



Distribución: general

Fecha: 12 de octubre de 2016

Original: inglés

Tema 8 del programa

WFP/EB.2/2016/8-A/3

Proyectos que requieren la aprobación de la Junta Ejecutiva

Para aprobación

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

Aumentos de presupuesto de actividades de desarrollo — Programa en el país Ghana 200247

Costo (dólares EE.UU.)			
	Presupuesto actual	Aumento	Presupuesto revisado
Productos alimenticios y costos conexos	24 457 463	—	24 457 463
Transferencias de base monetaria y costos conexos	17 954 174	6 537 024	24 491 198
Desarrollo y aumento de las capacidades	3 523 683	6 014 731	9 538 414
Costo total para el PMA	62 338 759	16 373 220	78 711 979

Código del marcador de género 2A

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

Proyecto de decisión*

La Junta aprueba el aumento de presupuesto de 16,4 millones de dólares EE.UU. propuesto para el programa en el país Ghana 200247, con objeto de financiar una prórroga de 12 meses, del 1 de enero al 31 de diciembre de 2017 (WFP/EB.2/2016/8-A/3).

* Se trata de un proyecto de decisión. Si desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento relativo a las decisiones y recomendaciones que se publica al finalizar el período de sesiones.

Coordinadores del documento:

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

Sra. M. Moshi
Directora interina del PMA en el País
Correo electrónico: magdalena.moshi@wfp.org

Naturaleza del aumento

1. Esta prórroga de un año del programa en el país (PP) 200247 se alinea con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para 2012-2017 y con la fase 2018-2021 del Plan nacional de desarrollo de Ghana, y da tiempo al Gobierno para diseñar un plan de acción encaminado a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a nivel nacional, y al PMA para preparar su plan estratégico para el país, que comienza en enero de 2018.
2. La revisión abarca: i) la transición del suministro de comidas escolares a la promoción de mejoras en su valor nutricional; ii) el apoyo a la educación de las niñas mediante la eliminación de las disparidades de género; iii) la transición de las transferencias de base monetaria a las intervenciones de nutrición y el suministro de raciones para llevar a casa; iv) la ampliación de las actividades de asistencia nutricional para la prevención de la transmisión maternofilial del VIH, y v) la promoción de cadenas de valor que integren aspectos de nutrición y el establecimiento de vínculos entre pequeños agricultores y procesadores de alimentos. En 2017 se suministrarán transferencias de base monetaria a 109.000 personas, de las cuales el 64 % serán mujeres y niñas.
3. La presente revisión presupuestaria permitirá:
 - aumentar el valor de las transferencias de base monetaria en 5,5 millones de dólares EE.UU.;
 - acrecentar el desarrollo y aumento de las capacidades en 6 millones de dólares, y
 - aumentar los costos de apoyo directo (CAD) en 2,8 millones de dólares.

Justificación de la prórroga y del aumento del presupuesto

Actividades del proyecto

4. El PP 200247 apoya la labor gubernamental de mejora de la alimentación y la seguridad alimentaria de las poblaciones vulnerables en las regiones Septentrional, Superior Oriental, Superior Occidental, Volta y Brong-Ahafo de la zona ecológica de la sabana septentrional, donde se registran tasas de malnutrición y pobreza elevadas y grandes disparidades socioeconómicas y de género¹; también ayuda a los pequeños agricultores de Ashanti y de la zona ecológica de la sabana septentrional.
5. Componente 1: i) combate las desigualdades de género en la educación fomentando una mayor asistencia y permanencia en la escuela entre los alumnos de primaria y las alumnas de secundaria²; ii) crea capacidad a nivel gubernamental para la gestión de la alimentación escolar sostenible con productos locales, y iii) acrecienta el valor nutricional de la alimentación escolar gracias a los vínculos establecidos con los pequeños agricultores.
6. Componente 2: i) apoya al Gobierno en la prevención del retraso del crecimiento entre los niños de 6 a 23 meses de edad y de las carencias de micronutrientes entre las mujeres embarazadas y lactantes, y ii) brinda asistencia nutricional a los pacientes que siguen una terapia antirretroviral y a sus hogares, concentrándose a título experimental en la prevención de la transmisión maternofilial. Las actividades de comunicación para el cambio social y de comportamiento destinadas a hombres y mujeres se integran en las actividades de nutrición. Se promueven las cadenas de valor que tienen en cuenta aspectos de nutrición mediante el establecimiento de vínculos con los pequeños agricultores y los productores de alimentos nutritivos especiales.
7. El Componente 3 se concentra en aumentar la resiliencia al cambio climático a través de la reparación de diques para la horticultura fuera de temporada y la construcción de instalaciones de riego y de estanques piscícolas, en colaboración con los organismos de las Naciones Unidas y el Gobierno.

¹ En las regiones de Brong-Ahafo y Volta, del 15,6 % de los hogares en situación de inseguridad alimentaria el 15 % padecía inseguridad alimentaria moderada y el 1 % inseguridad alimentaria grave.

² Las disparidades de género en la educación se ven exacerbadas por la pobreza, el acoso sexual y las normas sociales que restan valor a la educación de las mujeres.

Conclusiones y recomendaciones derivadas de la reevaluación

8. En la evaluación de mitad de período del PP 200247 y la evaluación nutricional de 2015 se recomendó que se ampliaran las intervenciones destinadas a prevenir el retraso del crecimiento y que se redujera el número de beneficiarios del tratamiento de la malnutrición aguda moderada. Según la encuesta demográfica y sanitaria de 2014, la malnutrición aguda entre los niños menores de 5 años había disminuido por debajo del umbral de prescripción de la alimentación suplementaria selectiva; como consecuencia de ello, en la revisión presupuestaria anterior se abandonó el tratamiento de la malnutrición aguda moderada. Las intervenciones destinadas a prevenir el retraso del crecimiento se están ampliando, en particular en la región Septentrional, donde la prevalencia entre los niños menores de 5 años es del 33 % frente al 19 % de la media nacional³.
9. La iniciativa piloto para subsanar el déficit de nutrientes puso de relieve la necesidad de abordar el retraso del crecimiento y las carencias de micronutrientes, en particular en los primeros 1.000 días de vida. El análisis del costo del hambre en Ghana indicó la necesidad que era necesario promover intervenciones para combatir la malnutrición e invertir en ellas⁴. En la evaluación nutricional se recomendó pasar a centrarse en la prevención de la transmisión materno-infantil en el marco de los programas de nutrición destinados a las mujeres embarazadas y lactantes y los niños, y en el apoyo de la producción local de alimentos nutritivos especiales.
10. La evaluación de la iniciativa “Compras para el progreso” (conocida también como P4P) confirmó la necesidad de seguir apoyando a los pequeños agricultores y las cadenas de valor agrícolas. Las evaluaciones de la seguridad alimentaria en emergencias y los análisis de mercado realizados en 2016 indicaron que los 10 distritos con mayor inseguridad alimentaria, que estaban en la zona ecológica septentrional de la sabana, se prestaban al uso de las transferencias de base monetaria.
11. En 2015 se realizó una evaluación de las capacidades del Gobierno para ejecutar un programa de alimentación escolar con productos locales mediante el Enfoque sistémico para lograr mejores resultados educativos (SABER). Las conclusiones de una evaluación del programa nacional de alimentación escolar, realizado con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Banco Mundial, indican que a nivel nacional las comidas escolares y las políticas de protección social eran satisfactorias pero que había que mejorarlas en cuanto a: i) el valor nutricional de las comidas escolares; ii) la participación y la supervisión de las comunidades; iii) las relaciones con los pequeños agricultores, y iv) el seguimiento y la evaluación. Según una reciente evaluación, está matriculado en la escuela secundaria inferior el 63 % de los niños en promedio, frente al 37 % de las niñas; las disparidades de género alcanzan el 25 % en muchos distritos⁵.

Finalidad de la prórroga y del aumento presupuestario

12. En 2017 el PP 200247 apoyará: i) la educación primaria y la educación de las niñas mediante la prestación de asistencia al Ministerio de Género, Infancia y Protección Social, con miras a promulgar la disposiciones legislativas sobre alimentación escolar⁶; ii) la capacitación de las partes interesadas en colaboración con Partnership for Child Development en lo relativo al suministro de comidas escolares nutritivas, y iii) la mejora de las capacidades gubernamentales para implementar las recomendaciones del enfoque SABER y otras evaluaciones.

³ La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) confirma las importantes disparidades geográficas que presenta el retraso del crecimiento.

⁴ Unión Africana, Comisión Económica para África (CEPA), PMA, Nueva Alianza para el Desarrollo de África (NEPAD) y Gobierno de Ghana. 2016. *The Cost of Hunger in Ghana; Social and Economic Impact of Child Undernutrition on Ghana's Long-term Development*. <http://reliefweb.int/report/ghana/cost-hunger-ghana-social-and-economic-impact-child-undernutrition-ghana-s-long-term>.

⁵ Véase: <http://www.moe.gov.gh/emis/index.htm>.

⁶ La participación directa del PMA en los programas de alimentación escolar terminará en 2016.

13. Se entregarán cupones para las raciones para llevar a casa de las niñas en las zonas con grandes disparidades de género, inseguridad alimentaria y malnutrición para alentar a los padres a no retirar a sus hijas de la escuela. Se incluirán alimentos nutritivos en las raciones destinadas a las adolescentes que aún no han alcanzado la edad reproductiva. Se impartirá educación en materia de salud sexual y reproductiva a las adolescentes en colaboración con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), organizaciones no gubernamentales y autoridades tradicionales. Se aplicará la política gubernamental de 2016 sobre bienestar de la infancia y la familia para evitar los matrimonios precoces.
14. La iniciativa de mejora de la nutrición y la cadena de valor se integrará al componente de nutrición. El PMA apoyará las intervenciones de prevención del retraso del crecimiento y de suministro de micronutrientes en los primeros 1.000 días de vida promoviendo alimentos nutritivos, naturales y elaborados. Se realizarán actividades para promover el cambio social y de comportamiento que integrarán aspectos de nutrición destinadas a mujeres y niñas con miras a promover una alimentación saludable y buenas prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños. Las personas con VIH y sida se beneficiarán a nivel de los hogares y recibirán SuperCereal; los otros miembros del hogar recibirán frijoles, aceite y sal. Para la prevención del retraso del crecimiento entre los niños, se procederá a una selección individual que abarcará a las mujeres embarazadas y lactantes.
15. El PMA potenciará las cadenas de valor nutricional poniendo en contacto a los pequeños agricultores, en su calidad de proveedores, con los productores de alimentos nutritivos especiales. Se utilizará el marco analítico de género para evaluar las cadenas de valor en apoyo de las evaluaciones y el seguimiento a cargo del PMA y sus asociados. Se examinarán las preocupaciones de género, que tienen carácter transversal en las actividades de mejora de la nutrición y las cadenas de valor, con objeto de acrecentar la participación de las mujeres. Las instituciones de investigación realizarán encuestas de referencia y encuestas finales para evaluar los efectos de las intervenciones relativas a las actividades de comunicación para el cambio social y de comportamiento en lo tocante a la diversidad de la dieta. En los programas gubernamentales el PMA promoverá el uso de alimentos nutritivos producidos localmente, centrándose en la prevención del retraso del crecimiento, y ayudará a los procesadores de alimentos a mejorar los sistemas de producción y la calidad e inocuidad de los alimentos. Se proseguirán las actividades actualmente en curso a este respecto en relación con las aflatoxinas.
16. Las actividades de creación de activos se incorporarán al Proyecto de oportunidades sociales de Ghana, que comparte los objetivos del PMA en materia de protección social y realiza obras públicas que requieren mucha mano de obra para combatir el cambio climático mediante la rehabilitación de infraestructuras públicas. Por tanto, en 2017 no habrá nuevas intervenciones de creación de activos por iniciativa del PMA; se terminarán los proyectos iniciados en 2016 y este tipo de actividades se traspasarán al Gobierno en 2018.
17. El PMA aumentará los conocimientos de los pequeños agricultores relativos a los paquetes de seguros agrícolas, como los ofrecidos por el Programa conjunto de seguros agrícolas de Ghana y el Mecanismo africano de gestión de riesgos⁷, y ampliará su acceso a los mismos.
18. El PMA ayudó a aumentar las capacidades de las instituciones nacionales en relación con la preparación para la pronta intervención en casos de desastre, conforme a las disposiciones del MANUD relativas a la sostenibilidad del ambiente, la energía y los asentamientos humanos. En la inminente evaluación común para el país, el PMA colaborará con los organismos de las Naciones Unidas en las evaluaciones de las capacidades con el fin de apoyar: i) el desarrollo de la capacidad y la coordinación institucionales con respecto al logro de una resiliencia sostenible ante las crisis climáticas; ii) políticas y sistemas para la reducción de los riesgos en casos de desastre, haciendo hincapié en la asignación de fondos a los distritos más propensos a sufrirlos, y iii) una mayor sensibilización del público ante la importancia de reducir los riesgos en casos de desastre.

⁷ Ghana suscribió el Acuerdo para el establecimiento del Mecanismo africano de gestión de riesgos en enero de 2016.

19. El PMA aumentará su dotación de personal para mejorar la cobertura y la frecuencia del seguimiento y la presentación de informes, trabajando en colaboración con el programa gubernamental de servicio nacional, con miras a aumentar el número de encargados del seguimiento en las zonas del proyecto.

CUADRO 1: NÚMERO DE BENEFICIARIOS POR COMPONENTE										
Componente	Categoría de beneficiarios	Número actual			Aumento/disminución			Número revisado		
		Hombres/niños	Mujeres/niñas	Total	Hombres/niños	Mujeres/niñas	Total	Hombres/niños	Mujeres/niñas	Total
Componente 1 – Apoyo a la educación primaria y a la educación de las niñas	Niñas de primaria	75 000	75 000	150 000	–	–	–	75 000	75 000	150 000
	Niñas de secundaria inferior	–	60 000	60 000	–	30 000	30 000	–	90 000	90 000
Componente 2 – Mejora de la nutrición y cadenas de valor para prevenir el retraso del crecimiento	Niños de 6 a 23 meses	28 200	28 800	57 000	16 000	16 000	32 000	44 200	44 800	89 000
	Mujeres embarazadas y lactantes	–	32 000	32 000	–	32 000	32 000	–	64 000	64 000
	Apoyo nutricional a pacientes en terapia antirretroviral y prevención de la transmisión maternoinfantil	2 500	3 500	6 000	1 300	1 700	3 000	3 800	5 200	9 000
	Apoyo al hogar de pacientes en terapia antirretroviral y prevención de la transmisión maternoinfantil	12 900	11 100	24 000	5 200	6 800	12 000	18 100	17 900	36 000
Componente 3 – Fomento de la resiliencia a las crisis de origen climático y apoyo a los medios de subsistencia	Creación de activos– efectivo	50 000	50 000	100 000	–	–	–	50 000	50 000	100 000
TOTAL		168 600	260 400	429 000	22 500	86 500	109 000	191 100	346 900	538 000

CUADRO 2: RACIÓN DE ALIMENTOS DIARIA REVISADA/TRANSFERENCIA POR COMPONENTE
(gramos/persona/día)

	Componente 1- Ración para llevar a casa		Componente 2 - Mujeres embarazadas y lactantes		Componente 2 - Niños		Componente 2 - Pacientes en terapia antirretroviral		Componente 2 - Hogares de pacientes en terapia antirretroviral		Componente 3 - Creación de activos	
	Actual	Revisado	Actual	Revisado	Actual	Revisado	Actual	Revisado	Actual	Revisado	Actual	Revisado
Suplementos nutricionales a base de lípidos	-	-	-	-	20	-	-	-	-	-	-	-
Efectivo/ cupones (dólares/ persona/día)	0,36	0,49	0,26	0,33	0,09	0,11	0,15	0,3	0,08	0,1	1,63	-
Días de alimentación al año	270	270	180	180	180	180	180	180	180	180	180	-

CUADRO 3: NECESIDADES DE TRANSFERENCIAS DE BASE MONETARIA, POR COMPONENTE (dólares)

Componente	Actual	Aumento	Total revisado
1. Apoyo a la educación primaria y a la educación de las niñas – raciones para llevar a casa	5 267 994	2 626 134	7 894 128
2. Mejora de la nutrición y cadenas de valor para prevenir el retraso del crecimiento	3 007 244	2 920 214	5 927 458
3. Fomento de la resiliencia a las crisis de origen climático y apoyo a los medios de subsistencia	7 369 312	-	7 369 312
TOTAL	15 644 550	5 546 348	21 190 898

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROYECTO		
	Valor (dólares)	Valor (dólares)
Transferencias de base monetaria	5 546 348	
Costos conexos	990 676	
Transferencias de base monetaria y costos conexos	6 537 024	6 537 024
Desarrollo y aumento de las capacidades	6 014 731	6 014 731
Costos operacionales directos		12 551 755
Costos de apoyo directo (véase el Anexo I-B) ¹		2 750 320
Total de costos directos del proyecto		15 302 075
Costos de apoyo indirecto (7,0 %) ²		1 071 145
COSTO TOTAL PARA EL PMA		16 373 220

¹ Se trata de una cifra indicativa facilitada a efectos de información. La asignación de los costos de apoyo directo se revisa anualmente.

² 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	1 153 965
Personal de servicios generales	647 362
Total parcial	1 801 327
Gastos fijos y otros gastos	288 137
Bienes de equipo	39 000
Seguridad	85 976
Viajes y transporte	325 880
Valoraciones previas, evaluaciones y seguimiento¹	210 000
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	2 750 320

ANEXO I-C

TRANSFERENCIAS POR COMPONENTE				
	Componente 1	Componente 2	Componente 3	Total
Productos alimenticios (<i>toneladas</i>)	–	–	–	–
Productos alimenticios (<i>dólares</i>)	–	–	–	–
Transferencias de base monetaria (<i>dólares</i>)	2 626 134	2 920 214	–	5 546 348
Desarrollo y aumento de las capacidades (<i>dólares</i>)				6 014 731

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

ANEXO III



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

CAD	costo de apoyo directo
CEPA	Comisión Económica para África
NEPAD	Nueva Alianza para el Desarrollo de África
ODS	Objetivo de Desarrollo Sostenible
PP	programa en el país
SABER	Enfoque sistémico para lograr mejores resultados educativos
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional