

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 22-26 de octubre de 2001

PERFILES DE LAS ESTRATEGIAS EN LOS PAÍSES

Tema 7 del programa

Para examen



Distribución: GENERAL
WFP/EB.3/2001/7/3
7 septiembre 2001
ORIGINAL: FRANCÉS

PERFIL DE ESTRATEGIA EN EL PAÍS — MALÍ

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

Nota para la Junta Ejecutiva

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

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

Director, Despacho Regional para África Occidental (ODD) Sr. M. Aranda da Silva

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

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

Malí, incluido entre los países menos adelantados (MA) y los países de bajos ingresos y con déficit de alimentos (PBIDA), ocupaba el puesto 165° entre un total de 174 países, según el Índice de desarrollo humano (IDH) del PNUD correspondiente al año 2000. Su producto interno bruto (PIB) por habitante ascendía, en 1998, a 267 dólares EE UU al año. La población, de baja densidad (alrededor de 7,5 habitantes por km²), es principalmente rural (del orden del 71%) y el PIB, que procede en gran parte del sector primario (agricultura y minería), es particularmente vulnerable a las catástrofes naturales (principalmente sequías) que azotan al país de forma regular. Según datos de la FAO, en el período 1993-1995 el índice de seguridad alimentaria familiar fue de 71,6, siendo mayor la inseguridad alimentaria familiar en zonas rurales (74%) que en zonas urbanas.

La misión del PMA en Malí durante el período 2003-2007 consistirá en continuar prestando ayuda para reducir la vulnerabilidad de las comunidades afectadas por la inseguridad alimentaria; estribará en mejorar sus capacidades y medios para desarrollar mejor las estrategias de supervivencia y contribuir así al objetivo del país de erradicar la pobreza. Las intervenciones se centrarán en tres de las cinco prioridades estratégicas de la política del PMA de habilitación para el desarrollo:

- invertir en capital humano por medio de la educación;
- mitigar los efectos de las catástrofes naturales; y
- posibilitar la satisfacción de las necesidades nutricionales específicas de los niños de corta edad y de las mujeres embarazadas y madres lactantes.

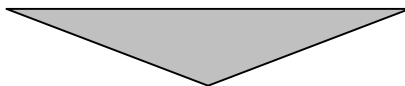
Se modificará el peso relativo de las actividades del programa a favor del sector educativo (se mantendrá el énfasis sobre las niñas) y el sector de la salud y la nutrición.

Las actividades futuras estarán destinadas exclusivamente a los grupos de población más pobres, cuyo acceso a los alimentos está limitado por factores económicos y socioculturales y para los que la ayuda alimentaria presenta una ventaja comparativa como factor de desarrollo. Las regiones seleccionadas serán Mopti, Gao, Tombuctú y Kidal, así como las zonas septentrionales de las regiones de Kayes y Koulikoro.

El presente perfil de la estrategia en el país (PEP) se ha elaborado siguiendo un proceso de consulta en el que han participado numerosos representantes de los beneficiarios, organismos gubernamentales, organismos de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales (ONG) y donantes. El proceso se ha sincronizado y armonizado con el del futuro Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo de Malí, que será ultimado en noviembre de 2001.



Proyecto de decisión



La Junta ratifica el perfil de la estrategia en el país relativo a Malí (WFP/EB.3/2001/7/3) y autoriza a la Secretaría a proceder a la formulación de un programa en el país que deberá tener en cuenta las observaciones de la Junta.



LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA, LA POBREZA Y EL HAMBRE

Contexto económico y social

1. Malí, un vasto país sin litoral, de 9,8 millones de habitantes (1998), que forma parte de los países MA, es uno de los países más pobres del mundo y está clasificado en el lugar 165° entre un total de 174 países, según el IDH del año 2000 del PNUD. Su población es muy escasa (aproximadamente 7,5 habitantes por km²) y fundamentalmente rural (el 71%). Se calcula que el 69% de la población vive por debajo del umbral de pobreza y este grupo de población se concentra en zonas rurales (el 74% en 1998) y se compone mayoritariamente de mujeres.
2. El PIB por habitante estimado en 1998 fue de 267 dólares al año. Presenta una alta dependencia de la ayuda internacional (del 15 al 25% del PIB durante el decenio de los 90) y de la producción del sector agrícola (cerca de la mitad del PIB). Entre 1985 y 1999 se ha producido una reactivación de la economía, con una tasa media de crecimiento del PIB de aproximadamente 3,5% al año. El crecimiento anual medio del sector agrícola ha sido de 3,9% durante el mismo período. El incremento de la producción se explica, en gran parte, porque durante los 15 últimos años, el país ha puesto en marcha importantes políticas de reforma del sector agrícola y, también, debido a la abundancia de lluvias producidas en estos últimos años. Por otra parte, este aumento se ha debido más al incremento de la superficie cultivada que a un crecimiento de la productividad. Sin embargo, es posible que en 2001 el crecimiento se reduzca al 1,3% debido a la caída en un 17,5% de la producción de cereales y en un 50% de la producción de algodón.
3. El sector agrícola da trabajo al 80% de la población activa. A pesar de que el país tiene un enorme potencial agrícola (existen 13,6 millones de hectáreas cultivables, de las que 2,2 millones son irrigables, desigualmente repartidas por todo el país), se utilizan menos del 35% de las tierras arables y una gran proporción de la población se encuentra en situación de inseguridad alimentaria.
4. Las vicisitudes climáticas influyen fuertemente en la producción agrícola, cuyas variaciones se corresponden con la abundancia de las precipitaciones y su distribución en el tiempo y en el espacio, sin olvidar los riesgos reales de catástrofes naturales (sequía, invasión de acrídidos) a los que está expuesto el país. En Malí, los déficit pluviométricos son fenómenos que se repiten de forma regular, los períodos secos se dan con mayor frecuencia en el norte que en el sur.
5. El mijo y el sorgo dominan la producción de cereales (60%), seguidos del arroz, el maíz, la digitaria (*Digitaria exilis*) y el trigo. Durante el período 1991-1998, dicha producción cubrió el 95% de las necesidades totales del país, mientras que las importaciones fueron del orden del 3 al 5%. Una parte de esta producción (cereales secos) se exporta a determinados países de la subregión. Sin embargo, no se dispone de estadísticas precisas sobre el volumen del comercio de cereales con los países vecinos. Las estimaciones más actuales citan un volumen anual de 20.000 a 25.000 toneladas.
6. La población es relativamente joven (el 50% es menor de 15 años), en fuerte crecimiento (el 2,9% al año) y es en grande parte analfabeta (el 62%). La tasa global de escolarización primaria sigue siendo baja, a pesar de que se ha producido cierto progreso: del 39% en 1994 al 55% en el año 2000, aunque sigue habiendo entre la escolarización de niños (60%) y de niñas (43%).



7. En materia de salud, las tasas de mortalidad materna (577 por 100.000 nacimientos) e infantil son muy altas. Según la encuesta sobre la salud de la población de 1989-96, se calcula que la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años es de 252 por 1.000, la más alta de la subregión. Más del 50% de estas muertes se deben a la malnutrición. En 1996, el 30% de los niños de 3 a 36 meses presentaban malnutrición crónica y el 23% malnutrición aguda; la malnutrición afecta además al 16% de las mujeres (21% en zonas rurales). Únicamente un tercio de los niños de 12 a 23 meses ha cumplido el programa de vacunaciones completo.

Características de la inseguridad alimentaria

8. En Malí se distinguen tres zonas agroecológicas bien diferenciadas: en el norte la zona desértica, en el este y centro la zona saheliana y en el oeste y sur la zona sudaniana. Las precipitaciones anuales oscilan entre 100 milímetros en el norte y 1.700 milímetros en la zona sudaniana.
9. Según los resultados preliminares del análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM) efectuado por el PMA, de forma general, Malí se enfrenta a dos tipos de problemas: i) no puede asegurar la cantidad y calidad de productos alimentarios necesarios (problema de acceso) en todos los hogares; y ii) los hogares no aprovechan todo el potencial nutritivo de los alimentos que consumen (problema de utilización).

Disponibilidad

10. En los últimos diez años, la producción de cereales por habitante ha experimentado un modesto crecimiento (menos del 1% anual). En consecuencia, la disponibilidad de productos alimentarios por persona en el conjunto del país, se puede considerar adecuada (217 kg/persona en zonas rurales y 155 kg/persona en zonas urbanas). A pesar de este panorama general favorable, existen grandes diferencias entre las regiones. Dos regiones (Sikasso y Segou), en las que vive el 38% de la población rural del país, proporcionan el 55% de la producción total de cereales. En cambio, en las regiones sahelianas la producción de cereales depende mucho de las variaciones pluviométricas. Así, en las regiones de Kayes, Mopti, Tombuctú, Gao, Kidal y Koulikouro del Norte, la producción de cereales no es suficiente para cubrir las necesidades.

Accesibilidad

11. En 1998, una encuesta sobre el presupuesto de consumo familiar indicaba que el 69% de la población de Malí era pobre. Esta pobreza incide directamente sobre la capacidad de los hogares para acceder a los alimentos necesarios para cubrir sus necesidades mínimas de consumo.
12. En las regiones del norte del país, el gasto de los hogares en alimentos absorbe cerca del 91% de los ingresos (77,6% en las regiones del sur). A escala nacional, el consumo de cereales de producción propia representa el 75% del consumo total de cereales, mientras que el resto (25%) se compra. En las regiones de Kayes, Mopti, Tombuctú y Gao, el consumo de cereales únicamente cubre entre el 20 y el 40% de las necesidades. De lo anterior se deduce que la inseguridad alimentaria afecta particularmente a las regiones más pobres en las que la producción agrícola local es también insuficiente.
13. En los hogares rurales, las actividades generadoras de ingresos son escasas. Las principales fuentes de ingresos adicionales son los envíos de dinero de los emigrantes y la ganadería. En las zonas de déficit crónico de cereales, los ingresos procedentes de la emigración representan una parte importante de los recursos destinados a los productos



alimentarios en los hogares, y permiten asimismo satisfacer las necesidades no alimentarias (ropa, salud, etc.). En cualquier caso, los ingresos procedentes de la emigración son frecuentemente insuficientes para cubrir las necesidades alimentarias, sobre todo porque la emigración es de carácter estacional. Los cultivos generadores de ingresos (algodón, azúcar y maní) se concentran sobre todo en el sur, en las regiones de Segou, Sikasso y Koulikoro.

14. En Malí, la ganadería tiene principalmente una función social, como símbolo de riqueza, después como reserva de alimentos y, sólo en último lugar, como fuente de ingresos. Si los ingresos potenciales que podría obtener cada familia ganadera de su ganado se expresan en términos de disponibilidad de cereales, en las regiones semiáridas septentrionales (Tombuctú, Gao y Kidal) la ganadería tiene un mayor peso que la agricultura. Sin embargo, debido al proceso de desertización, las actividades de pastoreo se han desplazado hacia el sur, en busca de mejores pastos y de fuentes de agua, lo cual ha agravado la inseguridad alimentaria de las regiones septentrionales.

Utilización

15. La deficiente utilización de los alimentos potencialmente disponibles y consumidos por los hogares afecta a todas las regiones de Malí. Incluso en el sur (Sikasso y Segou), donde existe una alta disponibilidad de alimentos, la malnutrición golpea particularmente a los niños y a las mujeres embarazadas. Esta situación es el resultado, por un lado, de las malas prácticas alimentarias de la población; por ejemplo, el régimen alimentario de los hogares está muy poco diversificado y se compone, esencialmente, de cereales que proporcionan cerca del 75% de las calorías consumidas. Se deben también mencionar las malas prácticas de lactancia y de destete de niños de 0 a 36 meses. Por otra parte, el acceso a agua potable y a servicios de saneamiento y de salud es muy limitado, por lo que la situación sanitaria es preocupante, con una fuerte incidencia de paludismo, infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas y malnutrición (anemia en mujeres embarazadas, déficit de micronutrientes en los niños).
16. Basándose en el anterior análisis, se puede concluir que la disponibilidad de alimentos es generalmente buena, a escala nacional. No obstante, se pueden observar déficits coyunturales como consecuencia de vicisitudes climáticas o de catástrofes naturales. En cambio, los principales problemas de inseguridad alimentaria, a escala nacional y en términos generales, son la accesibilidad de los hogares a los alimentos y la utilización que hacen de los mismos.

Población beneficiaria

17. El análisis pone de manifiesto la existencia de dos grandes zonas de vulnerabilidad: i) las zonas agrícolas y de pastoreo que se caracterizan por una pluviometría con precipitaciones muy escasas e irregulares y recursos naturales limitados; y ii) las zonas de pastoreo que se caracterizan por la emigración estacional, una fuerte degradación del medio ambiente y una reducida capacidad para desarrollar actividades generadoras de ingresos.
18. La ayuda alimentaria del PMA puede contribuir en gran medida a resolver los problemas ligados a la accesibilidad a los alimentos y a su utilización, con objeto de mejorar la seguridad alimentaria de las poblaciones de las regiones más vulnerables. Simultáneamente, la ayuda alimentaria puede contribuir a mejorar el rendimiento de los sistemas de producción.
19. En las zonas vulnerables identificadas por el PMA, la inseguridad alimentaria afecta a los siguientes grupos sociales:



- hogares cuyo acceso a tierras y ganado es limitado (hogares a cargo de mujeres);
- hogares con poca capacidad para desarrollar actividades generadoras de ingresos (hogares sin recursos procedentes de la emigración); y
- niños y mujeres embarazadas.

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

Políticas generales

20. La Estrategia de reducción de la pobreza (ERP) en el horizonte 2015, elaborada en el contexto de la Iniciativa para la reducción de la deuda de los países pobres muy endeudados (PPME), con la participación del Banco Mundial, sintetiza la estrategia del gobierno para la reducción de la pobreza. Dicha Estrategia se ha propuesto alcanzar un alto grado de concertación en el seno de la administración, la sociedad civil y los donantes. La ERP se basa en una gestión integrada, que sitúa la reducción de la pobreza en el marco de una estrategia global de desarrollo económico a largo plazo. Además de las políticas de tipo estructural, el gobierno aplicará, entre otras, las siguientes políticas sectoriales:
- **desarrollo rural:** fortalecimiento de la política de ordenación hidroagrícola destinada a mejorar la seguridad alimentaria y acrecentar los ingresos de los pobres;
 - **educación:** aumento de la tasa de escolarización en la enseñanza básica, del 55% en 2000 a, al menos, el 62% en 2002, y de la tasa de alfabetización de adultos, del 31% al 36% en el mismo período;
 - **salud, agua potable y saneamiento:** el gobierno se propone que la proporción de niños que ha cumplido el programa de vacunaciones completo alcance el 80%, reducir en un 50% la mortalidad por paludismo, por enfermedades respiratorias agudas y por enfermedades diarreicas en niños de 0 a 5 años y reducir del 3% al 2% la prevalencia de seropositivos del VIH/SIDA;
 - **nutrición:** el gobierno tiene como objetivos reducir las tasas de morbilidad y mortalidad ligadas a las carencias de micronutrientes en los grupos de población beneficiarios y reducir en un 30% la proporción de malnutrición proteinoenergética en niños de menos de 5 años y en escolares de 6 a 12 años;
 - **medio ambiente:** el gobierno proseguirá la ejecución de los proyectos, entre otros, relativos al ámbito de la conservación de los recursos naturales y de la lucha contra el encenegamiento y la desertización.
21. Todas estas políticas se enmarcarán en la ejecución del programa de descentralización en el que se reparten las competencias entre el Estado y los colectivos. El Programa de desarrollo institucional incluirá asimismo un marco de desconcentración administrativa ligado al proceso de descentralización.

Políticas de seguridad alimentaria

22. El gobierno y los donantes establecieron en 1981 una estructura de concertación y acción común en torno al Programa de reestructuración del mercado cerealero (PRMC), según la cual el PMA actúa como coordinador de los donantes y secretaría permanente. El PRMC, establecido en plena crisis alimentaria y financiado con fondos de contrapartida de ayuda por programas, tenía como objetivo principal mejorar la seguridad alimentaria de los



grupos de población, apostando esencialmente por la liberalización de los mercados de cereales y su efecto positivo sobre la producción de alimentos.

23. Simultáneamente, el PRMC ha facilitado la creación de un sistema de seguridad alimentaria cuyos mecanismos son los siguientes: el Sistema de alerta temprana (SAT), el Observatorio de los mercados agrícolas y la Reserva nacional de seguridad; el sistema está financiado por el gobierno y los donantes por mediación del PRMC y gestionado por la Oficina de productos agrícolas de Malí. La perdurabilidad del programa estará asegurada por la progresiva asunción por el gobierno de los costos de funcionamiento de las estructuras del programa.

Políticas de ayuda alimentaria

24. Las políticas de ayuda alimentaria del gobierno se enmarcarán esencialmente en el PRMC. El Comité de orientación y de coordinación del sistema de seguridad alimentaria constituye el principal órgano de concertación y dirección del programa. Bajo la autoridad del Ministerio de Economía y Finanzas, encargado también de la supervisión del PRMC, este Comité reúne de forma periódica a todos los ministros implicados en la seguridad alimentaria y a los jefes de las misiones diplomáticas asociadas al PRMC. Las intervenciones del PRMC se realizan por medio de la distribución gratuita, o de la venta subvencionada.
25. En cuanto a la ayuda alimentaria por proyectos, el PMA se encarga esencialmente de asignarla en el marco de su programa en el país. El sistema de concertación permanente en torno al PRMC ofrece un marco de coordinación y una garantía de que la ayuda por proyectos y la ayuda por programas, acordadas por los diferentes asociados, son coherentes con la política del gobierno. El volumen de la Reserva nacional de seguridad permite al país hacer frente a las crisis alimentarias coyunturales y localizadas y, en caso de crisis mayor, permite organizar una primera intervención en espera de la importación masiva de productos alimentarios.

EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR EL PMA HASTA LA FECHA

Programa en el país en curso y sus componentes

26. El primer programa en el país (1999-2002) comprendía cuatro actividades fundamentales dirigidas a permitir que la ayuda alimentaria del PMA contribuyese a la realización de sus objetivos, que son la asistencia a comedores escolares, al desarrollo rural, a la salud y la nutrición y al sistema de seguridad alimentaria y de preparación para emergencias.
27. Una evaluación externa del programa en el país relativo a Malí, efectuada en enero de 2001, concluyó que la orientación estratégica del programa se dirigía a las zonas y los grupos más vulnerables, así como a la mitigación y la prevención de los efectos de las catástrofes, y que presentaba una gran coherencia. Sin embargo, los objetivos del conjunto del programa eran demasiado generales. No estaban bien definidas las relaciones lógicas entre los objetivos inmediatos y los objetivos más generales de las actividades. Era, en consecuencia, difícil establecer la eficacia de las acciones realizadas.
28. La misión señaló que, si bien las cuatro actividades fundamentales presentaban aspectos complementarios, no parecían haberse concebido para completar la una a la otra, salvo desde el punto de vista geográfico. En el plano estratégico, la misión observó que todas las



actividades estaban incluidas en la estrategia nacional de desarrollo y parecían asimismo estar bien integradas en los programas de los respectivos ministerios ejecutores. La misión propuso que los próximos PEP y programa en el país se concibieran conforme a un enfoque programático y no como una yuxtaposición de proyectos separados. Además, deberían precisarse y, en la medida de lo posible, cuantificarse los objetivos del programa y de sus componentes. Cabe señalar que, puesto que casi todas las actividades se concibieron antes de la elaboración de la política de habilitación para el desarrollo del PMA, la oficina en el país ha tenido que introducir ajustes para hacerlas compatibles con dicha política.

29. En conclusión, la misión ha considerado que existen sin duda tres ámbitos en los que la ayuda alimentaria a Malí presenta una ventaja comparativa incontestable: i) apoyo al sector educativo, con el fin de aumentar la tasa de matriculación y asistencia, especialmente de las niñas, con el fin de alcanzar, en último término, igual número de niños y niñas; ii) apoyo a los programas de ordenación hidroagrícola, de conservación y regeneración de suelos y de aguas, y de protección de las tierras arables; y iii) prevención y preparación para la gestión de las crisis alimentarias (asistencia al PRMC). La misión de evaluación concluyó asimismo que se debería continuar prestando una atención muy particular a las medidas destinadas a corregir los desequilibrios entre hombres y mujeres y las diferencias de grado de desarrollo económico entre las diferentes regiones de las zonas de intervención.

ORIENTACIÓN FUTURA DE LA ASISTENCIA DEL PMA

30. La formulación del presente PEP de segunda generación para Malí tiene en cuenta las enseñanzas extraídas de la ejecución y la evaluación del actual programa en el país. Se ha realizado en el contexto de la evaluación común del país de las Naciones Unidas en curso y del segundo Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Representa asimismo el término de un proceso en el que han participado, mediante la realización de talleres y seminarios, representantes del gobierno, de otros organismos de las Naciones Unidas, de donantes bilaterales, de organizaciones de base comunitaria, de ONG y de los beneficiarios. En dichas conversaciones sobre las cuestiones de política alimentaria, se ha alcanzado un consenso acerca de los objetivos estratégicos y sobre el alcance y la naturaleza de las actividades que podría acometer el PMA en el futuro relativas a la asistencia para el desarrollo. La utilización de este enfoque participativo permitirá encontrar sinergias entre las diferentes actividades del próximo programa.
31. El objetivo a largo plazo de la asistencia del PMA continúa siendo la reducción del grado de vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria de los hogares muy pobres y, en consecuencia, la instauración de las condiciones indispensables para emprender un proceso de desarrollo a largo plazo. La estrategia del PMA, destinada a reducir el hambre estacional y crónica de los hogares pobres reforzando su capacidad para enfrentarse a los efectos de las catástrofes naturales, contribuirá también al objetivo nacional de reducir la pobreza y eliminar los desequilibrios entre hombres y mujeres.

Selección de beneficiarios

32. Conforme a las conclusiones preliminares del VAM de Malí, la asistencia alimentaria del PMA deberá continuar destinándose a las poblaciones rurales de la zona saheliana (Mopti, Tombuctú, Gao y Kidal) que, dada su muy escasa e irregular pluviometría, cuenta con recursos naturales muy limitados y frágiles, y en la que son predominantes las actividades de pastoreo. El análisis también determinó la necesidad de destinar ayuda a la



parte septentrional de las regiones de Kayes y Koulikouro que, a pesar de presentar la posibilidad de combinar la producción ganadera con la agricultura pluvial, pertenecen también a la zona saheliana y presentan el mismo tipo de limitaciones (véase el mapa del Anexo).

33. Según se ha mencionado anteriormente, en estas regiones la vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria se caracteriza principalmente por problemas de acceso y de utilización. Las fuentes de ingresos son particularmente limitadas, tanto por los escasos excedentes que los hogares rurales pobres pueden obtener de su producción, como por la práctica inexistencia de fuentes alternativas de empleo y de generación de ingresos. Simultáneamente, la utilización de los alimentos, en cantidades en todo caso muy pequeñas, es ineficaz debido a las malas prácticas de alimentación (sobre todo las de los niños de menos de 36 meses, y las de mujeres embarazadas y madres lactantes) y de una morbilidad muy alta.
34. Del anterior análisis se puede concluir que la asistencia del PMA puede reducir la vulnerabilidad de los siguientes grupos: los niños en edad escolar, los niños malnutridos de menos de 5 años, las madres lactantes y las mujeres embarazadas amenazadas de malnutrición, y los hogares muy pobres que necesitan desarrollar otros medios de subsistencia. Los criterios de selección de los beneficiarios se establecerán preferentemente en el momento de la ejecución del programa en el país y en función de los resultados de un estudio de VAM más profundo que se acaba de finalizar. Se mantendrá una cierta flexibilidad en la selección de beneficiarios de la ayuda alimentaria, para permitir la coordinación o la programación conjunta con otros organismos de las Naciones Unidas que estarían actualmente definiendo su intervención en el contexto del Marco.

Determinación de los principales sectores de asistencia

35. Teniendo en cuenta la situación de inseguridad alimentaria que presenta Malí, la ayuda alimentaria del PMA puede también combatir el hambre a corto plazo (de los niños en edad escolar), favorecer la recuperación de los niños malnutridos y fomentar, gracias a la asistencia a la escuela y a los servicios de salud, una modificación de prácticas estrechamente ligadas a la alimentación y a la salud de los grupos vulnerables. Al facilitar la formación, en particular la de las mujeres, relativa a actividades generadoras de ingresos, así como la relativa a una mejor gestión de los recursos naturales, la asistencia del programa puede también contribuir de forma significativa a mejorar el acceso a los alimentos.
36. La estrategia prevé dedicar los recursos alimentarios que estarán disponibles en el marco del próximo programa a tres actividades fundamentales: asistencia al sector de la enseñanza primaria (45%); asistencia destinada a mejorar la respuesta ante catástrofes naturales (35%); y asistencia a los programas de salud materno-infantil (20%). Basándose en los datos recogidos con ocasión del anterior VAM, se adjudicará un lugar más importante a los sectores sociales (65%).
37. Es necesario señalar que, debido a la situación política, aún inestable en determinadas zonas al norte del país, el PMA ha puesto en práctica una operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR). Aunque dicha operación se debe terminar antes del año 2003, es probable que las condiciones que han justificado su puesta en práctica se prolonguen más allá de dicho período. Por tanto, se deberá tener en cuenta dicha circunstancia al formular el próximo programa.



Apoyo a la educación básica

38. La asistencia a la enseñanza primaria, que constituye una de las prioridades de la política de habilitación para el desarrollo del PMA, permitirá a las familias pobres invertir en capital humano, por medio de la educación y la formación. Esta actividad se incluirá en el marco del Programa decenal para el desarrollo de la educación (PRODEC), cuyo objetivo es facilitar el acceso a la educación y mejorar la calidad de la enseñanza.
39. Los objetivos inmediatos de la ayuda del PMA serán:
- incrementar la tasa de asistencia a la escuela de los niños que residen en las zonas rurales seleccionadas y caracterizadas por una baja tasa de escolarización;
 - asegurar y mejorar los índices de asistencia en las escuelas beneficiarias;
 - proporcionar un suplemento nutritivo adecuado a los niños y mejorar así su capacidad de aprendizaje;
 - favorecer particularmente la escolarización y la asistencia regular a la escuela de las niñas de 6 a 14 años.
40. La ayuda alimentaria, en forma de almuerzo diario, se suministrará a todos los niños de las escuelas seleccionadas. A los niños de las poblaciones nómadas se les servirán dos comidas al día, ya que permanecen más tiempo en la escuela y se alojan generalmente en familias que han aceptado cuidarles mientras sus padres siguen a los rebaños en trashumancia. Se fomentará de manera específica la asistencia regular de las niñas a la escuela mediante la distribución mensual de una ración familiar sin cocinar.
41. La actividad únicamente será posible si el Ministerio de Educación, las autoridades regionales y comunitarias y las comunidades beneficiarias colaboran estrechamente para aportar otros recursos (por ejemplo maestros y aulas adicionales) esenciales para mejorar tanto la cobertura como la calidad de la enseñanza. El PRODEC, con el apoyo de los donantes y de otros organismos de las Naciones Unidas, será el marco institucional encargado de asegurar dicha complementariedad entre los diferentes participantes.
42. Será igualmente necesaria una labor de sensibilización, de movilización y de organización de las comunidades. Organizaciones no gubernamentales que dispongan de la competencia necesaria fomentarán la formación de comités locales para la gestión de los comedores escolares, así como la participación en la puesta en práctica de la estrategia prevista por el PRODEC. En el ámbito comunitario, se deberá prestar particular atención a la escolarización de las niñas.

Prevención y mitigación de los efectos de las catástrofes

43. La asistencia del PMA en este terreno se corresponde con la prioridad de la política de habilitación para el desarrollo del PMA destinada a mitigar los efectos de las catástrofes naturales en las regiones vulnerables a las crisis recurrentes.
44. Los objetivos inmediatos de la actividad serán los siguientes:
- recuperar y mejorar la gestión de los recursos naturales productivos controlados por los beneficiarios, en particular el agua y el suelo;
 - remediar el déficit alimentario estacional de los hogares;
 - desarrollar la capacidad de gestión de los recursos productivos y diversificar las fuentes de ingresos; y
 - reforzar el sistema nacional de mitigación de los efectos de las catástrofes naturales.



45. La actividad presentará dos componentes: el primero orientado a crear la base necesaria para reducir la vulnerabilidad de los hogares pobres a la inseguridad alimentaria, en particular, aumentando su capacidad de enfrentarse a los efectos de las catástrofes naturales; y el segundo, que consistirá en un dispositivo de intervención en caso de crisis alimentarias y de mitigación de sus efectos en las familias más vulnerables.
46. Las actividades de alimentos por trabajo (APT) se orientarán principalmente a la creación y la conservación de activos directamente ligados a los dos recursos productivos principales a los que pueden acceder los hogares pobres, es decir, el suelo y el agua. La ayuda alimentaria sustentará actuaciones como la protección de suelos, la ordenación de las tierras bajas y la construcción o adecuación de las pequeñas infraestructuras para el riego. El PMA continuará prestando un especial apoyo a la gestión del agua, un recurso clave para las regiones beneficiarias. Se prestará a los mismos beneficiarios, y particularmente a las mujeres, ayuda alimentaria en el marco de las actividades de alimentos para la capacitación (APC) dirigidas a la alfabetización funcional y la generación de ingresos. Otro aspecto importante de la formación será la gestión de los activos productivos mediante la adopción de técnicas de producción mejoradas. Las actividades de APT y APC se ejecutarán en coordinación con el Ministerio de Desarrollo Rural.
47. La política nacional de descentralización que se está ejecutando actualmente proporcionará al PMA y a las ONG asociadas la posibilidad de trabajar directamente con los colectivos locales.
48. El componente de mitigación de los efectos de las catástrofes se integrará en el Sistema nacional de seguridad alimentaria, gracias a la participación del PMA en el PMRC. Todos los años, se realizará una contribución directa en cereales a la Reserva nacional de seguridad. Dicha Reserva permite hacer frente a las crisis alimentarias puntuales durante el período anterior a la cosecha, generalmente en las bolsas tradicionales de inseguridad alimentaria de la zona saheliana. En función de la gravedad de la crisis, la contribución del programa a la Reserva se podrá utilizar para la distribución gratuita o bien para ampliar las actividades de APT en las zonas afectadas por la emergencia. En este último caso, además de remediar el déficit alimentario coyuntural de los hogares, la asistencia alimentaria facilitará la creación de activos productivos destinados a mejorar la capacidad de los grupos de población para resistir mejor a dichas crisis.

Alimentación complementaria y apoyo a los servicios sanitarios comunitarios

49. El objetivo de la asistencia en el sector de la sanidad será satisfacer las necesidades nutricionales y sanitarias específicas de los niños de corta edad, las mujeres embarazadas y las madres lactantes. Esta asistencia constituye la prioridad principal de la política de habilitación para el desarrollo. Los objetivos inmediatos serán, entre otros, la recuperación de los niños malnutridos proporcionándoles alimentación complementaria; y la modificación de las prácticas empleadas por las madres en materia de alimentación (en particular relativas al destete) y salud de sus hijos. Las actividades que apoyará el PMA deberán producir a largo plazo la reducción de la tasa de malnutrición infantil (de 0 a 5 años) en las regiones beneficiarias.
50. La actividad está incluida en el marco del Programa quinquenal de desarrollo sanitario y social (PRODESS) del Gobierno, cuyo objetivo es el desarrollo de un servicio sanitario descentralizado y basado en las estructuras comunitarias. Se realizará en coordinación con entidades del Ministerio de Salud y por medio de las ONG que tengan la competencia y la capacidad operacional necesarias. La actividad procurará desarrollar una fórmula de



alimentos de destete que se pueda producir en las comunidades a partir de los alimentos disponibles localmente.

51. La problemática del VIH/SIDA y su prevención se expondrá durante las sesiones de sensibilización y de formación en materia de cuidados sanitarios y de alimentación, dirigidas a las madres.

Posibilidad de programación conjunta con otros organismos y asociados

52. Según se ha explicado anteriormente, la presente estrategia se ha elaborado mediante un proceso de consulta y de participación con las instancias del gobierno y de otros asociados potenciales. Han enriquecido el proceso las discusiones que se han producido a propósito de la preparación del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas, en el cual ha participado muy activamente el PMA. Ya se han explorado en dicho proceso las posibilidades de programación conjunta con otros organismos del sistema, pero aún están en un estado inicial. La planificación interna, el marco institucional y los presupuestos de los programas de los organismos interesados en la cooperación con el PMA están aún en fase de elaboración.
53. En el ámbito de la educación, ya está prevista la colaboración con la UNESCO, el PNUD y la OMS. Existen posibilidades de realizar programas conjuntos con el UNICEF, el PNUD y el ONUSIDA en el sector de la sanidad y de la nutrición. El FIDA y la FAO se han mostrado dispuestos a cooperar en el ámbito de las actividades de APT/APC. Aprovechando la experiencia del programa en curso con respecto a su asociación con las ONG, todas las futuras actividades se ejecutarán por medio de este tipo de organizaciones. Se acordarán nuevas modalidades operativas con un número reducido de ONG rigurosamente seleccionadas, según se recomienda en la evaluación del programa en el país en curso.

Modalidades de asistencia del PMA

54. Como en el pasado, el PMA continuará comprando cereales en los mercados locales, si las condiciones de dichos mercados son favorables. El resto de los productos que componen las diferentes raciones destinadas a cada actividad se importarán. En lo que respecta a la asistencia al sector de la sanidad, se elaborará una fórmula de destete que requiera la compra de cantidades muy pequeñas de cereales locales, y después se producirá de forma experimental. La ración tradicional se sustituirá por harina cuando la producción comunitaria lo permita, tanto desde el punto de vista técnico como financiero.

Implicaciones operativas

55. En el ámbito local, la decisión sobre el tipo e importancia de la asistencia alimentaria que se proporcionará se realizará no sólo en coordinación con las autoridades regionales y el asociado encargado de la puesta en práctica (ONG), sino también con los colectivos locales. Las necesidades y los planes (integrados en los planes regionales de desarrollo y de reducción de la pobreza) de estos colectivos, que representan a la sociedad civil, serán criterios fundamentales para identificar y organizar la asistencia del PMA. Los planes elaborados en el ámbito de los colectivos locales constituirán también la base necesaria para asegurar la complementariedad indispensable entre las diferentes actividades del próximo programa en el país.
56. El sistema de información, en el que se apoya la labor de seguimiento y evaluación de cada actividad del conjunto del programa en el país, prestará particular atención a los



indicadores de resultados, desglosados por sexo en los casos en que este tipo de información sea importante y esté disponible.

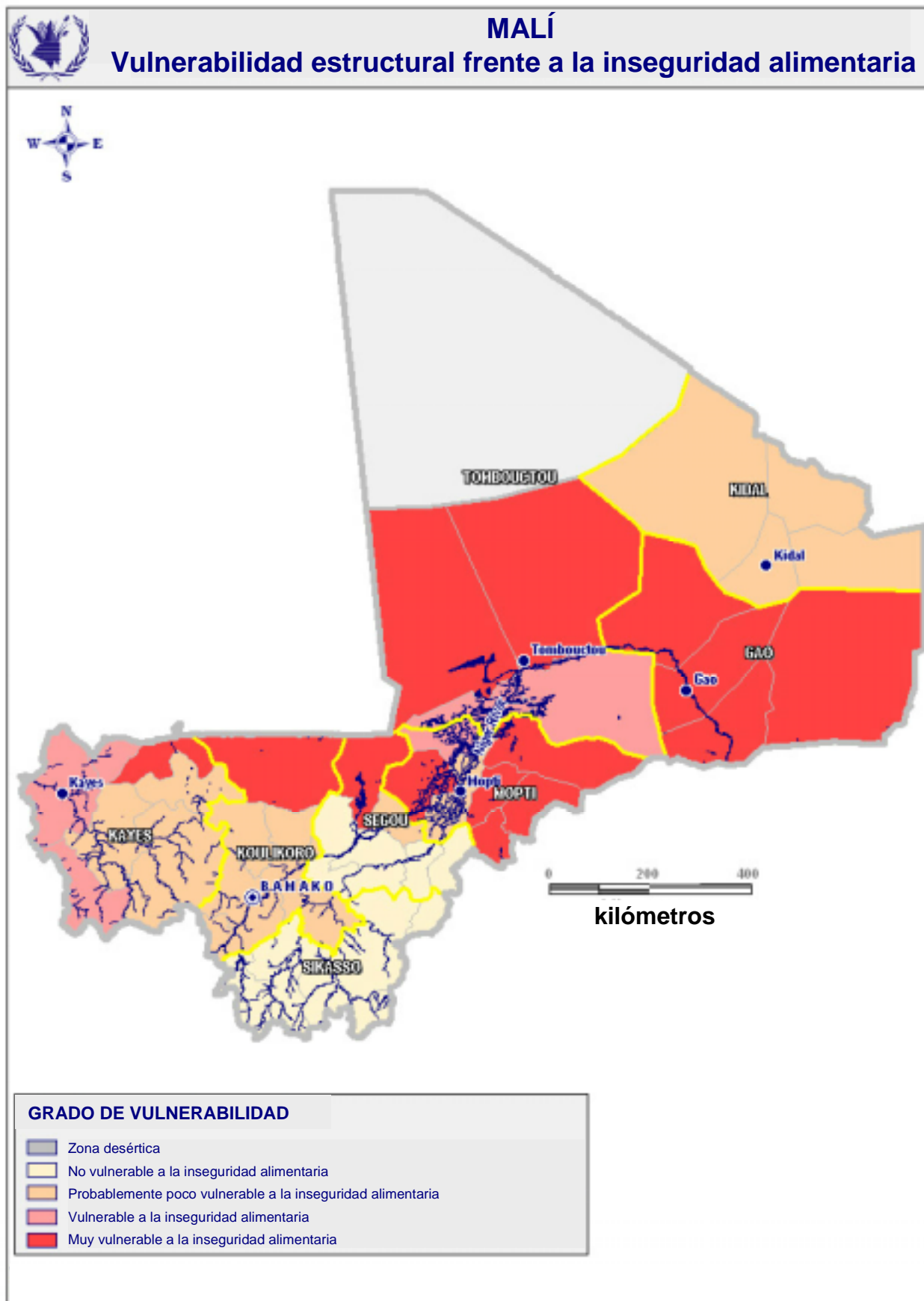
57. La estrategia prevista se centrará en la integración de las mujeres, como beneficiarias de la asistencia del PMA. En el ámbito de la educación primaria y en el de las actividades de APT y APC, las niñas y las mujeres constituirán más del 50% de los beneficiarios; mientras que la asistencia a los grupos vulnerables se centrará, por definición, exclusivamente en las mujeres y los niños. Igualmente, el futuro programa en el país favorecerá la participación de las mujeres en las nuevas estructuras locales de toma de decisiones, mediante programas de alfabetización funcional y de formación que aumentarán su aptitud para participar en las decisiones que afectan a la comunidad.

PRINCIPALES PROBLEMAS Y RIESGOS

58. Esta estrategia a favor del desarrollo comunitario es totalmente conforme con la política del Gobierno de Malí que está actualmente transfiriendo cada vez más responsabilidades a las nuevas instituciones regionales y comunitarias. Éstas deberán tener un papel importante en la planificación y el seguimiento de las actividades apoyadas por los programas de ayuda alimentaria, y asegurar al mismo tiempo los apoyos técnico y financiero necesarios. Sin embargo, actualmente, los recursos y la competencia técnica disponibles en las instituciones locales son extremadamente limitados. No cabe duda de que el éxito de este enfoque dependerá en gran medida del compromiso político y de los recursos que el Gobierno de Malí destine a la descentralización. Será también necesario disponer del apoyo financiero y técnico de los donantes, como los organismos de las Naciones Unidas.
59. En el caso en que no se reciban las contribuciones en recursos no alimentarios de los asociados potenciales, las actividades del programa en el país corren el riesgo no sólo de sufrir un retraso en la ejecución, sino de no alcanzar los objetivos de desarrollo previstos, lo cual es aún más grave.
60. Una situación de crisis mayor, como una gran sequía (amenaza que siempre pesa sobre la subregión saheliana) o condiciones de inseguridad en el norte del país, podrían comprometer la realización de las actividades de desarrollo previstas.



ANEXO



Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no entrañan, por parte del Programa Mundial de Alimentos (PMA), juicio alguno sobre la condición jurídica de ninguno de los países, territorios, ciudades o zonas citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites.



SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

APC	Alimentos para la capacitación
APT	Alimentos por trabajo
ERP	Estrategia de reducción de la pobreza
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FIDA	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola
IDH	Índice de desarrollo humano
MA	(País) menos adelantado
ONG	Organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
OPSR	Operación prolongada de socorro y recuperación
PBIDA	País de bajos ingresos y con déficit de alimentos
PEP	Perfil de la estrategia en el país
PIB	Producto interno bruto
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PPME	Iniciativa para la reducción de la deuda de los países pobres muy endeudados
PRMC	Programa de reestructuración del mercado cerealero
PRODEC	Programa decenal para el desarrollo de la educación
PRODESS	Programa quinquenal de desarrollo sanitario y social
SAT	Sistema de alerta temprana del riesgo alimentario
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

