

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

**Período de sesiones anual  
de la Junta Ejecutiva**

**Roma, 8-12 de junio de 2009**

## **INFORMES DE LA DIRECTORA EJECUTIVA SOBRE ASUNTOS OPERACIONALES**

**Tema 11 del programa**

*Para información\**



Distribución: GENERAL  
**WFP/EB.A/2009/11-B/2**  
24 abril 2009  
ORIGINAL: INGLÉS

## **OPERACIONES PROLONGADAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN APROBADAS POR LA DIRECTORA EJECUTIVA ENTRE EL 1º DE JULIO Y EL 31 DE DICIEMBRE DE 2008 — MALÍ 10610.0**

### **Lucha contra la malnutrición en zonas afectadas por la inseguridad alimentaria**

Número de beneficiarios	896.324
Duración de la operación	24 meses (1º de enero de 2009 – 31 de diciembre de 2010)
Volumen de los alimentos proporcionados por el PMA	24.696 toneladas
<b>Costo (dólares EE.UU.)</b>	
Costo de los alimentos para el PMA	15.929.405
Costo total para el PMA	32.748.374

\* De conformidad con las decisiones de la Junta Ejecutiva sobre el sistema de gobierno, aprobadas en el período de sesiones anual y el tercer período de sesiones ordinario de 2000, los temas presentados a título informativo no se debatirán a menos que los miembros de la Junta así lo pidan expresamente antes de la reunión y la Presidencia dé el visto bueno a la petición por considerar que es adecuado dedicar tiempo de la Junta a ello.

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 a efectos de información.**

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

Director Regional, OMD\*: Sr. T. Yanga Tel.: 066513-2792

Oficial Superior de Enlace, OMD: Sr. T. Lecato Tel.: 066513-2370

Para cualquier información sobre el envío de documentos para la Junta Ejecutiva, sírvase dirigirse a la Sra. C. Panlilio, Auxiliar Administrativa de la Dependencia de Servicios de Conferencias (tel.: 066513-2645).

\* Despacho Regional de Dakar (África Occidental).



## RESUMEN

1. Malí, que es el séptimo país más grande de África, ha experimentado un rápido desarrollo en los últimos 15 años, desde que se estableció una forma democrática de gobierno, y en especial desde 2002, cuando empezaron a celebrarse elecciones regulares. A pesar de que se ha logrado cierta estabilidad política y se han mejorado las relaciones con los asociados extranjeros, Malí sigue siendo uno de los países más pobres del mundo y ocupa el puesto 175 de un total de 178 países, según el índice de desarrollo humano de 2006 del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
2. Malí afronta numerosos desafíos en la esfera de la salud relacionados con la pobreza, la malnutrición y prácticas sanitarias e higiénicas inadecuadas. Los indicadores de salud y desarrollo del país son entre los más bajos del mundo. En 2006, se estimó que sólo el 56% de la población tenía acceso a agua potable sana y que sólo el 69% recibía algún tipo de servicio sanitario. En 2001, los gastos públicos anuales en sanidad correspondían al equivalente de 4 dólares EE.UU. per cápita. En Malí, los servicios médicos son muy limitados y las afecciones prevalentes son la malaria y otras patologías transmitidas por artrópodos.
3. Según confirman las conclusiones derivadas de evaluaciones de la seguridad alimentaria y la nutrición llevadas a cabo recientemente por el PMA y otros asociados, los elevados niveles de pobreza y analfabetismo, especialmente entre las mujeres, contribuyen al aumento de las tasas de malnutrición. En 2003, se estimó que el 15% por ciento de los niños presentaba insuficiencia ponderal y que en las regiones vulnerables este porcentaje era aún más elevado durante los períodos de carestía. La respuesta del PMA en el marco de la presente OPSR contribuirá a controlar la malnutrición y fortalecer los medios de subsistencia en las zonas del país con una elevada prevalencia de malnutrición abarcadas por esta operación, sobre todo en algunas zonas del Sahel del norte. La operación persigue los objetivos siguientes:
  - mejorar y estabilizar el estado nutricional de los niños menores de 5 años y, en especial, de los menores de 2 años, así como de las mujeres embarazadas y lactantes;
  - ampliar el acceso al tratamiento de los enfermos de tuberculosis;
  - mejorar el estado nutricional de las personas que viven con el VIH/SIDA, y
  - mejorar las prácticas y los conocimientos relacionados con la nutrición.
4. La presente operación, que está en consonancia con el Objetivo Estratégico 4 del PMA, los objetivos de desarrollo del Milenio (ODM), el documento de estrategia de lucha contra la pobreza de Malí y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, se ejecutará conjuntamente con el Gobierno, las organizaciones no gubernamentales, los organismos de las Naciones Unidas y las comunidades de beneficiarios. En asociación con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la OPSR se orienta a las regiones de Kayes, Koulikoro, Segou, Mopti, Gao, Tombuctú y Kidal.
5. El 86% de los recursos de la operación se destinan a los cinco componentes principales, a saber: i) alimentación suplementaria para 411.688 niños malnutridos con edades comprendidas entre 6 y 59 meses; ii) alimentación suplementaria para 106.568 mujeres embarazadas y lactantes; iii) apoyo para mejorar el estado nutricional de 48.961 enfermos de tuberculosis y SIDA en tratamiento (Objetivo Estratégico 4, objetivos de desarrollo del Milenio 1, 4–6); iv) actividades de alimentos para la capacitación, dirigidas principalmente a las mujeres, que prevén el suministro de raciones para demostraciones de cocina a 328.582 participantes durante las sesiones de capacitación; v) actividades de distribución general de alimentos a 196.735 niños con edades comprendidas entre 6 y 24 meses durante el período de escasez.