



Distribución: general

Fecha: 20 de febrero de 2018

Original: inglés

Tema 6 del programa

WFP/EB.1/2018/6-F

Asuntos operacionales

Para información

Los documentos de la Junta Ejecutiva pueden consultarse en el sitio web del PMA (<http://executiveboard.wfp.org>).

Aumento de presupuesto para la operación prolongada de socorro y recuperación Somalia 200844

*Reducir la malnutrición y fortalecer la resiliencia ante las crisis
para alcanzar la seguridad alimentaria en el país*

	Presupuesto actual	Aumento	Presupuesto revisado
Duración	2016-2018	Sin cambios	Sin cambios
Beneficiarios	3.780.000	1.380.000	4.170.000 (excluidas las superposiciones)
Costo (dólares EE.UU.)			
Costo total para el PMA	997.887.227	125.732.405	1.123.619.632
Productos alimenticios y costos conexos	475.814.209	74.748.959	550.563.168
Transferencias de base monetaria y costos conexos	285.181.323	38.579.864	323.761.187
Desarrollo y aumento de las capacidades	3.038.925	4.729.773	7.768.698
Costos de apoyo directo	169.739.009	-	169.739.009
Costos de apoyo indirecto – 6,5 %	64.113.761	7.673.809	71.787.570

Código del marcador de género 2A

<https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/gm-overview-en.pdf>

Decisión

La Junta aprobó por correspondencia la revisión de la operación prolongada de socorro y recuperación Somalia 200844, “Reducir la malnutrición y fortalecer la resiliencia ante las crisis para alcanzar la seguridad alimentaria en el país”, y el aumento de presupuesto correspondiente por valor de 125.732.405 dólares EE.UU. que se indica en el presente documento.

19 de febrero de 2018

Coordinadores del documento:

Sr. R. Sibanda
Director Regional interino
África oriental y central
Correo electrónico: ronald.sibanda@wfp.org

Sra. L. Bukera
Directora en el País
Correo electrónico: laurent.bukera@wfp.org

Justificación

1. Ante la persistencia de la crisis que afecta a la seguridad alimentaria y la nutrición en Somalia, esta revisión de la operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 200844, con su correspondiente aumento de presupuesto, permitirá a la oficina en el país incrementar el número de beneficiarios de las actividades de socorro en la primera mitad de 2018 con objeto de mantener el mismo nivel de asistencia que en 2017. Asimismo, con esta revisión las metas de las actividades se ajustan en función de los niveles de ejecución actuales y de las constataciones derivadas de las últimas evaluaciones de la situación de la seguridad alimentaria y la nutrición. En concreto, la revisión permitirá:
 - aumentar el número de beneficiarios que reciben asistencia de socorro (raciones familiares y comidas cocinadas) de 221.000 a 1.537.000¹;
 - incrementar de 390.000 a 1.228.000 el número de niños de 6 a 59 meses de edad y de niñas y mujeres gestantes y lactantes con malnutrición aguda moderada que reciben tratamiento;
 - incrementar de 100.000 a 324.000 el número de niños de 6 a 23 meses y de niñas y mujeres gestantes y lactantes que reciben asistencia para prevenir la malnutrición aguda;
 - limitar a los niños de 6 a 23 meses la posibilidad de participar en el programa de alimentación suplementaria general, que actualmente se dirige a los niños de 6 a 36 meses;
 - incrementar de 195.000 a 450.000 el número de niños de 6 a 23 meses y de niñas y mujeres gestantes y lactantes inscritos en los programas de salud y nutrición materno-infantiles (SNMI) para prevenir la malnutrición aguda y crónica;
 - incrementar el número de personas que participan en los programas de asistencia alimentaria para la creación de activos (ACA) y asistencia alimentaria para la capacitación (APC) de 320.000 a 363.000²;
 - reducir el número de niños y niñas que reciben comidas escolares diariamente de 200.000 a 150.000;
 - eliminar el componente de raciones para llevar a casa del programa de comidas escolares destinado a 550.000 niñas que asisten a la escuela primaria, e
 - incrementar el número de beneficiarios del programa de tratamiento antirretroviral y tratamiento breve bajo observación directa contra la tuberculosis de 5.000 a 7.000³ en 2018.
2. La revisión de la OPSR aumenta el número total de beneficiarios para 2018 de 1,6 millones a 2,98 millones⁴, con lo cual el número total previsto de beneficiarios de la operación ascenderá a 4,2 millones y se requerirá un presupuesto total de 1.120 millones de dólares.
3. En el marco de la OPSR 200844 el PMA presta asistencia a los somalíes vulnerables que viven en zonas afectadas por la sequía y la inseguridad alimentaria mediante actividades realizadas en cuatro esferas programáticas, a saber:
 - nutrición: asistencia para el tratamiento y la prevención de la malnutrición destinada a los grupos vulnerables y en particular a los niños, las niñas y las mujeres gestantes y lactantes y las personas que reciben tratamiento antirretroviral y tratamiento breve bajo observación directa contra la tuberculosis, así como actividades de comunicación selectiva para promover el cambio de comportamiento con el fin de abordar las causas subyacentes de la malnutrición;

¹ De los cuales el 50 % son mujeres y niñas.

² El 50 % de los beneficiarios seleccionados para las actividades de ACA son hombres, mientras que en el caso de las actividades de APC, entre el 60 % y el 70 % son mujeres.

³ De los cuales el 45 % son hombres.

⁴ El 52 % de los beneficiarios seleccionados para 2018 son mujeres y niñas.

- socorro: distribuciones generales de alimentos y transferencias de base monetaria no condicionadas para atender los déficits urgentes de alimentos entre las poblaciones en situación de inseguridad alimentaria aguda, y comidas cocinadas para las personas más afectadas por la inseguridad alimentaria en Mogadiscio;
 - medios de subsistencia: actividades de recuperación y fomento de la resiliencia mediante actividades de creación de activos comunitarios o capacitación profesional con transferencias de base monetaria o asistencia alimentaria en especie para impulsar la participación, y
 - redes de protección social: comidas escolares.
4. Con la revisión presupuestaria anterior (la tercera) de la OPSR 200844, que abarcó el período de marzo a agosto de 2017, se mantuvo inalterado el plan original para 2018.

Cambios

5. Somalia se encuentra en estado de emergencia por las sequías desde 2016. Para hacer frente a la grave inseguridad alimentaria que afecta al país, la tercera revisión a la OPSR permitió incrementar el número de beneficiarios previstos para 2017 de 1,45 millones a 3,65 millones, llevando así el número total de beneficiarios a 3,78 millones⁵ para todo el período que cubre la operación (2016-2018). La importante ampliación de escala que ha llevado a cabo el PMA ha contribuido a evitar la hambruna y a salvar vidas, pero la situación de la seguridad alimentaria y la nutrición sigue siendo frágil y aún persiste el riesgo de deterioro de la situación y de la hambruna.
6. Según indica la última perspectiva en materia de seguridad alimentaria de la Unidad de Análisis de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición (FSNAU) y la Red de Sistemas de Alerta Temprana contra la Hambruna, publicada en octubre de 2017, actualmente hay 3,3 millones de personas en las fases de “crisis” o “emergencia” —fases 3 y 4, respectivamente, de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases (CIF)—, lo que representa un aumento en comparación con los 3,1 millones de personas contabilizadas mediante la encuesta de la FSNAU de 2017 posterior a la temporada *gu*⁶. Con otros 3,1 millones de personas clasificadas en la fase 2 (de gravedad “acentuada”), que necesitan ayuda para subsistir, más de la mitad de la población de Somalia enfrenta una inseguridad alimentaria aguda. Antes de la sequía de 2016-2017, había más de 1 millón de personas desplazadas internamente. Entre noviembre de 2016 y octubre de 2017, fueron desplazadas⁷ a causa de la sequía y el conflicto 1 millón de personas más. La mayor parte de los desplazamientos vinculados a la sequía ocurrió en las regiones del Bajo Shabelle, Bay y Bakool en el centro y el sur del país, donde la población ha migrado de las zonas rurales a las urbanas.
7. Entre los niños y sus madres, la malnutrición ha empeorado. Se estima que padecen malnutrición aguda 388.000 niños de entre 6 y 59 meses, de los cuales 87.000 sufren malnutrición grave y se encuentran en riesgo de contraer enfermedades y perder la vida. En dos tercios de los 27 grupos de la población rural y desplazada encuestados en julio de 2017, la prevalencia de la malnutrición aguda global ha superado el umbral del 15 % establecido como “crítico” por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La tasa nacional de malnutrición aguda global aumentó a 17,4 % —bastante por encima del umbral de emergencia del 15 %— y superó en un 17 % a la de enero de 2017.
8. Para la temporada de lluvias *deyr* (octubre a diciembre) de 2017 se preveía un volumen de precipitaciones inferior al promedio. En todo el país el déficit de agua ha sido importante, con graves consecuencias para la producción agrícola y los activos de los pastores, lo que ha acentuado el empobrecimiento de los hogares de pastores y agropastorales. En la mayor parte de

⁵ El 53 % del total de beneficiarios seleccionados para el período 2016-2017 son mujeres y niñas.

⁶ La temporada *gu* es la principal temporada de lluvias de Somalia, que generalmente se extiende de abril a junio.

⁷ Según la información proporcionada por el Subgrupo de Violencia de Género del módulo de acción agrupada de protección, con la sequía actual y los desplazamientos ocasionados por esta, se ha disparado el número de los casos de violencia de género denunciados (entre ellos, los casos de agresión y violencia sexuales infligidos por la pareja).

las regiones del país, los precios de los cereales locales han aumentado debido a que la producción agrícola ha sido inferior al promedio.

9. Una temporada de lluvias con un volumen de precipitaciones insuficiente por cuarta vez consecutiva llevará a que la cosecha de cereales plantados en la temporada *deyr* de 2017 sea escasa y a que las condiciones de la ganadería se deterioren aún más. Esto empujará a millones de somalíes que ya se encontraban en situación de vulnerabilidad hacia una inseguridad alimentaria aguda, al menos hasta el inicio de la siguiente temporada lluviosa *gu* en abril-mayo de 2018. La persistencia de la inseguridad alimentaria, la morbilidad y el limitado acceso a la leche ocasionarán una elevada incidencia y la agravación de la malnutrición entre los niños y entre las niñas y las mujeres gestantes y lactantes.

Finalidad de la revisión de la OPSR y del correspondiente aumento de presupuesto

10. Por medio de esta revisión de la OPSR, el PMA incrementará el número previsto de beneficiarios para 2018 con objeto de responder a las ingentes necesidades que se estima persistirán en todo el país. El Programa seguirá proporcionando asistencia de emergencia y en materia de nutrición, apoyo a los medios de subsistencia y redes de seguridad a las poblaciones más afectadas, dando prioridad a las regiones con el mayor número de personas desplazadas internamente y los mayores porcentajes de personas en las fases 3 y 4 de la CIF.
11. El PMA seguirá ofreciendo socorro y apoyo a los medios de subsistencia para responder a las necesidades en materia de seguridad alimentaria de 1,9 millones de personas (80 % de ellas en las fases 3 y 4 de la CIF⁸), con una reducción gradual del número de beneficiarios en el transcurso del año. Las actividades de socorro incluirán la realización de transferencias de alimentos y de base monetaria no condicionadas, así como la distribución de galletas de alto valor energético y de comidas cocinadas; las actividades de apoyo a los medios de subsistencia incluirán la realización de transferencias de base monetaria condicionadas por medio de actividades de ACA y APC.
12. Entre enero y junio de 2018, las actividades de socorro constituirán el 80 % de la intervención del PMA en materia de seguridad alimentaria, y los programas de recuperación de los medios de subsistencia representarán el 20 % restante. La meta del programa de comidas cocinadas se mantendrá constante en el transcurso del año.
13. Partiendo del supuesto de que las precipitaciones de la temporada *gu* de 2018 serán abundantes, el PMA reducirá su intervención general en materia de seguridad alimentaria en un 50 % a partir del mes de julio de ese año. No obstante, los hogares somalíes vulnerables —entre ellos, los encabezados por mujeres⁹— necesitarán más de una buena temporada de lluvias para recuperarse de varias temporadas de lluvias insuficientes consecutivas. Aun si las precipitaciones de la temporada *gu* de 2018 son favorables, muchas de las poblaciones afectadas por la prolongada sequía seguirán teniendo dificultades para recuperarse y reconstruir sus medios de subsistencia.
14. En la segunda mitad de 2018, el PMA transferirá a estos beneficiarios a los programas condicionados de apoyo a los medios de subsistencia y redes de seguridad, que incluyen un 50 % de actividades de socorro y el otro 50 % de actividades de apoyo a los medios de subsistencia. A través del enfoque de tres niveles y de la planificación comunitaria, el PMA asegurará que tanto las mujeres como los hombres participen en la selección, el establecimiento de prioridades y la realización de las actividades de ACA. La orientación de la ayuda se hará en función de la situación de inseguridad alimentaria, del nivel de activos o de las posibilidades de acceso a los ingresos, y se hará lo posible por garantizar a las mujeres, los hombres, las niñas y los niños un acceso igualitario a los activos o los ingresos derivados de las actividades de ACA. Se tomarán en cuenta los aspectos relativos a la protección cuando se examinen los beneficios para los grupos

⁸ En las zonas donde el número de personas en las fases 3 y 4 de la CIF sea elevado y donde el PMA pueda acceder, conforme a la función que este haya desempeñado en las intervenciones centradas en la seguridad alimentaria que haya llevado a cabo el módulo de acción agrupada de seguridad alimentaria en 2017.

⁹ Tras la grave sequía de la segunda mitad de 2016, los hogares encabezados por mujeres registraron unas puntuaciones con respecto al consumo de alimentos y la diversidad alimentaria inferiores a los registrados en los hogares encabezados por hombres, lo que señala su mayor vulnerabilidad.

- desfavorecidos, como, por ejemplo, los grupos tribales marginados, las personas con discapacidad o las personas enfermas. Quienes no puedan participar en las actividades de ACA recibirán apoyo por medio del programa de redes de seguridad.
15. Se utilizarán mecanismos de denuncia y retroinformación (por ejemplo, llamadas telefónicas a los beneficiarios) para hacer un seguimiento de los problemas relativos a la orientación de la ayuda y determinar si los beneficiarios enfrentan dificultades a la hora de acceder al efectivo o los alimentos que se les destinan. Los beneficiarios recibirán mensajes sobre los programas y las prestaciones, y además podrán obtener dicha información utilizando líneas de comunicación directa a través de las cuales también podrán facilitar retroinformación y presentar denuncias. La rendición de cuentas a las poblaciones afectadas se garantizará mediante los mecanismos de denuncia y retroinformación y la comunicación directa con los beneficiarios a fin de facilitar la eficiencia operacional y la adhesión de las comunidades.
 16. El número de alumnos que reciben comidas escolares se reducirá a 150.000¹⁰, igualando el número de niños beneficiados en las escuelas que recibieron asistencia del PMA en 2017; la meta fijada para el plan original de 2018 estaba sobrestimado. Un examen de los programas de comidas escolares realizado en 2017 recomendó que se suspendiera la entrega de raciones para llevar a casa a las niñas porque la disparidad de género en las escuelas seleccionadas era insignificante. Por lo tanto, en 2018 se suspenderá esta actividad.
 17. Con objeto de racionalizar las actividades de prevención de la malnutrición, el grupo de edades de los niños inscritos en el programa de alimentación suplementaria general se armonizará con el de los inscritos en el programa de SNMI, que comprende a los niños de entre 6 y 23 meses. La presente revisión se basa en las perspectivas de financiación para 2018 y en la estrategia de establecimiento de prioridades de la oficina en el país, que se centra en la prestación de apoyo a las mujeres y los niños más vulnerables durante los primeros 1.000 días después de la concepción, con arreglo a las orientaciones mundiales en esta esfera.
 18. En vista de los elevados niveles de malnutrición aguda que persisten en todo el país, en 2018 el PMA ampliará la escala de sus actividades de prevención de la malnutrición. El número total de niños y niñas que reciben asistencia a través del programa de alimentación suplementaria general aumentará de 100.000 a 324.000¹¹, mientras que el programa de SNMI beneficiará a 450.000 mujeres, niños y niñas, incluidas las adolescentes gestantes y lactantes¹².
 19. Con objeto de atajar las causas multisectoriales de la malnutrición, en 2017, el PMA y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) realizaron transferencias mediante un “monedero múltiple” que permitió a los beneficiarios seleccionados satisfacer tanto las necesidades alimentarias como las relativas al abastecimiento de agua y la higiene. En 2018, siempre que sea viable, los dos organismos seguirán ofreciendo un conjunto integrado de medidas de asistencia para hacer frente conjuntamente a las causas subyacentes de la malnutrición.
 20. El PMA priorizará los lugares y las poblaciones vulnerables en función de los resultados de la labor de selección de hogares que llevan a cabo periódicamente voluntarios comunitarios capacitados, y tendrá en cuenta las distintas necesidades y formas de vulnerabilidad de las mujeres, los hombres, las niñas y los niños. Las actividades de asesoramiento y difusión de mensajes en materia de nutrición estarán dirigidas a mujeres y hombres de diferentes grupos de edades para favorecer la comprensión y la aplicación generalizadas de buenas prácticas nutricionales dentro de los hogares. El PMA también proporcionará transferencias de base monetaria a 41.000 niñas y mujeres gestantes y lactantes que acudirán a los consultorios de SNMI

¹⁰ De los cuales el 48 % son niñas.

¹¹ La proporción entre niños y niñas en el programa de alimentación suplementaria general es de 48 a 52. En el programa de SNMI, un tercio del total de los beneficiarios son niñas y mujeres gestantes y lactantes, y el 52 % de los niños que participan en el programa son niñas.

¹² Entre las niñas y mujeres gestantes y lactantes, muchas son adolescentes menores de 18 años. Según un artículo publicado en el número de *Field Exchange* de noviembre de 2016, la proporción de adolescentes sería del 57 %: <http://www.enonline.net/fex/53/integrationalcycleinsomalia>.

- para mejorar la calidad y diversidad de su régimen alimentario, reducir las carencias de micronutrientes y favorecer el crecimiento intrauterino.
21. Ante las tasas críticas de malnutrición en todo el país, el PMA prestará asistencia a 928.000 niños y niñas de entre 6 y 59 meses¹³ y a 300.000 niñas y mujeres gestantes y lactantes mediante un programa de alimentación suplementaria selectiva, con el fin de tratar la malnutrición aguda moderada a través de los centros de tratamiento y los consultorios móviles de las comunidades rurales. El número de beneficiarios, que triplica la cifra establecida en el plan original, corresponde a la carga de la malnutrición estimada para 2018 por el módulo de acción agrupada de nutrición.
 22. El PMA seguirá trabajando sobre la base de la sólida asociación con el UNICEF para ampliar el tratamiento integrado de la malnutrición de conformidad con el protocolo para la gestión integrada de la malnutrición aguda. Las actividades de tratamiento ya siguen un enfoque totalmente integrado en más de 250 puntos de atención en todo el país. Siempre que se disponga de recursos suficientes, la red de consultorios de SNMI del Gobierno, que ofrecen un conjunto completo de actividades en materia de nutrición y salud en más de 210 puntos de atención, se ampliará a las regiones meridional y central del país.
 23. A partir de la actual perspectiva de dotación de recursos, el presupuesto para el desarrollo de las capacidades se incrementará para contemplar las actividades de los componentes de la OPSR relativos a la protección social, la seguridad alimentaria, la nutrición y la logística. El PMA prestará asistencia técnica al Gobierno para la formulación de una política y un marco de protección social, y aportará estrategias para beneficiar a las poblaciones vulnerables. La asistencia técnica comprenderá un examen de la información proveniente de la base de datos de la plataforma del PMA de gestión de los beneficiarios y las modalidades de transferencia (SCOPE) para determinar las principales características de los hogares vulnerables, la geolocalización¹⁴ de las instalaciones de servicios sociales y un análisis de las redes sociales de las comunidades marginadas.
 24. Entre las otras actividades de desarrollo de las capacidades previstas para 2018 figuran, por ejemplo, la prestación de apoyo técnico al Gobierno a través del Movimiento para el fomento de la nutrición (SUN) y el intercambio de innovaciones como la plataforma SCOPE para mejorar la rendición de cuentas sobre las cuestiones vinculadas a la nutrición en la presentación de informes, así como el proceso de remisión de casos a los programas de nutrición. El PMA realizará consultas con los ministerios de salud, asuntos humanitarios y puertos para hacer una cartografía de la capacidad logística actual del país, y ayudará a las comunidades de pescadores mediante la construcción de pantalanes y la capacitación.
 25. Se proporcionarán transferencias de base monetaria a los beneficiarios a través de 850 minoristas que ofrecerán servicios de canje de los cupones electrónicos a las personas registradas en la plataforma SCOPE, así como también a través de proveedores de servicios financieros.
 26. En general, la ración de socorro equivale al 80 % de una ración completa; los hogares más vulnerables (que se encuentran en la fase 4 de la CIF) recibirán el 100 % de una ración completa, mientras que en las zonas donde haya otras fuentes de alimentos la ración será más reducida. El PMA hará un seguimiento permanente de la ejecución para garantizar que las transferencias cubran las necesidades de los beneficiarios, y modificará las raciones según sea necesario.
 27. Tomando como base la tendencia registrada en 2017, se prevé que las transferencias de base monetaria representarán el 60 % de la asistencia de socorro. En los lugares donde los mercados estén funcionando pero donde el PMA no pueda crear una red de minoristas, se proporcionarán transferencias de base monetaria sin restricciones a través de proveedores de servicios financieros. Junto con sus asociados, el Programa seguirá vigilando las tendencias de los precios para poder tener en cuenta la inflación a la hora de seleccionar la modalidad de asistencia.

¹³ El 48 % de los niños beneficiados por el programa de alimentación suplementaria selectiva son varones.

¹⁴ La geolocalización es un proceso utilizado para determinar y señalar mediante cartografía el acceso, las capacidades y los déficits.

28. El análisis de la intervención realizada en 2017 señala que los beneficiarios compraron principalmente productos alimenticios importados que no se vieron afectados por las condiciones de sequía y, en consecuencia, que los precios de los alimentos se mantuvieron estables durante el año. Para garantizar la estabilidad de los precios seguirá intercambiándose mensualmente información derivada del seguimiento del mercado local por conducto del grupo de trabajo sobre transferencias de efectivo. Los valores de las transferencias se ajustarán si se registran picos o caídas de al menos un 10 % en el costo de una canasta de consumo mínimo.
29. Para hacer un seguimiento de la asistencia que presta y la situación de los hogares en materia de seguridad alimentaria, el PMA somete a seguimiento al 30 % de todas las actividades en un mes dado, ya sea por conducto de su propio personal o a través de terceras partes encargadas del seguimiento allí donde su personal tiene un acceso limitado¹⁵. Tanto el personal propio como las terceras partes que se encargan de esta tarea utilizan listas de comprobación (creadas con arreglo a las directrices del PMA en materia de seguimiento y evaluación) a fin de determinar los resultados logrados en términos de procesos, productos y efectos. En el caso de las transferencias de base monetaria, esta información se triangula con los informes de las transacciones obtenidos mediante la plataforma SCOPE. El PMA utiliza el centro de atención telefónica de Galkayo para verificar la información recabada mediante el seguimiento físico, y brindará a los beneficiarios la posibilidad de comunicar directamente con el Programa para plantear preguntas, proporcionar retroinformación y presentar denuncias en relación con las medidas adoptadas. El centro de atención telefónica también se emplea para someter a seguimiento la situación de la seguridad alimentaria en determinados lugares seleccionados en el transcurso del año.
30. Las condiciones de seguridad imperantes en Somalia siguen siendo extremadamente inestables, y el acceso a la mayor parte de las regiones meridional y central plantea dificultades. No obstante, en los últimos años, las operaciones militares del Gobierno y las fuerzas aliadas han ampliado el acceso con fines humanitarios a zonas que anteriormente estaban bajo el control de agentes armados no estatales¹⁶, entre ellas, algunas zonas urbanas del sur del país. El PMA tiene una importante presencia en Somalia con una oficina en el país en Mogadiscio, oficinas zonales en Galkayo, Hargeisa, Garowe y Dolow y suboficinas en Kismayo, Berbera, Baidoa, Bossaso y Beletweyne. También cuenta con personal en Dhobley, en el sur del país.
31. El PMA seguirá centrando su labor en las zonas de actividad (los puntos de distribución de los centros urbanos y los centros de distribución de las ciudades pequeñas) desde donde puede atender a las poblaciones a las cuales es difícil acceder. Los activos del PMA en materia de logística en Somalia comprenden una amplia red de almacenes que cubren cada región de la OPSR y facilitan el establecimiento de reservas preventivas de alimentos, además de una embarcación contratada para suministrar reservas por mar donde las carreteras están cerradas o no son accesibles debido a la inseguridad, al mal tiempo o a las deficiencias de la infraestructura. En las zonas donde hay dificultades de acceso, el PMA encargará del seguimiento a terceras partes o efectuará un seguimiento a distancia a través de centros de atención telefónica para garantizar que los beneficiarios reciban la asistencia y puedan comunicar sus inquietudes al Programa.

¹⁵ Con objeto de contribuir a los procesos de seguimiento participativos, el PMA se ocupa de que las actividades de seguimiento tales como los debates en grupos de discusión se realicen por separado para hombres y mujeres y que sean moderados por un facilitador del mismo sexo que las personas participantes. El empleo de procesos de seguimiento que tienen en cuenta las cuestiones de género ha contribuido a una mayor participación de los beneficiarios, además de permitirles plantear sus puntos de vista sin limitaciones. Además, el PMA aplica instrumentos de seguimiento que incorporan la perspectiva de género a fin de recabar información que contemple la temática de género. El desglose de los datos por género ha posibilitado el análisis del modo en que este aspecto se refleja en las percepciones sociales y de la forma en que se toman en consideración las necesidades de hombres y mujeres.

¹⁶ Los agentes armados han tenido una importante participación en la violencia de género en los asentamientos de personas desplazadas internamente en el medio urbano y periurbano.

CUADRO 1: BENEFICIARIOS POR ACTIVIDAD, 2016-2018										
Actividad	Categoría de beneficiarios	Cifras actuales - acumuladas 2016-2018 ⁱ⁾			Aumento/disminución – 2018 ⁱⁱ⁾			Cifras revisadas - acumuladas 2016-2018 ⁱⁱⁱ⁾		
		Niños y hombres	Niñas y mujeres	Total ^{iv)}	Niños y hombres	Niñas y mujeres	Total	Niños y hombres	Niñas y mujeres	Total ^{iv)}
Socorro	Hogares (raciones familiares)	1 027 650	987 350	2 015 000	657 390	631 610	1 289 000	1 027 650	987 350	2 015 000
Socorro – comidas cocinadas	Personas	44 100	45 900	90 000	14 280	13 720	28 000	52 920	55 080	108 000
SNMI	Niños de entre 6 y 36 meses y niñas y mujeres gestantes y lactantes	315 200	669 800	985 000	0	0	0	315 200	669 800	985 000
SNMI	Niños de entre 6 y 23 meses y niñas y mujeres gestantes y lactantes	0	0	0	81 600	173 400	255 000			
Alimentación suplementaria general	Niños de entre 6 y 36 meses ^{v)}	213 600	231 400	445 000	107 520	116 480	224 000	213 600	231 400	445 000
Alimentación suplementaria selectiva	Niños de entre 6 y 59 meses y niñas y mujeres gestantes y lactantes	336 000	364 000	700 000	402 240	435 760	838 000	589 440	638 560	1 228 000
Incentivo para dar a luz en centros de SNMI	Hogares (raciones familiares)	68 600	71 400	140 000	2 940	3 060	6 000	73 500	76 500	150 000
Comidas escolares	Niños	109 200	100 800	210 000	(26 000)	(24 000)	(50 000)	83 200	76 800	160 000
Raciones para llevar a casa	Hogares (raciones familiares)	284 200	295 800	580 000	(269 500)	(280 500)	(550 000)	230 300	239 700	470 000
Tratamiento de la tuberculosis/VIH	Personas	9 000	11 000	20 000	900	1 100	2 000	9 000	11 000	20 000
Actividades de ACA/APC	Personas	219 300	210 700	430 000	21 930	21 070	43 000	198 900	191 100	390 000
Total		2 626 850	2 988 150	5 615 000	1 140 300	1 244 700	2 085 000	2 793 710	3 177 290	5 971 000
Total, excluidas las superposiciones^{vi)}				3 780 000			1 380 000			4 170 000^{vii)}

i) Número acumulado de beneficiarios en los planes del proyecto original y revisiones posteriores.

ii) Aumento/disminución del número de beneficiarios previsto para 2018.

iii) Número acumulado de beneficiarios durante todo el período del proyecto.

iv) El número total de beneficiarios para todos los años en relación con las actividades de socorro, SNMI, alimentación suplementaria general y alimentación suplementaria selectiva es igual al número más alto registrado en un año cualquiera; en relación con el programa de SNMI y el tratamiento de la tuberculosis y el VIH es igual a la suma de las cifras registradas para los tres años; en relación con las comidas escolares y las raciones para llevar a casa es igual a la suma del número más alto registrado en un año cualquiera más el 6 % para contemplar las nuevas admisiones, y para las actividades de ACA y APC es igual al número más alto registrado en un año cualquiera más el 20 % para tener en cuenta a los nuevos beneficiarios.

v) En 2016-2017, los niños inscritos en el programa de alimentación suplementaria general tenían una edad de entre 6 y 36 meses. La presente revisión de la OPSR reduce ese rango de edades a entre 6 y 23 meses para 2018, en consonancia con las edades comprendidas en el programa de SNMI.

vi) El cálculo de las superposiciones se basa en el supuesto de que el 40 % de los beneficiarios que reciben apoyo mediante actividades de nutrición también están cubiertos por la asistencia de socorro. La superposición total revisada incluye a los beneficiarios de la asistencia de socorro más el 60 % de los beneficiarios de las actividades de nutrición (alimentación suplementaria general, alimentación suplementaria selectiva y SNMI), más el 75 % de los beneficiarios de las comidas escolares y el 40 % de los beneficiarios de las raciones para llevar a casa, más los pacientes que reciben tratamiento contra la tuberculosis y el VIH y los beneficiarios de las actividades de APC, y el 13 % de los beneficiarios de las actividades de ACA.

vii) Un total de 1.210.000 beneficiarios recibirá transferencias de base monetaria.

CUADRO 2: BENEFICIARIOS POR ACTIVIDAD, 2018										
Actividad	Categoría de beneficiarios	Cifras actuales - 2018*			Aumento/disminución			Cifras revisadas para 2018		
		Niños y hombres	Niñas y mujeres	Total	Niños y hombres	Niñas y mujeres	Total	Niños y hombres	Niñas y mujeres	Total
Socorro	Raciones para los hogares	71 400	68 600	140 000	657 390	631 610	1 289 000	728 790	700 210	1 429 000
Socorro - comidas cocinadas	Personas	39 200	40 800	80 000	14 280	13 720	28 000	55 080	52 920	108 000
SNMI	Niños de entre 6 y 36 meses de edad y niñas y mujeres gestantes y lactantes	62 400	132 600	195 000	0	0	0	62 400	132 600	195 000
SNMI	Niños de entre 6 y 23 meses de edad y niñas y mujeres gestantes y lactantes	0	0	0	81 600	173 400	255 000	81 600	173 400	255 000
Alimentación suplementaria general	Niños de entre 6 y 23 meses de edad	48 000	52 000	100 000	107 520	116 480	224 000	155 520	168 480	324 000
Alimentación suplementaria selectiva	Niños de entre 6 y 59 meses de edad y niñas y mujeres gestantes y lactantes	187 200	202 800	390 000	402 240	435 760	838 000	589 440	638 560	1 228 000
Incentivo para dar a luz en centros de SNMI	Raciones para los hogares	29 400	30 600	60 000	2 940	3 060	6 000	32 340	33 660	66 000
Comidas escolares	Niños	104 000	96 000	200 000	(26 000)	(24 000)	(50 000)	78 000	72 000	150 000
Raciones para llevar a casa	Raciones para los hogares	269 500	280 500	550 000	(269 500)	(280 500)	(550 000)	0	0	0
Tratamiento de la tuberculosis/VIH	Personas	2 250	2 750	5 000	900	1 100	2 000	3 150	3 850	7 000
Actividades de ACA/APC	Personas	163 200	156 800	320 000	21 930	21 070	43 000	185 130	177 870	363 000
Total		976.550	1 063 450	2 040 000	1 140 300	1 244 700	2 085 000	2 118 450	2 306 550	4 125 000
Total, excluidas las superposiciones				1 600 000			1 380 000			2 980 000**

* Número total de beneficiarios en 2018 (previstos inicialmente y añadidos en las revisiones posteriores).

** Un total de 1.060.000 beneficiarios recibirá transferencias de base monetaria.

32. En las zonas donde los mercados están funcionando y el PMA tiene una capacidad de ejecución suficiente, proporcionará cupones electrónicos no condicionados para alimentos o transferencias de base monetaria sin restricciones. Ambos tipos de transferencias de base monetaria y las transferencias de alimentos en especie se realizarán utilizando la plataforma SCOPE y la autenticación por medio de huellas digitales para garantizar que la ayuda vaya realmente a las personas a quienes está destinada. Los cupones electrónicos constituirán el grueso de las transferencias de base monetaria, lo cual no solo garantiza que los beneficiarios seleccionados puedan comprar alimentos, sino que también permite al PMA rastrear los productos alimenticios adquiridos en tiempo real para vigilar la oferta y la demanda. El Programa evaluará, someterá a seguimiento y mitigará los riesgos en materia de protección asociados a la disminución del valor de las transferencias de base monetaria y la introducción de las transferencias no condicionadas, cuando corresponda.

CUADRO 3: RACIONES DE ALIMENTOS DIARIAS Y VALORES DE LAS TRANSFERENCIAS DE BASE MONETARIA REVISADOS POR ACTIVIDAD (gramos/persona/día)						
	Socorro - 80 % de la ración completa	Socorro – 50 % de la ración completa	Socorro – 100 % de la ración completa	Actividades de ACA/APC	Transferencias de base monetaria complementarias para niñas y mujeres gestantes y lactantes	Galletas de alto valor energético – socorro
Cereales	278	139	417	417		
Legumbres secas	56	56	56	56		
Aceite vegetal	29	29	29	29		
SuperCereal	56	56	56	56		
Azúcar		3				
Transferencias de base monetaria* (dólares/persona/día)	0,36	0,22	0,45	0,45	0,03	
Total	419	280	558	558		
Total de kilocalorías por día	1 631	1 167	2 119	2 119	92	200
Porcentaje de kilocalorías de origen proteínico	12	12	12	12		
Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico	25	28	22	22		200
Número de días de alimentación por mes	30	30	30	30	30	3

* Las raciones en especie se mantienen conforme a lo previsto, mientras que el valor de las transferencias de base monetaria se ha modificado en función de las evaluaciones de mercado recientes.

Costo

33. Por conducto de esta revisión de la OPSR y del correspondiente aumento de presupuesto, se incrementan las necesidades alimentarias en 46.889 toneladas y las necesidades para las transferencias de base monetaria en 36.329.643 dólares debido al aumento del número de beneficiarios del plan aprobado para 2018. Las reducciones del valor de las transferencias por beneficiario se ajustan a los costos correspondientes a 2017, incluida la canasta de consumo mínimo para los productos utilizados en el marco del componente de alimentos de la OPSR; estos costos fueron revisados en junio de 2017¹⁷.

Actividad	Alimentos o transferencias de base monetaria	Alimentos (toneladas) o transferencias de base monetaria (dólares)		
		Cifras actuales	Aumento (o disminución)	Total revisado
Alimentación suplementaria general - niños de entre 6 y 36 meses y niñas y mujeres gestantes y lactantes	Productos alimenticios	7 591	5 188	12 779
SNMI - niños de entre 6 y 23 meses	Productos alimenticios	8 434	2 972	11 406
Alimentación suplementaria selectiva - niños de entre 6 y 59 meses y niñas y mujeres gestantes y lactantes	Productos alimenticios	31 420	14 981	46 401
SNMI - niñas y mujeres gestantes y lactantes	Productos alimenticios	40 406	8 898	49 304
ACA - en especie	Productos alimenticios	90 494	(21 951)	68 543
ACA - efectivo	Transferencias de base monetaria	88 920 941	(10 395 887)	78 525 054
SNMI - cupones electrónicos	Transferencias de base monetaria	20 875 517	(7 482 952)	13 392 565
Socorro - 80 % de la ración completa	Productos alimenticios	84 736	35 975	120 711
Socorro - 80 % de la ración completa	Transferencias de base monetaria	105 568 113	66 001 560	171 569 673
Socorro - 50% de la ración completa	Productos alimenticios	4 532	(1 511)	3 021
Socorro - 50% de la ración completa	Transferencias de base monetaria	5 502 599	(2 049 988)	3 452 611
Galletas de alto valor energético – socorro	Productos alimenticios	200	100	300
Comidas escolares	Productos alimenticios	36 049	(4 525)	31 524
Incentivo para promover la asistencia escolar de las niñas	Transferencias de base monetaria	15 150 000	(2 750 000)	12 400 000
Incentivo para promover la asistencia escolar de las niñas	Productos alimenticios	3 990	(1 650)	2 340
Incentivo para dar a luz en centros de SNMI	Productos alimenticios	7 056	2 964	10 020
Incentivo para dar a luz en centros de SNMI	Transferencias de base monetaria	6 804 000	(2 250 690)	4 553 310
Comidas cocinadas	Productos alimenticios	47 577	5 243	52 820
Comidas cocinadas	Transferencias de base monetaria	15 116 400	(4 742 400)	10 374 000
Pacientes en tratamiento antirretroviral/ tratamiento breve bajo observación directa de la tuberculosis	Productos alimenticios	1 485	204	1 689
Total	Productos alimenticios	363 970	46 889	410 859
	Transferencias de base monetaria	257 937 570	36 329 643	294 267 214

¹⁷ La FSNAU revisó los costos incluidos en la canasta de consumo mínimo de modo que reflejaran mejor los productos efectivamente adquiridos por los somalíes en todo el país. Se introdujo una canasta variable de cereales basada en las preferencias locales.

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS PREVISTOS EN LA REVISIÓN PRESUPUESTARIA			
	Cantidad (toneladas)	Valor (dólares)	Valor (dólares)
Productos alimenticios			
Cereales	9 174	2 096 195	
Legumbres secas	3 751	2 278 806	
Aceites y grasas	1 805	1 939 894	
Alimentos compuestos y mezclas alimenticias	32 187	36 883 379	
Alimentos de otro tipo	(27)	39 554	
Total de productos alimenticios	46 889	43 237 828	
Transporte externo		5 740 487	
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación		17 804 376	
Otros costos operacionales directos – productos alimenticios		7 966 268	
Productos alimenticios y costos conexos¹		74 748 959	
Transferencias de base monetaria		36 329 643	
Costos conexos		2 250 221	
Transferencias de base monetaria y costos conexos			38 579 864
Desarrollo y aumento de las capacidades			4 729 773
Costos operacionales directos			118 058 596
Total de costos directos del proyecto			118 058 596
Costos de apoyo indirecto (6,5 %) ²			7 673 809
Costo total para el PMA			125 732 405

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

² La Junta Ejecutiva puede modificar la tasa de costos de apoyo indirecto durante el período de ejecución de la operación.

ANEXO I-B

NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)	
Gastos fijos y otros gastos	(500 000)
Bienes de equipo	3 500 000
Seguridad	(1 000 000)
Valoraciones previas, evaluaciones y seguimiento¹	(2 000 000)
Total	

¹ Se trata de costos estimados en el caso de que estas actividades estén a cargo de terceros.

Lista de las siglas utilizadas en el presente documento

ACA	asistencia alimentaria para la creación de activos
APC	asistencia alimentaria para la capacitación
CIF	Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases
FSNAU	Dependencia de Análisis de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
SNMI	salud y nutrición maternoinfantil
SUN	Movimiento para el fomento de la nutrición
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia