zonas de atención resultaron diseminados en todo el país, las zonas prioritarias se concentraron en las tierras altas occidentales y en la región de Tihama. Las poblaciones de algunas de las zonas más periféricas (Hadhramount septentrional) y de las gobernaciones de Sa’ada localizadas más al norte, y de Amran, así como una pequeña parte de Hajja, también se clasificaron inicialmente como zonas de atención. Estas últimas se clasificaron de baja prioridad a corto plazo, debido a la variedad de factores, entre ellos la viabilidad del transporte, las densidades demográficas sumamente reducidas, los escasos polos adyacentes, y las consideraciones de seguridad.
47. En el Anexo II también se muestra la nueva orientación de la selección geográfica. La estrategia del PMA consiste en incorporar progresivamente algunas de las zonas más

---

<sup>1</sup> En el análisis de ACV se utilizaron indicadores específicos relativos a la educación, la salud y la agricultura.



periféricas de Hadramount septentrional y algunos distritos de las gobernaciones de Sa'ada y Amra. Las zonas costeras de las gobernaciones meridionales de Lahej, Abyan y Shabwa tienen indicadores de salud y educación relativamente mejores y es posible acceder a ellas por mar o por tierra con relativa facilidad. En estas zonas, se prevé una retirada progresiva dentro de los plazos del PP actual, para posibilitar la consolidación y orientación del siguiente PP basado en el enfoque por agrupamiento identificado en la actividad de ACV.

48. En la preparación del nuevo PP, la selección de las zonas de concentración dará prioridad a la convergencia de todas las actividades del programa para facilitar su aplicación como un conjunto integrado, y se propondrá aumentar al máximo las sinergias entre las intervenciones del PMA y la de otros asociados para el desarrollo. Esto contribuirá a unificar las operaciones y a elaborar un programa más preciso y eficaz.
49. Al aplicar esta estrategia, se han de tener en cuenta dos factores:
- **Eficacia en función de los costos de la ejecución del programa:** la política de habilitación para el desarrollo exige que el PMA trabaje en las zonas más aquejadas de inseguridad alimentaria. En el Yemen, es probable que algunas de las zonas orientales más remotas (por ejemplo, en Hadramount septentrional) tengan poblaciones tan vulnerables a la inseguridad alimentaria como las zonas de las tierras altas occidentales y de Tihama. Sin embargo, la ausencia de caminos en las zonas remotas dificulta las perspectivas de programación a corto plazo.
  - **Asociaciones y capacidad de ejecución del Gobierno:** la política de habilitación para el desarrollo hace hincapié en la creación de asociaciones con los organismos que puedan prestar una asistencia técnica y financiera complementaria. Aunque el PMA proseguirá sus esfuerzos por suscitar el interés de los asociados por las zonas más vulnerables, se han de hacer concesiones recíprocas con respecto a la selección, especialmente en los casos en que la capacidad de ejecución del Gobierno sea limitada y no hayan potenciales asociados.

### ***Fase 2: Selección de los participantes en el programa***

50. La selección de los participantes se determinará con arreglo a los objetivos de cada actividad:
- A medida que la oficina del PMA en el país se acerque al momento de la ejecución, se elaborará un método participativo para identificar a las comunidades más aquejadas de inseguridad alimentaria dentro de cada zona de atención/distrito seleccionado.
  - Con respecto a la asistencia a la educación de las niñas, la asignación de recursos en el interior de los distritos seleccionados se basará en la localización de las escuelas y el objetivo de fomentar la participación de las niñas. Actualmente, aparte de la localización en el interior de un distrito/zona de atención vulnerable, no se ha previsto tener en cuenta un límite de ingresos de los hogares u otro medio de verificación para dar mayor precisión a la selección.
  - La actividad de salud maternoinfantil se encaminará a atender las necesidades de las mujeres gestantes y madres lactantes y de los niños menores de 5 años. Todas las personas que cumplan los criterios de selección acordados tendrán derecho a recibir los beneficios a través de los centros de salud o dispensarios periféricos localizados en las zonas de atención/distritos seleccionados.
  - En consulta con las comunidades locales, se elaborarán criterios socioeconómicos para la selección de las mujeres pobres que participarán en las actividades de capacitación y generación de ingresos.



## Principales sectores de asistencia

51. Se han determinado los tres sectores siguientes para la asistencia para el desarrollo:

### *Apoyo nutricional a las mujeres y los niños malnutridos*

Esta actividad cumplirá la prioridad 1 de la política de habilitación para el desarrollo (crear las condiciones para que los niños pequeños y las mujeres gestantes y madres lactantes satisfagan sus necesidades nutricionales especiales y necesidades sanitarias relacionadas con la nutrición).

52. Abundan las razones que justifican la necesidad de seguir asignado los recursos del PMA a esta esfera de la asistencia para el desarrollo. La evaluación de mitad de período del programa en el país y el examen de mitad de período de la actividad en curso destacaron la contribución positiva de la asistencia que el PMA presta a los sectores de la salud y la nutrición, con una atención especial a las mujeres gestantes, las madres lactantes y los niños malnutridos. Además, han demostrado claramente que los alimentos representan un poderoso incentivo para que las mujeres embarazadas y las madres lactantes acudan a los centros de salud. La asistencia del PMA se suministra en el marco de la prestación de servicios de salud materno-infantil, que ofrecen a las madres y niños malnutridos la posibilidad de recibir un conjunto de servicios, entre ellos educación sanitaria y nutricional, consejos y cuidados, vacunas, asesoramiento sobre planificación familiar y seguimiento del crecimiento de los niños.
53. La elevada demanda para ampliar la actividad se examinará en relación con el enfoque de selección por zonas que ha de adoptarse en el nuevo programa en el país y con la capacidad de ejecución de los asociados. Los criterios de selección y la elección de los indicadores apropiados que han de utilizarse se basarán en las recomendaciones del examen de mitad de período de la gestión y la evaluación del PP, y en los indicadores convenidos de común acuerdo en la evaluación conjunta en el país.
54. La asistencia alimentaria del PMA a los enfermos de tuberculosis y lepra ha obtenido buenos resultados en el logro de sus objetivos. Aunque el apoyo nutricional seguirá centrándose en los niños y las mujeres embarazadas y madres lactantes, también se continuará prestando asistencia a las mujeres y los hombres sometidos a tratamiento contra la tuberculosis y la lepra.
55. En promedio, cada año se prestará asistencia a 87.000 mujeres embarazadas, madres lactantes y niños malnutridos, y a 4.800 enfermos de tuberculosis y lepra.

### *Fomento del acceso de las niñas de los hogares más pobres a la enseñanza primaria*

Esta actividad cumplirá la prioridad 2 de la política de habilitación para el desarrollo, es decir, crear las condiciones para que los hogares pobres inviertan en capital humano mediante la educación y la capacitación.

56. La desigualdad entre hombres y mujeres observada en el Yemen en el sector de la educación es una de las más grandes del mundo, y ha determinado elevadas tasas de analfabetismo entre las mujeres. Los efectos combinados de la falta de educación y otros factores interdependientes, como la falta de control sobre la fertilidad y el limitado acceso a oportunidades para participar en la toma de decisiones, han impedido que las mujeres salgan del estado de pobreza e inseguridad alimentaria. Además, la educación de las mujeres es un elemento fundamental para reducir de manera sostenible la tasa de crecimiento demográfico. La asistencia del PMA seguirá prestando especial atención al



aumento de las matrículas, la asistencia y la permanencia de las niñas en las escuelas primarias.

57. Se prestará especial atención para que la selección se centre en las zonas más vulnerables con bajos índices de matriculación de las niñas. En las zonas seleccionadas, la estrategia consistirá en abarcar el mayor número posible de escuelas para impedir la fuga de estudiantes de las escuelas que no reciben asistencia del PMA a las que sí la reciben. La asistencia del PMA complementará los esfuerzos que despliegan el Gobierno y otros donantes por mejorar el programa de estudios, la calidad de la educación, las condiciones sanitarias de las escuelas y la infraestructura física.
58. Todas las escuelas seleccionadas deberán contar con asociaciones de padres y maestros, y se establecerá un mecanismo para fomentar la participación de las madres. Estas asociaciones participarán en la organización y distribución de la ayuda alimentaria en las escuelas. Además, la estrategia propuesta prevé un componente de alimentos por trabajo, en el que los miembros de la comunidad participarán en la ejecución de actividades destinadas a seguir eliminando los obstáculos ambientales a la matriculación de las niñas en las escuelas. Asimismo, el PMA desempeñará un papel catalizador en la movilización de otros donantes, ONG y la sociedad civil para ampliar y renovar los locales escolares que también tendrán que albergar a un número mayor de niñas. Del mismo modo, se pedirá al UNICEF y el FNUAP que faciliten una educación básica en materia de salud e higiene, que de impartirse en una edad temprana puede tener efectos duraderos en los niños.
59. La asistencia alimentaria se destinará a una media de 133.000 alumnas cada año. En las zonas seleccionadas para las intervenciones del PMA, todas las alumnas de las escuelas seleccionadas recibirán incentivos en forma de alimentos durante el período de asistencia a la escuela.

### ***Apoyo a la emancipación económica de la mujer***

Esta actividad cumplirá la prioridad 3 de la política de habilitación para el desarrollo (posibilitar la adquisición y conservación de bienes por parte de las familias pobres).

60. La inseguridad alimentaria y las largas horas dedicadas a la búsqueda de agua, leña y forraje privan irremediablemente a las mujeres y niñas de la posibilidad de educarse, desarrollar sus aptitudes y capacitarse, y aprovechar las oportunidades del desarrollo. La ayuda alimentaria puede ser un medio eficaz para que las mujeres dispongan de más tiempo libre y puedan aprender nuevos oficios, adquirir una instrucción básica y tener acceso a otras actividades de desarrollo.
61. La estrategia para la emancipación económica de las mujeres tendrá dos componentes: por un lado, el PMA y los asociados pondrá en marcha un programa de actividades de capacitación y desarrollo de aptitudes y de iniciación efectiva de las mujeres capacitadas en actividades generadoras de ingresos. El crédito es fundamental para promover un crecimiento autónomo. El PMA desempeñará un papel de promoción para garantizar que a las mujeres se les ofrezcan oportunidades para participar en los programas de crédito. Para surtir efecto, estos programas han de ir acompañados de una capacitación y desarrollo de aptitudes apropiados. La asistencia del PMA servirá de incentivo para que las mujeres participen, en primer lugar, en los programas de capacitación y desarrollo de aptitudes y, posteriormente, en actividades de generación de ingresos. El PMA prestará asistencia durante el período que media entre la puesta en marcha de las nuevas actividades y la generación efectiva de ingresos para las mujeres.
62. Por otro lado, el PMA apoyará la ejecución de proyectos de alimentos por trabajo de base comunitaria relativamente simples, que ahorren el tiempo dedicado a la recolección



de agua, leña y forraje. Tales proyectos pueden suponer la construcción o reparación de estructuras para la recogida/conservación de agua en pequeña escala o a nivel de aldeas, y el cultivo de arbustos y árboles. La experiencia adquirida en el proyecto agrícola experimental en curso ayudará a formular actividades que se presten a ser administradas por las mujeres. Las mujeres participarán, sobre todo por conducto de las asociaciones de mujeres, en los procesos de toma de decisiones relativas a los activos que han de crearse y decidirán las actividades que habrán de ejecutarse.

63. Cada año, alrededor de 5.600 familias o unas 28.000 personas recibirán asistencia del PMA. Estos beneficiarios se elegirán de entre las familias y personas con menores posibilidades de satisfacer sus necesidades básicas, que hacen frente a graves escaseces agudas de agua y/o leña y tienen un acceso limitado a las oportunidades de desarrollo.

### Asistencia a los refugiados

64. Además de las esferas de asistencia para el desarrollo arriba mencionadas, el PMA seguirá prestando apoyo al programa de asistencia a los refugiados en el Yemen. Se estima que alrededor de 20.000 refugiados necesitarán ayuda alimentaria. Aunque desde 1993 se han emprendido actividades de repatriación, hasta la fecha la situación en Somalia ha impedido cualquier repatriación voluntaria en masa. La mayoría de los refugiados que viven en campamentos provienen del sur de Somalia, región que sigue siendo muy insegura para garantizar un retorno sin riesgos, por lo que las posibilidades de que en un futuro cercano se produzca una repatriación voluntaria masiva son limitadas.

### Promoción

65. La atribución de una importancia mayor a la promoción reforzará las actividades futuras del PP. El trabajo de evaluación y cartografía en curso, que cuenta con el apoyo de la Dependencia regional de ACV, para determinar las personas y zonas más vulnerables, las causas de su vulnerabilidad y las posibles medidas que pueden adoptarse para ayudarlas, proporcionará una base sólida para recomendar una mayor asignación de recursos de desarrollo a las zonas marginadas con objeto de dotarlas de infraestructura y servicios sociales.
66. Las mujeres intervienen de manera limitada en la administración de los alimentos y prácticamente no participan en la administración de los recursos. El PMA seguirá promoviendo una mayor participación de las mujeres. Junto con otros organismos de las Naciones Unidas, donantes bilaterales, ONG y asociaciones de mujeres, el PMA promoverá la habilitación de las mujeres y el establecimiento de objetivos cuantificados para evaluar adecuadamente la integración de las mujeres en el proceso de desarrollo, incluida su participación como asociadas en la identificación, el diseño, la planificación, el seguimiento y la evaluación de las distintas intervenciones.
67. Además, entre los asociados para el desarrollo, el PMA propugnará la creación de una estructura nacional para coordinar las cuestiones relativas a la seguridad alimentaria y las evaluaciones periódicas de la situación de la seguridad alimentaria, teniendo en cuenta especialmente los problemas de carácter estacional y la necesidad de incluir explícitamente la seguridad alimentaria familiar en las estrategias de mitigación de la pobreza.

### Creación de capacidad

68. El PMA reforzará la capacidad de la contraparte para ejecutar y seguir los programas que reciben asistencia del PMA, y rendir informes sobre la marcha de las actividades. Esto se logrará mediante la organización de talleres de capacitación, la formación en el trabajo,



y la asignación del personal contratado del PMA para que trabaje con el personal de contraparte del Gobierno. Por lo que se refiere a la logística y la administración de los alimentos, el personal del Gobierno trabajará con el PMA en todos los aspectos relativos a la logística y la gestión del TIAM, lo que le permitirá capacitarse en el trabajo. Como parte de este esfuerzo de creación de capacidad, el PMA capacitará directamente al personal de contraparte en el seguimiento, la vigilancia y la evaluación de los productos, y en la rendición de informes sobre tales actividades. La sensibilización y la transferencia de insumos no alimentarios formarán parte de este programa.

### **Posibilidad de programación conjunta y creación de asociaciones**

69. La debida ejecución de las actividades propuestas en el presente PEP depende de la dotación de recursos y capacidades complementarios. Dado que el Gobierno no está en condiciones de proporcionar tales recursos y capacidades, es indispensable crear asociaciones con otros organismos e instituciones.
70. La Nota sobre la estrategia del país para el Yemen se terminó en 1997 y sigue representando la plataforma de colaboración para los organismos de las Naciones Unidas. Los ciclos de programación ya se han armonizado y el siguiente ciclo abarcará el período que va del 2002 al 2006 para el PMA, el PNUD, el UNICEF y el FNUAP. El proceso para preparar el marco del MANUD está en marcha, y la evaluación conjunta en el país debería de terminar a mediados de diciembre de 2000, mientras que el documento del MANUD debería de estar listo en febrero de 2001.
71. La presentación del PEP para el Yemen, que inicialmente se tenía proyectado presentar a la Junta en su tercer período de sesiones ordinario de 2000, se postergó para el primer período de sesiones ordinario de 2001 con objeto de aprovechar el avance del proceso de evaluación conjunta en el país/MANUD. Aunque todavía no está listo el documento final de evaluación conjunta en el país correspondiente al Yemen, el PMA se ha entrevistado con los principales organismos (PNUD, UNICEF, FNUAP), cuyas actividades guardan una estrecha relación con las cuestiones relativas a la seguridad alimentaria y la mitigación de la pobreza, y ha identificado varias esferas adecuadas para las intervenciones conjuntas. Sin embargo, la estrategia final del MANUD puede indicar otras esferas para la colaboración y la creación de asociaciones. El presente PEP tiene un grado de flexibilidad suficiente para incorporarlas en las nuevas sectores de asistencia del programa en el país
72. Las conversaciones con el UNICEF se hallan en un estado avanzado, y se ha propuesto que el PMA preste asistencia alimentaria a la iniciativa prevista por el UNICEF para la emancipación económica de las mujeres: un programa de créditos en apoyo de actividades de generación de ingresos. En su programa de extensión, el FNUAP tiene proyectado incluir las zonas marginadas en las que probablemente el PMA ejecute sus actividades. El Programa del FNUAP se centra en la capacitación de las parteras de las comunidades y la sensibilización de las comunidades en cuestiones relacionadas con la salud reproductiva. En el marco del proyecto de desarrollo infantil del UNICEF y el Banco Mundial, el PMA suministrará asistencia alimentaria para contribuir a los objetivos de educación y la suplementación nutricional. Las intervenciones del UNICEF abarcarán el fortalecimiento de la participación comunitaria, la mejora del acceso de las niñas a la enseñanza básica y el aumento de las matrículas y la permanencia de éstas en las escuelas primarias. En la esfera de la nutrición, la asistencia abarcará la puesta en marcha de la vigilancia nutricional, el análisis, y el suministro de insumos, como equipo de seguimiento del crecimiento. Estos insumos también favorecerán las intervenciones del PMA.
73. Hay posibilidades de aumentar la cooperación regular con organismos como la Sociedad Alemana de Cooperación Técnica (GTZ) y el Programa de Cooperación Bilateral de los



Países Bajos en las esferas de la salud y la educación y en actividades de desarrollo sobre el terreno en zonas geográficas específicas. Se reforzarán las asociaciones con la FAO y el PNUD para ejecutar actividades comunitarias de alimentos por trabajo planificadas conjuntamente, con objeto de apoyar la emancipación económica de la mujer. Se procurará colaborar con el UNIFEM para contribuir a la capacitación de las mujeres en la gestión básica de actividades generadoras de ingresos y la solicitud de microcréditos. Se atribuirá gran importancia a la creación de asociaciones con las ONG que tienen una fuerte presencia sobre el terreno. El PMA hará que estas ONG participen sobre todo en la ejecución de las intervenciones propuestas para la emancipación económica de las mujeres.

## Repercusiones operacionales

### ***Fomento de la participación comunitaria para mejorar la eficacia y sostenibilidad de las iniciativas de desarrollo***

74. La evaluación de mitad de período del programa en el país y el examen de la gestión de sus actividades confirmaron que existen oportunidades para seguir fomentando la participación comunitaria y dar cabida a los beneficiarios y las comunidades en la toma de decisiones. Mediante la adopción de un enfoque participativo más radical, se podrá garantizar que los beneficiarios contribuyan a la planificación y la toma de decisiones en el momento del diseño y formulación de los documentos operacionales de los proyectos. Por lo que se refiere a la participación de las mujeres, se están concertado acuerdos viables para fomentar su participación en la planificación y tener en cuenta sus necesidades en las decisiones comunitarias. Para orientar en mayor grado las actividades del PP hacia el logro de resultados, también se necesitará utilizar enfoques participativos amplios y técnicas de seguimiento por contacto con los beneficiarios para el seguimiento y la evaluación. Se tratará de conseguir la participación de los comités de mujeres y las asociaciones de padres como un medio para aumentar la sostenibilidad de las intervenciones del PMA.

### ***Mejora del seguimiento y la evaluación para centrarse en los resultados del desarrollo y prestar asistencia a la gestión mejorada de las actividades***

75. Es indispensable que el marco de la “habilitación para el desarrollo” de la asistencia alimentaria produzca resultados de desarrollo positivos. Esta estrategia está destinada a cumplir con esta exigencia. Cada una de las actividades propuestas en la estrategia tiene resultados claves que pueden seguirse y evaluarse con relativa facilidad. El seguimiento y la evaluación se orientarán hacia la obtención de tales resultados. Para lograrlo, se necesitarán metodologías de seguimiento y evaluación adecuadas.
76. Para impedir que en los sistemas de seguimiento, rendición de informes y control de la marcha de las actividades se produzcan deficiencias, como se observaron en el pasado, la oficina en el país asumirá mayores responsabilidades a este respecto. En particular, el PMA reforzará sus capacidades de gestión y seguimiento mediante la contratación de personal internacional complementario y varios funcionarios nacionales a nivel central; al mismo tiempo, reforzará las suboficinas con medios de transporte adecuados y más personas estratégicamente localizadas para que se encarguen del seguimiento de los alimentos. Actualmente se tiene previsto aumentar las capacidades logísticas, de seguimiento y programación mediante la contratación de dos funcionarios internacionales y catorce miembros del personal nacional.
77. El PMA tratará de garantizar que las dependencias encargadas de la ejecución en las gobernaciones/distritos dispongan de los medios que les permitan participar eficazmente en la realización de las actividades y el seguimiento de su ejecución. Esto se complementará



con nuevas actividades de capacitación del personal de contraparte, en especial en el seguimiento de los productos, así como con indicadores básicos de evaluación de los logros y actividades periódicas de sensibilización con respecto a los objetivos del proyecto.

### *Disposiciones logísticas*

78. Las actuales disposiciones en virtud de las cuales el PMA ha pasado a encargarse del transporte desde el puerto hasta los almacenes centrales y los puntos de entrega en el interior del país (PEIP) han logrado reducir considerablemente las pérdidas de alimentos. Sin embargo, no han sido suficiente para eliminar la posibilidad de que se produzcan deficiencias en la administración de los alimentos. En consonancia con el examen de los sistemas realizado a mediados de 2000, el PMA, en asociación con el Gobierno del Yemen, desempeñará un papel más activo y funcional en la administración del transporte y el almacenamiento por conducto de una dependencia conjunta dirigida por el PMA y respaldada por el personal del Gobierno. La dependencia se encargará concretamente de la administración de todos los aspectos relacionados con la logística, entre ellos el TIAM y el almacenamiento y manipulación de los productos del PMA desde los puertos de entrada a los lugares de distribución. Esto se hará con el objetivo de establecer sistemas y procesos más idóneos y transparentes, y fortalecer la capacidad de la contraparte mediante la capacitación en el trabajo.

---

## ASIGNACIÓN DE RECURSOS

79. El porcentaje de recursos básicos asignados al programa en el país en curso es de 47,8% para el “Apoyo a la educación”, 34,6% para la “Asistencia a los centros de atención primaria de salud”, 15% para las “Iniciativas locales en apoyo de la seguridad alimentaria familiar”, y 2,6% para los “Servicios de salud y micronutrientes para la mujer”. El presente PEP tiene previsto modificar la asignación de recursos en el nuevo programa en el país. El porcentaje correspondiente a la educación aumentará a 60%, en respuesta a la importancia central que esta esfera tendrá en el nuevo programa, mientras que, en consonancia con la limitada capacidad de proyección exterior del Ministerio de Salud Pública, el porcentaje correspondiente al componente de atención primaria de la salud se reducirá al 25% de los recursos del programa. Esto no excluye la posibilidad de ajustar los porcentajes en el caso en que se produjese una expansión importante de la cobertura del servicio de salud materno-infantil. El componente de capacitación de las mujeres recibirá el 15% de los recursos totales.



## PRINCIPALES POBLEMAS Y RIESGOS

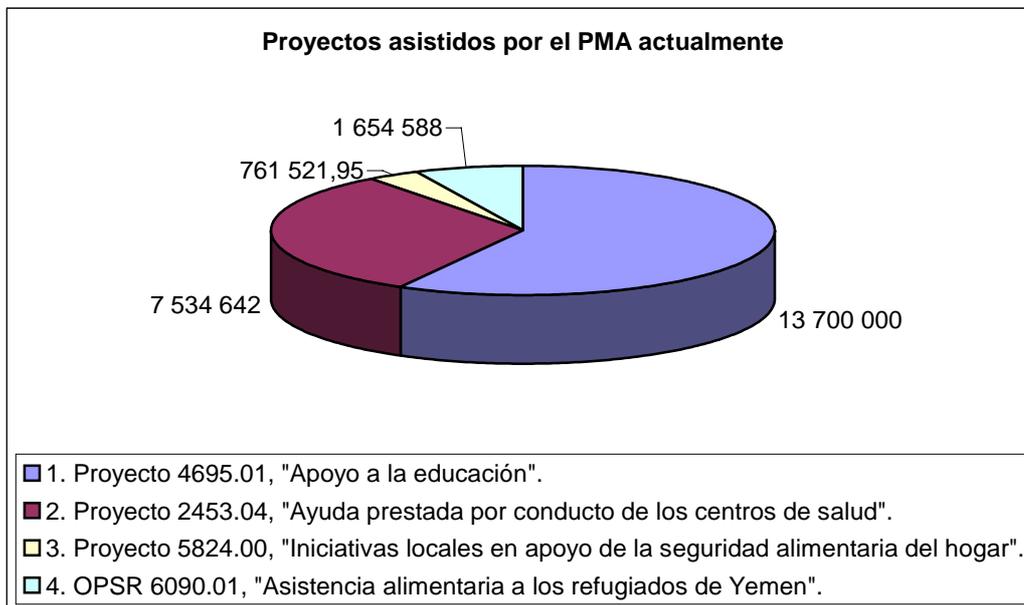
80. Hay varios riesgos y problemas que pueden afectar a la ejecución de las actividades propuestas; a saber:
- Las limitadas capacidades institucionales y financieras de las contrapartes nacionales para ejecutar las actividades son un problema importante. El PMA, por lo menos en un primer momento, necesitará asignar cuantiosos recursos y un tiempo considerable de su personal para aumentar su participación en la logística y el transporte y, al mismo tiempo, intensificar la capacitación e introducción de sistemas idóneos de seguimiento y rendición de informes.
  - El Yemen es uno de los países más conservadores de la región, a causa de sus restricciones culturales y su resistencia al cambio. Como la estrategia del PMA procura primordialmente potenciar el papel de la mujer, su éxito dependerá en gran parte de los esfuerzos concertados por promover el cambio. Esto supone la creación de alianzas y asociaciones con otros organismos de las Naciones Unidas, donantes bilaterales, ONG, asociaciones de mujeres y la sociedad civil.
  - Un escollo importante que se deberá superar es la resistencia en los planos nacional y local a transferir recursos de las zonas geográficas, incluido el actual PP, a zonas más limitadas con una elevada inseguridad alimentaria. Esto contribuirá a impedir que la asistencia del PMA se extienda por casi todo el país y de este modo pierda gran parte de su eficacia.
  - La promoción y el traspaso de las actividades a los beneficiarios serán elementos fundamentales de la estrategia del PMA. Junto con otros asociados, el PMA se esforzará por cambiar las actitudes con respecto a la educación de las niñas, la salud de la mujer y la participación y el papel de las mujeres. El Yemen es uno de los países menos adelantados del mundo, por consiguiente, no se tiene previsto suprimir a plazo medio la asistencia del PMA a los sectores de la salud y la educación.
  - El presente PEP se propone orientar la asistencia hacia los grupos vulnerables de las zonas más remotas y marginadas, en las que la inseguridad alimentaria y la incidencia de la malnutrición son elevadas y el acceso a los mercados muy limitado. Ayudar a estas personas exige asociaciones sólidas, promoción activa y compromisos.



## ANEXO I

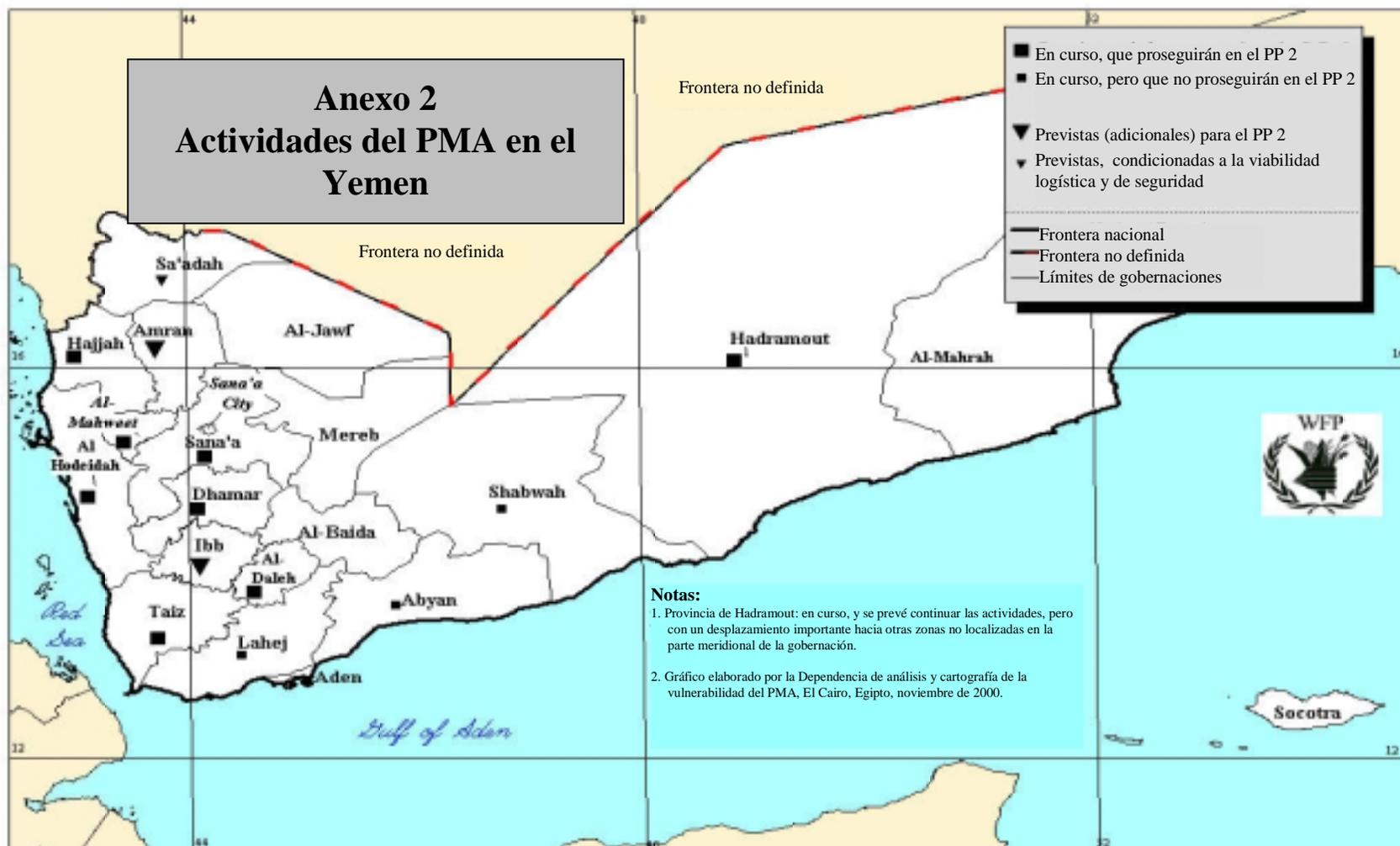
**ASISTENCIA ACTUAL DEL PMA AL YEMEN EN EL MARCO DEL PROGRAMA EN EL PAÍS  
PARA 1998-2001**

Actividades del programa en el país en curso el 1/10/2000	Valor (en dólares EE UU)
Proyecto 4695.01, "Apoyo a la educación"; duración: del 1/10/1998 al 30/6/2001	13 700 000
Proyecto 2453.04, "Ayuda prestada por conducto de los centros de salud"; duración: del 1/02/1999 al 31/01/2000	7 534 642
Proyecto 5824.00, "Iniciativas locales en apoyo de la seguridad alimentaria del hogar"; duración: del 1/12/2000 al 31/07/2001	761 522
OPSR 6090.01, "Asistencia alimentaria a los refugiados de Yemen"; duración: del 1/04/2000 al 31/03/2001	1 654 588



## ANEXO II

## Anexo 2 Actividades del PMA en el Yemen



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 PRESENTE DOCUMENTO

ACV	Análisis y cartografía de la vulnerabilidad
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FNUAP	Fondo de Población de las Naciones Unidas
GTZ	Sociedad Alemana de Cooperación Técnica
IDH	Índice del desarrollo humano
IGSAF	Índice global de seguridad alimentaria familiar
MANUD	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
OACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
OPSR	Operación prolongada de socorro y recuperación
PANEP	Plan de Acción Nacional para la Erradicación de la Pobreza
PBIDA	País de bajos ingresos y con déficit de alimentos
PEIP	Punto de entrega en el interior del país
PEP	Perfil de la estrategia en el país
PIB	Producto interno bruto
PNB	Producto nacional bruto
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PP	Programa en el país
TIAM	Transporte interno, almacenamiento y manipulación
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNIFEM	Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer

