



Distribución: general

Fecha: 2 de octubre de 2017

Original: inglés

Tema 7 del programa

WFP/EB.2/2017/7-C/1/4

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 el programa en el país Guinea 200326

Costo (dólares EE.UU.)			
	Presupuesto actual	Aumento	Presupuesto revisado
Productos alimenticios y costos conexos	40 910 663	8 175 698	49 086 361
Transferencias de base monetaria y costos conexos	473 804	1 624 563	2 098 367
Desarrollo y aumento de las capacidades	1 367 164	345 043	1 712 207
Costo total para el PMA	55 543 582	15 141 683	70 685 965

Código del marcador de género 2A

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

Decisión

La Junta aprobó por correspondencia el aumento de presupuesto por valor de 15.141.683 dólares EE.UU. para el programa en el país Guinea 200326 con objeto de financiar una prórroga del mismo de 18 meses, del 1 de enero de 2018 al 30 de junio de 2019.

27 de septiembre de 2017

Coordinadores del documento:

Sr. A. Dieng
Director Regional
África Occidental
Correo electrónico: abdou.dieng@wfp.org

Sr. E. Nizeyimana
Director en el País
Correo electrónico: edouard.nizeyimana@wfp.org

Naturaleza del aumento

1. Mediante el presente aumento de presupuesto se financiará una prórroga de 18 meses del programa en el país 200326, que hará las veces de plan estratégico para el país (PEP) provisional de transición para el período comprendido entre el 1 de enero de 2018 y el 30 de junio de 2019. La prórroga y el aumento de presupuesto permitirán al PMA ayudar a un mayor número de beneficiarios y proporcionar recursos adicionales para los productos básicos, el transporte, el almacenamiento y manipulación, el desarrollo y aumento de las capacidades, un programa de transferencias de base monetaria y los costos de apoyo directo e indirecto. También harán posible que el PMA continúe sus actuales operaciones en Guinea mientras celebra consultas con el Gobierno sobre la hoja de ruta del país para lograr el Hambre Cero y las metas de la Agenda 2030. La implementación de un PEP de cinco años basado en un examen estratégico nacional en relación con la iniciativa Hambre Cero dará comienzo en julio de 2019.
2. La presente revisión presupuestaria está alineada con el Plan quinquenal de desarrollo (2016-2020) del Gobierno, con el plan nacional de recuperación en relación con el ébola y con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo para 2018-2022. Además de disposiciones para mejorar la gobernanza, promover la transformación económica y lograr una gestión sostenible de los recursos naturales, todos estos documentos de política tienen un pilar de desarrollo del capital humano centrado en mejorar el acceso a los servicios sociales.
3. Concretamente, gracias a esta revisión presupuestaria será posible financiar los elementos siguientes:
 - un aumento de las transferencias de alimentos en 9.720 toneladas, por un valor de 5.826.737 dólares;
 - un incremento de 1.744.606 dólares de los costos relacionados con los alimentos en las partidas de transporte externo, transporte terrestre, almacenamiento y manipulación y otros costos operacionales directos;
 - un incremento de 345.043 dólares de los costos de las actividades de desarrollo y aumento de las capacidades;
 - un programa de transferencias de base monetaria para las personas afectadas por la enfermedad provocada por el virus del Ébola y las personas con VIH y tuberculosis que padecen malnutrición y reciben tratamiento, conforme a lo recomendado por el Gobierno y los asociados en el protocolo nacional para la prevención del ébola, con un costo de 1.624.563 dólares, y
 - un aumento de 4.005.801 dólares de los costos de apoyo directo.

Justificación de la prórroga y del aumento de presupuesto

Resumen de las actividades en curso del programa

4. El programa en el país contribuye a las actividades prioritarias del Gobierno destinadas a mejorar los servicios sociales para las personas vulnerables, en particular en las zonas rurales. Aborda la inseguridad alimentaria y la malnutrición y se centra principalmente en los niños en edad escolar, los niños menores de 5 años malnutridos, las mujeres gestantes y lactantes con insuficiencia ponderal y las personas sometidas a tratamiento para el VIH o la tuberculosis que presentan malnutrición. Uno de sus objetivos es aumentar las tasas de matrícula y asistencia a la escuela y reducir las tasas de abandono escolar entre los niños de las escuelas de primaria, niñas en particular, al tiempo que mejorar la capacidad del Gobierno para gestionar y asumir la titularidad de las actividades de comidas escolares. También contribuirá a mejorar el estado nutricional de los niños de 6 a 59 meses de edad y las mujeres gestantes y lactantes seleccionados por medio del tratamiento de la malnutrición aguda moderada y la prevención de la malnutrición crónica. Las compras locales de alimentos fomentarán el acceso a los mercados y mejorarán la producción agrícola, favorecerán la resiliencia y elevarán los ingresos de los pequeños agricultores, en particular las mujeres y los jóvenes.

5. Las actividades de comidas escolares permiten abordar las desigualdades de género proporcionando raciones para llevar a casa a los padres que matriculen a sus hijas en la escuela. Esta estrategia ha dado resultados positivos en forma de aumento de las tasas de matrícula y mantenimiento de la asistencia de las niñas a la escuela. Las comidas escolares se complementan con la prestación de apoyo a los grupos de mujeres dedicadas a la producción de hortalizas a fin de proporcionar un suministro de hortalizas con el que mejorar las comidas escolares y añadir al programa una dimensión nutricional. Este componente nutricional también incluye asistencia alimentaria y fomento de las capacidades para las mujeres gestantes y lactantes con insuficiencia ponderal, mientras que las actividades de acceso al mercado benefician principalmente a los grupos de mujeres y jóvenes dedicados al procesamiento y la comercialización del arroz.

Conclusión y recomendaciones derivadas de la reevaluación

6. El brote de ébola ha tenido un impacto negativo en la seguridad alimentaria, tal como puso de relieve la evaluación de la seguridad alimentaria en emergencias realizada en 2015. En ese momento, según la evaluación, sufrían inseguridad alimentaria en el país aproximadamente 1,9 millones de personas, y la situación no ha cambiado mucho desde entonces. El cierre de las fronteras y los mercados y las dudas de los consumidores con respecto a la inocuidad de los productos agrícolas de las zonas afectadas por el brote han afectado al poder adquisitivo y desencadenado subidas de precios de los productos importados y el hundimiento de las exportaciones de productos básicos, lo que ha causado déficits de suministro en los mercados locales. A la hora de la evaluación se predijo que la inseguridad alimentaria persistiría durante mucho tiempo, agravando los problemas con los que se enfrentan las personas más vulnerables, como los niños malnutridos y las mujeres gestantes y lactantes con insuficiencia ponderal.
7. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Gobierno declararon el fin de la epidemia de ébola el 29 de diciembre de 2015, enviando una clara señal de que debía reanudarse la prestación de los servicios de educación, atención de salud y otros servicios básicos. Desde principios de 2016, la Agencia Nacional de Seguridad Sanitaria, que sustituyó a la célula de coordinación para el ébola, ha llevado a cabo una vigilancia intensiva. Durante este período se han reanudado las actividades de educación y salud que había en marcha antes de la epidemia, y las actividades que se incluyen en la presente prórroga del programa en el país son acordes con las recomendaciones formuladas por el Gobierno y sus asociados en el protocolo nacional de prevención del ébola.
8. En la encuesta de 2015 de seguimiento y evaluación estandarizados de las fases de socorro y transición (SMART), se constató que las tasas de malnutrición aguda global superaban el 14 % (17,4 % entre los niños varones y 11,5 % entre las niñas) en algunas partes del distrito de Siguri, y que la situación nutricional se veía aún más complicada por otros factores agravantes como las elevadas tasas de mortalidad, carencia de micronutrientes e infección por malaria. En 2016, el PMA y asociados como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y Helen Keller International pusieron en práctica intervenciones relacionadas con la nutrición; se está realizando una encuesta SMART complementaria para medir el impacto de estas intervenciones.

Finalidad de la prórroga y del aumento de presupuesto

9. La revisión presupuestaria mantiene las actividades en curso del programa en el país sin cambios drásticos: las comidas escolares, la rehabilitación nutricional y el apoyo al fomento de la resiliencia de las comunidades vulnerables seguirán siendo los pilares del programa de trabajo de la oficina en el país en los próximos 18 meses.

CUADRO 1: BENEFICIARIOS POR ACTIVIDAD										
Actividad	Categoría de beneficiarios	Número actual			Aumento/(disminución)			Número revisado		
		Niños/hombres	Niñas/mujeres	Total	Niños/hombres	Niñas/mujeres	Total	Niños/hombres	Niñas/mujeres	Total
1	Comidas escolares	183 714	187 902	371 616	663 974	175 747	239 721	75 312	56 583	131 895
	Raciones para llevar a casa destinadas a las niñas	–	187 902	187 902	–	175 747	175 747	–	12 155	12 155
	Total parcial*	183 714	187 902	371 616	63 974	175 747	239 721	119 740	12 155	131 895
5	Tratamiento de la malnutrición aguda moderada – niños de 6 a 59 meses de edad	23 687	26 593	50 280	20 687	22 093	42 780	3 000	4 500	7 500
	Tratamiento de la malnutrición aguda moderada – mujeres gestantes y lactantes	–	21 247	21 247	–	20 325	20 325	–	922	922
	Personas sometidas a tratamiento antirretroviral (VIH) y miembros de sus hogares	42 008	43 009	85 017	6 964	37 235	44 199	5 331	5 774	11 105
	Personas sometidas a tratamiento de observación directa de corta duración (DOTS) (tuberculosis) y miembros de sus hogares	5 221	7 316	12 537	4 021	6 016	10 037	1 200	1 300	2 500
	Alimentación general – niños de 6 a 59 meses	9 044	10 156	19 200	–	–	–	–	–	–
	Alimentación general – mujeres gestantes y lactantes	–	3 500	3 500	–	–	–	–	–	–
	Total parcial*	93 677	139 120	232 797	39 563	98 573	128 099	9 531	12 496	22 027
6	Prevención de la malnutrición crónica – mujeres gestantes y lactantes	–	7 000	7 000	–	4 000	4 000	1 440	1 560	3 000
	Total parcial*	–	7 000	7 000	–	4 000	4 000	1 440	1 560	3 000
8	Pequeños agricultores	33 000	132 000	165 000	(31 612)	(124 138)	(155 750)	1 388	7 862	9 250
	Total parcial*	33 000	132 000	165 000	(31 612)	(124 138)	(155 750)	87 671	78 501	166 172
Total*		322 550	471 397	793 947	62 847	90 439	153 286	322 550	471 397	793 947

* Sin doble recuento de los beneficiarios.

10. La ejecución del programa en el país prorrogado exigirá que el PMA mantenga intensas asociaciones con el Gobierno, en especial para promover una mayor apropiación por parte del mismo de las comidas escolares y los programas de nutrición. Para aumentar el acceso a los mercados de los pequeños productores y las compras locales se requerirán conocimientos especializados en materia de seguimiento de los mercados, garantía de la calidad de los alimentos e inclusión financiera, que serán aportados por organizaciones no gubernamentales y asociados especializados. El PMA se asociará con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), los Servicios Católicos de Socorro, Plan International y el Centro Canadiense de Estudios y Cooperación Internacional.
11. Los efectos previstos del programa en el país se han adaptado al nuevo PEP provisional de transición, obedeciendo al compromiso del PMA de modificar su labor con el fin de lograr las metas de erradicación del hambre. Durante el período de prórroga, los productos obtenidos y las actividades realizadas se moldearán con arreglo a tres efectos: las poblaciones vulnerables en Guinea, incluidos los niños en edad escolar, tendrán suficientes alimentos inocuos y nutritivos a lo largo de todo el año; las poblaciones más vulnerables de Guinea, incluidas las mujeres gestantes y lactantes, los niños menores de 5 años y las personas con VIH y tuberculosis malnutridas, tendrán un mejor estado nutricional para 2020, y los pequeños productores de las zonas seleccionadas, incluidas las mujeres y los jóvenes, tendrán mejores medios de subsistencia que les permitirán atender de mejor manera las necesidades en materia de seguridad alimentaria y nutrición durante todo el año. Con estos efectos se abordan las causas profundas de la inseguridad alimentaria y los problemas relacionados con la escasa resiliencia de los hogares y las comunidades; los efectos cuentan con el respaldo de ocho productos previstos y ocho actividades planeadas.

CUADRO 2: RACIONES ALIMENTARIAS DIARIAS/TRANSFERENCIAS DE BASE MONETARIA REVISADAS, POR ACTIVIDAD (gramos/persona/día)

	Actividad 1 – Apoyar la educación primaria		Actividad 5 – Proporcionar alimentos nutritivos a los niños de 6 a 59 meses, mujeres gestantes y lactantes y personas con VIH o tuberculosis a fin de tratar la malnutrición aguda								Actividad 6 – Contribuir a la prevención de la malnutrición crónica entre las mujeres gestantes y lactantes y los niños de 6 a 23 meses de edad		Actividad 8 – Promover la creación de puntos de venta para los pequeños productores y la compra de sus productos, así como las compras locales, para responder a la demanda institucional y del sector privado	
	Comidas calientes y raciones para llevar a casa para los alumnos de las escuelas que reciben asistencia del PMA		Malnutrición aguda moderada – niños de 6 a 59 meses	Malnutrición aguda moderada – mujeres gestantes y lactantes	Personas en tratamiento antirretroviral	Hogares de las personas en tratamiento antirretroviral	Personas en tratamiento de observación directa de corta duración (DOTS)	Hogares de las personas en tratamiento DOTS	Alimentación suplementaria general – niños	Alimentación suplementaria general – mujeres gestantes y lactantes	Prevención de la malnutrición crónica – niños de 6 a 23 meses	Asistencia alimentaria para la creación de activos		
Cereales	150	–	–	–	–	200	–	200	–	–	–	200		
Legumbres secas	30	–	–	–	–	60	–	60	–	–	–	20		
Aceite vegetal	10	82	–	25	25	25	25	25	–	25	–	10		
Sal yodada	3	–	–	–	–	5	–	5	–	–	–	2,5		
SuperCereal con azúcar	–	–	–	270	270	–	270	–	–	270	–	–		
SuperCereal Plus	–	–	200	–	–	–	–	–	200	–	–	–		
Plumpy'Doz	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	47	–		
Micronutrientes en polvo	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Transferencias de base monetaria (dólares/persona/día)	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Total	193	82	200	295	295	290	295	290	200	295	47	232,5		
Total de kilocalorías/día	731	725	752	1 300	1 300	1 147	1 300	1 147	752	1 300	247	368		
Porcentaje de kilocalorías de origen proteínico	9,7	0	16,6	13,4	9,2	9,2	9,2	9,2	18,3	13,8	8,6	8,8		
Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico	13,9	100	23,2	34,0	21,1	21,1	21,1	21,1	16,5	27,7	55,3	12,3		
Días de alimentación al año	180	180	60	180	180	180	180	180	90	180	365	180		

Necesidades de alimentos

CUADRO 3: NECESIDADES DE ALIMENTOS Y TRANSFERENCIAS DE BASE MONETARIA, POR COMPONENTE				
Actividad	Alimentos/ transferencias de base monetaria	Necesidades de alimentos (toneladas)/ transferencias de base monetaria (dólares)		
		Cifras actuales	Aumento	Total revisado
1: Apoyo a la educación primaria	Alimentos	29 794	6 385	36 179
2: Apoyo nutricional a los grupos vulnerables, entre ellos las personas con VIH o tuberculosis malnutridas sometidas a tratamiento	Alimentos	8 705	316.84	9 022
	Transferencias de base monetaria	-	1 557 414	1 557 414
3: Apoyo al abastecimiento a partir de las comunidades y al fomento de la resiliencia	Alimentos	4 660	3 018	7 678
	Transferencias de base monetaria	437 896	-	437 896
4: Apoyo a las personas, los hogares y las comunidades afectados por el ébola	Alimentos	1 463	-	1 463
Total	Total de alimentos (toneladas)	44 623	9 720	54 342
	Total de transferencias de base monetaria (dólares)	437 896	1 557 414	1 995 310

Evaluación de peligros y riesgos y planificación de la preparación para la pronta intervención

12. Entre los riesgos contextuales de esta nueva fase de ejecución figuran la escasez de recursos y la interrupción del suministro, desastres naturales localizados y la falta de capacidad de intervención a nivel del Gobierno y las comunidades. Los principales riesgos institucionales son la insuficiencia de las asignaciones presupuestarias nacionales para la continuación de las actividades del programa después del traspaso al Gobierno y la limitada capacidad de las partes interesadas nacionales para realizar esas actividades.
13. Para mitigar tales riesgos, el PMA abogará por un aumento de los recursos, explorará enfoques alternativos de financiación con el Gobierno y fortalecerá las capacidades de las contrapartes nacionales a todos los niveles. El Programa seguirá trabajando con los donantes actuales a la vez que procurará ampliar la base de financiación participando cada vez más en actividades de movilización de fondos realizadas conjuntamente con otras partes interesadas para potenciar al máximo las sinergias. Se ha elaborado un plan de acción priorizado para lograr todos los efectos previstos.
14. La oficina en el país ha desarrollado mecanismos para responder a las preocupaciones en materia de protección y los está aplicando en las actividades del programa. También se incorporarán de forma sistemática las medidas necesarias para garantizar que el PMA rinda cuentas a las poblaciones afectadas, en tanto que se establecerá un sistema de gestión de los riesgos ambientales y sociales con la participación de las comunidades locales. El PMA y sus asociados han incluido en sus actividades medidas de prevención de la violencia de género.

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DE LA REVISIÓN PRESUPUESTARIA			
	Cantidad (toneladas)	Valor (dólares)	Valor (dólares)
Productos alimenticios			
Cereales	7 766	4 437 982	
Legumbres secas	950	484 322	
Aceites y grasas	631	604 316	
Alimentos compuestos y mezclas alimenticias	242	247 253	
Otros productos alimenticios	97	52 864	
Total de productos alimenticios	9 720	5 826 737	
Transporte externo		604 356	
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación		1 715 131	
Otros costos operacionales directos: productos alimenticios		29 475	
Productos alimenticios y costos conexos¹			8 175 698
Transferencias de base monetaria			1 557 414
Costos conexos de las transferencias de base monetaria			67 149
Transferencias de base monetaria y costos conexos			1 624 563
Desarrollo y aumento de las capacidades			345 043
Costos operacionales directos			10 145 304
Costos de apoyo directo (véase el Anexo I-B) ²			4 005 801
Total de costos directos del proyecto			14 151 105
Costos de apoyo indirecto (7,0 %) ³			990 577
COSTO TOTAL PARA EL PMA			15 141 683

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 efectos de información. 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 de personal y relacionados con el personal	
Personal de categoría profesional	649 166
Personal de servicios generales	1 394 248
Total parcial	2 043 414
Gastos fijos y otros gastos	1 855 120
Bienes de equipo	8 253
Seguridad	25 290
Viajes y transporte	78 724
Valoraciones previas, evaluaciones y seguimiento¹	0
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	4 005 801

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

ANEXO I-C

TRANSFERENCIAS POR COMPONENTE									
	Componente 1	Componente 2	Componente 3	Componente 4	Componente 5	Componente 6	Componente 7	Componente 8	Total
Productos alimenticios (toneladas)	6 385	–	–	–	283	33,84	–	3 018	9 720
Productos alimenticios (dólares)	3 439 888	–	–	–	199 174	87 147	–	2 100 528	5 826 737
Transferencias de base monetaria (dólares)	–	–	–	–	1 624 450	–	–	–	1 624 450
Desarrollo y aumento de las capacidades (dólares)									345 043

Lista de las siglas utilizadas en el presente documento

DOTS	tratamiento de observación directa de corta duración
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FIDA	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola
OMS	Organización Mundial de la Salud
PEP	plan estratégico para el país
SMART	seguimiento y evaluación estandarizados de las fases de socorro y transición
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia