



Distribución: general

Fecha: 19 de enero de 2017

Original: inglés

Tema 9 del programa

WFP/EB.1/2017/9-C/2

Informes de la Directora Ejecutiva sobre asuntos operacionales

Para información

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

Operaciones prolongadas de socorro y recuperación aprobadas por la Directora Ejecutiva (1 de julio – 31 de diciembre de 2016) — Sierra Leona 200938

Restablecimiento de la seguridad alimentaria y nutricional y fortalecimiento de las capacidades para la gestión de desastres en Sierra Leona

Número de beneficiarios	819.109
Duración del proyecto	1 de junio de 2016 – 31 de diciembre de 2017
Código del marcador de género*	2A
Volumen de los alimentos proporcionados por el PMA	17.464
Costo (dólares EE.UU.)	
Productos alimenticios y costos conexos	14.861.952
Efectivo y cupones, y costos conexos	5.643.530
Desarrollo y aumento de las capacidades	3.938.534
Costo total para el PMA	32.267.203

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

Resumen

1. Sierra Leona está saliendo de la epidemia de la enfermedad causada por el virus del Ébola, que se cobró la vida de 3.955 personas y dejó un saldo de más de 13.000 supervivientes y huérfanos. Esta enfermedad paralizó la economía, incrementó la inseguridad alimentaria e invirtió la tendencia al alza en los indicadores de salud y nutrición.
2. En 2014, los niveles de retraso del crecimiento en niños menores de 5 años sobrepasó el 30 % en al menos siete distritos, y el 4,7 % de los niños presentaba emaciación. La epidemia de ébola

Coordinadores del documento:

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

Sr. P. Bowden
Director del PMA en el País
Correo electrónico: peter.scott-bowden@wfp.org

debilitó aún más el sistema de salud de Sierra Leona. El uso de los servicios de salud no relacionado con el ébola disminuyó, lo cual redundó en un incremento de la mortalidad materna e infantil y en una escasa observancia de terapias esenciales. La prevalencia de embarazos en adolescentes alcanzó un punto álgido durante la epidemia.

3. Según el análisis exhaustivo de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad de 2015, la mitad de la población sufre inseguridad alimentaria, y en muchos distritos se registran niveles de más del 60 %. Además de tener que superar las consecuencias de la enfermedad causada por el virus del Ébola, Sierra Leona afronta retos a largo plazo en relación con los daños que está causando el cambio climático en los recursos naturales.
4. La presente operación prolongada de socorro y recuperación refuerza tres prioridades de la estrategia gubernamental de recuperación en el ámbito del ébola, consistente en “reconstruir mejor”:
 - restablecer y reconstruir los medios de subsistencia devastados por la enfermedad causada por el virus del Ébola, centrándose en las poblaciones más expuestas a la inseguridad alimentaria y en los supervivientes de la enfermedad,
 - potenciar la utilización de los servicios de salud y nutrición debilitados por la epidemia de ébola, y
 - fortalecer las capacidades nacionales para prepararse ante futuras emergencias y responder a las mismas, incluidos los rebotes de ébola y las inundaciones localizadas.
5. Esta operación apoyará los esfuerzos desplegados por el Gobierno para restablecer los medios de subsistencia y los ingresos mediante la facilitación de redes de seguridad en zonas que registran un alto índice de inseguridad alimentaria. El PMA aprovechará la experiencia de la colaboración mantenida con organizaciones de agricultores en virtud del proyecto piloto de la iniciativa “Compras para el progreso” para reforzar las cadenas de valor agrícolas y el acceso de los pequeños agricultores a los mercados. En asociación con el Gobierno, con los otros organismos que tienen su sede en Roma y con las partes interesadas fundamentales, el PMA apoyará actividades con las que se mejoren las prácticas agrícolas y las técnicas de adaptación al cambio climático.
6. El Gobierno se ha asociado con el PMA, con otros organismos de las Naciones Unidas y con las partes interesadas a fin de mejorar la disponibilidad de servicios de atención sanitaria de calidad en los que se traten las múltiples causas de la malnutrición, así como el acceso a los mismos. Esto incluye intensificar las medidas de salud pública adoptadas contra el ébola y otras amenazas en las que se tenga en cuenta la nutrición, e incrementar la observancia del tratamiento del VIH y la tuberculosis, tanto a nivel individual como de los hogares. Trabajando en el marco del Movimiento para el fomento de la nutrición (Movimiento SUN), el PMA se propone prevenir la malnutrición crónica entre los niños menores de 2 años, a la vez que integrar una programación que integre aspectos de nutrición en las actividades destinadas a apoyar la mejora de los medios de subsistencia y la agricultura en pequeña escala.
7. En coordinación con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el PMA fortalecerá las capacidades nacionales de preparación para la pronta intervención y la respuesta antes emergencias, mediante la prestación de asistencia técnica a las autoridades encargadas de la gestión de desastres.
8. La operación facilitará una transición hacia el desarrollo de una nueva cartera de operaciones armonizada con la “Agenda para la prosperidad” del Gobierno y con el próximo Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), cuyo inicio está previsto para el año 2018.