

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

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

**Roma, 15-17 de mayo de 2002**

## PROGRAMAS EN LOS PAÍSES

Tema 5 del  
programa

*Para aprobación*



Distribución: GENERAL  
**WFP/EB.2/2002/5/3**  
17 abril 2002  
ORIGINAL: INGLÉS

## PROGRAMA EN EL PAÍS — ZAMBIA (2002-2006)

La tirada del presente documento es limitada. Los documentos de la Junta Ejecutiva se pueden consultar en el sitio Web del PMA (<http://www.wfp.org/eb>).

# Nota para la Junta Ejecutiva

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

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

Directora, Despacho Regional para  
África Oriental y Meridional (ODK):

Sra. J. Lewis

Oficial Superior de Enlace, ODK:

Sra. E. Larsen

tel.: 066513-2103

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



# Resumen

Zambia, uno de los países más pobres del mundo, con un producto interno bruto (PIB) de sólo 250 dólares EE UU por habitante, está clasificado como país menos adelantado (MA). Con una población de 10.280.000 habitantes, Zambia registra uno de los niveles más altos de adultos con virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) (20%); una verdadera pandemia que, según los informes, ha dejado 1 millón de huérfanos. La pobreza y la inseguridad alimentaria siguen siendo un fenómeno generalizado en las zonas rurales y urbanas. El informe sobre el desarrollo humano del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) correspondiente a 2001 clasificó a Zambia en el puesto 143° de entre los 162 países clasificados según el índice de desarrollo humano (IDH). La igualdad de género es una cuestión crítica en Zambia. El índice de desarrollo relativo al género (IDG), del PNUD, del 0,413, coloca a Zambia entre los países de nivel más bajo. Este nivel ha seguido descendiendo en los últimos dos años.

El programa en el país (PP) del PMA presenta un plan de actividades para 2002-2006 basado en el perfil de la estrategia en el país (PEP) relativo a Zambia, aprobado por la Junta Ejecutiva en octubre de 2001.

Para sincronizar este plan con los programas de otros organismos de las Naciones Unidas, el PMA está abreviando en un año el ciclo de su PP actual (1998-2002). En el presente PP (2002-2006) figuran actividades ya iniciadas en el marco del PP anterior. Preparado en consonancia con la evaluación común del país (CCA) relativa a Zambia y el primer Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF), cuenta con tres esferas prioritarias estipuladas por el Gobierno: i) empleo; ii) servicios sociales; y iii) sistema de gobierno y tres temas interdisciplinarios: VIH/SIDA, género e integración regional. Este PP abordará las prioridades i) y ii) del UNDAF y responderá a los dos temas interdisciplinarios del VIH/SIDA y el género.

La meta del PP consiste en fortalecer la capacidad de los hogares pobres que padecen hambre, particularmente los encabezados por mujeres, niños y ancianos, para que puedan hacerse cargo de su propio desarrollo de manera sostenible y resistir a las consecuencias de las catástrofes naturales, atendiendo al mismo tiempo a las cuestiones relativas al género y a la pandemia del VIH/SIDA.

El PP se centrará en tres elementos principales:

- mejorar el acceso a la educación básica de los niños, especialmente de las niñas, los huérfanos y los pertenecientes a familias pobres afectadas por el hambre, y mejorar las tasas de terminación de estudios;
- mejorar el estado nutricional y reducir la mortalidad relacionada con la malnutrición entre los niños menores de 5 años que sufren de malnutrición crónica, las mujeres embarazadas y las madres lactantes, y las personas con VIH/SIDA; y
- mejorar la seguridad alimentaria y el bienestar de los hogares pobres que padecen hambre, particularmente en las zonas expuestas a catástrofes naturales recurrentes.

De conformidad con la decisión 1999/EB.A/2 de la Junta Ejecutiva, el PMA limita sus

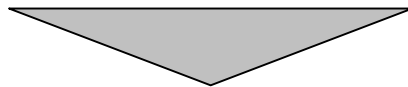


actividades de desarrollo a cinco objetivos. El presente PP cubre los objetivos 1), 2) y 3) de la política de habilitación para el desarrollo: 1) crear las condiciones para que los niños pequeños y las mujeres gestantes y madres lactantes satisfagan sus necesidades nutricionales especiales y necesidades sanitarias relacionadas con la nutrición; 2) crear las condiciones para que los hogares pobres inviertan en capital humano mediante la educación y la capacitación; y 3) posibilitar la adquisición y conservación de bienes por parte de las familias pobres. Mitigará las consecuencias de las catástrofes naturales en zonas vulnerables a crisis recurrentes de esta índole. La asistencia del PMA se prestará a 1.278.895 beneficiarios, aproximadamente, durante un período de cinco años.

El PP abordará dichas prioridades mediante tres actividades básicas y una actividad complementaria. Las actividades básicas se orientarán a mejorar el estado nutricional y sanitario de las mujeres gestantes y las madres lactantes y de los niños malnutridos, facilitando el acceso a la enseñanza básica, especialmente de las niñas y los huérfanos, y contribuyendo al logro de medios de vida sostenibles y a la disminución de la vulnerabilidad a las catástrofes y a la inseguridad alimentaria. La actividad complementaria consistirá en ampliar la alimentación suplementaria a través de la asistencia domiciliaria. Las actividades se concentrarán en las esferas de la inseguridad alimentaria crónica, las tasas elevadas de malnutrición y la alta prevalencia de VIH/SIDA.

Con respecto al PP propuesto para Zambia, el Director Ejecutivo pide a la Junta Ejecutiva que apruebe, a reserva de la disponibilidad de recursos, la suma de 24.896.953 dólares EE UU, que representan los costos operacionales directos básicos, y que ratifique la suma de 5.170.862 dólares EE UU para actividades complementarias.

## Proyecto de decisión



La Junta aprueba el programa en el país para Zambia (2002-2006)  
(WFP/EB.2/2002/5/3).



## ENFOQUE ESTRATÉGICO: INSEGURIDAD ALIMENTARIA, VIH/SIDA Y MALNUTRICIÓN

1. El Plan Nacional de Reducción de la Pobreza (PNRP) de 1998, al que deberían ajustarse todos los programas gubernamentales y de los asociados, aspira a reducir los niveles de pobreza, que eran del 73% en 1998, al 50% en 2005. El Gobierno ha elaborado un plan de acción nacional para la nutrición, que tiene por objeto integrar la nutrición en los programas de seguridad alimentaria de los hogares, y ha aprobado el plan estratégico de lucha contra el VIH/SIDA. Ha preparado marcos nacionales de reducción de la pobreza y está ultimando un documento sobre reducción de la pobreza, que será decisivo para la cancelación de la deuda que solicitará el país. Estas estrategias tienen un enfoque holístico de reducción de la pobreza y del problema del VIH/SIDA. En la presente CCA/UNDAF se han tenido en cuenta los planes del Gobierno para la reducción de la pobreza, subrayando el desafío que representan el VIH/SIDA y la pobreza para los derechos fundamentales de la población zambiana.
2. En este contexto, la meta del PP consiste en fortalecer la capacidad de los hogares pobres que padecen hambre, particularmente los encabezados por mujeres, y niños y ancianos, para que puedan hacerse cargo de su propio desarrollo de manera sostenible y resistir a las consecuencias de las catástrofes naturales, atendiendo al mismo tiempo a las cuestiones relativas al género y al VIH/SIDA. Los efectos previstos del PP son los siguientes:
  - facilitar el acceso a la educación básica de los niños, especialmente de las niñas, los huérfanos y otros niños vulnerables pertenecientes a hogares pobres que padecen hambre;
  - mejorar el estado nutricional y el índice de supervivencia de los niños menores de 5 años que acusan malnutrición crónica e insuficiencia ponderal, de las mujeres gestantes y las madres lactantes, y de las personas con VIH/SIDA y sus familias; y
  - mejorar la seguridad alimentaria y el bienestar de los hogares pobres que padecen hambre, particularmente en las zonas vulnerables a catástrofes naturales recurrentes.
3. El PP se centrará en tres esferas de intervención: i) aumento de las inversiones destinadas a la enseñanza básica, especialmente de las niñas, los huérfanos y otros niños vulnerables; ii) atención al problema de la nutrición a través de un programa nutricional para grupos vulnerables (PNGV) combinado con actividades sanitarias facilitadas por los asociados; y iii) creación y gestión de activos para un sustento sostenible en las regiones de inseguridad alimentaria crónica expuestas a catástrofes naturales y en las que el VIH/SIDA constituye un problema muy serio.
4. Los principios que han de regir la formulación y ejecución de las actividades del PP serán los siguientes:
  - integración;
  - concentración;
  - coherencia;
  - flexibilidad;
  - participación y potenciación de la comunidad;



- incorporación de una perspectiva de género y participación de las mujeres en la adopción de decisiones;
  - toma de conciencia sobre el VIH/SIDA;
  - preparación y gestión para casos de catástrofe;
  - defensa y propugnación de soluciones para el hambre;
  - asociaciones con el Gobierno y los organismos de desarrollo; y
  - creación de capacidad de recursos humanos.
5. En consonancia con la política nacional en cuestiones de género y con los Compromisos del PMA relativos a la mujer, al menos el 60% de los beneficiarios serán niñas y mujeres. En el informe de 1999 sobre el índice de potenciación de género (IPG) Zambia figuraba en el puesto 82°, de un total de 102 países, y se indicaba que mientras que en algunos países el IDG había subido, el de Zambia había bajado de 0,427 a 0,413, lo que colocaba al país en el puesto 126°. Las mujeres continúan concentrándose en empresas marginales del sector urbano no estructurado y emplean muchas horas en conseguir ingresos suficientes, lo que tiende a socavar el desarrollo humano de los hogares urbanos. El PP, por lo tanto, atiende a las necesidades de las mujeres mejorando su estado sanitario y nutricional y el de sus hijos y facilitándoles el acceso en un pie de igualdad a los recursos, la educación y la capacitación, al empleo y los bienes de producción.
6. Estas acciones se realizarán en el marco de tres actividades básicas en las que los recursos alimentarios del PMA estarán combinados con recursos no alimentarios:
- asistencia a la educación básica: 10.230 toneladas (20%);
  - programa nutricional para grupos vulnerables: 20.926 toneladas (41%); y
  - actividades de alimentos para la creación de activos (ACA), incluida la continuación del apoyo al Gobierno para la mitigación de las consecuencias de las catástrofes y la gestión de esas actividades: 20.093 toneladas (39%).
7. El 25% de los recursos de estas tres actividades básicas se destinará a los enfermos de VIH/SIDA y sus hogares, ya sea en el marco de actividades programadas conjuntamente o dentro de la incorporación del apoyo a quienes sufren de VIH/SIDA en las actividades centrales. A reserva de la disponibilidad de recursos, el programa complementario aumentará sus actividades, dando 11.970 toneladas de asistencia alimentaria a otros 125.000 beneficiarios que reciben asistencia domiciliaria.
8. La selección geográfica de las actividades, basada en indicadores de inseguridad alimentaria, malnutrición y prevalencia de VIH/SIDA, ha confirmado que los distritos más afectados por la inseguridad alimentaria crónica y más vulnerables y expuestos a las catástrofes se encuentran en algunas partes de las tierras bajas occidentales y en las regiones meridionales, septentrionales y orientales, así como en las zonas periurbanas de Lusaka y Copperbelt. Por consiguiente, la asistencia del PMA seguirá concentrándose en los lugares indicados en el mapa del Anexo IV. Los grupos vulnerables son los siguientes:
- los campesinos agricultores, en su mayor parte mujeres;
  - los ancianos y huérfanos, que dependen de la agricultura de secano y nómada, no tienen acceso al crédito y su producción anual se limita al consumo doméstico de tres meses;
  - los niños desnutridos menores de 5 años;



- las personas afectadas por la tuberculosis y el VIH/SIDA; y
- las mujeres gestantes y madres lactantes de hogares vulnerables.

Las zonas se caracterizan por el bajo porcentaje de la matriculación y los elevados índices de abandono escolar, especialmente de las niñas, que se casan temprano para obtener ingresos familiares o tienen que cuidar a sus hermanos o a los miembros enfermos de la familia. Los grupos indicados tienen una capacidad limitada para hacer frente a las consecuencias de las catástrofes naturales.

## ACTIVIDADES DEL PROGRAMA EN EL PAÍS

### Recursos y proceso de preparación

9. Para sincronizar su ciclo de programas actual con otros de los organismos de las Naciones Unidas presentes en Zambia, el PMA redujo en un año su duración. Habida cuenta de la profundidad y el alcance de la pobreza de las zonas destinatarias, la disparidad en los niveles de ingresos y la infraestructura con respecto a otras regiones y los efectos del VIH/SIDA en la capacidad productiva, el PMA tendrá que contribuir con una asignación mayor que la efectuada recientemente para que puedan resolverse los problemas y se pueda aumentar el número de los beneficiarios. Se propone, por lo tanto, una ampliación de las actividades de ACA y del PNGV y el aumento de los beneficiarios de la actividad de asistencia a la educación básica. La cuantía total de recursos propuesta es de 63.219 toneladas de alimentos (12.644 toneladas por año) a un costo operacional directo de 30.060.000 dólares EE UU.
10. Las actividades previstas para el PP son las siguientes:

#### ASIGNACIÓN DE RECURSOS PARA LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA EN EL PAÍS

2002-2006

Actividad	Cantidad de productos (toneladas)	Distribución por actividad (%)	Número de beneficiarios	Mujeres beneficiarias (%)
<b>Actividad básica 1:</b> Asistencia a la educación básica	10 230	20	525 000	53
<b>Actividad básica 2:</b> Programa nutricional para grupos vulnerables	20 926	41	302 505	63
<b>Actividad básica 3:</b> Alimentos para la creación de activos	20 093	39	326 390	61
<b>Total para las actividades básicas</b>	<b>51 249</b>	<b>100</b>	<b>1 153 895</b>	
<b>Actividad complementaria 1:</b> Programa nutricional para la asistencia domiciliaria	11 970		125 000	61
<b>Total para el programa en el país</b>	<b>63 219</b>		<b>1 278 895</b>	



11. El PP para 2002-2006 se ha preparado en consulta con las partes interesadas del ámbito gubernamental, las autoridades locales, los donantes y las organizaciones no gubernamentales (ONG), bajo la presidencia del Ministerio de Desarrollo de la Comunidad y Servicios Sociales. Recoge dos de las prioridades y dos cuestiones interdisciplinarias identificadas por el Gobierno para el sistema de las Naciones Unidas en Zambia: i) empleo: desarrollo de aptitudes para la vida y empresariales y formación profesional, especialmente para jóvenes; y ii) servicios sociales: mejora de la salud y la nutrición al servicio de las mujeres gestantes y madres lactantes desnutridas, niños menores de 5 años y enfermos de tuberculosis y VIH/SIDA, y educación para todos, especialmente las niñas y los huérfanos. Las tres actividades básicas del PP abordarán los efectos del VIH/SIDA. Los problemas de género se incorporarán en las actividades centrales a todo nivel. Las tres actividades básicas se coordinarán a nivel de los hogares. Las actividades que reciben asistencia alimentaria se basarán en las necesidades y capacidades de las personas muy pobres afectadas por el hambre. El PMA se cerciorará de que los alimentos sean aceptables y ofrezcan una alimentación equilibrada.
12. Dado que el género es un tema interdisciplinario en todos los programas de los organismos de las Naciones Unidas y una prioridad para el Gobierno, el PMA seguirá colaborando con las partes interesadas, los especialistas en la materia y la Dirección de la Igualdad del Hombre y la Mujer en el Desarrollo para promover la participación de las mujeres en el proceso de desarrollo.
13. El PP contará con la colaboración del Gobierno, los organismos de las Naciones Unidas, las ONG y los donantes. La contribución del Gobierno sufragará los gastos de personal y gastos operacionales a nivel regional y de distrito. El PMA movilizará artículos no alimentarios complementarios a través de los donantes y las ONG. Continuará colaborando con el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional con el fin de garantizar a las contrapartes fondos adicionales para los programas destinados a los países pobres muy endeudados (PPME). Para aplicar la política de descentralización del Gobierno, se insistirá más en que la ejecución se haga a través de las autoridades locales. La contribución directa del Gobierno al programa se estima en 3 millones de dólares EE UU durante el quinquenio.
14. En el contexto del UNDAF, y como miembro del equipo nacional encargado de la gestión de las actividades de socorro en casos de desastre, el PMA contribuirá a potenciar la capacidad de respuesta de la Dependencia de mitigación de las consecuencias de las catástrofes y la gestión de esas actividades, de la Oficina del Vicepresidente. En casos de emergencia, las actividades de evaluación y ejecución se realizarán en colaboración con los organismos de las Naciones Unidas.

## Actividades del programa en el país

### **Actividad básica 1: Asistencia a la educación básica**

#### Enfoque estratégico

15. Esta actividad abordará la prioridad 2 de la política de habilitación para el desarrollo: crear las condiciones para que las familias pobres inviertan en capital humano mediante la educación y la capacitación. La asistencia a la educación básica facilitará el acceso a la educación básica de los niños de hogares pobres afectados por el hambre y mejorará los índices de terminación de estudios. Se hará hincapié especialmente en las necesidades de las niñas, los huérfanos y otros niños vulnerables de los grados superiores de la escuela primaria. El primer año, el programa prestará apoyo a la alimentación y al tratamiento





antiparasitario en las escuelas primarias de zonas experimentales y, si los recursos lo permiten, se extenderá a otras zonas.

#### Análisis de los problemas

16. En el plano nacional, muchos niños en edad escolar no frecuentan la escuela aun cuando la enseñanza primaria es gratuita. La matrícula de las escuelas primarias aumentó un 0,2% durante 1991–1999, porcentaje muy inferior a la tasa de crecimiento demográfico (3,3%). Las elevadas tasas de abandono y de repetición comprometen la eficacia del sistema escolar. En 1999, los índices de terminación de estudios descendieron del 85% al 53%, a causa principalmente de una fuerte reducción de los ingresos y de la producción de alimentos en los hogares, especialmente de las zonas rurales. En este momento, el 84,6% de los zambianos vive con menos de 1 dólar diario. Esta situación se vio agravada por la aplicación de reformas socioeconómicas radicales. Las niñas continúan abandonando la escuela, porque constituyen una reserva de mano de obra familiar para el cuidado de los niños más pequeños y de los ancianos, o porque se casan para obtener ingresos. La matrícula de las niñas es igual a la de los niños y, en algunas provincias, superior. El equilibrio entre niños y niñas se mantiene hasta cuarto grado; entre quinto y séptimo grado las niñas comienzan a desertar, de suerte que en ese nivel constituyen menos del 40% en la mayoría de las escuelas.
17. Los niños de familias pobres afectadas por el hambre, especialmente de las zonas rurales, recorren grandes distancias con el estómago vacío hasta llegar a la escuela, lo cual afecta su estado nutricional y limita la duración de su atención y su rendimiento. Las provincias con alta prevalencia de malnutrición y de infecciones intestinales tienen niveles bajos de matriculación, asistencia escolar y rendimiento, y tasas elevadas de abandono escolar, especialmente entre las niñas. En las provincias de Luapula y del norte la malnutrición es más del 50%. En Lapuala, el 68,8% de los niños de una escuela primaria objeto de muestreo tenía parásitos intestinales.
18. El VIH/SIDA ha tenido consecuencias importantes en los alumnos. Las enfermedades crónicas o la muerte de sus padres o hermanos se traducen en la pérdida de ingresos familiares y en el agotamiento de la mano de obra y de los activos del hogar. A menudo se retira de la escuela a las niñas, a los huérfanos y a otros niños vulnerables para ahorrar los gastos de la educación y aumentar la mano de obra familiar. La encuesta realizada al final del decenio por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) indicaba que el 15% de los niños menores de 18 años eran huérfanos y la mayoría de ellos no frecuentaba la escuela.

#### Objetivos y resultados previstos

19. Los objetivos a largo plazo son los siguientes:
  - aumentar la matrícula, la asistencia a la escuela y las tasas de terminación de estudios, con especial atención a las niñas, los huérfanos y otros niños vulnerables de hogares y comunidades afectados por el VIH/SIDA;
  - reducir la prevalencia de infecciones intestinales y bilharziasis entre los alumnos; y
  - aumentar la participación de los padres en los asuntos escolares y mejorar su actitud frente a la educación, particularmente de las niñas, los huérfanos y otros niños vulnerables.
20. Los resultados previstos son los siguientes:



- un aumento del 20% anual de las tasas de inscripción de niñas y niños;
- un aumento del 60% del número de niñas, huérfanos y otros niños vulnerables que terminan la enseñanza básica;
- una reducción del 80% de las infecciones intestinales y la bilharziasis;
- un aumento del 80% de prácticas mejoradas en materia de higiene y salud de los niños y de las comunidades escolares;
- un aumento del número de las personas que participan en asuntos escolares; y
- un aumento del 60% de actividades de concienciación de los padres y la comunidad sobre la importancia de la educación de las niñas, los huérfanos y otros niños vulnerables.

#### Función y modalidades de la ayuda alimentaria

21. Se suministrará ayuda alimentaria a todos los niños que asisten a las escuelas con el fin de combatir el hambre a corto plazo, aumentar la duración de la atención y las capacidades cognoscitivas y ofrecer un incentivo para que las niñas y los huérfanos frecuenten la escuela de manera regular hasta terminar los estudios. Los niños de las escuelas beneficiarias recibirán en la escuela una ración preparada. Las niñas de 5° a 7° grado, los huérfanos y los niños con necesidades especiales recibirán una ración de aceite vegetal para llevar a casa como incentivo para que las familias pobres los envíen a la escuela.

#### Estrategia de ejecución

22. El Ministerio de Educación ejecutará la actividad en el marco del programa de inversiones en el subsector de la educación básica, que incluye el apoyo a las escuelas comunitarias en las que se encuentra la mayor parte de los huérfanos y otros niños menos favorecidos. La actividad estará coordinada por un Comité directivo de la actividad, presidido por el Ministerio de Educación y formado por el PMA, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Desarrollo de la Comunidad y Servicios Sociales y el Ministerio de Hacienda y Planificación Nacional. Los oficiales de educación provinciales y de distrito, los consejos de distrito y los comités distritales de coordinación del desarrollo se encargarán de la coordinación y supervisión. El PMA pedirá la ayuda del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), del UNICEF, de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de los donantes para materiales didácticos y perforación de pozos. Dichos organismos se harán cargo de los tratamientos antiparasitarios y crearán dependencias escolares y comunitarias de producción agrícola como parte de la estrategia de retirada.
23. La estrategia involucrará a los padres en la gestión de las actividades y asegurará el acceso a la escolarización en pie de igualdad de las niñas y los huérfanos. En conjunción con la actividad del programa nutricional para grupos vulnerables, la asistencia a la educación básica tendrá por objeto mejorar la nutrición de los niños. Los comités de dirección escolar, que comprenden las asociaciones de padres y maestros, los representantes de la comunidad, y los representantes de los maestros y alumnos se encargarán de la administración, preparación y distribución de los alimentos. En colaboración con la Central de agua potable y el UNICEF, la Asistencia a la educación básica facilitará, especialmente a las niñas, el acceso al agua potable y los servicios de saneamiento.



### Beneficiarios y beneficios previstos

24. Cada año, alrededor de 60.000 alumnos recibirán en la escuela una comida al día. De entre ellos, unos 9.000 huérfanos y niñas se beneficiarán además de raciones para llevar a casa, para lo cual es una condición esencial que asistan a la escuela. Entre los beneficios figuran el aumento de las tasas de matriculación y retención de niñas y huérfanos y una mayor probabilidad de que reúnan las condiciones para pasar a la escuela secundaria, lo que les permitiría tener mayores posibilidades de continuar el proceso educativo y acceder a la formación profesional. Se prevé que la actividad potenciará a los padres ayudándoles a crear instituciones comunitarias, como las asociaciones de padres y maestros, los comités de gestión de la actividad y las actividades generadoras de ingresos.

### Apoyo, coordinación y asociaciones

25. El PMA es miembro del grupo temático ampliado de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, que respalda las estrategias nacionales encaminadas a mitigar sus efectos, y participa en el comité directivo nacional de salud y nutrición escolar. El PP tendrá en cuenta los estudios derivados de donantes, organismos de las Naciones Unidas, servicios de consultores, programas nacionales y asociados en la ejecución. Se fortalecerá la capacidad del comité de gestión de la actividad para garantizar la sostenibilidad a través de actividades de concienciación, educación, promoción, asistencia domiciliaria y ayuda a los huérfanos, las viudas y los niños vulnerables.
26. El PMA compartirá con el Ministerio de Educación y otros interesados su experiencia en programas semejantes de apoyo a la educación ejecutados en otros países de la subregión. El PMA establecerá asociaciones con la Dirección de la Igualdad del Hombre y la Mujer en el Desarrollo, el Foro para la promoción de la educación de las mujeres en Zambia, los donantes y los organismos de las Naciones Unidas, en particular el UNICEF, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) y la FAO, las ONG y grupos comunitarios. Estas asociaciones contribuirán a mejorar la educación. El UNICEF realizará actividades de capacitación para los maestros y el comité, proporcionará agua potable, servicios de saneamiento, aulas, equipo y materiales didácticos. El FNUAP contribuirá en las esferas relacionadas con el VIH/SIDA y la salud reproductiva. La OMS proporcionará los comprimidos antiparasitarios. La FAO prestará asistencia técnica para las actividades agrícolas con base en las escuelas y otras actividades generadoras de ingresos. Los consejos de distrito y los comités distritales de coordinación del desarrollo (CDCD) formarán parte de la estructura de coordinación y administración.

### Medidas de seguimiento

27. El marco lógico facilita indicadores de seguimiento que se perfeccionarán mediante encuestas de base complementarias. A nivel comunitario, los comités de gestión de la actividad prestarán asistencia para las actividades de seguimiento, y en ellos se fomentará la participación de las mujeres. El Ministerio de Educación se encargará de la vigilancia de los alimentos y trimestralmente presentará informes parciales e informes sobre la ejecución del proyecto al Ministerio de Desarrollo de la Comunidad y Servicios Sociales, el Ministerio de Hacienda y Planificación Nacional y el PMA. El Ministerio de Educación, el Ministerio de Desarrollo de la Comunidad y Servicios Sociales y el PMA, en colaboración con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), el UNICEF, la OMS y el FNUAP, realizarán misiones de seguimiento y de examen técnico para evaluar la eficacia del programa de colaboración.



### Estimación de costos

28. La actividad requerirá 10.230 toneladas de alimentos, a un costo operacional directo estimado en 6.025.955 dólares EE UU. La contribución del Gobierno se estima en 602.596 dólares EE UU.

### **Actividad básica 2: Programa nutricional para grupos vulnerables**

#### Enfoque estratégico

29. Esta Actividad aborda 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. La prioridad está en consonancia con el programa nacional de acción en favor de la infancia, la política sanitaria nacional, el plan estratégico nacional para la salud, el documento sobre la estrategia de reducción de la pobreza, el marco estratégico para la lucha contra el VIH/SIDA y la CCA/UNDAF. El programa nutricional para grupos vulnerables mejorará el estado nutricional y reducirá la mortalidad relacionada con la malnutrición entre los niños menores de 5 años que padecen de malnutrición crónica e insuficiencia ponderal, las mujeres gestantes y madres lactantes, y las personas afectadas por el VIH/SIDA.

#### Análisis de los problemas

30. El estado sanitario de la población zambiana ha empeorado últimamente. Las tasas de malnutrición materno-infantil y de mortalidad están aumentando como consecuencia del declive general de la economía del país, la epidemia de VIH/SIDA, la pobreza y la inseguridad alimentaria. La malnutrición provocada por la carencia de micronutrientes es un fenómeno generalizado:
- carencia de vitamina A: en el 65,7% de los niños y el 21,5% de las mujeres;
  - carencia de hierro: en el 65% de los niños y el 42% de las mujeres en edad reproductiva; y
  - carencia de yodo: en el 16% de la población nacional.
31. En 1999, entre la población de menores de 5 años, el 59% sufría retraso del crecimiento, el 24% insuficiencia ponderal y el 5% emaciación. Las estadísticas de los distritos indican los siguientes porcentajes de malnutrición grave: el 16,8% en Luanshya, el 11% en la zona urbana de Ndola, el 14,5% en Mwense, el 10% en Kawambwaand Mporokoso y el 12% en Kasama. La emaciación grave predomina entre los niños de 11 a 24 meses, lo que refleja la aparición de problemas relacionados con la alimentación infantil.
32. La mortalidad infantil, que era de 90 por 1.000 nacidos vivos en 1990, se elevó a 109 por 1.000 nacidos vivos en 1999. La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años, que había sido de 192 por 1.000 nacidos vivos en 1996, subió a 202 en 1999. La mortalidad materna, que había sido de 649 por 100.000 nacidos vivos en 1996, subió a más de 800 en 1999. Los recién nacidos con peso inferior a 2,5 kilogramos fueron el 4,9% en 1992 y el 11,2% en 1998. La prevalencia de tuberculosis y VIH/SIDA ha empeorado la situación. Un millón de personas han fallecido a causa del VIH/SIDA; el 20% de las personas de edad comprendida entre los 15 y 49 años están viviendo con VIH. La tasa se estima actualmente en 28% en las ciudades y 13% en las zonas rurales. La infección afecta casi por igual a hombres y mujeres, pero las mujeres se encuentran en una situación más desfavorable porque sobre



ellas recae el cuidado de los miembros enfermos de la familia con desmedro de las actividades reproductivas y productivas.

33. El VIH/SIDA sigue teniendo efectos negativos en el estado nutricional de las familias pobres afectadas por el hambre. Los hogares se han empobrecido a causa principalmente de la enfermedad o la muerte del sostén de la familia, y porque los recursos disponibles se han desviado a los cuidados médicos. Dada la disminución registrada en la producción de alimentos y en otras fuentes de ingresos, el consumo es inferior a las necesidades calóricas humanas necesarias. Este problema se acentúa debido a la capacidad limitada de las instituciones gubernamentales y a la insuficiencia de recursos sanitarios y de personal capacitado.
34. Con la finalidad de mejorar el estado nutricional de la población, el PMA proporcionará insumos relacionados con los alimentos para el programa nutricional para grupos vulnerables y el Gobierno y otras organizaciones facilitarán insumos sanitarios complementarios. Gracias al enfoque sectorial, que incluye la colaboración con los organismos de las Naciones Unidas, la sociedad civil y el Gobierno, el PMA apoyará actividades relacionadas con la educación sanitaria y nutricional, la enseñanza de aptitudes para la vida, incluida la sensibilización acerca del VIH/SIDA y la capacitación en actividades generadoras de ingresos, para que las madres y quienes prestan asistencia adquieran conocimientos y aptitudes relativos a la nutrición y la salud. Esto debería aumentar la capacidad de las madres, las familias pobres y las personas encargadas del cuidado de otros para proporcionar seguridad nutricional a los hijos y las familias, una vez terminado el proyecto.

#### Objetivos y resultados previstos

35. Los objetivos a largo plazo de la actividad del programa nutricional para grupos vulnerables son los siguientes:
- mejorar el estado nutricional de los niños menores de 5 años afectados por malnutrición grave y crónica, de las mujeres gestantes y las madres lactantes, y de las personas que padecen de tuberculosis y VIH/SIDA;
  - aumentar la participación y capacidad de las familias, comunidades y proveedores de servicios en las actividades alimentarias y nutricionales de carácter comunitario; y
  - mejorar las prácticas nutricionales, higiénicas y sanitarias.
36. Los resultados previstos son los siguientes:
- reducir en un 10% las tasas de malnutrición grave y crónica y las tasas de mortalidad relacionada con la malnutrición entre los niños menores de 5 años;
  - aumentar en un 50% las prácticas nutricionales y sanitarias mejoradas;
  - reducir las tasas de transmisión del VIH/SIDA de madre a hijo; y
  - aumentar el número de las instituciones comunitarias y los proveedores de servicios capacitados para ofrecer a las familias vulnerables atención y educación en materia de nutrición, salud y VIH/SIDA.

#### Función y modalidades de la ayuda alimentaria

37. La ayuda alimentaria del PMA cumplirá una función decisiva en la reducción de la mortalidad relacionada con la malnutrición de los niños menores de 5 años, contrarrestando los efectos del hambre a corto plazo y de las carencias de micronutrientes en los niños, las



mujeres gestantes y madres lactantes, y las personas que padecen de VIH/SIDA, incluidas las internadas en hospitales o en centros comunitarios de salud y nutrición. Mejorará la calidad de vida de las personas que viven con VIH/SIDA y prolongará su duración, de suerte que puedan contribuir a la seguridad alimentaria del hogar. La ayuda alimentaria servirá de incentivo para que las madres, los beneficiarios, las personas encargadas del cuidado de otros y los miembros sanos de la familia asistan a cursos de capacitación en materia de aptitudes sanitarias y nutricionales, concienciación en cuestiones de VIH/SIDA y actividades generadoras de ingresos.

#### Estrategia de ejecución

38. El Ministerio de Salud llevará a cabo la actividad por intermedio de la junta central de salud y de las juntas de gestión sanitaria provinciales, hospitalarias y de distrito. En los distritos, estas juntas se encargarán de la ejecución, coordinación y supervisión en colaboración con el Ministerio de Educación, el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, el Ministerio de Desarrollo de la Comunidad y Servicios Sociales, el Ministerio del Gobierno Local y de la Vivienda, y las ONG. Con la ayuda de las ONG, las organizaciones comunitarias se encargarán de la asistencia domiciliaria a los enfermos de VIH/SIDA y tuberculosis. Se fomentará la participación de los hombres y las mujeres para potenciar el carácter local de la adopción de decisiones. Se hará hincapié en la integración de las actividades del programa con las actividades de seguimiento y promoción del crecimiento basadas en la comunidad, lucha integrada contra las enfermedades de la infancia, asistencia domiciliaria, seguridad alimentaria y nutrición.

#### Beneficiarios y beneficios previstos

39. Los beneficiarios serán los siguientes:
- 86.250 niños desnutridos de 6 meses a 5 años que frecuentan los centros comunitarios de nutrición (17.250 por año), tendrán una ración diaria doble para llevar a casa y compartir con los familiares;
  - 20.000 niños hospitalizados (4.000 por año) recibirán diariamente tres comidas preparadas;
  - 35.000 mujeres gestantes y madres lactantes desnutridas (7.000 por año) recibirán raciones familiares sin cocinar durante la temporada de carestía; y
  - 32.253 personas afectadas por el VIH/SIDA y las personas a su cargo (161.255 beneficiarios) recibirán durante un año raciones familiares sin cocinar a través de la asistencia domiciliaria.

Las raciones serán objeto de revisión durante la evaluación de la actividad.

40. Para lograr la mayor eficacia posible, durante la evaluación se perfeccionará la selección de los beneficiarios para poder llegar a los grupos de edades de alto riesgo. Las comunidades identificarán a las familias beneficiarias. El PMA, el UNICEF, el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional, la OMS, el FNUAP y las ONG promoverán para los trabajadores comunitarios especializados en nutrición y salud, las personas que prestan asistencia domiciliaria y las parteras tradicionales, talleres de capacitación sobre alimentos y nutrición, prácticas de destete, asistencia domiciliaria, salud reproductiva, sensibilización acerca del VIH/SIDA y educación.

#### Apoyo, coordinación y asociaciones



41. El PMA movilizará los recursos alimentarios y no alimentarios y prestará apoyo técnico en planificación, ejecución, seguimiento y evaluación. En el marco del UNDAF, los donantes y el UNICEF, el PNUD, la OMS, el FNUAP, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y la FAO prestarán apoyo técnico, financiero y material. Las ONG, las organizaciones comunitarias, las iglesias, las organizaciones caritativas y afines prestarán servicios de apoyo a las actividades comunitarias, con inclusión de los recursos humanos, materiales y financieros, la planificación, la distribución de los alimentos, la movilización de la comunidad, la capacitación en actividades generadoras de ingresos y la asistencia domiciliaria. En el marco del plan de acción nacional para la nutrición, el Ministerio de Salud continuará prestando asistencia a las actividades comunitarias, mediante la capacitación, la planificación y la financiación de centros y equipos de salud y nutrición. El Consejo y Secretaría Nacionales de VIH/SIDA/enfermedades de transmisión sexual/tuberculosis ofrecerán orientación y apoyo para las intervenciones relacionadas con el VIH/SIDA y la tuberculosis.
42. La coordinación se llevará a cabo por medio de los comités distritales de coordinación del desarrollo. El PMA y sus asociados realizarán actividades de creación de capacidad destinadas a las juntas de gestión sanitaria de distrito para la iniciación y gestión de programas integrados de nutrición y salud basados en la comunidad.

#### Medidas de seguimiento

43. Los indicadores del seguimiento y evaluación (SyE) se prepararon utilizando el método del marco lógico para los sistemas de seguimiento basados en la comunidad, y se tratará de integrarlos en el sistema de información sobre la gestión sanitaria y en las evaluaciones de resultados. Las juntas sanitarias de distrito y las ONG asociadas se encargarán de acopiar los datos relativos a la distribución de los alimentos. En base a los datos de los distritos, la Junta Central de Salud preparará informes parciales trimestrales e informes sobre la ejecución del proyecto y los presentará al Ministerio de Salud, el Ministerio de Hacienda y Planificación Nacional y el PMA. Se realizarán encuestas participativas y evaluaciones nutricionales para completar los datos sobre la gestión sanitaria y el sistema de información.

#### Estimación de costos

44. La actividad necesitará 20.926 toneladas de alimentos, a un costo operacional directo de 10.535.210 dólares EE UU. La contribución del Gobierno a esta actividad se calcula en 1.053.521 dólares EE UU.

### ***Actividad básica 3: Alimentos para la creación de activos (ACA)***

#### Enfoque estratégico

45. Esta actividad abordará la prioridad 3 de la política de habilitación para el desarrollo: posibilitar la adquisición y conservación de bienes por parte de las familias pobres. La actividad mejorará la seguridad alimentaria y el bienestar de las familias pobres afectadas por el hambre, particularmente en las zonas vulnerables a los desastres naturales, creando activos que aumenten su capacidad de resistencia, como infraestructuras de regulación y captación de aguas, consolidación de diques y ejecución de actividades apropiadas en materia de conservación de los recursos, obras ambientales básicas, concienciación sobre



cuestiones de VIH/SIDA y de género y capacitación para adquirir medios de vida sostenibles y aptitudes para la vida.

#### Análisis de los problemas

46. El 73% de la población de Zambia debe hacer frente a una situación crónica de inseguridad alimentaria. En el decenio pasado ha aumentado la escasez de alimentos a nivel familiar y nacional. La producción de cereales por habitante pasó de 235 kilogramos durante el final de los años ochenta a 173 kilogramos durante el final de los años noventa, y en el mismo período las importaciones netas aumentaron de 161.000 toneladas a 249.000 toneladas. Las necesidades de importación de cereales para 2001-2002 se estiman en 268.000 toneladas (Sistema mundial de información y alerta sobre la alimentación y la agricultura de la FAO [SMIA], 2001). El consumo de maíz, que a principios de los años noventa era de 153,2 kilogramos por habitante, ha acusado una fuerte contracción en 1996-1997, a 123,3 kilogramos.
47. Los problemas de la inseguridad alimentaria en Zambia son el efecto de una combinación de factores. En la campaña 2000-2001, las sequías e inundaciones periódicas afectaron a 1,3 millones de personas. Otros de los problemas son la falta de acceso a los insumos agrícolas, la infraestructura deficiente —en particular los caminos secundarios y comunitarios—, la falta de tecnologías adecuadas, el nivel bajo de las inversiones y la escasez de ingresos, que han contribuido a un crecimiento lento de la agricultura y de la producción de alimentos, especialmente en las zonas expuestas a la sequía de las provincias occidentales, meridionales y orientales. A nivel familiar y comunitario, la seguridad alimentaria se ve limitada por la falta de carreteras, el bajo nivel de aptitudes agrícolas sostenibles, la contaminación del suelo y del medio ambiente, la deficiente conservación y gestión de los alimentos, la dependencia de donativos y el ritmo lento del cambio de actitudes hacia una diversificación de los cultivos y de los medios de vida. La situación se ha visto agravada por otros factores como el aumento de los precios de los alimentos a causa de la eliminación de las subvenciones y la disminución de los ingresos familiares derivada de la falta de empleo y del VIH/SIDA.
48. La pobreza en Zambia es un problema generalizado, profundamente arraigado, que afecta sobre todo a las mujeres. A fines de los años noventa, el 32% de los hogares encabezados por mujeres tenía que recurrir a medidas de supervivencia de carácter extraordinario; los hogares encabezados por hombres constituían el 26%. Pese a las reformas y medidas jurídicas positivas adoptadas por el Gobierno a favor de las mujeres, las leyes y prácticas tradicionales continúan considerando a la mujer en una condición subalterna con respecto a la de los hombres en lo que se refiere a derechos sucesorios, propiedad de la tierra, niveles de ingresos, participación cívica, alfabetización y control de los nacimientos. Como consecuencia de su pobreza y de la falta de derechos, algunas se ven forzadas a practicar el comercio sexual, con todo lo que ello representa en materia de exposición al riesgo de VIH/SIDA. Ello no obstante, y pese a su acceso limitado a la tierra, las mujeres constituyen hasta el 70% de la mano de obra en la agricultura de subsistencia y crece cada vez más su participación en la producción de cultivos comerciales.
49. En 1999, la tasa de analfabetismo de las mujeres en Zambia era del 30% y la de los hombres, del 15% (Banco Mundial). En 1998, la participación de las mujeres en la fuerza laboral era inferior en un 12% a la de los hombres (CCA, 2000). Las mujeres están excluidas principalmente de los puestos oficiales de adopción de decisiones; sólo el 10% ocupa puestos políticos clave, lo que representa un nivel inferior al de la mayoría de los países de la Comunidad para el Desarrollo del África Meridional. La disparidad en las





relaciones de género hace que muchas mujeres tengan un control menor de su fertilidad. Aunque el nivel de concienciación y de conocimiento de los métodos modernos anticonceptivos es elevado, el coeficiente de su utilización sigue siendo bajo, estimado en 1996 en sólo el 26%. Las tasas de mortalidad materna han aumentado, lo cual puede estar relacionado principalmente con el bajo nivel de educación de las mujeres, la edad precoz del primer embarazo, la escasa atención durante la gestación, la malnutrición por carencia de micronutrientes, la tuberculosis y el VIH/SIDA.

50. Las comunidades beneficiarias se ven muchas veces limitadas por la escasa capacidad de asumir la responsabilidad de la gestión de los activos creados en tiempos de catástrofe. Por lo general, la población pobre afectada por el hambre no está en condiciones de crear y mantener dichas estructuras porque carece de una capacitación estructurada y no puede dejar siquiera un día de buscar los medios necesarios para cubrir sus necesidades básicas.

#### Objetivos y resultados previstos

51. Los objetivos a largo plazo son los siguientes:

- crear y conservar activos para hacer frente directamente a la inseguridad alimentaria de los hogares, los preparativos de pronta intervención y la asistencia a los hogares vulnerables;
- promover aptitudes para un sustento sostenible en los hogares vulnerables, particularmente los afectados por el VIH/SIDA, los encabezados por mujeres, y aquéllos en los que hay niños y ancianos; y
- aumentar la capacidad de las estructuras de liderazgo comunitarias, mediante una fuerte representación de las mujeres en las comunidades seleccionadas para la gestión y el mantenimiento de los activos.

52. Los resultados previstos de esta actividad básica son los siguientes:

- un aumento del número de los hogares que gozan de seguridad alimentaria;
- un aumento de los activos creados, y la destinación del 60% de los mismos a la seguridad alimentaria de los hogares y a los preparativos de pronta intervención;
- un aumento de las aptitudes necesarias para combatir el VIH/SIDA y hacer frente a las catástrofes naturales recurrentes;
- un aumento de la capacidad de los hogares para mejorar sus ingresos, particularmente los afectados por el VIH/SIDA, los encabezados por mujeres, y aquéllos en los que hay niños y ancianos; y
- un aumento del 50% del acceso de las mujeres a los activos pertinentes a sus necesidades y capacidades, y a la propiedad de los mismos.

#### Función y modalidades de la ayuda alimentaria

53. La ayuda alimentaria servirá de incentivo para que las familias pobres que padecen hambre de las zonas urbanas y rurales inviertan tiempo y recursos en la creación y rehabilitación de activos, alivien el hambre a corto plazo y contribuyan a satisfacer las necesidades mínimas diarias de energía.

#### Estrategia de ejecución



54. La ejecución de la actividad estará a cargo de las ONG, en colaboración con los consejos de distrito y los administradores comunitarios bajo la supervisión general del Ministerio de Desarrollo de la Comunidad y Servicios Sociales. Para facilitar la participación de los beneficiarios y asegurar un mantenimiento apropiado de los activos creados, se establecerán mecanismos institucionales, como los equipos de gestión del desarrollo comunitario a los que se capacitará y en cuyo ámbito se alentará a las mujeres a asumir funciones directivas. El Comité directivo de la actividad estará presidido por el Ministerio de Desarrollo de la Comunidad y Servicios Sociales e incluirá a las ONG asociadas en la ejecución y a los ministerios competentes. La capacitación de los asociados en la ejecución y de los hombres y mujeres beneficiarios se hará a través de planes de asistencia técnica dirigidos por organismos de las Naciones Unidas financiados con cargo a los donantes y al PMA. En las zonas rurales, las actividades se realizarán durante la temporada de carestía, procurando que la participación no interfiera con el calendario normal de las actividades agrícolas. Con objeto de asegurar que las actividades no constituyan una sobrecarga para las mujeres, se llevará a cabo un análisis para determinar si la capacidad de las mujeres para hacer frente a situaciones difíciles corresponde a lo que se recomienda en la evaluación.

#### Beneficiarios y beneficios previstos

55. Se beneficiarán del proyecto 65.278 familias pobres que padecen hambre en las zonas rurales y urbanas, o sea 326.390 beneficiarios en total, que recibirán una ración familiar. Por lo menos el 60% de los beneficiarios serán mujeres y el 50% de los bienes creados se destinará a su beneficio directo y estará bajo su control. Esto se obtendrá haciendo que las mujeres desempeñen funciones directivas y estén representadas adecuadamente en todos los niveles de la adopción de decisiones sobre la gestión de los alimentos y los activos creados, de conformidad con la circular ED2001/10 sobre el acceso de las mujeres a los activos, incluida la tierra. Las comunidades y el personal técnico y administrativo de los distritos recibirán una capacitación apropiada.

#### Apoyo, coordinación y asociaciones

56. El Comité directivo de la actividad examinará los programas de ACA con el fin de adaptarlos a la situación del país. El Ministerio de Desarrollo de la Comunidad y Servicios Sociales coordinará las actividades de ACA con los asociados en la ejecución. Se pedirá asistencia técnica a los organismos especializados de las Naciones Unidas y a los ministerios técnicos.

#### Disposiciones relativas al seguimiento

57. Los indicadores del seguimiento y evaluación se han establecido utilizando el método del marco lógico y se perfeccionarán durante la evaluación de la actividad para realizar un seguimiento y evaluación basado en los resultados. El Ministerio de Desarrollo de la Comunidad y Servicios Sociales se cerciorará de que los asociados en la ejecución sigan las actividades y presenten informes parciales trimestrales e informes sobre la ejecución del proyecto tanto a él como al Ministerio de Hacienda y Planificación Nacional y al PMA. Se llevará a cabo un examen de mitad de período, y en el último año del PP se realizará un examen final.

#### Estimación de los costos



58. La actividad necesitará 20.093 toneladas de alimentos a un costo operacional directo estimado en 8.335.788 dólares EE UU. La contribución del Gobierno a esta actividad se calcula en 833.580 dólares EE UU.

### **Operaciones de urgencia (OU), operaciones prolongadas de socorro y recuperación (OPSR) y operaciones especiales (OE)**

59. Zambia es un país propenso a las catástrofes, con una presencia considerable y creciente de refugiados de los países vecinos que se estima actualmente en 260.000 personas. También hay un gran número de personas desplazadas en el interior del propio país (PDI), que ejercen una presión cada vez mayor sobre unos recursos naturales, sociales y económicos que estaban ya sobrecargados. Estos factores contribuyen a un deterioro de la seguridad nacional, a la inseguridad alimentaria, a un acceso limitado a los servicios sociales básicos y a la tierra y a la perturbación del comercio transfronterizo en la mayoría de las zonas. El PMA presta asistencia a aproximadamente 117.000 refugiados mediante la OPSR 10071 aprobada en 2001. Esta OPSR atenderá a las necesidades alimentarias de los refugiados que han ingresado en el país desde 1999 y las necesidades de la mayoría de los grupos vulnerables —viudas, ancianos y personas afectadas por el VIH/SIDA y la tuberculosis— de entre los refugiados que existen actualmente. Cada año se realiza una planificación para imprevistos con el Gobierno y los asociados para crear un vínculo de transición entre las operaciones de desarrollo y las de urgencia.

### **Actividades de apoyo al PP**

60. Durante el PP están previstas las siguientes actividades de apoyo:
- planificación para casos imprevistos con el fin de apoyar las actividades del Gobierno y del PMA y reaccionar rápidamente ante las emergencias; la financiación de estas tareas se estima en 200.000 dólares EE UU; y
  - defensa y propugnación de soluciones para el hambre con objeto de aumentar los recursos alimentarios y los artículos no alimentarios para equiparar la ayuda alimentaria del PMA; el costo se estima en 100.000 dólares EE UU.

### **Principales problemas, hipótesis y riesgos**

61. Las hipótesis principales son las siguientes:
- el proceso de descentralización y potenciación de la comunidad se realizará rápidamente, de modo que las responsabilidades de la ejecución de las actividades que cuentan con ayuda alimentaria y la coordinación de los programas de desarrollo, fundamentales para el apoyo a un desarrollo basado en la comunidad, puedan pasar a los gobiernos locales;
  - el Gobierno y el PMA fortalecerán el marco institucional para la gestión del PP y velarán por que facilite una integración efectiva y la creación de vínculos entre el PP y las actividades de desarrollo; y
  - el Gobierno y los donantes garantizarán recursos y artículos no alimentarios complementarios a la ayuda alimentaria del PMA.



## PROCESO DE GESTIÓN DEL PROGRAMA

### Evaluación

62. Se llevarán a cabo evaluaciones de cada actividad con el fin de ponderar su viabilidad técnica, social, económica y logística, asegurar su coherencia, sostenibilidad y enlaces, vínculos, y preparar resúmenes de las actividades. Se pedirá asistencia técnica a los organismos especializados de las Naciones Unidas. Tratándose de una actividad nueva, la asistencia a la educación básica se evaluará en colaboración con el UNICEF, la FAO y la UNESCO. En las evaluaciones se prestará particular atención a las cuestiones referentes a la capacidad de la contraparte en lo relativo a la ejecución, el seguimiento y la incorporación de las cuestiones de VIH/SIDA y género. En el proceso participarán el Gobierno, la FAO, el ONUSIDA, el FNUAP, la UNESCO, el UNICEF, la OMS y los donantes que llevan a cabo actividades semejantes. Se efectuarán inmediatamente después de la aprobación del PP. Los exámenes definirán los parámetros de la ejecución que servirán para el seguimiento y la evaluación de las actividades.
63. El PMA instituirá un Comité local de examen de actividades para examinar el resultado de cada actividad. Las actas de dicho comité y el resumen de la actividad realizada los presentará el comité técnico del PP al comité nacional de gestión del programa en el país, presidido por el Ministerio de Hacienda y Planificación Nacional y compuesto por miembros provenientes de los organismos residentes de las Naciones Unidas, los donantes, los ministerios competentes y determinadas ONG. Tras el visto bueno del comité de gestión del PP, el PMA presentará a la sede el elemento presupuestario del costo operacional directo (COD).

### Ejecución del programa

#### *Capacidad de dotación de personal de la oficina en el país*

64. El PP mantendrá la estructura 1, 2, 3 del presupuesto administrativo y de apoyo al programa. En vista de la ampliación de las actividades de ACA y de asistencia a la educación básica, la ampliación de las actividades, las distancias involucradas y la dificultad de acceso, cada actividad necesitará un oficial y personal de apoyo. La oficina en el país pedirá también los servicios de los voluntarios de las Naciones Unidas y los programas de oficiales profesionales subalternos. Se requerirá una capacitación programática para las actividades de seguimiento y evaluación, el análisis del marco lógico, las cuestiones relativas al género, el VIH/SIDA, los métodos participativos, los procedimientos administrativos y financieros, las aplicaciones y procedimientos del sistema y la gestión básica de emergencias.

#### *Gestión nacional del PP*

65. Una vez aprobado el PP por parte de la Junta Ejecutiva, el PMA preparará un acuerdo de PP para 2002-2006 que firmará conjuntamente con el Ministerio de Hacienda y Planificación Nacional. Una vez ultimado, aprobado y firmado por el director en el país el documento de cada actividad, el PMA preparará un contrato operacional para cada actividad en el que se determinarán las obligaciones de cada una de las partes. Los ministerios encargados de cada actividad y el Ministerio de Hacienda y Planificación Nacional firmarán el contrato en nombre del Gobierno, y el representante del PMA, en



nombre del PMA. Los asociados estarán obligados por contrato a adherir a los Compromisos del PMA relativos a la mujer.

66. El Ministerio de Desarrollo de la Comunidad y Servicios Sociales se encargará de la coordinación nacional y presidirá el Comité de gestión del programa en el país, que será responsable de la supervisión general del PP y de la creación y evaluación de vínculos y sinergias con otros programas nacionales de desarrollo. En el marco de este comité que se reunirá dos veces al año, el Comité técnico del PP, integrado por oficiales técnicos de los ministerios, ONG y asociados y copresidido por el Ministerio de Desarrollo de la Comunidad y Servicios Sociales y el PMA, se ocupará del diseño, los arreglos de ejecución, el seguimiento y la evaluación de las actividades del PP, así como de su integración en los programas nacionales de desarrollo. El Comité directivo de la actividad, presidido por el ministerio ejecutivo, constituirá la estructura de coordinación y gestión.

### ***Fomento de la participación de los beneficiarios***

67. Las actividades del programa se planificarán y ejecutarán con una gran participación de la comunidad. En el programa nutricional para grupos vulnerables, se hará más hincapié en la alimentación suplementaria comunitaria y en la promoción de actividades generadoras de ingresos. La amplia participación de las madres el personal de atención primaria, los voluntarios y las parteras tradicionales contribuirá a mejorar las prácticas de alimentación. La alimentación escolar necesitará también un alto grado de compromiso de la comunidad y su disponibilidad para participar en la cogestión de las actividades generadoras de ingresos en las escuelas comunitarias.
68. Los comités de las actividades y los del mantenimiento de los activos serán elegidos por las comunidades y se encargarán de la planificación de las actividades a nivel comunitario. Estos comités y los comités distritales de coordinación del desarrollo de las comunidades beneficiarias contribuirán a movilizar a la población, sobre todo a las mujeres, y prestarán asistencia en la formación de los equipos de gestión del desarrollo comunitario y de los comités de gestión de las actividades para que las decisiones sobre las actividades se adopten con una modalidad participativa.

### ***Insumos complementarios del Gobierno y de otros asociados***

69. Para cada actividad del PP, el Gobierno contribuirá sufragando los sueldos del personal y los costos operacionales. El PMA y el Gobierno movilizarán los artículos no alimentarios de los donantes y los asociados. En la actividad de asistencia a la educación básica, será necesario que el Gobierno u otros asociados aporten un número suficiente de maestros, aulas, agua y servicios de saneamiento para acrecentar el apoyo del PMA a dicha actividad.

### ***Compra de alimentos y logística***

70. El PMA entregará los productos en Lusaka y adoptará una estrategia flexible de compra, por la cual adquirirá los cereales en el lugar cuando haya excedentes y los importará en tiempos de sequía o escasez. Los productos que no se puedan conseguir en el lugar o cuyos precios no sean competitivos se comprarán fuera del país, con la asistencia técnica de la oficina regional de compras de Harare. Las compras locales se harán de conformidad con las directrices y procedimientos de compra del PMA. Se continuará verificando periódicamente la calidad de los alimentos. La dependencia de ejecución prestará apoyo para el transporte de los alimentos. El Gobierno continuará aplicando exenciones impositivas para garantizar la entrega de los productos alimenticios a su debido tiempo, y



facilitará el almacenamiento de los alimentos y de los artículos no alimentarios. Dado que Zambia está clasificada como un país menos adelantado y de bajos ingresos con déficit de alimentos (PBIDA), el PMA correrá con el 100% de los costos de manipulación y de transporte terrestre desde Lusaka hasta los lugares del proyecto.

### ***Preparación de los planes de trabajo y presupuesto anuales***

71. En consulta con el PMA, los asociados en la ejecución prepararán los planes de trabajo anuales partiendo de las cifras de los recursos disponibles y de los resultados operacionales del PP. El Comité de gestión del programa en el país decidirá si es necesario reasignar los recursos entre las actividades, teniendo en cuenta las informaciones del análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM) y los informes sobre la distribución de los productos.

### **Sostenibilidad**

72. La base de la sostenibilidad consistirá en la participación de la comunidad en la determinación y ejecución de las actividades y en las asociaciones con el Gobierno. La capacitación de las comunidades, especialmente de las mujeres, garantizará que las personas encargadas de la gestión y el mantenimiento de los activos obtenidos gracias a la ayuda alimentaria sean efectivamente las que los crearon y son sus propietarios, y que posean las aptitudes y los medios para conservarlos. La aceptación por parte del Gobierno de modelos mejorados para las actividades nutricionales y educativas en las que participe la comunidad garantizará la sostenibilidad.

### **Seguimiento y auditoría del programa**

73. Para el seguimiento y la evaluación de las actividades el PMA aplicará principios y métodos de gestión basados en los resultados, utilizando la base de datos de la CCA, los datos básicos sobre las actividades, y las encuestas sobre las condiciones de vida y sobre la salud y nutrición. El Ministerio de Desarrollo de la Comunidad y Servicios Sociales será responsable de la supervisión de los procedimientos de seguimiento y evaluación del PP. La evaluación de los resultados del PP corresponderá primordialmente al Gobierno, con la ayuda del PMA. El Comité técnico del PP preparará los informes anuales sobre el PP que serán examinados por el Comité de gestión del programa en el país. Las principales partes interesadas participarán plenamente en el examen de mitad de período del PP. Las prácticas rutinarias de seguimiento y presentación de informes, que ya se aplican en las actividades de ACA y del PNGV, se establecerán también para las actividades de asistencia a la educación básica. El Gobierno, a través de la oficina general del auditor del Ministerio de Hacienda y Planificación Nacional, facilitará al PMA las cuentas anuales.

### **Actividades complementarias**

74. Si se consiguen más recursos, las actividades del PP se complementarán con la ampliación del programa nutricional para grupos vulnerables a través de la asistencia domiciliaria, alcanzando a otras 5.000 familias por año, o sea 125.000 beneficiarios, durante el período del PP. Este componente necesitará 11.970 toneladas de alimentos a un costo de 5.170.862 dólares EE UU. La contribución prevista del Gobierno es de 517.086 dólares EE UU.



## Evaluación

75. Una vez terminadas las actividades del PP, se prepararán los informes correspondientes. Alrededor de dos años antes de la presentación del siguiente PP, a fines de 2004, se evaluará el PP para cerciorarse de que esté bien orientado y que todas sus metas y objetivos sigan siendo pertinentes y se hayan alcanzado. Este calendario permitirá tener en cuenta en el siguiente PEP las recomendaciones de la evaluación.

---

## RECOMENDACIÓN

76. Para el PP Zambia (2002-2006) propuesto, el Director Ejecutivo pide a la Junta Ejecutiva que apruebe, con sujeción a la disponibilidad de recursos, el importe de 24.896.953 dólares EE UU que representa los costos operacionales directos básicos, y ratifique el importe de 5.170.862 dólares EE UU destinado a actividades complementarias.



**ANEXO I****RESUMEN DEL PEP RELATIVO A ZAMBIA (WFP/EB.3/2001/7/4)**

Zambia, clasificado como país menos adelantado, con un PIB de 300 dólares EE UU por habitante, es uno de los países más pobres del mundo. Aun cuando tiene un inmenso potencial para el logro de la autosuficiencia alimentaria, sigue padeciendo, cada vez más, de inseguridad alimentaria, tanto a nivel nacional como a nivel de los hogares, según se pone de manifiesto en el descenso de la producción de cereales por habitante y de las importaciones netas anuales. Pese al aumento general de la aportación del sector agrícola a la economía nacional, ese sector sigue siendo especialmente vulnerable, debido a las repetidas catástrofes naturales, las epizootias, el reducido acceso a los insumos agrícolas y la persistente renuencia de los cultivadores a adoptar prácticas de diversificación de los cultivos. La pobreza y la inseguridad alimentaria siguen estando muy extendidas en las zonas rurales, y estos últimos años han aumentado también en las zonas urbanas.

El presente PEP, que es ya el segundo, ha sido elaborado en el ámbito de la CCA/UNDAF, las prioridades estratégicas del Gobierno con arreglo al documento de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP), y la política de habilitación para el desarrollo adoptada por el PMA. Aprovecha la experiencia resultante del actual PP y tiene en cuenta las recomendaciones de la evaluación de dicho PP.

Los principales objetivos estratégicos siguen siendo, sin grandes modificaciones, los del PP en curso, pero en este nuevo PEP se propone un cambio de orientación de las actividades del PP, encaminado a dar mayor apoyo al sector de la educación y a iniciativas destinadas a ayudar a las comunidades y las familias a reconstituir su base de activos y conseguir medios de vida sostenibles. El PP se centrará en los objetivos principales del UNDAF y, por consiguiente, contribuirá a que se materialice el derecho de todos los habitantes de Zambia a tener un nivel de vida adecuado. En consonancia con la política de habilitación para el desarrollo del PMA (decisión 1999/EB.A/2), se utilizarán recursos del PMA para alcanzar los siguientes objetivos estratégicos:

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

Las actividades futuras se concentrarán exclusivamente en los distritos más pobres, que cabe caracterizar por la inseguridad alimentaria crónica, los elevados porcentajes de malnutrición y el elevado número de beneficiarios que padecen de VIH/SIDA (virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida). Los recursos alimentarios del PMA, combinados con recursos no alimentarios, se destinarán a las tres actividades principales siguientes: ACA, que abarcará la continuación del apoyo al Gobierno para la gestión y mitigación de los efectos de las catástrofes, y al análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM); asistencia a la educación primaria; y alimentación suplementaria. Siguen siendo, además, motivo de preocupación básico las catástrofes naturales y las ocasionadas por el ser





humano. En una zona como ésta, propicia al rápido desencadenamiento de perturbaciones naturales y emergencias de origen humano, la oficina del PMA en el país tiene que seguir considerando prioritario el desarrollo de la capacidad del Gobierno y de las familias objeto de las actividades para hacer frente a esas situaciones.



## **PRINCIPALES ASPECTOS DE LOS DEBATES MANTENIDOS POR LA JUNTA EJECUTIVA EN RELACIÓN CON EL PEP RELATIVO A ZAMBIA (WFP/EB.3/2001/15)**

La Junta ratificó el PEP relativo a Zambia y observó que la estrategia y los objetivos mencionados en el documento estaban en consonancia con las prioridades del Gobierno y la política de habilitación para el desarrollo del PMA. Reconoció con satisfacción los esfuerzos por hacer frente a los desafíos relacionados con la pandemia de VIH/SIDA, que había azotado al país tan duramente. Un miembro hizo referencia al DELP relativo a Zambia, del Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional, del cual había exhortado a la oficina en el país a tomar nota en la preparación del PP. La Secretaría contestó que el equipo de las Naciones Unidas en el país había participado activamente en el DELP relativo a Zambia, y que el PMA, por ser un miembro de dicho equipo, continuaría a seguir los debates.

Varios miembros insistieron en la necesidad de aumentar la participación de las autoridades y poblaciones locales con objeto de lograr los objetivos del PP futuro. La Secretaría aseguró a la Junta que en el PP se haría hincapié en las asociaciones.

Numerosos miembros reiteraron la importancia de la selección de las actividades y del establecimiento de un orden de prioridad entre las mismas, así como la necesidad de efectuar al respecto un análisis de VAM. La Secretaría informó a la Junta de que los hogares afectados por el VIH/SIDA y los huérfanos de esta enfermedad representarían los principales grupos destinatarios del futuro PP.

Algunos miembros indicaron que el potencial agrícola de Zambia era considerable y que, por tanto, la ayuda alimentaria había de utilizarse con cuidado en las zonas rurales, a la vez que era necesario hacer frente a los problemas subyacentes mediante la adopción de medidas de política agrícola y rural adecuadas.

Un miembro instó a que en el PP siguiente se facilitaran mayores detalles acerca del seguimiento y la evaluación. Otro miembro elogió a la oficina en el país por su relación dinámica con los donantes dentro del país, y observó que ello contribuía a estimular tanto los debates políticos en curso como el establecimiento de prioridades entre la operaciones.

La Junta alentó a la Secretaría a que utilizara la ayuda alimentaria para mejorar la situación de las mujeres, en colaboración con las autoridades nacionales. La Secretaría contestó que ya existía una política nacional relacionada con la temática de género, y que el PMA colaboraría con el Gobierno a fin de integrar los aspectos de género en el PP.



**PROGRAMA EN EL PAÍS — ZAMBIA (2002–2006) MARCO LÓGICO**

Jerarquía de los resultados	Indicadores de los resultados	Hipótesis y riesgos
<p><b>Meta de nivel nacional</b></p> <p>El objetivo central del Gobierno es la reducción de los niveles de pobreza en Zambia, del 73% en 1998 al 50% en 2015, con medidas que acrecienten las capacidades y oportunidades de todos los Zambianos, en particular la población pobre.</p>	<p>Una reducción, del 73% a menos del 50% en 2015, de la población que se halla por debajo de la línea de pobreza.</p>	<p>Entorno político favorable, con paz y estabilidad.</p> <p>El Gobierno se compromete a ejecutar estrategias de reducción de la pobreza.</p> <p>Inversión de los efectos negativos del VIH/SIDA en la situación socioeconómica de Zambia.</p>
<p><b>Meta del programa en el país</b></p> <p>Fortalecer la capacidad de los hogares pobres que padecen hambre, particularmente los encabezados por mujeres y los que tienen niños y ancianos, para que puedan hacerse cargo de su propio desarrollo de manera sostenible y resistir a las consecuencias de las catástrofes naturales, atendiendo al mismo tiempo a las cuestiones relativas al género y la pandemia de VIH/SIDA.</p>	<p><b>Indicadores del impacto</b></p> <p>Reducción del 50% de la inseguridad alimentaria crónica y a corto plazo de los hogares vulnerables beneficiarios.</p> <p>Progresivo aumento porcentual de los niveles de alfabetización de los grupos beneficiarios, particularmente las niñas, los huérfanos y otros niños vulnerables.</p> <p>Reducción del 60% en la prevalencia de malnutrición crónica de la población beneficiaria; del 50% en la tasa de insuficiencia ponderal de los niños menores de 5 años; y del 70% en las tasas de mortalidad materna relacionada con la malnutrición.</p> <p>Reducción de los efectos del VIH/SIDA y la tuberculosis en la situación socioeconómica de los hogares afectados</p>	<p>El proceso de descentralización y de potenciación de la comunidad se realiza de manera suficientemente rápida como para que los gobiernos locales asuman la responsabilidad de ejecutar las actividades que cuentan con ayuda alimentaria y de coordinar los programas de desarrollo fundamentales para el desarrollo comunitario.</p> <p>El Gobierno y el PMA fortalecerán el marco institucional para la gestión y supervisión del PP, que facilita la integración y vinculación entre las actividades del PP y las actividades de desarrollo conexas.</p> <p>El Gobierno y los donantes mantienen su compromiso de apoyar las actividades básicas del PP.</p>



**PROGRAMA EN EL PAÍS — ZAMBIA (2002–2006) MARCO LÓGICO**

<b>Propósitos del PP (objetivos a largo plazo por actividad)</b>	<b>Indicadores de los resultados del PP</b>	<b>Hipótesis y riesgos</b>
<p>1. Facilitar el acceso de los niños a la educación básica y la terminación de los estudios, especialmente entre las niñas, los huérfanos y otros niños vulnerables pertenecientes a hogares pobres que padecen hambre.</p>	<p>Aumento del 20%, para 2006, de la matriculación de niños y niñas en las escuelas de educación básica beneficiarias.</p> <p>Disminución del 20% anual de las tasas de abandono escolar.</p> <p>Mantenimiento de la tasa de asistencia a las escuelas beneficiarias en un 80%.</p> <p>Aumento porcentual de las tasas de terminación de estudios, particularmente entre las niñas, los huérfanos y otros niños vulnerables.</p>	<p>Las estrategias y prioridades nacionales actuales para la educación se mantienen durante los próximos 10 años.</p>
<p>2. Mejorar el estado nutricional y reducir la mortalidad relacionada con la malnutrición entre los niños menores de 5 años que padecen de malnutrición crónica e insuficiencia ponderal, las mujeres gestantes y madres lactantes, y las personas afectadas por la tuberculosis y el VIH/SIDA.</p>	<p>Reducción del 50% en las tasas de mortalidad relacionadas con la malnutrición entre los niños menores de 5 años.</p> <p>Reducción del 5%, para 2006, en la tasa de insuficiencia ponderal al nacer.</p> <p>Reducción del 10%, para 2006, en la prevalencia de malnutrición crónica, insuficiencia ponderal, y malnutrición por carencia de micronutrientes entre los niños menores de 5 años.</p> <p>Reducción del 50% en la tasa de mortalidad materna relacionada con la malnutrición.</p> <p>Aumento de las personas que adquirieron conocimientos relativos al sustento y aprendieron actividades generadoras de ingresos para paliar los efectos del VIH/SIDA.</p>	<p>El compromiso del Gobierno de reducir la malnutrición continúa estando entre las prioridades nacionales.</p>




**PROGRAMA EN EL PAÍS — ZAMBIA (2002–2006) MARCO LÓGICO**

<b>Propósitos del PP (objetivos a largo plazo por actividad)</b>	<b>Indicadores de los resultados del PP</b>	<b>Hipótesis y riesgos</b>
<p>3. Mejorar la seguridad alimentaria y el bienestar de los hogares pobres que padecen hambre, particularmente en las zonas expuestas a catástrofes naturales recurrentes.</p>	<p>El 80% de los activos creados y preservados se destina directamente a hacer frente a la inseguridad alimentaria familiar y a los preparativos e iniciativas de pronta intervención.</p>	<p>Se instituye una estructura descentralizada bien desarrollada para aprovechar los expertos locales disponibles en los distritos.</p>
	<p>Aumento porcentual de los alimentos disponibles y de la posibilidad de adquirirlos por parte de los hogares pobres que padecen hambre en las zonas rurales y urbanas objeto del programa.</p>	<p>Se acelera la zonificación de la economía de la alimentación para perfeccionar la selección de los beneficiarios a nivel de subdistrito, comunidad y hogar.</p>
	<p>Aumento de la participación de los beneficiarios, particularmente las mujeres, en los procesos y las actividades del programa.</p>	
	<p>Mayor utilización de los conocimientos adquiridos en materia de sustento y aptitudes para la vida.</p>	
<p><b>Propósito de cada actividad del PP (objetivos por actividad básica)</b></p>	<p><b>Indicadores de los resultados del PP</b></p>	
<p>1.1 Aumentar la matriculación, la asistencia a las escuelas y las tasas de terminación de estudios, con especial atención a las niñas, los huérfanos y otros niños vulnerables de hogares y comunidades afectados por el VIH/SIDA.</p>	<p>Aumento del 20% anual en la matrícula de niñas y niños en comparación con los datos básicos iniciales.</p> <p>Aumento del 60% en el número de las niñas, los huérfanos y otros niños vulnerables que terminan la enseñanza básica.</p> <p>Número de niñas y de niños vulnerables que egresan de las escuelas de educación básica beneficiarias.</p>	<p>Se cuenta con recursos complementarios de los asociados en forma sostenible.</p>



**PROGRAMA EN EL PAÍS — ZAMBIA (2002–2006) MARCO LÓGICO**

<b>Propósito de cada actividad del PP (objetivos por actividad básica)</b>	<b>Indicadores de los resultados del PP</b>	<b>Hipótesis y riesgos</b>
1.2 Reducir la prevalencia de infecciones intestinales y bilharziasis entre los alumnos.	<p>Reducción del 80% en los casos de infecciones intestinales y bilharziasis.</p> <p>Aumento porcentual de la aplicación de prácticas higiénicas y sanitarias mejoradas entre los niños y las escuelas comunitarias.</p>	
1.3 Aumentar la participación de los padres en los asuntos escolares, y mejorar su actitud frente a la educación, particularmente de las niñas, los huérfanos y otros niños vulnerables.	<p>Aumento del número de personas que participan en asuntos escolares.</p> <p>Aumento porcentual del número de padres y miembros de la comunidad conscientes de la importancia de la enseñanza y matriculación de las niñas, los huérfanos y otros niños vulnerables.</p>	Se determinan y abordan otras causas de las tasas bajas de matriculación y retención y de las tasas altas de abandono de los estudios.
 <p>2.1 Mejorar el estado nutricional de los niños vulnerables menores de 5 años afectados por malnutrición grave y crónica, con retraso del crecimiento e insuficiencia ponderal, y de las mujeres gestantes y madres lactantes, de personas que padecen de tuberculosis y VIH/SIDA y los hogares afectados.</p>	<p>Reducción porcentual de la prevalencia de la malnutrición grave y crónica y de las tasas de mortalidad relacionadas con la malnutrición entre los niños menores de 5 años beneficiarios.</p> <p>Aumento porcentual de la aplicación de prácticas nutricionales y sanitarias mejoradas.</p> <p>Disminución de los casos de mortalidad materna relacionada con la malnutrición entre los grupos beneficiarios.</p> <p>Disminución del número de niños nacidos con insuficiencia ponderal en la población beneficiaria.</p>	<p>Continúa siendo una prioridad el compromiso del Gobierno de reducir la malnutrición y el VIH/SIDA.</p> <p>Se abordan otras causas subyacentes de la malnutrición.</p>
2.2 Aumentar la participación y capacidad de los beneficiarios, los hogares, las comunidades y los proveedores de servicios para emprender actividades alimentarias y nutricionales de carácter comunitario.	Número de instituciones comunitarias y de proveedores de servicios que trabajan efectivamente para que los hogares vulnerables reciban de la comunidad atención y ayuda nutricional y sanitaria.	Los hogares, las comunidades y los proveedores de servicios aplicarán los conocimientos y aptitudes adquiridos para sostener las actividades.



**PROGRAMA EN EL PAÍS — ZAMBIA (2002–2006) MARCO LÓGICO**

<b>Propósito de cada actividad del PP (objetivos por actividad básica)</b>	<b>Indicadores de los resultados del PP</b>	<b>Hipótesis y riesgos</b>
2.3 Mejorar las prácticas nutricionales, higiénicas y sanitarias entre los grupos y comunidades de beneficiarios.	Aumento porcentual del número de los grupos y comunidades que aplican prácticas higiénicas y sanitarias mejoradas entre los niños y las escuelas comunitarias.	Los hogares, las comunidades y los proveedores de servicios aplicarán los conocimientos y aptitudes adquiridos para sostener las actividades.
3.1 Crear y conservar activos para hacer frente directamente a la inseguridad alimentaria de los hogares, los preparativos de pronta intervención y la asistencia a los hogares vulnerables	<p>Aumento del número de los hogares con seguridad alimentaria.</p> <p>Aumento porcentual de los activos creados que sirven para la seguridad alimentaria y la pronta intervención.</p> <p>Aumento de las capacidades en los hogares y las comunidades afectados para hacer frente al VIH/SIDA y a las catástrofes naturales recurrentes.</p>	<p>La frecuencia y escala de las catástrofes principales estarán dentro de niveles controlables, al menos durante la fase inicial de las actividades.</p> <p>Las principales partes interesadas mantendrán su compromiso y colaboración en el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación del programa.</p>
3.2 Promover la adquisición de aptitudes para un sustento sostenible en los hogares vulnerables, particularmente los afectados por el VIH/SIDA, los encabezados por mujeres, y aquéllos en los que hay niños y ancianos.	<p>Número de hogares que utilizan las capacidades adquiridas para aumentar sus ingresos, particularmente los afectados por el VIH/SIDA, los encabezados por mujeres, y los que tienen niños y ancianos.</p> <p>Aumento porcentual del número de hogares que tienen acceso a pequeños ahorros y donaciones.</p> <p>Aumento del número y tipo de actividades generadoras de ingresos sostenibles entre los beneficiarios.</p> <p>Aumento porcentual de la alfabetización funcional entre los hogares beneficiarios</p>	<p>Las condiciones de los proveedores de servicios de apoyo son favorables a los beneficiarios o están a favor de los pobres.</p> <p>Las partes interesadas principales cumplen con sus obligaciones y compromisos.</p>




**PROGRAMA EN EL PAÍS — ZAMBIA (2002–2006) MARCO LÓGICO**

<b>Propósito de cada actividad del PP (objetivos por actividad básica)</b>	<b>Indicadores de los resultados del PP</b>	<b>Hipótesis y riesgos</b>
<p>3.3 Aumentar la capacidad de los equipos de gestión del desarrollo comunitario, con una fuerte representación de mujeres, para la gestión y el mantenimiento de los activos.</p>	<p>Aumento porcentual de los beneficiarios, particularmente mujeres, que participan en actividades de planificación, ejecución, gestión, seguimiento y evaluación del programa.</p> <p>Determinación de acuerdos sobre mantenimiento de los activos creados.</p> <p>Porcentaje de mujeres que desempeñan funciones directivas en los equipos creados y los Comités de Residentes para el Desarrollo.</p> <p>Las mujeres aumentan en el 50% su acceso a los activos que responden a sus necesidades y capacidades estratégicas y su propiedad sobre los mismos.</p> <p>Aumento de la utilización, por parte de equipos de gestión del desarrollo comunitario y de Comités de Residentes para el Desarrollo, de los conocimientos y aptitudes adquiridas en materia de movilización de la comunidad, gestión, SyE, incorporación de las temáticas de VIH/SIDA y género.</p>	<p>Las comunidades se valen de los conocimientos y aptitudes adquiridos para mantener los activos creados.</p>
<p><b>Principales productos de las actividades</b></p>	<p><b>Indicadores de resultados de las actividades</b></p>	<p><b>Hipótesis y riesgos</b></p>
<p>1.1.1 60.000 alumnos de primaria reciben en la escuela una ración nutritiva de comidas preparadas y 9.000 niñas, huérfanos y otros niños vulnerables de hogares afectados por el VIH/SIDA reciben raciones sin preparar para llevar a casa.</p>	<p>Cantidad de raciones preparadas distribuidas a los alumnos beneficiarios.</p> <p>Cantidad de raciones sin cocinar distribuidas a niñas, huérfanos y otros niños vulnerables.</p>	<p>El Gobierno y los asociados mantienen su compromiso con la actividad de asistencia a la educación básica.</p>





**PROGRAMA EN EL PAÍS — ZAMBIA (2002–2006) MARCO LÓGICO**

<b>Principales productos de las actividades</b>	<b>Indicadores de resultados de las actividades</b>	<b>Hipótesis y riesgos</b>
<p>1.2.1 60.000 alumnos al año son examinados periódicamente para comprobar la presencia de parásitos y recibir tratamientos antiparasitario y contra la bilharziasis.</p>	<p>Número de estuches y medicamentos adquiridos para tratamiento antiparasitario.</p> <p>Número de niños que reciben tratamientos antiparasitario y contra la bilharziasis.</p>	
<p>1.3.1 Movilización de las asociaciones de padres y maestros, los comités de gestión de las actividades y los grupos comunitarios seleccionados y capacitación de los mismos en educación sanitaria y nutricional.</p>	<p>Número de asociaciones de padre y maestros, comités de gestión de las actividades y grupos comunitarios capacitados en educación sanitaria y nutricional.</p>	<p>Las comunidades y escuelas asumen la responsabilidad de las actividades y mantienen su compromiso.</p> <p>Los padres y las autoridades escolares reconocen la importancia de la alimentación escolar y los progresos realizados en el tratamiento antiparasitario de los alumnos.</p>
 <p>2.1.1 86.250 niños desnutridos menores de 5 años que frecuentan los centros comunitarios de nutrición reciben una ración diaria familiar para llevar a casa.</p>	<p>Cantidad de alimentos distribuidos a todas las categorías de beneficiarios previstos.</p>	<p>Se hace una selección apropiada para asegurar que los beneficiarios que lo necesitan reciban asistencia.</p>
<p>2.1.2 35.000 mujeres gestantes y madres lactantes desnutridas (7.000 por año) reciben durante la temporada de carestía raciones individuales sin cocinar.</p>	<p>Número de beneficiarios que reciben alimentos por mes.</p>	<p>Se hace una selección apropiada para asegurar que los beneficiarios que lo necesitan reciban asistencia.</p>

**PROGRAMA EN EL PAÍS — ZAMBIA (2002–2006) MARCO LÓGICO**

<b>Principales productos de las actividades</b>	<b>Indicadores de resultados de las actividades</b>	<b>Hipótesis y riesgos</b>
<p>2.1.3 Aproximadamente 32.253 personas afectadas por el VIH/SIDA y la tuberculosis (6.451 por año) y las personas a su cargo (161.255 beneficiarios) reciben raciones familiares sin cocinar a través de la asistencia domiciliaria durante un período no superior a un año.</p>	<p>Cantidad de alimentos distribuidos a todas las categorías de beneficiarios previstos.</p> <p>Número de beneficiarios que reciben alimentos por mes.</p>	<p>Se hace una selección apropiada para asegurar que los beneficiarios que lo necesitan reciban asistencia.</p>
<p>2.1.4 20.000 niños menores de 5 años hospitalizados por enfermedad o malnutrición (4.000 por año) reciben diariamente tres raciones de comidas preparadas.</p>		
<p>2.1.5 Las mujeres gestantes y madres lactantes del programa de prevención de enfermedades transmitidas de madre a hijo reciben raciones familiares para llevar a casa.</p>	<p>Número de mujeres gestantes y madres lactantes que asisten al programa de prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo por mes.</p> <p>Cantidad de alimentos distribuidos a las mujeres gestantes y madres lactantes.</p>	
<p>2.2.1 Concienciación y capacitación de los asistentes y beneficiarios seleccionados, en las esferas relacionadas con la nutrición, la salud, el VIH/SIDA, y en la de la generación de ingresos para los beneficiarios y proveedores de servicios seleccionados.</p>	<p>Número de asistentes capacitados en las comunidades beneficiarias que participan en los cursillos de formación profesional.</p> <p>Número y tipo de aptitudes transmitidas a los grupos beneficiarios.</p> <p>Número de instituciones comunitarias y proveedores de servicios capacitados en movilización comunitaria para que los hogares vulnerables reciban atención nutricional, sanitaria y contra el VIH/SIDA.</p>	



**PROGRAMA EN EL PAÍS — ZAMBIA (2002–2006) MARCO LÓGICO**

<b>Principales productos de las actividades</b>	<b>Indicadores de resultados de las actividades</b>	<b>Hipótesis y riesgos</b>
<p>3.1.1 Cada año durante el programa, reciben alimentos 65.278 hogares pobres de zonas rurales y urbanas vulnerables y expuestas a inseguridad alimentaria.</p> <p>3.2.1 Se crean activos que alivian el efecto de las catástrofes naturales y de la inseguridad alimentaria en los sectores de la agricultura, la infraestructura comunitaria, las actividades agroforestales, el agua y el saneamiento, y la conservación de los recursos ambientales y naturales.</p>	<p>Número de hogares que consiguen inmediatamente suministros alimentarios.</p> <p>Número de raciones alimentarias distribuidas a los beneficiarios.</p> <p>Porcentaje de recursos asignados a las actividades para el logro de la seguridad alimentaria y la mitigación de los efectos de las catástrofes.</p> <p>Número de huertos, embalses, estanques piscícolas, parcelas de agricultura conservacionista, canales de riego, diques y caminos comunitarios.</p> <p>Número y tipo de cursos de capacitación realizados por año.</p> <p>Número de beneficiarios, individuos y grupos que cuentan con pequeños ahorros y otros sistemas de ayuda.</p> <p>Tipo y dimensión de los recursos naturales protegidos y bonificados.</p> <p>Cantidad de alimentos proporcionados para la creación de activos.</p>	<p>Habrán asociaciones de apoyo viables e idóneas comprometidas a prestar asistencia a los beneficiarios.</p>



**PROGRAMA EN EL PAÍS — ZAMBIA (2002–2006) MARCO LÓGICO**

<b>Principales productos de las actividades</b>	<b>Indicadores de resultados de las actividades</b>	<b>Hipótesis y riesgos</b>
<p>3.3.1 Las mujeres constituyen el 60% de los beneficiarios.</p> <p>3.3.2 Las mujeres constituyen el 50% de los dirigentes.</p> <p>3.3.3 Los beneficiarios y las estructuras directivas comunitarias seleccionadas participan en la planificación, ejecución y SyE de las actividades del programa.</p>	<p>Número de mujeres con mayor acceso a los bienes que responden a sus necesidades estratégicas y capacidad, y a la propiedad de los mismos.</p> <p>Número de equipos de gestión del desarrollo comunitario y de Comités de Residentes para el Desarrollo capacitados en movilización de la comunidad, gestión y SyE, concienciación en cuestiones de VIH/SIDA y género.</p> <p>Número de equipos de gestión del desarrollo comunitario y de Comités de Residentes para el Desarrollo formados y capacitados para la gestión y el mantenimiento de los activos creados.</p> <p>Cantidad de alimentos distribuidos para formación profesional.</p>	<p>Participación política constructiva en la gestión del proyecto.</p> <p>Las funciones directivas aportan ventajas estratégicas a las mujeres.</p>



## ANEXO III

## PLAN PRESUPUESTARIO DEL PROGRAMA EN EL PAÍS — ZAMBIA 2002–2006

## Actividades básicas

	Actividad 1	Actividad 2	Actividad 3	Total
Productos alimenticios (toneladas)	10 230	20 926	20 093	<b>51 249</b>
Productos alimenticios (valor)	4 111 317	6 739 245	4 835 025	<b>15 685 587</b>
Transporte externo	58 685	73 883	29 925	<b>162 493</b>
TTAM (total)	1 530 453	3 130 582	3 005 838	<b>7 666 873</b>
TTAM (costo por tonelada)	150	150	150	<b>150</b>
Otros COD	325 500	591 500	465 000	<b>1 382 000</b>
<b>Total de costos operacionales directos</b>	<b>6 025 955</b>	<b>10 535 210</b>	<b>8 335 788</b>	<b>24 896 953</b>
CAD <sup>1</sup>				<b>2 487 250</b>
CAI <sup>2</sup>				<b>2 135 968</b>
<b>Total de costos para el PMA</b>				<b>29 520 171</b>
<b>Contribución del Gobierno</b>	<b>602 596</b>	<b>1 053 521</b>	<b>833 579</b>	<b>2 489 695</b>

## PLAN PRESUPUESTARIO DEL PROGRAMA EN EL PAÍS — ZAMBIA 2002–2006

## Actividades complementarias

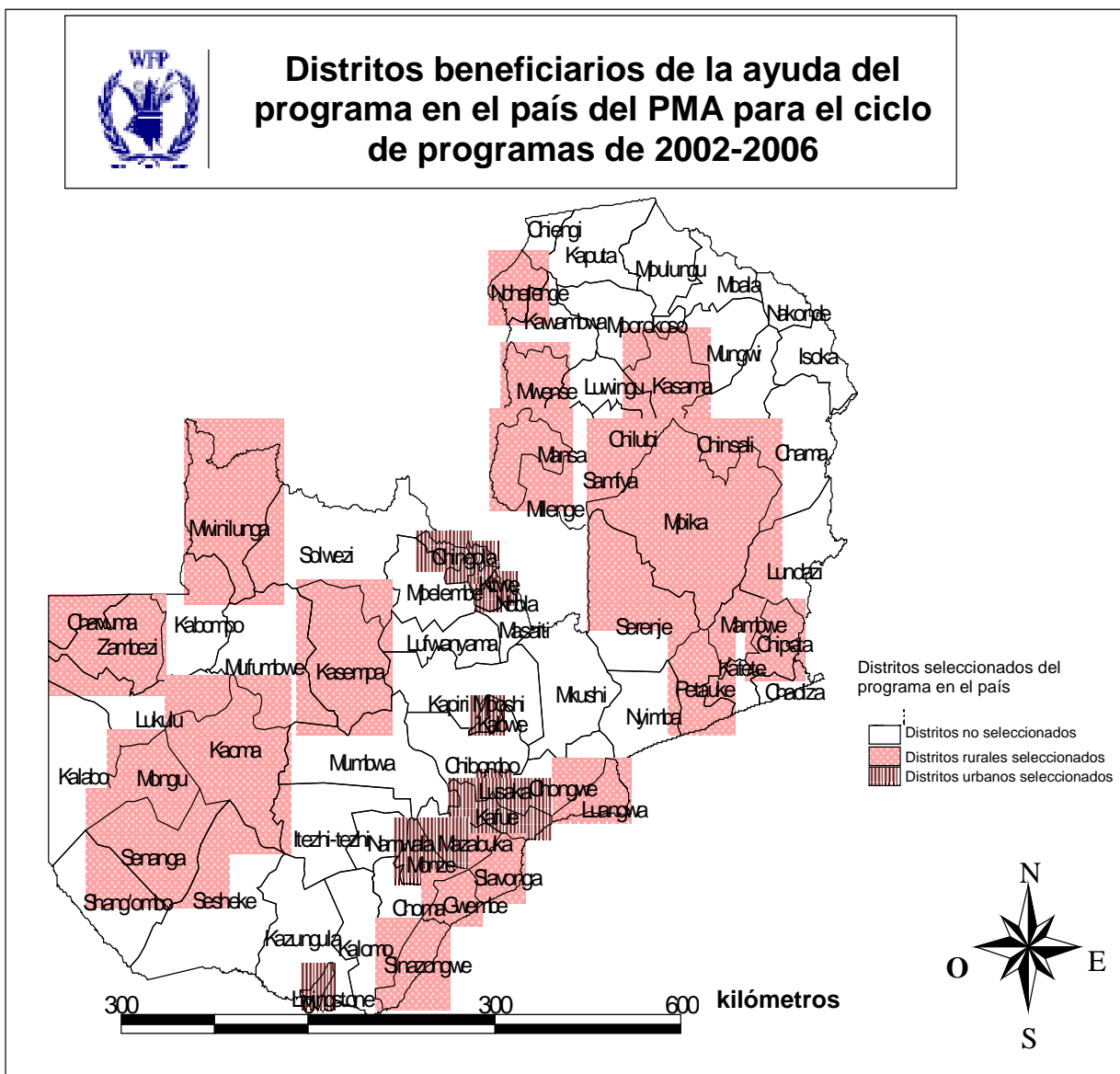
	Actividad 1	Total
Productos alimenticios (toneladas)	11 970	<b>11 970</b>
Productos alimenticios (valor)	3 087 000	<b>3 087 000</b>
Transporte externo	3 150	<b>3 150</b>
TTAM (total)	1 790 712	<b>1 790 712</b>
TTAM (costo por tonelada)	150	<b>150</b>
Otros COD	290 000	<b>290 000</b>
<b>Total de costos operacionales directos</b>	<b>5 170 862</b>	<b>5 170 862</b>
CAD <sup>1</sup>		<b>509 000</b>
CAI <sup>2</sup>		<b>443 029</b>
<b>Total de costos para el PMA</b>		<b>6 122 891</b>
<b>Contribución del Gobierno</b>	<b>517 086</b>	<b>517 086</b>

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

<sup>2</sup> La Junta Ejecutiva puede modificar la tasa de CAI durante el período de aplicación del programa en el país.



## ANEXO IV



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 ESTE DOCUMENTO

ACA	Alimentos para la creación de activos
CAD	Costo de apoyo directo
CAI	Costo de apoyo indirecto
CCA	Evaluación común del país
COD	Costos operacionales directos
DELP	Documento de estrategia de lucha contra la pobreza
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FNUAP	Fondo de Población de las Naciones Unidas
IDG	Índice de desarrollo relativo al género
IDH	Índice del desarrollo humano
IPG	Índice de potenciación de género
MA	(país) menos adelantado
OE	Operación especial
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
OPSR	Operación prolongada de socorro y recuperación
OU	Operación de urgencia
PBIDA	País de bajos ingresos y con déficit de alimentos
PDI	Persona desplazada en el interior del propio país
PEP	Perfil de la estrategia en el país
PIB	Producto interno bruto
PNGV	Programa nutricional para grupos vulnerables
PNRP	Plan Nacional de Reducción de la Pobreza
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PP	Programa en el país
PPME	Países pobres muy endeudados
SyE	Seguimiento y evaluación
TTAM	Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación
UNDAF	Marco de asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo



UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VAM	Análisis y cartografía de la vulnerabilidad
VIH/SIDA	Virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida