

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 6-10 de junio de 2011

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 10 del programa

Para aprobación



Distribución: GENERAL
WFP/EB.A/2011/10-A
20 mayo 2011
ORIGINAL: INGLÉS

AUMENTOS DE PRESUPUESTO DE ACTIVIDADES DE DESARROLLO – PROGRAMA EN EL PAÍS MALÍ 105830 (2008-2012)

Costo (dólares EE.UU.)			
	Presupuesto actual	Aumento	Presupuesto revisado
Costo de los alimentos para el PMA	14.160.998	10.341.336	24.502.334
Costo total para el PMA	32.198.022	22.406.459	54.604.481

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 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, ODD*

Sr. T. Yanga

Tel.: 066513-2792

Asesora Regional Superior
de Programas, ODD:

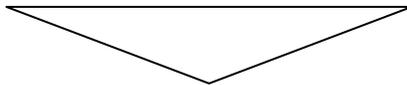
Sra. P. Di Sirio

pasqualina.disirio@wfp.org

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

* Despacho Regional de Dakar (África Occidental)

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta aprueba el aumento de presupuesto por valor de 22,4 millones de dólares EE.UU. para el programa en el país Malí 105830 (2008-2012) (WFP/EB.A/2011/10-A).

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento titulado “Decisiones y recomendaciones del período de sesiones anual de 2011 de la Junta Ejecutiva”, que se publica al finalizar el período de sesiones.

NATURALEZA DEL AUMENTO

1. Por medio de esta revisión presupuestaria del programa en el país (PP) Malí 105830 (2008-2012) será posible:
 - ampliar el Componente 1 —Apoyo a la educación básica— para prestar asistencia a otros 70.000 niños de escuelas primarias, habida cuenta del aumento de las tasas de matrícula en las escuelas que reciben asistencia del PMA y se brinde apoyo a otras 100 escuelas primarias en zonas aquejadas por la inseguridad alimentaria;
 - alinear el Componente 2 —Apoyo al desarrollo rural— con la respuesta del Gobierno al cambio climático y la inseguridad alimentaria, ampliando la asistencia a otros 30.000 beneficiarios en las zonas aquejadas de inseguridad alimentaria por medio de actividades de alimentos para la creación de activos (ACA), y
 - agregar al PP un nuevo componente (Componente 4) destinado a incorporar las actividades de nutrición y salud, que actualmente se realizan mediante la operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 106100¹, en virtud del cual se prestará asistencia a 368.200 beneficiarios.
2. Más concretamente, la revisión presupuestaria permitirá contar con:
 - otras 19.056 toneladas de alimentos, por valor de 10,3 millones de dólares EE.UU.;
 - un monto adicional para costos conexos de transporte externo y transporte terrestre, almacenamiento y manipulación (TTAM), otros costos operacionales directos (OCOD) y costos de apoyo directo (CAD), por un total de 10,6 millones dólares, y
 - un monto adicional en concepto de costos de apoyo indirecto (CAI) de 1,5 millones de dólares.

JUSTIFICACIÓN DEL AUMENTO DE PRESUPUESTO

Resumen de las actividades en curso

3. De conformidad con los pilares 1, 12 y 13 del documento de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP) del Gobierno² y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) para 2008-2012, los actuales componentes del PP 105830 son los siguientes:
 - **Componente 1 – Apoyo a la educación básica.** Este componente tiene como objetivo aumentar la matrícula escolar y las tasas de asistencia por medio de la alimentación escolar, de acuerdo con el Objetivo Estratégico 4 del PMA³. Las niñas reciben raciones para llevar a casa a fin de reducir las disparidades de género en la asistencia escolar. El PMA presta apoyo técnico al Gobierno para iniciar un programa de alimentación escolar con productos locales, llevar a cabo encuestas de referencia y

¹ Está previsto que finalice en junio de 2011.

² Pilar 1 – Seguridad alimentaria y desarrollo rural; Pilar 12 – Acceso a servicios sociales básicos (educación y salud); Pilar 13 – Lucha contra el VIH/SIDA.

³ Objetivo Estratégico 2 – Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de catástrofe y de mitigación de sus efectos; Objetivo Estratégico 4 – Reducir el hambre crónica y la desnutrición; Objetivo Estratégico 5 – Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales.

establecer un conjunto básico de intervenciones para la educación, en consonancia con el Objetivo Estratégico 5³.

- **Componente 2 – Apoyo al desarrollo rural.** Este componente tiene como objetivo sustentar la capacidad de respuesta de las comunidades rurales más vulnerables y aquejadas de inseguridad alimentaria ante las sequías y las inundaciones. En consonancia con el Objetivo Estratégico 2³, las actividades de ACA permiten a las comunidades crear activos sostenibles y reducir su vulnerabilidad ante catástrofes naturales recurrentes.
 - **Componente 3 – Apoyo a la seguridad alimentaria.** Este componente tiene como objetivo fortalecer la capacidad del Gobierno para poner en práctica programas de seguridad alimentaria y programas de prevención y mitigación de crisis alimentarias, en consonancia con el Objetivo Estratégico 5. En el marco de este componente, el PMA: i) coordina el Programa de reestructuración del mercado de cereales, impulsado por el gobierno, y brinda asesoramiento al respecto; ii) proporciona información de alerta temprana sobre crisis alimentarias y catástrofes, y iii) detecta las zonas expuestas a crisis de origen climático.
4. El PP se aplica en las regiones que padecen mayor inseguridad alimentaria, según los últimos análisis de la vulnerabilidad y encuestas sobre nutrición, a saber, Gao, Tombuctú, Kidal, Mopti y las partes septentrionales de Kayes y Koulikoro.
 5. Por medio de un nuevo componente se proporcionará alimentación suplementaria selectiva para niños malnutridos de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y lactantes, personas que viven con VIH en tratamiento antirretroviral y pacientes sometidos a tratamiento contra la tuberculosis. Mediante un proyecto piloto que se realizará en sola una región en 2012 se suministrará alimentación general a niños de entre 6 y 23 meses; se estudiará la posibilidad de ampliarlo en el futuro a otras regiones.

Conclusiones y recomendaciones derivadas de las nuevas evaluaciones

6. Esta revisión presupuestaria se basa en las recomendaciones del análisis exhaustivo de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad realizado en 2009⁴, de una evaluación del sistema de alerta temprana realizada en 2010 por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y por la Red de sistemas de alerta temprana en caso de hambruna (FEWS NET)⁵, y de una evaluación de la cartera de proyectos realizada en 2010⁶.

⁴ Sistema de alerta temprana, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Helen Keller International, PMA. 2009. *Étude de base de la sécurité alimentaire et de la nutrition*. Datos de julio de 2007 y marzo de 2008. Bamako. Disponible en: <http://www.wfp.org/content/republique-du-mali-etude-de-base-de-la-securite-alimentaire-et-de-la-nutrition>

⁵ Centro de cooperación internacional en investigación agrícola para el desarrollo (CIRAD), sistema de alerta temprana de Malí, sistema de alerta temprana de Burkina Faso, FAO y la FEWS NET. 2010. *Evaluation de la situation alimentaire et nutritionnelle des ménages pastoraux: cas du Mali et du Burkina Faso*. Abril. Disponible en: <http://ochaonline.un.org/OchaLinkClick.aspx?link=ocha&docId=1164660>.

⁶ Informe resumido de la evaluación de la cartera de proyectos en Malí (2003-2009) (WFP/EB.1/2011/6-A).

⇒ *Continuar con las intervenciones sobre nutrición poniendo mayor énfasis en las zonas que presentan tasas de malnutrición aguda elevadas*

7. De conformidad con la última encuesta nacional representativa sobre nutrición⁷, la malnutrición aguda global entre los niños menores de 5 años es del 15%, lo que corresponde al umbral “crítico” establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En varias regiones, las tasas de malnutrición aguda global superan ese umbral; en Kidal, el porcentaje es del 27,2%. La prevalencia nacional de malnutrición crónica es del 38%, y las tasas de retrasos del crecimiento exceden del umbral “grave” de la OMS en Tombuctú, Mopti, Koulikoro, Gao, Kidal y Kayes⁸. La prevalencia de insuficiencia ponderal entre los niños menores de 5 años es del 27%, y las tasas en Tombuctú, Koulikoro y Kidal se acercan al 30% o bien superan dicho porcentaje. El 60% de los niños menores de 5 años padece anemia moderada o grave.
8. En un foro sobre nutrición realizado en junio de 2010 por el Gobierno, en colaboración con sus asociados, se recomendó que la nutrición ocupara un lugar central en los programas de salud y que se coordinara la ampliación de las intervenciones nutricionales. En el análisis de 2009⁴ se señaló la necesidad de continuar las actividades de alimentación suplementaria en las regiones agropastorales vulnerables del norte y el oeste del país. Para aumentar el impacto de las intervenciones del PMA en materia de nutrición, en la evaluación de la cartera de proyectos de 2010 se recomendó centrarse en las zonas en donde las tasas de malnutrición aguda global alcanzaran o superaran el umbral “crítico” del 15%.
9. El VIH sigue planteando un desafío: la prevalencia nacional del VIH es del 1,3% y el mayor porcentaje corresponde a Bamako, donde alcanza un 1,9%⁷. Según el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, en Malí hay 100.000 personas con VIH y el 51% de ellas está recibiendo tratamiento antirretroviral⁹. Un número estimado de 95.000 personas están infectadas con tuberculosis. Si bien no se dispone de datos sobre Malí, las tasas de malnutrición entre los pacientes sometidos a tratamiento antirretroviral en los países subsaharianos son del 50% y los médicos han informado que el estado nutricional de los pacientes sometidos a tratamientos antirretrovirales y para combatir la tuberculosis está deteriorándose; la malnutrición plantea un obstáculo al tratamiento en sí y a su observancia.

⇒ *Ampliar las actividades de alimentación escolar*

10. La tasa de matrícula neta relativa a la enseñanza primaria es baja a nivel nacional, situándose en el 63%, y algunas regiones registran tasas aun más bajas, como en Kidal, donde alcanza apenas el 37%¹⁰. Si bien el PMA es el principal organismo en Malí que proporciona comidas escolares a los niños de escuelas primarias, con las actividades de alimentación escolar del PP se asiste sólo a 126.000 escolares al año, o sea un 7% de los niños en zonas aquejadas de inseguridad alimentaria. En la política nacional de alimentación escolar se recomendó que las actividades de alimentación escolar se ampliaran en las 166 comunas clasificadas como las más vulnerables en la evaluación del sistema de alerta temprana realizada en 2010. Mediante esta revisión presupuestaria, el

⁷ Ministerio de Salud. 2006. Encuesta demográfica y de salud, 2006. Bamako.

⁸ Respecto de los retrasos del crecimiento, la OMS ha establecido un umbral “grave” (30%) y un umbral “crítico” (40%).

⁹ Sitio web del Fondo Mundial: <http://portfolio.theglobalfund.org/Country/Index/MAL?lang=es>.

¹⁰ Ministerio de Educación, Anuario Estadístico Nacional, Sección de Planificación y Estadística, 2009.

PMA podrá asistir a otros 70.000 niños en las regiones de Gao, Kayes, Kidal, Koulikoro, Mopti y Tombuctú¹¹.

⇒ *Colaborar con los asociados a fin de determinar las oportunidades de valorización de las actividades de alimentos para la creación de activos*

11. De acuerdo con los resultados del análisis de 2009, el 28% de los hogares se ven aquejados de inseguridad alimentaria durante la temporada de carestía, y el 26% sufre inseguridad alimentaria antes del inicio de dicha temporada⁴. Estas cifras indican que para una parte significativa de la población, la inseguridad alimentaria es crónica, particularmente en zonas que dependen de la actividad pastoral, la ganadería nómada y los cultivos de regadío alrededor del lago¹². El cambio climático y la desertificación vuelven las regiones agropastorales aún más vulnerables. En la evaluación de la cartera de proyectos se recomendó definir las oportunidades de valorización de las actividades de ACA y contribuir a la labor del Gobierno de reducción del impacto del cambio climático.

FINALIDAD DE LA REVISIÓN PRESUPUESTARIA

12. Esta revisión presupuestaria tiene por finalidad: i) prestar asistencia a otros 70.000 niños de escuelas primarias por medio del programa de alimentación escolar; ii) armonizar las actividades de desarrollo rural a fin de apoyar la estrategia del Gobierno de reducción del impacto del cambio climático y la inseguridad alimentaria, orientando la ayuda a otros 30.000 beneficiarios en zonas aquejadas de inseguridad alimentaria mediante actividades de ACA, y iii) agregar un componente de nutrición dirigido a 368.200 personas que corren un riesgo nutricional.
13. Por otra parte, permitirá que el PMA promueva aun más el desarrollo de la capacidad y el sentido de apropiación, por parte del Gobierno y las comunidades, de los tres componentes contemplados en el aumento de presupuesto.

Componente 1: Apoyo a la educación básica

14. La alimentación escolar se ampliará de 724 a 824 escuelas primarias en seis regiones (Kayes, Koulikoro, Mopti, Gao, Tombuctú y Kidal), lo que permitirá suministrar comidas escolares a otros 70.000 niños. La canasta de alimentos consistirá en cereales —incluida la harina de maíz enriquecida comprada localmente— legumbres secas y aceite vegetal. Además, cada trimestre 9.000 niñas recibirán una ración para llevar a casa de 4 litros de aceite vegetal. Por otra parte, 1.100 cocineros voluntarios también recibirán una ración familiar para llevar a su hogar.
15. El PMA, en asociación con el Ministerio de Educación y el Ministerio del Medio Ambiente, apoyará una serie de iniciativas sobre el conjunto mínimo de servicios, entre ellas, la plantación de árboles, el suministro de hornillos de barro mejorados para reducir el consumo de madera y la sensibilización sobre cuestiones ambientales. Proporcionará máquinas de molienda para las asociaciones de mujeres con el fin de reducir su carga y generar ingresos que puedan utilizarse para mejorar la calidad de las comidas escolares.

¹¹ La tasa de matrícula en Gao es del 75,9%.

¹² En el análisis realizado en 2009, la inseguridad alimentaria se enmarcaba por zona agroecológica y no por región geográfica. Estas zonas corresponden aproximadamente a Kidal, Kayes y Koulikoro, Tombuctú y Gao, respectivamente.

16. El programa de alimentación escolar del Gobierno se dirige actualmente a 117.000 niños de escuelas primarias. Durante el año escolar 2011/2012, el PMA capacitará a los cocineros, las asociaciones de padres y los maestros de 100 escuelas de modo que se preparen para asumir la responsabilidad del programa. Se prevé que el proceso de traspaso de responsabilidades inicie en el marco del próximo PP (2013-2017), y que para 2021 se haya traspasado la responsabilidad de todas las escuelas que reciben asistencia del PMA. En 2011, el Gobierno aportará una contribución de 5,8 millones dólares para realizar actividades de alimentación escolar. El PMA continuará impartiendo capacitación en materia de gestión de alimentos a los alcaldes, concejales y coordinadores a nivel de distrito, y seguirá prestando apoyo técnico al Ministerio de Educación, en particular por lo que respecta al seguimiento y evaluación.

Componente 2: Apoyo al desarrollo rural

17. De acuerdo con la recomendación de una evaluación de la cartera de proyectos realizada en fecha reciente, las actividades de desarrollo rural se ampliarán a regiones agropastorales muy vulnerables a fin de contribuir a la labor del Gobierno de reducción del impacto del cambio climático. El PMA prevé aumentar la resistencia de las comunidades afectadas por catástrofes naturales recurrentes y apoyar la construcción de activos productivos para aumentar el acceso a los alimentos. Las actividades de ACA incluirán la construcción de presas, estructuras de riego, la plantación de árboles y la capacitación de las comunidades en gestión de activos.
18. El PMA orientará su asistencia a las comunidades más vulnerables en las zonas aquejadas de inseguridad alimentaria. El aumento de presupuesto permitirá al Programa asistir a otros 30.000 beneficiarios en las regiones que ya reciben asistencia. Los participantes en actividades de ACA de cada comunidad serán seleccionados por los consejos locales, dando prioridad a las personas desempleadas mayores de 18 años de edad provenientes de hogares con inseguridad alimentaria. Los participantes recibirán una ración familiar de 2 kilogramos de cereales por día.
19. El PMA apoyará la construcción de depósitos de alimentos para los pequeños agricultores que participan en las actividades de la iniciativa “Compras en aras del progreso”.

Componente 4: Apoyo a la nutrición y la salud

20. Las intervenciones de nutrición en el marco del nuevo componente del PP conformarán un conjunto integrado y coordinado de servicios de nutrición¹³ dirigido a 368.200 personas, entre ellas mujeres embarazadas y lactantes y niños de entre 6 y 59 meses desnutridos y pacientes en tratamiento antirretroviral o contra la tuberculosis.
21. **Alimentación suplementaria selectiva.** De conformidad con las recomendaciones del análisis de 2009 y de la evaluación de la cartera de proyectos, el PMA seguirá tratando a los niños de entre 6 y 59 meses y a las mujeres embarazadas y lactantes que padezcan malnutrición aguda por medio de programas de alimentación suplementaria selectiva; se dará prioridad a las zonas con altos índices de inseguridad alimentaria en donde las tasas de malnutrición aguda global superen el 15%. Los criterios para admitir a los niños en los programas y darles de alta se basan en la relación peso para la estatura y se ajustan al protocolo nacional relativo a la gestión de la malnutrición aguda. El criterio de admisión para las mujeres embarazadas y lactantes es que la circunferencia braquial medio-superior

¹³ Este conjunto de servicios consta de alimentación suplementaria diaria, suministro de vitamina A, hierro y suplementos de yodo, tratamiento antihelmíntico y difusión de prácticas de alimentación adecuadas.

(CBMS) sea inferior a 210 milímetros y el criterio para el alta es que la CBMS supere los 230 milímetros. La realización de un estudio de viabilidad ayudará al PMA a determinar si se debe incluir una actividad piloto de transferencia de efectivo o de distribución de cupones en el programa de alimentación suplementaria de 2012.

22. **Alimentación general.** En 2012, el PMA pondrá a prueba un programa de alimentación general en la región de Mopti con el fin de evitar los retrasos del crecimiento durante el período comprendido entre marzo y septiembre, antes y durante la temporada de carestía. A los niños de entre 6 y 23 meses se les proporcionarán raciones en los centros de salud o en el marco de distribuciones en las aldeas. Una evaluación del impacto en 2012 y una encuesta de seguimiento y evaluación estandarizados de las situaciones de socorro y transición (SMART) a finales de 2011 fundamentarán el diseño de un programa de alimentación general a gran escala que podría incluirse en el próximo PP (2013-2017).
23. **Apoyo nutricional para los pacientes en tratamiento antirretroviral y contra la tuberculosis.** El apoyo brindado a los pacientes en tratamiento antirretroviral y contra la tuberculosis en el marco de la OPSR también pasará a prestarse en el marco del PP con el objetivo de lograr una mayor aceptación y observancia del tratamiento, así como una mejora de los indicadores nutricionales. Para evitar la estigmatización, los criterios de admisión y las raciones de alimentos serán los mismos que se aplican a las mujeres embarazadas y lactantes que reciben alimentación suplementaria selectiva. El programa está en consonancia con el Marco nacional de lucha contra el VIH y el sida y el Protocolo nacional de apoyo a la lucha contra la tuberculosis, y es parte del plan de operaciones del equipo conjunto de lucha contra el VIH y el sida, coordinado por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). Con el apoyo del PMA, el Gobierno incluyó un componente nutricional en la propuesta de subvención presentada al Fondo Mundial. Una vez que el Gobierno reciba la subvención, se prevé que en 2012 deje de recibir el apoyo nutricional brindado por el PMA a los pacientes en tratamiento antirretroviral y contra la tuberculosis, si bien el Programa seguirá prestando asistencia técnica y capacitación, además de proseguir con otros preparativos para el traspaso de responsabilidades.
24. Los centros de salud comunitarios celebrarán demostraciones culinarias semanales paralelamente a reuniones sobre vacunación, planificación familiar y cuidados complementarios para los niños enfermos; en tales actividades participarán 98.000 madres, quienes consumirán los platos preparados durante las demostraciones y recibirán raciones de mezcla de maíz y soja (MMS) y aceite vegetal.
25. Todas las actividades sobre nutrición se llevarán a cabo en asociación con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la OMS en centros de salud comunitarios administrados por el Ministerio de Salud. El personal del centro de salud será quien seleccione a los beneficiarios. Las actividades de nutrición se llevarán a cabo en las regiones de Gao, Mopti, Kidal, Tombuctú, Kayes y la parte septentrional de Koulikoro; se hará asimismo una selección de pacientes sometidos a tratamiento antirretroviral y contra la tuberculosis que vivan en Bamako para recibir alimentación suplementaria. A partir de los resultados de una encuesta SMART que se prevé realizar a fines de 2011, el PMA perfeccionará aún más su selección geográfica.
26. El PMA proporcionará capacitación técnica al Ministerio de Salud, los centros de salud comunitarios, las asociaciones de mujeres y las organizaciones no gubernamentales (ONG). Se incrementará la participación de las autoridades locales y las asociaciones de mujeres con el fin de lograr un mayor uso de los servicios de salud por parte de los beneficiarios. Save the Children, Hellen Keller International, y la *Association pour le Développement Global* (Asociación en pro del desarrollo mundial), junto con otras ONG

que trabajan a nivel de distrito organizarán sesiones de capacitación sobre la prevención y el tratamiento de la malnutrición y promoverán el sentido de apropiación del programa por parte de las comunidades.

CUADRO 1: NÚMERO DE BENEFICIARIOS, POR COMPONENTE				
	Categoría de beneficiarios	Cifra actual	Aumento	Cifra revisada
Componente 1 – Apoyo a la educación básica	Comidas escolares	126 000	70 000	196 000
	Raciones para llevar a casa destinadas a las niñas*	65 000	45 000	110 000
	Incentivos para los cocineros (raciones para llevar a casa)	9 000	5 500	14 500
Total parcial del Componente 1**		187 000	111 500	298 500
Componente 2 – Apoyo al desarrollo rural	ACA (raciones para llevar a casa)	42 000	30 000	72 000
Total parcial del Componente 2		42 000	30 000	72 000
Componente 4 – Apoyo a la nutrición y la salud	Alimentación suplementaria selectiva – niños de entre 6 y 59 meses	–	175 700	175 700
	Alimentación suplementaria selectiva – mujeres embarazadas y lactantes	–	38 000	38 000
	Alimentación general – niños de entre 6 y 23 meses	–	51 000	51 000
	Apoyo nutricional para personas con VIH en tratamiento antirretroviral	–	5 000	5 000
	Apoyo nutricional a pacientes con tuberculosis	–	500	500
	Madres (demostración culinaria)	–	98 000	98 000
Total parcial del Componente 4		–	368 200	368 200
TOTAL**		229 000	509 700	738 700

* Todas las raciones para llevar a casa se calculan para un hogar medio de cinco integrantes.

** El número total de beneficiarios se ha ajustado para evitar el doble recuento de las niñas que reciben tanto comidas escolares como raciones para llevar a casa.

27. Las raciones de alimentos previstas para el Componente 1 y el Componente 2 no han experimentado cambios. Las raciones de alimentos previstas para las intervenciones nutricionales (Componente 4) están en consonancia con las políticas nacionales.

CUADRO 2: RACIONES REVISADAS DE ALIMENTOS POR DÍA, POR COMPONENTE (gramos/persona/día)						
	Componente 1 (Apoyo a la educación básica)			Componente 2 (Apoyo al desarrollo rural)	Componente 4 (Apoyo a la nutrición y la salud)	
	Comidas escolares	Ración para llevar a casa	Cocineros		Niños de entre 6 y 59 meses de edad*	Mujeres embarazadas y lactantes, pacientes en tratamiento antirretroviral y con tuberculosis**
Cereales	150	–	150	400	–	100
Legumbres secas	30	–	30	–	–	30
Aceite vegetal	10	67	10	–	25	20
MMS	–	–	–	–	250	150
TOTAL	190	67	190	400	275	300
<i>Total kilocalorías/día</i>	691	597	691	1340	1161	1176
Porcentaje de kilocalorías de origen proteico	13,4	–	13,4	13,1	14,8	14,8
Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico	19,4	100	19,4	8,1	32,8	25,8
Número de días de alimentación por año	180	180	180	90	90 (alimentación escolar) 180 (alimentación general)	180

* La ración de alimentación general constará de MMS y aceite vegetal. En vista de que la MMS no es ideal para los niños menores de 2 años, el PMA estudiará con el Gobierno la posibilidad de introducir alimentos más apropiados.

** Tras celebrar consultas con el Gobierno, se espera revisar en 2011 la ración de alimentos para mujeres embarazadas y lactantes y pacientes en tratamiento antirretroviral y con tuberculosis.

NECESIDADES DE ALIMENTOS

CUADRO 3: NECESIDADES DE ALIMENTOS, POR COMPONENTE (toneladas)			
Componente	Cifra actual	Aumento	Cifra revisada
Componente 1 – Apoyo a la educación básica	21 237	8 648	29 885
Componente 2 – Apoyo al desarrollo rural	7 550	1 194	8 744
Componente 3 – Apoyo a la seguridad alimentaria	1 000	–	1 000
Componente 4 – Apoyo a la nutrición y la salud	–	9 214	9 214
TOTAL	29 787	19 056	48 843

28. El PMA prevé comprar el 50% de los alimentos a nivel local. Los cereales sin elaboración se comprarán localmente por medio de licitaciones o de la iniciativa de compras para el progreso”, a condición de que los precios locales sean competitivos con los precios internacionales y regionales. A modo de prueba, el PMA hizo una compra local de 500 toneladas de harina de maíz enriquecida en marzo de 2011 y evaluará los resultados a mediados de año; si la compra local tiene éxito, se ampliará su alcance. Las legumbres secas y el aceite vegetal tendrán que comprarse a nivel internacional debido a su limitada disponibilidad en Malí.
29. La tasa de TTAM por tonelada disminuyó de 263,25 dólares a 214,99 dólares debido al mayor volumen de cereales comprados localmente. El presupuesto en concepto de CAD se incrementará para que el PMA pueda modernizar sus equipos de tecnología de la información conforme a las normas institucionales.

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL AUMENTO DE PRESUPUESTO			
Productos alimenticios¹	Cantidad (toneladas)	Valor (dólares)	Valor (dólares)
Cereales	8 807	3 258 590	
Legumbres secas	1 339	616 530	
Aceite y grasas	1 472	2 016 639	
Mezcla de maíz y soja	7 438	4 449 577	
Total de productos alimenticios	19 056	10 341 336	
Total parcial de productos alimenticios y transferencias			10 341 336
Transporte externo			978 066
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación			4 071 486
Otros costos operacionales directos			2 320 083
Costos de apoyo directo ² (para mayores detalles véase el Anexo I-B)			3 229 645
Total de costos directos del proyecto			20 940 616
Costos de apoyo indirecto (7,0%) ³			1 465 843
COSTO TOTAL PARA EL PMA			22 406 459

¹ Se trata de una canasta de alimentos teórica utilizada con fines de presupuestación y aprobación, cuyo contenido puede experimentar variaciones.

² Se trata de una cifra indicativa facilitada a título informativo. La asignación de los costos de apoyo directo se revisa anualmente.

³ La Junta Ejecutiva puede modificar la tasa de costos de apoyo indirecto durante el período de ejecución del proyecto.

ANEXO I-B

NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)	
Costos relacionados con el personal	
Personal internacional de categoría profesional	891 420
Personal nacional de categoría profesional	219 333
Personal de servicios generales	452 344
Asistencia temporal mediante personal local	28 055
Horas extraordinarias del personal local	8 000
Consultores internacionales	54 885
Consultores locales	55 971
Voluntarios de las Naciones Unidas	85 667
Viajes del personal en comisión de servicio	447 126
Total parcial	2 242 800
Gastos ordinarios	
Alquiler de locales	22 471
Servicios (generales)	89 100
Suministros de oficina y otros bienes fungibles	95 000
Servicios de comunicación	130 000
Reparación y mantenimiento del equipo	52 500
Costos de funcionamiento y mantenimiento de los vehículos	109 200
Instalación de oficinas y reparaciones	57 874
Servicios prestados por otros organismos de las Naciones Unidas	70 000
Total parcial	626 145
Costos del equipo y de capital	
Alquiler de vehículos	76 500
Equipo de comunicaciones	162 000
Costos locales de seguridad	122 200
Total parcial	360 700
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	3 229 645

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
<p>EFECTO DEL UNDAF</p> <p>Mejora del acceso de los grupos más vulnerables a los servicios sociales básicos de calidad</p> <p>Fortalecimiento de la seguridad alimentaria y fomento de la creación de empleo en las zonas rurales más vulnerables</p> <p>Fortalecimiento de la capacidad del Gobierno, los organismos locales, las organizaciones de la sociedad civil y del sector privado para planificar, formular, ejecutar, supervisar y evaluar los programas nacionales encaminados a fomentar el desarrollo y la integración regional y subregional</p>	<p>Indicadores del efecto del UNDAF</p> <p>Porcentaje de niños que comienzan el primer grado y completan el quinto grado de la educación primaria básica: 53,2%</p> <p>Porcentaje de la población que vive en las zonas más vulnerables sin el aporte mínimo de calorías</p> <p>Producción agrícola en las zonas rurales más vulnerables</p> <p>Porcentaje de la ayuda pública al desarrollo incluido en el presupuesto nacional Valor de referencia: 50%</p> <p>Porcentaje de la ayuda prestada en el marco del enfoque del PP</p>	<p>Se pone en práctica la iniciativa del UNICEF sobre Aceleración de la educación universal y supervivencia de los niños</p> <p>El Gobierno refuerza sus capacidades y consigue obtener una mayor asistencia presupuestaria</p> <p>Los asociados en la prestación de asistencia técnica y financiera se adhieren a la Declaración de París</p>
Componente 1 del programa en el país: Apoyo a la educación básica		
Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición		
<p>Efecto 1</p> <p>Ampliación del acceso a la educación y el desarrollo del capital humano en las escuelas que reciben asistencia del PMA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Matrícula: tasa media anual de variación del número de niñas y niños matriculados Objetivo: 5% ➤ Tasa de asistencia por sexo Objetivo: Niños: 90% - Niñas: 80% ➤ Coeficiente de género: proporción de niñas con respecto a los niños matriculados Objetivo: 0,9 	<p>El Gobierno refuerza sus capacidades y consigue obtener mayor asistencia presupuestaria</p> <p>Los asociados en la prestación de asistencia técnica y financiera se adhieren a la Declaración de París</p>



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
<p>Producto 1.1 Entrega puntual de alimentos a los alumnos de las escuelas que reciben asistencia del PMA en cantidades suficientes</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de niños y niñas que reciben alimentos, como porcentaje de las cifras previstas ➤ Cantidad de alimentos distribuidos en las comidas escolares, por producto y como porcentaje de las provisiones <p>Objetivo: 90%</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de días de alimentación con respecto al número de días lectivos <p>Objetivo: 100%</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de escuelas que reciben asistencia <p>Objetivo: 824</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Porcentaje de mujeres que participan en los comités de gestión escolar <p>Objetivo: 30%</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de mujeres que ocupan puestos clave en los comités de gestión de los comedores escolares <p>Objetivo: 25%</p>	<p>Los padres colaboran con el programa de alimentación escolar aportando otros alimentos y artículos no alimentarios</p>
<p>Producto 1.2 Entrega de raciones sin cocinar a los padres de las niñas que asisten regularmente a clase en escuelas que reciben asistencia del PMA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de niñas de quinto y sexto grado que reciben raciones sin cocinar ➤ Cantidad de alimentos distribuidos como raciones sin cocinar 	<p>El programa está bien abastecido</p>
<p>Producto 1.3 Recepción de asistencia no alimentaria adicional del PMA por parte de las escuelas, en el marco del conjunto básico de servicios para la educación</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de molinos distribuidos en las escuelas <p>Objetivo: 300</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de escuelas que se benefician de zonas de reforestación <p>Objetivo: 300</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de escuelas equipadas con hornillos de barro mejorados <p>Objetivo: 300</p>	<p>La participación de los alcaldes y las comunidades es satisfactoria</p>

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Objetivo Estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales		
Efecto 2 Fortalecimiento de la capacidad del Gobierno para formular, financiar y ejecutar un programa nacional de alimentación escolar en el marco del conjunto mínimo de servicios para la educación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se aplica la política nacional en materia de alimentación escolar Sí/No ➤ Se ha elaborado y aplicado una estrategia para el traspaso de responsabilidades Sí/No ➤ Porcentaje del presupuesto nacional que se destina a la alimentación escolar Objetivo: 15% 	El Gobierno dispone de los medios necesarios para aplicar la política en materia alimentación escolar
Producto 2.1 Fomento de la capacidad y la concienciación gracias a las actividades organizadas y a la capacitación impartida por el PMA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de actividades de apoyo técnico y de capacitación ofrecidas al Gobierno por el PMA Objetivo: 8 ➤ Número de funcionarios que reciben capacitación Objetivo: 200 ➤ Análisis de datos relativos a la aplicación del conjunto mínimo de servicios para la educación, incluida la alimentación escolar y la integración de estos datos en la revisión anual del PRODEC (Programa decenal de fomento de la educación) Sí/No 	El programa dispone de recursos suficientes
Componente 2 del programa en el país: Apoyo al desarrollo rural		
Objetivo Estratégico 2: Prevenir el hambre aguda e invertir en medidas de preparación para casos de catástrofe y de mitigación de sus efectos		
Efecto 3 Consumo adecuado de alimentos durante el período de la prestación de asistencia a la población seleccionada en peligro de padecer hambre aguda	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Porcentaje de hogares que presentan un índice de consumo alimentario aceptable Objetivo: 50% 	Los donantes contribuyen La seguridad está garantizada en las zonas de intervención



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
<p>Producto 3.1</p> <p>Se han distribuido alimentos y artículos no alimentarios en cantidades y de calidad suficientes entre mujeres, hombres, niñas y niños seleccionados, en condiciones seguras (actividades de ACA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de beneficiarios (por sexo y edad) que reciben asistencia alimentaria en el marco del programa de ACA, como porcentaje del número previsto ➤ Cantidad de cereales distribuidos en el marco del programa de ACA, como porcentaje de las cantidades previstas ➤ Número de participantes en el programa de ACA, como porcentaje del número previsto ➤ Porcentaje de mujeres que forman parte de los comités directivos <p>Objetivo: 50%</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Porcentaje de mujeres que ocupan puestos clave en los comités directivos <p>Objetivo: 50%</p>	<p>El PMA y sus asociados lanzan programas y proyectos de desarrollo rural y disponen de capacidad suficiente</p>
<p>Efecto 4</p> <p>Reducción del nivel de peligros y riesgos en las comunidades seleccionadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puntuación relativa a los activos comunitarios: Incremento del número de activos (productivos) que se utilizan para prevenir catástrofes y mitigar sus efectos <p>Objetivo: el 80% de las comunidades reciben asistencia</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Porcentaje de activos creados a través del programa de ACA, que gestionan y mantienen regularmente las comunidades <p>Objetivo: 70%</p>	<p>Los donantes contribuyen</p> <p>La seguridad está garantizada en las zonas de intervención</p>

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
<p>Producto 4.1</p> <p>Adopción, con el apoyo del PMA en la esfera del fomento de las capacidades, de medidas de reducción del riesgo de catástrofes y mitigación de sus efectos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de hectáreas que se destinan a la producción de las 3.900 hectáreas previstas ➤ Número de embalses construidos de los 320 previstos ➤ Número de hectáreas plantadas de las 150 previstas ➤ Longitud de los cercos de piedra construidos de los 75 kilómetros previstos ➤ Porcentaje de activos productivos creados de conformidad con las normas técnicas <p>Objetivo: 90%</p>	<p>El PMA y sus asociados lanzan programas y proyectos rurales y disponen del personal necesario para su ejecución y supervisión</p>
Componente 3: Apoyo a la seguridad alimentaria		
Objetivo Estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales		
<p>Efecto 5</p> <p>Incorporación de soluciones al problema del hambre en los marcos políticos nacionales de más amplio alcance</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Volumen de alimentos asignado por todos los socios a la reserva nacional de existencias <p>Objetivo: 35.000 toneladas anuales</p>	<p>El sistema de alerta temprana está operativo</p> <p>Los asociados y el Gobierno están dispuestos a contribuir a la reserva nacional de existencias</p>
<p>Producto 5.1</p> <p>Distribución puntual de cantidades suficientes de alimentos a través de los mecanismos nacionales de seguridad alimentaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de beneficiarios que reciben raciones en las distribuciones de alimentos a través de la reserva nacional de existencias, por sexo y grupos de edad <p>Objetivo: 195.000</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de reuniones reglamentarias del comité de coordinación de donantes del Programa de reestructuración del mercado de cereales <p>Objetivo: seis reuniones al año</p>	



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
<p>Producto 5.2 Prestación oportuna de apoyo técnico para el sistema de alerta temprana</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de evaluaciones nacionales sobre seguridad alimentaria y nutrición realizadas con el PMA <p>Objetivo: dos por año</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de sesiones de capacitación técnica organizadas para los interesados gubernamentales con el apoyo del PMA ➤ Número de interesados gubernamentales (locales, regionales, nacionales) que reciben capacitación del PMA 	Las contribuciones recibidas son suficientes
<p>Efecto 6 Aumento de las oportunidades de comercialización a nivel nacional y de los pequeños agricultores gracias a compras locales rentables efectuadas por el PMA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cereales adquiridos en compras locales, como porcentaje de los alimentos distribuidos por el PMA <p>Objetivo: 50%</p>	No se produce ninguna catástrofe natural
<p>Producto 6.1 Alimentos adquiridos en compras locales</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Volumen de alimentos adquiridos en compras locales, por tipo (8.807 toneladas) 	
Componente 4: Apoyo a la nutrición y la salud		
Objetivo Estratégico 4: Reducir el hambre crónica y la desnutrición		
<p>Efecto 7 Mejora del estado nutricional de los grupos de mujeres y niños seleccionados</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia de retraso del crecimiento entre los niños seleccionados menores de 5 años <p>Objetivo: <25%</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia de la insuficiencia ponderal entre los niños seleccionados menores de 5 años (relación peso para la edad expresada como porcentaje) <p>Objetivo: <10%</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia de malnutrición aguda entre niños menores de 5 años en zonas de intervención del PMA (relación peso para la edad expresada como porcentaje) <p>Objetivo: 15%–10%</p>	<p>No se produce ninguna crisis en la esfera de la seguridad alimentaria</p> <p>No se produce ningún brote de enfermedad importante</p> <p>La financiación y las asociaciones complementarias son adecuadas</p>

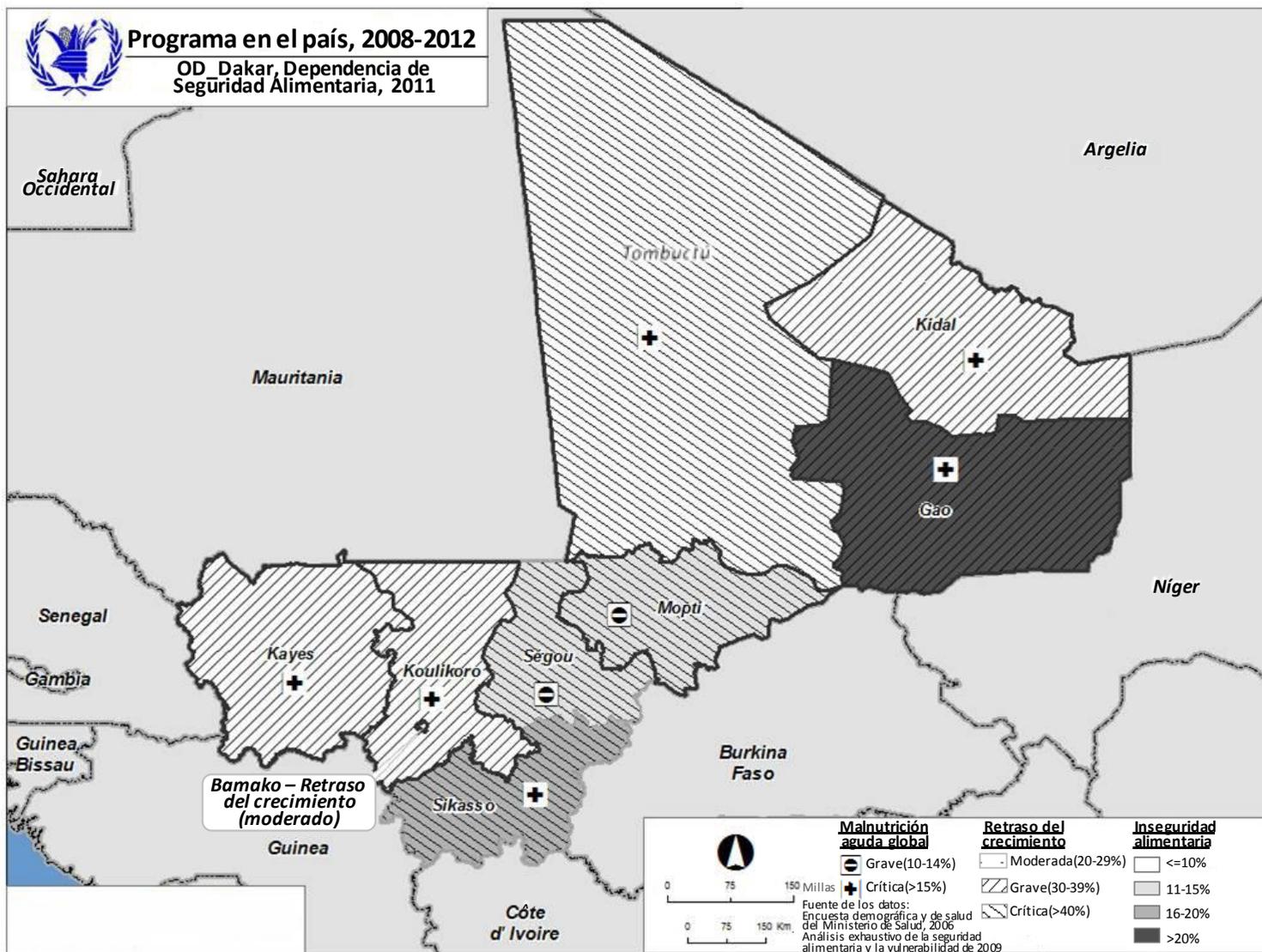
ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tasa de recuperación entre niños de entre 6 y 59 meses de edad Objetivo >70% ➤ Tasa de incumplimiento entre niños que reciben asistencia Objetivo <15% ➤ Tasa de mortalidad en el programa de alimentación suplementaria Objetivo: <3% ➤ Tasa de falta de respuesta a la alimentación suplementaria Objetivo: <10% 	
<p>Producto 7.1 Se han distribuido de una manera oportuna alimentos a niños malnutridos de entre 6 y 59 meses y a mujeres gestantes y lactantes malnutridas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cantidad de alimentos distribuidos a niños de entre 6 y 23 meses y de entre 24 y 59 meses de edad, como porcentaje de las cantidades previstas ➤ Número de niños (de entre 6 y 23 meses y de entre 24 y 59 meses) que reciben asistencia en un programa de recuperación, por sexo y como porcentaje del número previsto ➤ Cantidad de alimentos distribuidos a las mujeres gestantes, como porcentaje de las cantidades previstas ➤ Número de mujeres gestantes que reciben asistencia, como porcentaje del número previsto ➤ Mujeres que son miembros de la Asociación de salud comunitaria y ocupan puestos clave Objetivo: 30% 	<p>Los centros de salud en las zonas de intervención son funcionales; los equipos de salud reciben capacitación y pueden atender casos de malnutrición aguda moderada y movilizar a las personas</p> <p>Los centros de salud presentan datos con regularidad</p>

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Efecto 8 Aumento de la tasa de supervivencia de adultos y niños con VIH tras seis meses de tratamiento antirretroviral	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Porcentaje de adultos y niños que viven con VIH de los que se sabe que siguen en tratamiento al cabo de 6 y de 12 meses de haber iniciado el tratamiento antirretroviral 	Falta de recursos Los centros de salud en las zonas de intervención son funcionales; los equipos de salud reciben capacitación y pueden atender casos de malnutrición aguda moderada y movilizar a las personas
Efecto 9 Mejora de la tasa de éxito en pacientes con tuberculosis entre los casos seleccionados	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Porcentaje de casos de tuberculosis registrados en el programa de tratamiento de observación directa y corta duración (DOTS), en un año determinado que completan con éxito el tratamiento 	
Efecto 10 Mejora del estado nutricional de los pacientes bajo tratamiento antirretroviral en los primeros seis meses del tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia de malnutrición entre los pacientes bajo tratamiento antirretroviral 	
Efecto 11 Mejora de la recuperación nutricional entre pacientes con tuberculosis	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Porcentaje de pacientes adultos con tuberculosis en el programa de DOTS con un índice de masa corporal <18,5 al inicio del apoyo alimentario, que alcanzan un índice de masa corporal >18,5 al cabo de 6 meses de asistencia alimentaria 	
Productos 8.1 a 11.1 Suministro puntual de alimentos a personas con VIH y tuberculosis	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Volumen de alimentos distribuidos a personas con VIH, como porcentaje del volumen previsto ➤ Número de personas con VIH que reciben asistencia alimentaria del PMA, por sexo y grupos de edad, como porcentaje del número previsto ➤ Volumen de alimentos distribuidos a pacientes con tuberculosis, como porcentaje del volumen previsto ➤ Número de pacientes con tuberculosis que reciben ayuda alimentaria del PMA, por sexo y grupo de edad, como porcentaje del número previsto 	

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Riesgos y supuestos
Objetivo estratégico 5: Fortalecer las capacidades de los países para reducir el hambre, en especial mediante estrategias de traspaso de responsabilidades y compras locales		
Efecto 12 Incorporación de soluciones al problema del hambre en los marcos políticos nacionales de más amplio alcance	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Incremento porcentual de la financiación del Gobierno en los planes nacionales de acción para encontrar soluciones al problema del hambre Objetivo: incremento del 10% ➤ Financiación nacional en favor de la nutrición para la alimentación suplementaria y los pacientes con tuberculosis en tratamiento antirretroviral Objetivo: incremento del 20% 	
Producto 12.1 Fomento de la capacidad y la concienciación gracias a las actividades organizadas y a la capacitación impartida por el PMA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de pacientes en tratamiento antirretroviral que se benefician de la asistencia prestada y de la capacitación impartida para realizar actividades de generación de ingresos Objetivo: 50% ➤ Número de asistentes sanitarios que han recibido capacitación en la aplicación de las nuevas normas nutricionales de la OMS 	



MALÍ: INDICADORES DE LA VULNERABILIDAD Y ZONAS DE INTERVENCIÓN



Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que ésta 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.



LISTA DE LAS SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

ACA	alimentos para la creación de activos
CAD	costos de apoyo directo
CAI	costos de apoyo indirecto
CBMS	circunferencia braquial medio-superior
CIRAD	Centro de cooperación internacional en investigación agrícola para el desarrollo
DELP	documento de estrategia de lucha contra la pobreza
DOTS	tratamiento de observación directa y corta duración
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FEWS NET	Red de sistemas de alerta temprana en caso de hambruna
MMS	mezcla de maíz y soja
OCOD	otros costos operacionales directos
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
PP	programa en el país
SMART	seguimiento y evaluación normalizados de las situaciones de socorro y transición
TTAM	transporte terrestre, almacenamiento y manipulación
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia