

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Roma, 18 y 19 de febrero de 2013

INFORMES DE LA DIRECTORA EJECUTIVA SOBRE ASUNTOS OPERACIONALES

Tema 9 del programa

*Para información**

S

Distribución: GENERAL
WFP/EB.1/2013/9-A/1
4 enero 2013
ORIGINAL: INGLÉS

PROYECTOS DE DESARROLLO APROBADOS POR LA DIRECTORA EJECUTIVA ENTRE EL 1º DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DE 2012 — GUINEA-BISSAU 200322

Asistencia alimentaria y nutricional a niños malnutridos y a personas afectadas por el VIH y la tuberculosis

Número de beneficiarios	11.300
Duración del proyecto	12 meses (1º de enero - 31 de diciembre de 2012)
Volumen de los alimentos proporcionados por el PMA	990 toneladas
Costo (dólares EE.UU.)	
Costo de los alimentos para el PMA	573.903
Costo total para el PMA	1.402.641

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

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

NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

El presente documento se remite a la Junta Ejecutiva a efectos de información.

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

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

Oficial de Enlace, ODD: Sra. N. Hegazy Tel.: 066513-3189

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

* Despacho Regional de Dakar (África Occidental)

RESUMEN

1. Guinea-Bissau tiene una población de 1,6 millones de habitantes, de los cuales el 30% vive en zonas urbanas. Es uno de los países más pobres del mundo y ocupa el puesto 176 de los 187 países clasificados con arreglo al índice del desarrollo humano de 2011. Dos terceras partes de la población viven con menos de 2 dólares EE.UU. por día.
2. La infraestructura y los servicios sociales de Guinea-Bissau sufren desde hace más de 20 años a causa de disturbios sociopolíticos, destrucción, saqueo y abandono. Las escuelas, los servicios de salud y la infraestructura de transporte están en muy mal estado. El acceso a los servicios básicos, tales como abastecimiento de agua no contaminada y salubre, salud, educación y electricidad, es sumamente limitado. Solo el 53% de la población rural tiene acceso al agua potable, el 5% al uso de letrinas, y el 38% a la atención de salud.
3. En Guinea-Bissau la prevalencia del VIH es del 2,6%, una de las más elevadas en el África occidental. También es alta la incidencia de la tuberculosis (203 casos por 100.000 personas), y la coinfección con el VIH alcanza el 38%. La observancia del tratamiento sigue siendo escasa, con tasas elevadas de interrupción y mortalidad en las primeras semanas del tratamiento debido a un acceso insuficiente a los alimentos. El 25% de los hogares en los que viven personas con VIH y enfermos de tuberculosis está expuesto a la inseguridad alimentaria, mientras que el 19% de los pacientes sometidos a tratamiento antirretroviral y el 42% de los que siguen un tratamiento contra la tuberculosis están subnutridos.
4. Aunque la prevalencia de la malnutrición aguda en los niños menores de 5 años va disminuyendo, la Organización Mundial de la Salud todavía la clasifica como “leve” (6% en 2010), y a nivel regional varía entre el 4% y el 8%. La malnutrición crónica sigue siendo grave (32%) con una tasa de prevalencia regional de entre el 20% y el 42%.
5. El proyecto de desarrollo propuesto se centrará en: i) proporcionar apoyo nutricional a las 2.200 personas que viven con VIH y las personas afectadas por la tuberculosis, realizando actividades de evaluación, educación y asesoramiento en materia de nutrición antes y después del tratamiento, y aportando un apoyo alimentario suplementario para sus hogares; ii) apoyar el tratamiento de la malnutrición aguda moderada en 2.000 niños de 6 a 59 meses de edad y en 1.000 mujeres gestantes y lactantes en el marco de actividades de alimentación suplementaria selectiva, y iii) fomentar la capacidad nacional para lograr que el país asuma como propias las soluciones al problema del hambre.
6. El presente proyecto de desarrollo se enmarca en el proceso de transición del PMA de la ayuda humanitaria a la asistencia para el desarrollo. Está en consonancia con los Objetivos Estratégicos 4 y 5 del Programa y tiene por objeto fomentar la apropiación, por parte de las instancias nacionales, de las soluciones al problema del hambre, en apoyo del documento de estrategia de lucha contra la pobreza del Gobierno. Este proyecto de 12 meses servirá de transición entre la operación prolongada de socorro y recuperación ejecutada entre 2009 y 2011 y un futuro programa en el país que se alineará con el próximo ciclo del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo para 2013-2017. El presente proyecto contribuye directamente a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 1, 4, 5 y 6.