

Section I: Identification and JP Status

Comunidades Indígenas y Afro-colombianas del Chocó promueven su Seguridad Alimentaria y Nutricional

Semester: 1-11

País	Colombia
Ventana Temática	Infancia, seguridad alimentaria y nutrición
Proyecto Atlas MDGF	00067254
Título del programa	Comunidades Indígenas y Afro-colombianas del Chocó promueven su Seguridad Alimentaria y Nutricional
Número de informe	
Período del informe	1-11
Duración del programa	
Fecha oficial de comienzo	2009-11-05
Organizaciones NU participantes	<ul style="list-style-type: none"> * FAO * OPS/OMS * PNUD * UNICEF * PMA
Socios Ejecutivos	<ul style="list-style-type: none"> * Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional * Gobernación del Chocó * ICBF * Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural * Ministerio de la Protección Social * Ministerio del Interior y de Justicia

Budget Summary

Presupuesto total aprobado

	FAO	\$2,006,803.00
PMA	\$2,530,459.00	
PNUD	\$591,828.00	
OPS/OMS	\$1,270,980.00	
UNICEF	\$1,099,814.00	
Total	\$7,499,884.00	

Cantidad total transferida hasta el momento

	FAO	\$1,583,622.00
PMA	\$1,605,709.00	
PNUD	\$417,461.00	
OPS/OMS	\$939,956.00	
UNICEF	\$891,445.00	
Total	\$5,438,193.00	

Presupuesto Total Dedicado hasta la fecha

	FAO	\$275,580.00
PMA	\$201,327.00	
PNUD	\$61,029.00	
OPS/OMS	\$30,567.00	
UNICEF	\$14,177.00	
Total	\$582,680.00	

Presupuesto total desembolsado hasta la fecha

	FAO	\$521,020.00
PMA	\$679,802.00	
PNUD	\$167,052.00	
OPS/OMS	\$301,441.00	
UNICEF	\$493,686.00	

Total \$2,163,001.00

Donantes

Como sabrán, uno de los objetivos del F-ODM es atraer el interés y la financiación de otros donantes. Para poder informar acerca de este objetivo en 2010, les pedimos que nos notifiquen, por programa, si han recibido financiación complementaria en 2010, en la forma que indica en que se indica en el ejemplo siguiente:

Cantidad (miles de dólares EE.UU.)

Tipo	Donante	Total	Para 2010	Para 2011	Para 2012
Paralela					
Participación en los gastos					
Contraparte				109	

DEFINICIONES

1) FINANCIACIÓN PARALELA – Se refiere a las actividades de financiación relativas o complementarias al programa cuyos fondos NO se canalizan por conducto de organismos de las Naciones Unidas. Ejemplo: JAICA decide financiar 10 nuevos seminarios para difundir los objetivos del programa en otras comunidades.

2) PARTICIPACIÓN EN LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS – Se refiere a la financiación encauzada por conducto de uno o más organismos de las Naciones Unidas que ejecutan un programa determinado. Ejemplo: El Gobierno de Italia otorga a la UNESCO el equivalente de 200.000 dólares de los EE.UU. para que se destinen a iniciativas que amplíen el alcance de las actividades planificadas y esos fondos se encauzan por medio de la UNESCO.

3) FONDOS DE CONTRAPARTE – Se refiere a fondos suministrados por uno o más organismos gubernamentales (en especie o efectivo) para ampliar el alcance del programa. Estos fondos pueden encauzarse por conducto de un organismo de las Naciones Unidas o no. Ejemplo: El Ministerio de Recursos Hídricos dona tierras para la construcción de una “planta de tratamiento de agua en una aldea” experimental. En el cuadro supra debe indicarse en dólares de los EE.UU. el valor de la contribución en especie o en moneda local (si se trata de efectivo).

Beneficiarios directos

	Hombres	Hombres de grupos étnicos	Mujeres	Mujeres de grupos étnicos	Niños	Niñas	Instituciones nacionales	Instituciones Locales
Destinatarios previstos	1116	2371	3647	5006	1255	1359		32
Destinatarios alcanzados	978	2233	3098	4457	1255	1359		45
Previstos - alcanzados	138	138	549	549	0	0	0	-13
% diferencia	87.63	94.18	84.95	89.0	100.0	100.0	0	140.63

Beneficiarios indirectos

	Hombres	Hombres de grupos étnicos	Mujeres	Mujeres de grupos étnicos	Niños	Niñas	Instituciones nacionales	Instituciones Locales
Destinatarios previstos	2672	4464	1499	2432	1792	933		64
Destinatarios alcanzados	1226	1891	654	983	665	329		6
Previstos - alcanzados	1446	2573	845	1449	1127	604	0	58
% diferencia	45.88	42.36	43.63	40.0	37.11	35.26	0	9.38

Section II: JP Progress

1 Descripción del Progreso, Obstáculos y Medidas Adoptadas

Por favor elabore una breve evaluación general (250 palabras) en cuanto al progreso de los productos y resultados previstos del programa para el periodo cubierto por el informe en relación a los resultados y productos esperados, así como de cualquier medidas adoptadas en relación a la sostenibilidad futura del programa conjunto, de ejemplos si lo cree relevante. Por favor, limite su evaluación al progreso realizado en comparación con lo planificado en el documento del Programa Conjunto. Procure describir los hechos sin interpretaciones ni opiniones personales.

Progreso en resultados

EFFECTO UNO

Prácticas claves para la intervención comunitaria a favor de aspectos claves de la nutrición, construidas colectivamente con familias y médicos tradicionales (parteras, jaibanás, curanderos, yerbateros y tongueros), integradas, adaptadas al contexto y en aplicación con las familias vinculadas al Programa.

EFFECTO DOS

Modelo Agroalimentario en implementación, familias adoptando nuevas prácticas productivas e integrándolas a sus hábitos alimentarios a fin de favorecer la seguridad alimentaria y nutricional.

EFFECTO TRES

Organizaciones de base apoyando la construcción del modelo de intervención, participando en espacios de toma de decisiones y favoreciendo la incorporación de los aprendizajes en sus comunidades.

Progreso en productos

EFFECTO UNO

A continuación se relacionan las acciones estratégicas que durante el período se han realizado para favorecer el cumplimiento de cada uno de los productos contemplados en este efecto:

1.1. Estrategias AIEPI, IAMI y EES (Prácticas claves integradas)

Como apuesta para la intervención comunitaria, el Programa Conjunto se propuso facilitar la integración de las estrategias AIEPI, IAMI y EES de modo que los mensajes asociados a estas prácticas pudieran ser incorporados por las comunidades de manera más efectiva y acorde a sus prácticas culturales, (ANEXO 9. DOCUMENTO ESTRATEGIA INTEGRADORA), para lograrlo ha agotado los siguientes momentos:

1. Ejercicio de revisión del estado del arte que permitió la generación de una primera propuesta integradora, que incluía adicionalmente un análisis de las estrategias a partir de su marco legal y conceptual, dando origen a un documento semilla que se usó en los ejercicios de construcción venideros.

2. Socialización del ejercicio preliminar con las distintas instancias participantes del Programa: equipo de coordinación, puntos focales de las agencias, profesionales del equipo de salud y nutrición y el equipo agroalimentario. Agotado este ejercicio se obtuvo un consenso sobre las 13 prácticas que agrupaban los elementos claves de las tres estrategias (AIEPI-IAMI.ESS).

3. Socialización de los ejercicios previos con entidades de orden local institucional con la participación de referentes del departamento quienes participaron desde la contextualización de las prácticas.

4. Diálogo de saberes impulsado con: médicos tradicionales; jaibanás, parteras, yerbateros, curanderos y tongueros. Este ejercicio toma especial relevancia en la iniciativa de integración en la medida que permite revisar las prácticas a la luz de las tradiciones de las comunidades. Este diálogo involucró tanto a comunidades indígenas como afrocolombianas e incorporó metodologías pertinentes culturalmente (apoyo de traductores, espacios diferenciados por etnia y género, realización de rituales y actividades culturales). ANEXO 10. NOTA ENCUESTA DE SABERES

5. Encuentro de familias para validar los hallazgos arrojados por el encuentro de saberes, involucrando núcleos familiares completos y facilitando un análisis según grupos étnicos.

6. Análisis de los hallazgos con puntos focales de las agencias miembros del Programa Conjunto y la Unidad de Coordinación. Ejercicio a través del cual se hizo una revisión y retroalimentación del documento de la Estrategia de Prácticas Claves Integradas.

7. Revisión, validación y retroalimentación de las Prácticas Claves Integradas con autoridades étnico-territoriales, instituciones y equipos de terreno del Programa Conjunto.

8. Construcción de indicadores clave para el seguimiento a la implementación de las prácticas.

Adelantados estos pasos se cuenta con:

- Un documento que describe el proceso desarrollado para la integración de las prácticas y el conjunto de prácticas integradas con su descripción y abordaje recomendado según la pertinencia étnico-cultural.

- Un segundo momento incluirá el diseño de material pertinente para la implementación de las prácticas y el proceso formativo dirigido a líderes comunitarios, equipos de salud, promotores, voluntarios de seguridad alimentaria y nutrición para la adecuada incorporación de las mismas dentro de las comunidades.

1.2. Familias, cuidadoras y cuidadores con conocimientos y habilidades para adaptar e implementar prácticas de salud, higiene, alimentación, nutrición y educación inicial para la primera infancia, de acuerdo con la cosmovisión y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afrocolombianos seleccionados

1.2.1 Valoración del estado nutricional de niños y niñas

Con el ánimo de identificar a detalle la intervención pertinente para los niños y niñas menores de 6 años y mujeres gestantes de las comunidades participantes del Programa Conjunto, se adelantó la valoración de su estado nutricional dando como resultado la diferenciación de acciones de atención nutricional para dicha población (Atención Basada

en Comunidad, complementación alimentaria, suplementación con micronutrientes y seguimiento a lactancia). En total la valoración se realizó a 2.209 niños y niñas y 308 mujeres. (VER ANEXO 6. LÍNEA DE BASE, ACÁPITE: DIAGNOSTICO NUTRICIONAL). Este ejercicio cualifica la intervención, otorga elementos técnicos para la implementación de las acciones y constituye un soporte de análisis para la implementación del modelo integral al permitir evaluar la efectividad de las acciones adelantadas con la población.

1.2.2 Complementación Alimentaria

La complementación alimentaria como un elemento favorecedor de las distintas estrategias de atención nutricional permite que la población atendida (madres gestantes y lactantes y niños menores de 5 años) logre una atención integral, al combinar la acción específica para su recuperación con una canasta de alimentos apropiada. En este sentido la complementación alimentaria juega un papel fundamental en la implementación de las distintas estrategias, el Programa ha incorporado a esta estrategia a la población que previa identificación con tamizaje nutricional cumple la condición de desnutrición o riesgo de desnutrición. Así la estrategia actúa como soporte del conjunto de acciones que se adelantan para favorecer el mejoramiento nutricional de la población. El paquete suministrado a los niños y niñas representa un aporte diario significativo para reducir la brecha de kilocalorías encontrada especialmente en la población indígena. Dicho aporte se representa en 933 calorías, 24 gr de proteínas, 27 gr de grasa vitamina A 231,0 UI, Hierro 7,4 mg y Calcio 37,7 mg, a través de los productos incorporados en ella (arroz, aceite, azúcar, sal, leguminosa, bienestarina, harina de trigo). Durante los meses de enero, febrero y marzo de 2.011 se atendieron 974 madres gestantes y lactantes, y 1.202 niños (as) en Riesgo Nutricional.

A partir del mes de junio a través de la complementación alimentaria se están atendiendo en esta estrategia a 222 madres gestantes y 355 niños y niñas lactantes entre 0 meses y 2 años, además 594 niños y niñas de 2 a 5 años en Riesgo Nutricional.

Cuando el Programa Conjunto dio inicio a su intervención atendió con complemento alimentario a 1.202 niños y niñas en riesgo nutricional; los cuales fueron identificados y focalizados por las administraciones municipales principalmente. No obstante con el fin de tecnificar y cualificar la intervención, el Programa Conjunto dentro del levantamiento de base del estado nutricional de la población realizó un tamizaje que permitió identificar con mayor precisión la población que debía ser atendida a través de esta estrategia, siendo así que el número identificado de niños y niñas fue de 949.

1.2.3 Estrategia de micronutrientes

Tomando como base el número de niños y niñas cuyo rango de edad se encuentra entre seis meses y setenta y dos meses, excluyendo adicionalmente aquellos que estaban siendo atendidos por la Estrategia de Recuperación Nutricional Basada en Comunidad. Se procedió a realizar prueba de hemoglobina para identificar las deficiencias de hierro en esta población e iniciar la suplementación con micronutrientes, consistente en el suministro durante 60 días de una dosis diaria de un gramo de “Chispitas Nutricionales” que contiene: Vitamina A, Acido Fólico, Vitamina C, Hierro y Zinc; con un receso de 60 días y reiniciando la aplicación por un periodo igual al inicial a finales de este año.

En total fueron valorados 1.717 niños y niñas de los cuales 890 presentaron anemia (promedio 51,8%), es decir que su registro de hemoglobina dio por debajo de 10,9 g/dl y fueron incluidos en la estrategia. VER ANEXO 6. LÍNEA DE BASE, ACÁPITE: INFORME HEMOGLOBINA.

1.2.4 Alfabetización de mujeres afrocolombianas e indígenas.

El Programa Conjunto ha concebido el ejercicio de alfabetización como una estrategia que favorece en las mujeres sus procesos de inclusión efectiva a distintos espacios organizativos, de formación, de participación en grupos de mujeres y que en todo caso redundará en mejoramiento de las relaciones y el bienestar de sus niños y niñas y la comunidad en general.

En las comunidades de los diferentes municipios que hacen parte del Programa Conjunto se está implementado el programa de Alfabetización a mujeres indígenas y Afrocolombianas. Este proceso fue coordinado estrechamente con la con la Secretaría de Educación Departamental y con las entidades operadoras: Visión Social, para el caso de las afrocolombianas; FEDEOREWA y ASOREWA para el caso de las indígenas. Participan del proceso un grupo de 550 mujeres de las cuales 23 son Afrocolombianas y 527 son Indígenas.

Dadas las implicaciones de tiempo que el proceso requiere se ha contemplado un apoyo alimentario que permita a estas mujeres hacer compatible su proceso formativo con las actividades de manutención de la familia. Se entregan raciones familiares de alimentos por capacitación como incentivo para la participación y el fortalecimiento del capital humano.

1.3 Parteras, líderes comunitarios, técnicos y auxiliares locales en salud pública vinculados, y fortalecidos en sus conocimientos y habilidades para promover programas de atención en salud, alimentación y nutrición con base comunitaria

1.3.1 Comités voluntarios SAN

Como estrategia para la sostenibilidad de las acciones comunitarias y con el propósito de empoderar a la comunidad en las acciones que desde el Programa se promueven, se han constituido 58 comités de voluntarios en SAN (uno por comunidad), los cuales actúan como dinamizadores en la intervención para lo cual reciben capacitación y formación permanente, dotación básica que les permite visibilizarse al interior de sus comunidades y apoyo logístico para la realización de las actividades de promoción en la comunidad.

Se espera que las personas participantes de estos comités puedan, al finalizar el Programa Conjunto, seguir acompañando a las comunidades en la continuidad de las acciones. En total estos comités cuentan con una participación de 161 mujeres (77 afrocolombianas y 84 indígenas) y 163 hombres (41 afrocolombianos y 122 indígenas).

1.3.2 Intervención Comunitaria

El acompañamiento familiar constituye la base de la intervención comunitaria a través de la cual se procura encontrar alternativas concertadas con las familias para impactar sobre factores determinantes de la nutrición (promoción de prácticas claves y factores protectores para la infancia). Esta acción se realiza por profesionales con énfasis en las áreas de interés (salud, nutrición, saneamiento básico y trabajo social) acompañados de líderes de Seguridad Alimentaria y Nutricional que son personas de la comunidad que dinamizan este trabajo a nivel de las familias.

Las acciones de tipo familiar son reforzadas por estrategias comunitarias tradicionales, en las cuales se aúnan los esfuerzos de varios actores comunitarios para intervenir sobre aspectos de tipo colectivo como: manejo adecuado de los residuos, agua segura, control de vectores, prácticas de siembra, educación comunitaria en temas que se convierten en favorecedores de la Seguridad Alimentaria y Nutricional. Durante el presente semestre se han realizado 99 actividades de esta índole, registrando una participación de 2.586 personas (1.924 indígenas y 662 afrocolombianas).

1.4. Comunidades y operadores de salud con capacidades para identificar, remitir, recuperar y hacer seguimiento a niños y niñas con desnutrición aguda, moderada y severa (FAO/PMA).

1.4.1 Estrategia Atención Nutricional Basada en Comunidad (ABC)

Es una alternativa comunitaria para el tratamiento de la desnutrición global y de la desnutrición aguda en sus manifestaciones severa y moderada, que permite una apropiación de los actores familiares y comunitarios para identificar los signos de alerta de este tipo de desnutrición y así mismo responder a su tratamiento oportuno, buscando que su incorporación sea pertinente al contexto local.

La estrategia anterior busca prevenir que la población infantil presente condiciones críticas respecto a su estado nutricional; así mismo procura reducir las implicaciones generadas por el traslado a un centro de atención en salud que generalmente se encuentra muy distante de las comunidades, no tiene disponibilidad para brindar servicios complementarios (alojamiento, alimentación, transporte) para los acompañantes de los niños y niñas, adolece generalmente de un enfoque diferencial para la atención y presenta limitaciones para facilitar una comunicación en lengua propia.

La estrategia ABC tiene un componente comunitario que posibilita la apropiación de prácticas preventivas y de atención inmediata de la desnutrición, por parte de miembros de la comunidad (madres y voluntarios en salud especialmente) los cuales son formados para tal fin. La intervención incluye la entrega de alimento terapéutico que permite la recuperación de los niños detectados con desnutrición aguda y desnutrición global, el seguimiento a los niños y niñas de la estrategia es realizada por promotores comunitarios quienes además evalúan nuevos casos y vigilan el adecuado suministro del alimento-medicamento.

A la fecha la estrategia ha incorporado 23 niños y niñas más con respecto a la línea de base (145), siendo atendidos hasta la fecha un total de 168 niños y niñas, de los cuales 38 (22.6%) han sido recuperados lo que significa que han alcanzado un estado nutricional adecuado. La recuperación de estos niños y niñas se ha logrado en un promedio de 67 días de tratamiento con el alimento terapéutico. ANEXO 11. INFORME PRELIMINAR DE AVANCE ESTRATEGIA ABC.

1.5. Tejidos de mujeres indígenas y afrocolombianas fortalecidos y/o creados, que participan en la toma de decisiones en seguridad alimentaria y nutricional en el marco de usos y costumbres.

1.5.1 Socialización de los resultados del estudio de “Identificación de roles de hombres y mujeres respecto a la Seguridad Alimentaria y Nutricional”

Agotado durante el semestre anterior el ejercicio de análisis de cómo los roles de hombres y mujeres en relación con la Seguridad Alimentaria y Nutricional han sido afectados por el contexto (político, económico, social y ambiental), durante el presente semestre se avanzó en la socialización de los resultados que incluyó la difusión de un producto audiovisual que da cuenta del proceso, la metodología y los principales hallazgos de la intervención. Esta socialización incluyó distintos actores: miembros de agencias del Programa Conjunto, Unidad de Coordinación del PC, Equipos de Terreno y comunidad en general. Nota: se cuenta con el video: Alimentación, Territorio y Vida, disponible en formato DVD.

EFFECTO DOS

2.1 Proyectos productivos fomentados para el autoconsumo y/o la generación de ingresos (incluidos proyectos artesanales) acorde a las condiciones agroecológicas.

2.1.1. Implementación del modelo Agroalimentario concertado.

Una de las actividades centrales del Programa Conjunto es la de acompañar a las comunidades afrocolombianas e indígenas con la implementación de iniciativas productivas que sean comprensivas con las costumbres ancestrales, las condiciones ambientales y agroecológicas de las regiones en donde estos colectivos se asientan. Lo anterior se justifica desde el análisis multidimensional de la seguridad alimentaria, donde la producción, el acceso y el consumo de los alimentos al nivel de las familias se convierte en un componente fundamental dentro de un conjunto de acciones que promueven el mejoramiento de la forma en la cual las comunidades conciben la producción agropecuario y sus medios de vida.

Por tal razón, el Programa Conjunto ha decidido trabajar mano a mano con las comunidades en la concepción de un modelo agroalimentario comprensivo con las necesidades del territorio, buscando mejorar a través de la metodología de “aprender haciendo” y de la planificación de los medios de vida, la manera en que las comunidades planean su consumo de alimento, y como esta planificación se relaciona directamente con sus actividades productivas y de generación de ingresos. Así mismo, se busca promover una adopción de modelos comunitarios de producción más sensibles al medio ambiente y que valoren positivamente las prácticas culturales de explotación de la tierra en zonas en donde los costos de transacción que implica la compra de alimentos son elevados.

Dado lo anterior, el equipo del Programa Conjunto ha comenzado con la implementación de actividades productivas de seguridad alimentaria que incluyen los siguientes componentes:

- Huertas Caseras de producción de vegetales

Agotada la fase inicial de concertación del Modelo Agroalimentario, la cual será objeto de revisión constante, 2.102 familias han dado inicio a su implementación. El Modelo inició con el establecimiento de 1.517 huertas, sembradas en promedio con siete especies de hortalizas (habichuela, pepino, rábano, col, cebolla de rama, lechuga, perejil, pimentón y acelga). Estas huertas se constituyen como una herramienta técnica que el Programa utiliza para promover la disponibilidad continua de alimentos frescos al nivel familiar, utilizando como canal la producción de vegetales de ciclo corto como medio de diversificación de la dieta y mejoramiento de la nutrición familiar.

Durante el periodo reportado y de acuerdo a mediciones realizadas por las comunidades, se han cosechado: 11.864,5 kg de dichas especies que han sido aprovechadas en diversas maneras en la alimentación diaria de las familias. Si bien culturalmente la diversidad de las especies vegetales preferidas por las familias cambia, y la sostenibilidad de las huertas como un elemento de disponibilidad del programa debe ser fortalecida por el equipo técnico y los equipos de apoyo, se observa que pueden mejorarse los perfiles de consumo de alimentos a nivel familiar, implicando esto una leve disminución en los gastos de alimentos que las familias incurren, principalmente en la compra de vegetales. Así mismo, los huertos colectivos que han sido instalados en cada comunidad se han convertido en un espacio comunitario valioso para la concertación colectiva de iniciativas de cultivo con especies de subsistencia (culturalmente las más arraigadas son maíz, plátano y arroz) y para establecer acuerdos comunes en torno a la Gestión del riesgo, a las nutrición, al manejo de las condiciones de salubridad y otros temas relevantes que el Programa Conjunto promueve a nivel comunitario.

A su vez, el Programa facilitó parte de los insumos (herramientas y semillas) para la implementación de la actividad y las familias por su parte realizaron aportes en mano de obra y materiales para la construcción de las huertas (guadua, madera, postes, puntillas y alambre. Si bien la práctica de la huerta no es generalizada dentro de las

comunidades del Chocó, se han retomado algunas costumbres ancestrales, en especial de las comunidades afrodescendientes y se ha intentado concertar iniciativas comunitarias y familiares que permitan mejorar la diversidad dietaria y la base de alimentos a nivel comunitario, mejorando su disponibilidad.

- Cultivos de pancoger (cultivos de subsistencia) y crianza de especies menores

Quizá la parte más importante a trabajar desde el punto de vista del acceso a algunos ingresos económicos y a una disponibilidad continua de alimentos a nivel de las comunidades indígenas y afrocolombianas que participan directamente en el programa es el fortalecimiento que se realiza a su esquema productivo tradicional, con asistencia técnica directa que los cualifica en diversos temas que redundan en el mejoramiento de sus cultivos y promueven su seguridad alimentaria.

Dado lo anterior, el equipo del Programa Conjunto ha diseñado una estrategia de fortalecimiento de estas iniciativas con el establecimiento de cultivos de maíz (principalmente de la variedad local “Chococito” y arroz secano para lo cual fue necesario la entrega de 10.160 kg de semilla de maíz nativa y 6.350 kg de semilla de arroz mejorado (Variedad F-50) y adaptado a las condiciones agroecológicas de las comunidades participantes. Es de destacar que gran parte de la semilla de maíz nativo ha sido adquirida a través de redes de comercialización local, en donde otras comunidades del departamento y los municipios focalizados han sido acompañados técnicamente para vender a sus vecinos material limpio y adaptado a las difíciles condiciones climáticas locales. El Programa Conjunto continuará promoviendo los esquemas de compra local (plátano, yuca, entre otras) como un mecanismo claro de generación de ingresos familiares y de cohesión social.

De acuerdo a la medición de producción que se viene realizando con el equipo agroalimentario del Programa Conjunto en Chocó, se han sembrado al menos 236 hectáreas de maíz y 424 hectáreas de arroz. Estos dos cultivos son parte de la tradición agrícola de las zonas; su consumo está incorporado en la dieta base y la disponibilidad de semillas en la zona favoreció tanto su consecución como su distribución promoviendo la reactivación del cultivo.

El enfoque aplicado a la asistencia técnica que se ha realizado a las comunidades focalizadas incluye temas técnicos productivos básicos sobre manejo de nutrientes, diseño de siembras y metodologías de plantación, las cuales redundarán en mejores coeficientes de productividad y calidad del producto, así mismo, se han incluido orientaciones en gestión de riesgos antes desastres naturales, toda vez que gran parte de las comunidades ubican sus cultivos en zonas de riesgo por desastres naturales (en la orilla de los ríos, zonas de barranco y deslizamientos súbitos). A su vez, los técnicos del equipo agroalimentario han venido promoviendo técnicas de preservación de semillas a nivel comunitario, con el fin de incentivar la preservación del material local, la continuidad de las actividades de siembra sin depender de compra externa de semillas y los intercambios comunitarios de alimentos y semillas.

Para el segundo semestre de 2011, el Programa Conjunto ha planeado realizar la distribución de aves de postura a algunas comunidades participantes del programa conjunto, para lo cual, durante la primera mitad del año se han construido protocolos de cría y bienestar animal en las actividades de capacitación con las familias y se han revisado las posibilidades de desarrollo de infraestructura que garantice la salud y la productividad de los animales. Se busca fortalecer con esto la dieta de los hogares con mayor cantidad de proteína, la diversidad del consumo y la generación de iniciativas comunitarias en torno a la nutrición infantil. Para la implementación de este componente se cuenta con el apoyo y la participación del Instituto Colombiano Agropecuario – ICA para el cumplimiento de las normas sanitarias necesarias; además, con los equipos técnicos de las administraciones municipales y de la Secretaria de Agricultura y Ambiente de la Gobernación del Chocó.

- Implementación de viveros forestales y frutales

Con el fin de promover actividades que mejoren el manejo del medio ambiente y ofrezcan algunas alternativas de mediano plazo a las comunidades participantes, el Programa Conjunto ha incorporado el establecimiento de instalaciones de producción (viveros) de especies frutales, forestales (maderables) que permitan: multiplicar especies frutales de la región y que representen oportunidades de ingreso a mediano plazo, maderables con fines de reforestación (productoras, productoras-protectoras), rehabilitación de suelos

que han sufrido explotación minera de forma irregular, recuperación de micro cuencas (proteger los suelos contra deslizamientos y erosiones)y protección de fuentes de aguas de consumo.

A la fecha, se han establecido nueve viveros y se promueve la construcción de estas instalaciones en la mayor cantidad de comunidades que sea posible, con el fin de multiplicar especies frutales (caimito, almirajó, borojó, naranja, limón, aguacate, guanábana y chontaduro), maderables y nativas (chanó, abarco, carrá, choiva y cedro), y productoras-protectoras (guamo, lechero y guadua). Este componente del modelo es fundamental, toda vez que incentiva a las comunidades a proteger su entorno ambiental con iniciativas concretas y fáciles de implementar, a la vez que les brinda oportunidades de mejoramiento productivo, de bienestar social y de nuevos ingresos económicos en el mediano y largo plazo.

Para la sostenibilidad del vivero se involucrará a la comunidad educativa de las escuelas rurales, negociando la participación de los estudiantes y sus familias en los proyectos de restablecimiento de bosques y, de esta manera, sensibilizar sobre valores alrededor de la conservación y multiplicación de los bosques y su importancia como elemento regulador de futuras inundaciones, producción de oxígeno, follaje y alimentos (frutos).

•Establecimiento de Composteras

Las composteras se han contemplado como un elemento favorecedor para la producción de abonos, constituyendo adicionalmente una oportunidad para la incorporación de prácticas saludables mediante el manejo y aprovechamiento adecuado de residuos orgánicos. Hasta el momento se ha logrado el establecimiento de 91 composteras comunitarias, estrategia que requiere un permanente ejercicio de motivación para que pueda incorporarse en las prácticas cotidianas de las familias y de las comunidades respondiendo a los propósitos enunciados.

En el proceso de composteras se involucrará a productores, jóvenes y docentes de las escuelas rurales. Cabe resaltar que por sus condiciones agroecológicas y precipitaciones anuales entre los 4.000 y 9.000 mm, en el departamento del Chocó la producción de ganado bovinos es poca, por lo tanto lo es la de estiércol, haciendo que la materia prima para la elaboración de abonos orgánicos sea escasa y obligando a considerar otras alternativas, tales como la producción de abonos líquidos con residuos de malezas (especialmente de plantas leguminosas).

2.1.2 Complemento alimentario para incentivar las actividades productivas

Las familias participantes en el Programa Conjunto están dedicando tiempo y esfuerzos que normalmente dedicarían a otras actividades (la asistencia a jornadas de capacitación y otras actividades que normalmente no estaban dentro del quehacer diario de las familias), por tal razón, durante el periodo de reporte se distribuyeron con apoyo del PMA, en el marco de ejecución del Programa raciones familiares (para hogares de 5 personas con un equivalente a 29 kg/familia-mes) de alimentos por trabajo y/o capacitación, las cuales están diseñadas para apoyar por un periodo cercano de tres meses a las familias que activamente han trabajado en la implementación del módulo agroalimentario en las comunidades, realizando una entrega en el presente semestre y dos entregas más durante el resto del año.

Estos alimentos fueron entregados a 2.071 hogares vinculados a la realización de las actividades de capacitación técnicas, trabajo comunitario e individual en el montaje de huertas y parcelas de cultivos de pan coger, montaje de viveros, composteras, entre otras actividades. La entrega de estos alimentos no solo representa un apoyo para la producción, también contribuye con el apoyo a los procesos de asistencia alimentaria y nutricional focalizada que se realizan con algunas familias que participan en actividades del efecto I del programa conjunto, a través de la asistencia alimentaria para niños y niñas en riesgo nutricional menores de 5 años y para mujeres gestantes y lactantes.

2.2Educación Nutricional

2.2.1. Educación Nutricional

Con el propósito de impulsar y favorecer el adecuado consumo de los productos disponibles en las comunidades (productos propios, productos introducidos por el Programa, productos obtenidos de otras fuentes), se viene avanzando en una ejercicio de construcción colectiva que conjuga los saberes propios con aspectos técnicos que permiten mejorar el valor nutricional de las preparaciones, promover menús diferenciados para la población (alimentación complementaria para los niños y niñas mayores de 6 meses y madres gestantes y lactantes). Este ejercicio se acompaña de las recomendaciones para la manipulación, preparación y conservación de alimentos, fortaleciendo la ingesta de alimentos nutritivos y la promoción de prácticas claves integradas, que contribuyen a la prevención de enfermedades prevalentes de la infancia.

El programa ha organizado encuentros para recuperar saberes, mantener y fortalecer estrategias de producción para el autoconsumo y el autoabastecimiento en 58 comunidades, en los cuales se refuerzan lazos extra familiares aportando así a la consolidación social tanto en las familias como en la comunidad en su conjunto. Así mismo, se están realizando encuentros de preparación, transformación y conservación de alimentos, involucrando los productos de la huerta y de los cultivos ancestrales de las comunidades, con base en recetas tradicionales; fomentando el uso de recursos filogenéticos locales, la variabilidad de la dieta y el consumo de especies hortícolas y frutales. Estos encuentros tienen un especial énfasis en alimentación para la primera infancia, buscando promover la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, donde se comienza con alimentación complementaria hasta los dos años, para esto se tiene un recetario de cremas, papillas y sopas.

2.3 Mejores prácticas y lecciones aprendidas en proyectos agroalimentarios y productivos, logradas a través del intercambio de saberes entre comunidades indígenas y afrocolombianas, del Chocó y con otras regiones del país

2.3.1 Feria de Salud y Nutrición como elemento favorecedor de la Seguridad Alimentaria y Nutricional

Aprovechando los avances del ejercicio de educación nutricional se ha dado inicio a la promoción de espacios que les permitan a las familias y comunidades hacer transferencia de sus conocimientos, aprendizajes y buenas prácticas alimentarias. La primera feria de la Nutrición integró unas 850 personas pertenecientes a cinco comunidades indígenas y tres afrocolombianas.

La feria constituyó un ejercicio que alrededor de la alimentación favoreció:

- Acciones de integración cultural.
- Valoración de los productos propios de la región.
- Promoción de los productos artesanales que allí se elaboran.
- Recuperación de prácticas tradicionales que han perdido vigencia
- Difusión de conocimiento médicos tradicionales
- Reconocimiento de experiencias exitosas familiares en recuperación nutricional
- Intercambios de semillas, productos cosechados, alimentos preparados, recetas y bebidas autóctonas.
- Acercamiento de la población infantil a las tradiciones culturales.
- Mitigación de las tensiones que las situaciones de contexto (conflicto armado, desplazamiento forzado, actividades ilegales) generan de manera regular en la población.

Con la realización de estos encuentros se promueve la articulación del concepto de seguridad alimentaria y nutricional al diario quehacer de las comunidades y se brindan espacios de construcción social tangibles, los cuales promueven la creación de capacidades locales en organización, asistencia técnica e integración social en territorios donde la situación de violencia constituye un riesgo permanente para las actividades comunitarias.

EFFECTO TRES

3.1 Procesos de análisis y sistemas de información fortalecidos y divulgados sobre SAN, contruidos participativamente y utilizados para toma de decisiones.

Durante este semestre se avanzó en el proceso de concertación inter-agencial e institucional, con la Universidad Tecnológica del Chocó para la creación e implementación del observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), que permitirá precisar indicadores claves para el Departamento del Chocó.

3.2 Redes sociales de comunidades indígenas, y afrocolombianas y organizaciones de mujeres, organizadas, fortalecidas y articuladas en el diseño y ejecución de políticas, estrategias proyectos de desarrollo y procesos de control social y veeduría de lo público.

3.2.1 Fortalecimiento de grupos y organizaciones de mujeres indígenas y afrocolombianas.

Un segundo momento de la consultoría “Estudio de Género y Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN)”, a través de la cual se realizó la identificación de los roles de hombres y mujeres respecto a la seguridad alimentaria, permitió caracterizar 15 iniciativas, siete formuladas por los grupos de mujeres ya constituidos y las restantes formuladas por miembros de las comunidades. Realizada esta caracterización se procedió a adelantar con ellas un ejercicio de capacitación en formulación de proyectos de SAN, dando como resultado un perfil básico de un proyecto, catorce en total, propuestos por cada grupo de mujeres. Se espera que algunas de estas iniciativas se apoyen en un segundo momento por parte del programa Conjunto de acuerdo a criterios de viabilidad técnica, financiera y de sostenibilidad. No obstante lo anterior, el propósito fundamental de este ejercicio giró en torno a fortalecer las organizaciones de mujeres que ya están conformadas y orientarlas en el ejercicio de formulación de proyectos que les permitirá realizar gestiones posteriores con otras organizaciones y entidades. ANEXO 12. DOCUMENTO CARACTERIZACIÓN DE ORGANIZACIONES Y PROPUESTAS COMUNITARIAS. Nota: se cuenta con el video: “Alimentando La Vida” - disponible en Formato DVD.

3.2.2 Acompañamiento a organizaciones étnico-territoriales de base

Procurando favorecer la organización comunitaria local, con presencia en los territorios donde se realiza la intervención, el Programa Conjunto, durante este periodo y después de agotado un ejercicio de concertación con las organizaciones de segundo nivel, ha intencionado acompañar más de cerca a los cabildos y consejos comunitarios y así procurar su involucramiento activo en las acciones que el Programa impulsa, del mismo modo facilitar una continua retroalimentación frente al quehacer del Programa, de modo que sus actuaciones respondan de manera adecuada a las particularidades del territorio y sean respetuosas de la cosmovisión de las comunidades. Se desarrollaron cinco reuniones con las organizaciones: Cabildo Mayor Indígena de la Zona Carretera (CAMIZOCA), Federación de Autoridades Indígenas OREWA (FEDEOREWA), Consejo Comunitario Mayor de la Asociación Campesina Integral del Atrato (COCOMACIA), Asociación de Cabildos Indígenas OREWA (ASOREWA) y Consejo de Autoridades del Pueblo Wounaán (WOUNDEKO).

3.3 Políticas públicas de SAN municipales y departamentales, apoyadas y promovidas de manera participativa en concordancia con los planes de vida y de etnodesarrollo.

3.3.1 Consejos Municipales de Política Social –COMPOS.

Se ha dado continuidad a la realización de los Consejos Municipales de Política Social (COMPOS), en los que el Programa Conjunto ha participado y apoyado la movilización de las organizaciones comunitarias; notándose de igual manera apropiación diferenciada de estos espacios entre unos municipios y otros. Durante el presente semestre se han

desarrollado los siguientes COMPOS:

- *Marzo 27 de 2011- Rio Quito
- *Abril 5 de 2011- Medio San Juan
- *Abril 6 de 2011- Litoral del San Juan
- *Abril 12 de 2011- Sipí

La apuesta del Programa Conjunto para favorecer la participación de las organizaciones étnico-territoriales en estos escenarios se fundamenta en que son estos los espacios normados y en los cuales se adoptan las políticas sociales del municipio y se direccionan las acciones para favorecerlas.

3.3.2 Comités Consultivos Territoriales

Esta instancia de gestión fue reactivada durante el presente periodo, pues su inclusión en el Consejo Departamental de Política Social, que se impulsó en el semestre anterior, no surtió los resultados esperados. El comité consultivo es un escenario donde los actores locales (institucionales y organizativos) pueden conocer los avances del Programa, realizar recomendaciones sobre las acciones adelantadas por el mismo y prever una forma de inserción de los resultados en sus planes de acción a fin de dar sostenibilidad a dichas acciones. Durante el presente periodo se adelantó un espacio de Comité Consultivo.

3.3.3 CONSEA – Consejo Seccional de Desarrollo Agropecuario, Pesquero, Forestal, Comercial y de Desarrollo Rural

Este espacio que fue reactivado en el semestre anterior a partir de las acciones previstas en el Modelo Agroalimentario del Programa y que tiene como propósito fundamental orientar las acciones de estas cadenas productivas, realizó durante el presente semestre una sesión después de su reactivación. El énfasis de esta sesión fue la recuperación del sector agropecuario una vez ocurrida la situación de ola invernal que afectó sustancialmente este componente. El Programa Conjunto espera incorporar los resultados exitosos del Modelo Agroalimentario en el Plan de Acción y los lineamientos que el CONSEA trace para el desarrollo rural del Departamento. Al igual que en otros casos, el Programa busca incorporar sus acciones en los escenarios regulares contemplados por la norma, a fin de procurar la sostenibilidad de los resultados que el mismo obtenga durante su intervención.

3.3.4 Fortalecimiento de Capacidades Locales

•Convenio IPS ERCHICHIJAI

Para favorecer la operativización de la estrategia comunitaria del modelo de Recuperación Nutricional Basado en Comunidad, el Programa Conjunto exploró de la mano de las organizaciones étnico-territoriales, la posibilidad de operarlo a través de ellas mismas. En este ejercicio de concertación, se encontró como una opción para lograr esta intervención, la figura de la IPS ERCHICHIJAI, considerando entre otros los siguientes elementos: es la única IPS indígena en el territorio, su pertinencia étnica le permite ofrecer servicios pertinentes a las comunidades, su relación directa con los temas de salud favorece la implementación de la estrategia comunitaria, cuenta con la aprobación de las organizaciones étnico-territoriales y capacidad de entrar en los territorios. Adicional a ello, el establecimiento de un convenio con esta IPS redundará de manera directa en su fortalecimiento y traduce el propósito del Programa de generar capacidad instalada en los territorios.

- Selección concertada de los promotores comunitarios.

Concordante con el ejercicio concertado de la operativización de la estrategia comunitaria de recuperación nutricional con las organizaciones, se realizó un proceso de selección abierto, participativo e incluyente en el cual las organizaciones postularon candidatos(as) que cumplieran con el perfil definido en los términos de referencia, los cuales se socializaron previamente. Realizadas las postulaciones y a la luz del perfil se realizó la selección del personal que acompañará la estrategia, garantizando de este modo que los promotores contarán con el respaldo de sus organizaciones para adelantar las labores comunitarias previstas.

Medidas tomadas para la sostenibilidad del programa conjunto

1. El ejercicio de identificación de sinergias entre el Programa Conjunto y los socios de Gobierno a nivel nacional sigue siendo una acción permanente, tendiente a afianzar y fortalecer los acuerdos conjuntos para la complementariedad en el trabajo realizado. Para lo anterior se han realizado reuniones bilaterales con cada una de las instituciones participantes (ICBF, Acción Social, Min. Interior, Min. Agricultura, Min. Protección Social, SENA) y se ha logrado avanzar en la articulación de los planes de trabajo con Acción Social e ICBF, donde fue posible identificar líneas estratégicas, responsabilidades y actores que impulsen la generación de acciones y compromisos frente a la articulación que se requiere tanto a nivel nacional como local. Los planes de articulación interinstitucional permitirán un acompañamiento y participación más efectiva por parte del gobierno en las intervenciones que desarrolla el PC, así como un mayor impacto, alcance en las acciones y sostenibilidad futura de las mismas. ANEXO 13. PLANES DE TRABAJO CONJUNTO CON ICBF Y ACCION SOCIAL.

2. Participación en la Mesa de Asistencia Técnica de la CISAN (Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional), espacio que busca entre otros brindar asistencia técnica a los Planes Departamentales de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Se ha participado en varias reuniones de esta mesa, convocada por el Ministerio de Protección Social, con el fin de transferir los resultados obtenidos por el Programa, y buscar espacios que permitan socializar los problemas que afectan la Seguridad Alimentaria en el Departamento para lograr así un nivel mayor de incidencia.

3. Transferencia de estrategias impulsadas por el Programa que resultan promisorias a otros Programas y/o zonas del departamento. El Programa Conjunto ha venido apoyando otras intervenciones dirigidas a la infancia en el departamento, específicamente la estrategia de recuperación nutricional basada en comunidad y la suplementación con micronutrientes ha sido transferida (técnica y operativamente) a otros Programas, facilitando así, no solo que los beneficios se irradien a un mayor número de población sino a que estas estrategias puedan ser incorporadas en la actuación regular de estas intervenciones.

4. Formación de recurso humano comunitario que favorece la incorporación pertinente de las estrategias, su apropiación y permanencia en el tiempo. La actuación a través de recurso humano comunitario potencializa su rol social y le cualifica para aportar en procesos subsiguientes.

5. Equipo humano profesional y socios implementadores integrado por personal de la región (Chocó). El 79% de los profesionales que contextualizan y desarrollan la intervención del Programa son Chocoanos, lo que se traducirá en una capacidad local ampliada, una apropiación de conocimientos y técnicas que permitirán cualificar posteriores intervenciones, una incorporación de nuevas prácticas de actuación comunitaria y un acercamiento por parte de estos profesionales a una comprensión más amplia de la realidad de su territorio. Sumado a ello, es importante mencionar que para el desarrollo de estrategias comunitarias que implementa el Programa, se ha vinculado personal de las comunidades que dinamizan dichas estrategias en su localidad, generando con ello apropiación y sostenibilidad de los procesos.

6. El reconocimiento y respeto a las autoridades étnico-territoriales en su rol de control y gobernabilidad en el territorio, que se evidencia en la consulta permanente, la concertación sobre actuaciones del Programa y la incorporación en espacios claves de decisión; favorece y resalta sus competencias legales y se vuelve en el marco del Programa, una posibilidad de incorporar más duraderamente los resultados obtenidos con la intervención, a la vez que apoya el empoderamiento y apropiación de dichas autoridades de los hallazgos del proceso y las dota de herramientas para actuar en procesos futuros.

7. Los espacios que el Programa facilita de manera permanente para obtener retroalimentación sobre su quehacer e identificar sus aciertos y desaciertos, en los cuales involucra principalmente a actores comunitarios, organizaciones y autoridades étnico-territoriales, constituyen un elemento coadyuvante de la sostenibilidad al permitir redireccionar oportunamente las actuaciones e incorporar elementos que las puedan ayudar a ser más exitosas.

8. En el desarrollo de las distintas estrategias del Programa se ha venido promoviendo la realización de actividades donde se integren las comunidades indígenas y afrocolombianas, respetando sus diferencias pero procurando evitar la profundización de las divisiones y enviando un mensaje integrador en pro de relaciones más armónicas en el territorio.

¿Hay dificultades para la ejecución?

Coordinación de las agencias de la ONU

Coordinación dentro de(l)/los Gobierno(s)

Administración (Contratos públicos, etc.) / Finanzas (gestión de fondos, disponibilidad, revisión de presupuestos, etc.)

¿Cuáles son las causas de esas dificultades?

Externas al Programa Conjunto (riesgos e hipótesis, elecciones, desastres naturales, descontento social, etc.)

Describe brevemente (250 palabras) las principales dificultades a las que se enfrenta el Programa Conjunto. Limite su descripción al progreso realizado en comparación con lo planificado en el documento del Programa Conjunto. Procure describir los hechos sin interpretaciones ni opiniones personales

1. ROTACIÓN DE PUNTOS FOCALES DE GOBIERNO. En el presente periodo se ha presentado el cambio de los siguientes enlaces de gobierno con el Programa Conjunto:

- Ministerio del Interior y de Justicia (en sus dos divisiones afrocolombianos e indígenas).

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – en el informe anterior se reportó cambio de este punto focal, a la fecha de presentación de este informe se ha producido un nuevo cambio. ICBF es la entidad de gobierno líder del Programa Conjunto.

- Ministerio de Agricultura.

Las ya difíciles condiciones para establecer acuerdos de continuidad y trabajo aunado con las entidades de gobierno se han visto agudizadas por el cambio de funcionarios que ejercen su relación directa con el Programa Conjunto, rompiendo la dinámica que el Programa procuró durante su fase de formulación y arranque.

2. ARTICULACIÓN INTER-AGENCIAL. La acción conjunta y concertada de las agencias para la implementación de las acciones previstas en el Programa, ha sufrido una desaceleración generalmente asociada a que el recurso económico es administrado por cada agencia bajo sus procedimientos administrativos y en muchos casos es difícil hacer coincidir los tiempos de ejecución de los mismos.

3. RESPONSABLES TEMÁTICOS. La estructura de funcionamiento organizativo del Programa, prevista e implementada durante los semestres anteriores, se vio afectada por el cambio del 50% de los responsables temáticos (profesionales asignados de manera exclusiva por las agencias para el logro de los resultados previstos), esta situación varió la dinámica de funcionamiento impactando directamente en el ritmo de la implementación y en la interacción avanzada con los distintos actores del Programa. El retiro de los miembros del equipo estuvo asociada a factores de tipo personal, en todos los casos estos profesionales eran foráneos.

4. PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS. La dificultad para armonizar los procedimientos entre las agencias que conforman el Programa Conjunto, resta dinamismo a la intervención, afectando los tiempos y formas de ejecución, a su vez complejizando los ejercicios de sinergias que se apalancan desde el componente técnico.

Describa brevemente (250 palabras) las principales dificultades de origen externo (no causadas por el Programa Conjunto) que están retrasando su ejecución. Procure describir los hechos sin interpretaciones ni opiniones personales

La variación de las condiciones externas que limitan el desarrollo del Programa es mínima, los factores identificados durante la implementación y reportados en periodos anteriores, persisten e incluso se han agudizado. Por lo anterior, durante este reporte hemos respetado algunas categorías propuestas en el reporte anterior, describiendo el desenvolvimiento de la situación:

SECTOR SALUD

a.El Programa Conjunto desde su formulación previó el éxito de varias de sus estrategias de atención comunitaria en la articulación con el naciente modelo de salud que se empezaba a implementar en el Departamento y que respondía a las particularidades geográficas y culturales del territorio. Una vez iniciada la intervención comunitaria e impulsadas las acciones para detección y tratamiento de la desnutrición, el Programa encuentra como una barrera difícilmente penetrable que el modelo de salud propuesto no estaba siendo implementado y el acceso de la población a la red prestadora de servicios de salud se había visto seriamente afectado por las barreras existentes principalmente para la población ubicada en zona rural. Esta condición ha limitado el desarrollo efectivo de las estrategias de promoción y prevención de la salud. Lo que parecía una situación propia del nivel local se sumó a una generalidad del sistema en el país, situación que es contrastable con la información publicada por el gobierno nacional en mayo de 2011, cuando reconoce que existe un desfaldo al sistema de salud, cercano al 6% del Producto Interno Bruto. A partir de ese momento empieza una serie de intervenciones sobre los operadores de salud y paralelamente investigaciones por los entes de inspección, vigilancia y control.

b.La superación de la crisis del sector salud, no se vislumbra en el corto tiempo, lo que impacta significativamente las estrategias comunitarias referidas a la construcción de un modelo integral en Seguridad Alimentaria y Nutricional.

c.La situación descrita ha generado en el nivel local (y específicamente en un área de intervención del Programa – zona carretera) la protesta civil de los habitantes de la zona rural del municipio del Carmen de Atrato, población mayoritariamente indígena. La protesta se concreto en dos bloqueos a la vía que de Quibdó conduce a Medellín realizados respectivamente el 4 de abril y el 12 de mayo. La situación de bloqueo no solo interfirió en el desarrollo de las actividades propuestas por el Programa sino que situó a la población indígena en una condición de vulnerabilidad manifiesta.

ORDEN PÚBLICO (*).

a.La situación de conflicto en el departamento sigue siendo una constante e incluso en el presente semestre se evidenció una intensificación del mismo, lo cual se tradujo para el Programa en restricciones a su movilidad y riesgo para los profesionales encargados de adelantar las acciones comunitarias. Por su parte las comunidades ven limitadas sus posibilidades de desarrollo y se ven sometidas a tensiones permanentes que modifican sus dinámicas sociales, productivas, comunitarias.

b.Las organizaciones étnico-territoriales se ven abocadas a modificar sus prioridades de agenda para atender las emergencias generadas por situaciones de conflicto que afectan a las comunidades y dada la cobertura que tales organizaciones tienen en el territorio sus esfuerzos deben dirigirse a la resolución de la situación que resulta más apremiante, viéndose obligadas a aplazar las acciones que desde otras intervenciones (como el Programa Conjunto) propongan.

*: Relación de hechos específicos:

•El 23 de marzo de 2011 se presentaron bombardeos en la zona de Litoral de San Juan sobre la comunidad de Bella Victoria, comunidad participante del Programa Conjunto.

Esta situación además de poner en riesgo evidente a la comunidad genera una situación de alta tensión que se traduce en limitación para la participación de las actividades que se impulsan desde el PC.

- Entre el 22 y el 30 de mayo de 2011 se decretó por parte de las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC-EP) un paro armado en la zona del Medio Atrato, paro que tuvo sus repercusiones incluso en la capital del departamento, restringiendo la movilidad de los profesionales y sumiendo a las distintas organizaciones en una presión para la respuesta humanitaria. Según reporte de OCHA al menos 18.530 personas (1.751 indígenas y 16.779 afrocolombianos) sufrieron restricciones de movilidad y desabastecimiento alimentario.

- En distintas misiones del Programa Conjunto se han registrado encuentros no violentos con actores armados ilegales, situación que en todo caso da cuenta de la tensión que se presenta en la zona en términos de conflicto.

OLA INVERNAL.

El País afrontó entre abril de 2010 y mayo de 2011, a casusa del fenómeno de “la Niña”, la que ha sido catalogada como la peor ola invernal en Colombia en los últimos 50 años. Los efectos de esta ola invernal ubicaron a Chocó como el sexto departamento en nivel de afectación; siendo significativas las crecientes de los ríos San Juan, Condoto, Partadó, Juradó, Río Sucio, Tamañá y Salaquí. De acuerdo a la información suministrada por la Secretaría de Agricultura, se generó la pérdida de 23.000 ha. de cultivos, reduciendo la producción en un 69,5%, y dejando damnificadas a 45.000 familias entre indígenas y afrocolombianas. A esto se suma la pérdida de animales para consumo y comercialización.

ROTACIÓN PERMANENTE DE FUNCIONARIOS LOCALES. La situación descrita en el semestre anterior, referida a la rotación de funcionarios de entidades públicas clave, sigue siendo una constante, basta precisar los siguientes elementos:

a.Desde el inicio del Programa, este ha afrontado la cuarta administración departamental, lo que se traduce en un promedio de 3 meses de gestión para cada mandatario, ese panorama limita significativamente las posibilidades de incidencia en dicha administración y reduce las posibilidades de generación de fortalecimiento institucional, pues simultáneamente con el cambio de Gobernador se sucede el cambio de los funcionarios que lideran las carteras de gobierno. Igual número de designaciones ha tenido la Secretaría de Agricultura, el Plan Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional (BITUTE) y otras dependencias claves para el relacionamiento con el Programa Conjunto.

b.Tal y como se previó en el semestre anterior, la viabilidad técnica, administrativa y financiera para la operatividad del Plan BITUTE continúa siendo incierta, lo que reduce las posibilidades de anclar los avances del Programa a una Política departamental consolidada. Esta situación ha sido planteada en escenarios del orden nacional como la CISAN (Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional) sin que se encuentre a la fecha una opción de apalancamiento para este Plan.

Describa brevemente (250 palabras) las acciones previstas para eliminar o atenuar las dificultades de origen interno y externo descritas en los recuadros anteriores

1.Propiciar espacios bilaterales con los funcionarios de las entidades que se han vinculado recientemente y con aquellos que dentro de la entidad presentan mayor grado de estabilidad para socializar los avances del Programa, precisar la relación y rol que la entidad ha cumplido desde la formulación del PC y motivar su participación e incorporación de resultados en sus planes de trabajo.

2.Fortalecer la relación de los responsables temáticos con los puntos focales de las agencias para generar reflexiones permanentes, direccionamiento técnico, acuerdos para la operación, ajustes a la intervención y favorecer la integralidad de las acciones y la confluencia de propósitos que faciliten la acción inter-agencial, tendientes a impulsar experiencias exitosas que contribuyan a la estrategia Delivering as ONE.

3. Seguir promocionando la vinculación de profesionales de la región para favorecer el arraigo y la capacidad instalada local.
4. Impulsar las experiencias exitosas de integración de procedimientos que se han dado desde el Programa, posibilitando nuevas formas de actuar inter-agencialmente que agilicen los procesos y conduzcan a simplificarlos.
5. Es necesario ganar aliados cuya competencia trascienda el nivel local y tengan posibilidad de realizar incidencia y lobby de alto nivel nacional, pues la situación de salud, supera las capacidades locales para su resolución.
6. Acoger las recomendaciones en términos de seguridad que se emanan de las organizaciones locales, las agencias internacionales, la oficina de seguridad de Naciones Unidas y promover con los distintos actores involucrados en el Programa, actitudes discretas y prudentes sobre la cambiante situación de conflicto.
7. Evaluar las zonas susceptibles de inundación para reducir el riesgo de pérdida de la producción agrícola y pecuaria.
8. Fortalecer las capacidades comunitarias y organizativas a fin de empoderar suficientemente a la población y reducir el riesgo de interrupción de actuaciones favorecedoras del desarrollo local, al mismo tiempo promover acciones de sensibilización e incidencia con los candidatos a corporaciones públicas en las próximas elecciones para que los temas referidos a Seguridad Alimentaria y Nutricional sean incluidos en sus agendas políticas.

2 Coordinación Interagencial y Unidos en la Acción

¿Existe alineamiento entre el Programa Conjunto y el MANUD? Por favor seleccione la respuesta apropiada

Si true
Non false

En caso negativo, ¿el programa Conjunto se alinea con las estrategias nacionales? Por favor seleccione la respuesta apropiada

Si
No

¿Qué tipos de mecanismos de coordinación y decisiones se han adoptado para garantizar un proceso y un cumplimiento conjuntos? ¿Existe coordinación entre los distintos programas conjuntos funcionando en el país? Por favor, explique y añada cualquier otro comentario relevante que considere necesario:

-Sincronización de acciones del Programa Conjunto, la Unidad de Coordinación como responsable directa de la ejecución del Programa en el territorio propende por:

- . La generación de agendas conjuntas entre los responsables de los distintos efectos del Programa.
- . Programaciones sinérgicas entre los equipos de trabajo que permiten optimizar tiempos de respuesta y recursos y facilitan acercamientos comunitarios más unificados.
- . Los equipos de trabajo son capacitados conjuntamente en todas las temáticas que el Programa aborda.
- . Socialización regular de los avances del Programa Conjunto con otros funcionarios de las agencias que operan en el terreno y que no son responsables directos de la ejecución de las actividades del Programa.

-Acuerdos programáticos y técnicos para adelantar las acciones comunitarias del Programa Conjunto de manera aunada. En este sentido, se ha vuelto un ejercicio regular sumar las actividades que cada agencia participante del Programa Conjunto lidera y que son afines entre sí e implementarlas a través de metodologías comunes e incluso operando a través de socios o contrapartes unificadas.

-Socialización de los productos, enfoques, énfasis y metodologías previstas por cada agencia para desarrollar las acciones que están bajo su responsabilidad con todos los miembros del Programa Conjunto (puntos focales, unidad de coordinación, organizaciones étnico-territoriales) a fin de generar acuerdos en la implementación.

-La incorporación del personal participante del Programa Conjunto se adelanta en forma inter-agencial y con participación de miembros de la Unidad de Coordinación. En todos los casos el proceso de selección, evaluación y vinculación de personal es concertada entre las agencias y el equipo que lidera la ejecución del Programa.

-La selección de personal comunitario que apoya las acciones del Programa Conjunto se adelanta de la mano de las organizaciones étnico-territoriales, socializando con ellas los requerimientos y facultándolas para realizar la postulación de candidatos(as).

¿Existe coordinación entre los distintos programas conjuntos funcionando en el país?

En este sentido se siguen haciendo esfuerzos importantes, vale la pena resaltar:

-Comité Directivo de País: Si bien este es un escenario de gestión de alto nivel que tiene como propósito fundamental ofrecer orientación estratégica a los Programas Conjuntos, se ha convertido también en el escenario de confluencia y retroalimentación de los Programas que operan en el país, es el Comité Directivo de País una oportunidad para realizar intercambio entre las coordinaciones de los Programas, identificar aciertos y desaciertos y tomar lecciones aprendidas. Durante el primer semestre se realizó un Comité Directivo.

-Reunión Inter-ventanas: Con el propósito de favorecer la integralidad de acciones y precisar los aportes que los Programas Conjuntos (como experiencias inter-agenciales) pueden hacer al Sistema de Naciones Unidas, la Oficina del Coordinador Residente ha promovido espacios de encuentro entre los coordinadores de las distintas ventanas, espacios que se espera fortalecer durante el tiempo restante de ejecución de los Programas y que permiten además del intercambio y la identificación de buenas prácticas, avanzar en el análisis de situaciones estructurales que atañen a los temas que se lideran desde cada PC.

-Estrategias Inter-ventanas de M&E e Incidencia y Comunicación: Estas estrategias se vuelven favorecedoras de la articulación entre Programas Conjuntos, por supuesto es necesario darles más vigor para que se conviertan a la vez en coadyuvantes de los procesos que impulsa en estos aspectos cada Programa Conjunto.

-Encuentro Regional: Los espacios de intercambio entre ventanas promovidos con distintos fines y en distintos momentos por el F-ODM, favorecen de manera importante la retroalimentación de procesos entre ventanas, para el presente periodo esta acción se hizo concreta en el Foro Regional celebrado en Cartagena el cual permitió identificar aciertos y desaciertos, énfasis y orientaciones de distintos Programas en América Latina en líneas concretas de actuación; estas experiencias sin duda enriquecen la implementación de los Programas.

Por favor, explique y añada cualquier otro comentario relevante que considere necesario:

•Se han atendido solicitudes particulares de las organizaciones étnico-territoriales referidas a apoyos logísticos, técnicos y organizativos de eventos liderados por ellas, propios de sus competencias territoriales y organizativas.

•El Programa Conjunto ha acompañado a distintas organizaciones étnico-territoriales y entidades del orden local en el ajuste y cualificación de propuestas cuyos temas son afines a las líneas del Programa Conjunto: salud y organización comunitaria. En el primer asunto vale la pena referir el asesoramiento ofrecido a ACIVA RP, IPS ER-CHICHIJAI y CAMIZCOP para impulsar acciones relacionadas con la prestación de servicios de salud con enfoque étnico.

Por favor, proporcione los valores para cada categoría de la siguiente tabla de indicadores

Indicadores	Valor de Referencia	Valor a la fecha	Medios de Verificación	Métodos de Recolección
Número de prácticas de gestión (financiera, contratación pública, etc.) realizadas conjuntamente por los organismos de la ONU encargados de la ejecución	1 (ver nota 1)	2	Dos convenios firmados para la operación conjunta del efecto uno.	N/A
Número de tareas analíticas conjuntas (estudios, diagnóstico) realizadas conjuntamente por los organismos de la ONU encargados de la ejecución para los programas conjuntos del F ODM	6 (ver nota 2)	2	Documento escrito y material audiovisual de la consultoría de Género. Planes Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional en 6 municipios.	
Número de misiones conjuntas llevadas a cabo conjuntamente por los organismos de la ONU encargados de la ejecución para los programas conjuntos del F ODM	6 (ver nota 3)	3 (ver nota 4)	Artículo y material fotográfico de Misión con Representantes publicado en la URL: http://www.pnud.org.co/sitio.shtml?apc=i1-----&x=63298	

3 Eficacia de la Ayuda al Desarrollo: Declaración de París y Programa de Acción de Accra

¿Están el Gobierno, la sociedad civil y otros socios nacionales involucrados en la ejecución de actividades y en la obtención de productos?

No están involucrados false
 Ligeramente involucrados true
 Bastante involucrados false
 Totalmente involucrados false

¿En qué tipo de decisiones y actividades participa el Gobierno?

Formulación de políticas/toma de decisiones

El nivel de involucramiento del Gobierno en las acciones del Programa y la obtención de productos es escaso dado la frecuente rotación de los servidores públicos en sus cargos y corta duración, lo cual genera discontinuidad para la articulación de las actividades y resultados obtenidos por el Programa. Esta condición aplica tanto a la institucionalidad del orden regional como Nacional, sumado a esta condición de rotación, la ocurrencia de la ola invernal ha centrado los esfuerzos de estas entidades en su resolución restando dinamismo al involucramiento pretendido. (La referencia al nivel de involucramiento de la sociedad civil se realiza en el aparte siguiente).

-A nivel nacional, distintas instancias del Gobierno con participación en el Programa Conjunto y que lideran acciones referidas a Seguridad Alimentaria y Nutricional reconocen los hallazgos y apuestas del Programa y los involucran en sus actuaciones particulares. A su vez el Programa acoge lineamientos coincidentes con SAN para cualificar su quehacer particular.

-Formulación de Planes de Trabajo conjuntos entre socios del nivel nacional (ICBF-Acción Social) con el Programa Conjunto para favorecer acciones articuladas y transferencia de conocimientos.

-Las administraciones municipales apoyan logísticamente la realización de acciones del Programa lo que se traduce en optimización de recursos y en apropiación de las estrategias e intervenciones promovidas.

Gestión: Presupuestos

El nivel de involucramiento del Gobierno en las acciones del Programa y la obtención de productos es escaso dado la frecuente rotación de los servidores públicos en sus cargos y corta duración, lo cual genera discontinuidad para la articulación de las actividades y resultados obtenidos por el Programa. Esta condición aplica tanto a la institucionalidad del orden regional como Nacional, sumado a esta condición de rotación, la ocurrencia de la ola invernal ha centrado los esfuerzos de estas entidades en su resolución restando dinamismo al involucramiento pretendido. (La referencia al nivel de involucramiento de la sociedad civil se realiza en el aparte siguiente).

-A nivel nacional, distintas instancias del Gobierno con participación en el Programa Conjunto y que lideran acciones referidas a Seguridad Alimentaria y Nutricional reconocen los hallazgos y apuestas del Programa y los involucran en sus actuaciones particulares. A su vez el Programa acoge lineamientos coincidentes con SAN para cualificar su quehacer particular.

-Formulación de Planes de Trabajo conjuntos entre socios del nivel nacional (ICBF-Acción Social) con el Programa Conjunto para favorecer acciones articuladas y transferencia de conocimientos.

-Las administraciones municipales apoyan logísticamente la realización de acciones del Programa lo que se traduce en optimización de recursos y en apropiación de las estrategias e intervenciones promovidas.

Gestión: Prestación de servicios

El nivel de involucramiento del Gobierno en las acciones del Programa y la obtención de productos es escaso dado la frecuente rotación de los servidores públicos en sus cargos y corta duración, lo cual genera discontinuidad para la articulación de las actividades y resultados obtenidos por el Programa. Esta condición aplica tanto a la institucionalidad del orden regional como Nacional, sumado a esta condición de rotación, la ocurrencia de la ola invernal ha centrado los esfuerzos de estas entidades en su resolución restando dinamismo al involucramiento pretendido. (La referencia al nivel de involucramiento de la sociedad civil se realiza en el aparte siguiente).

-A nivel nacional, distintas instancias del Gobierno con participación en el Programa Conjunto y que lideran acciones referidas a Seguridad Alimentaria y Nutricional reconocen los hallazgos y apuestas del Programa y los involucran en sus actuaciones particulares. A su vez el Programa acoge lineamientos coincidentes con SAN para cualificar su quehacer particular.

-Formulación de Planes de Trabajo conjuntos entre socios del nivel nacional (ICBF-Acción Social) con el Programa Conjunto para favorecer acciones articuladas y transferencia de conocimientos.

-Las administraciones municipales apoyan logísticamente la realización de acciones del Programa lo que se traduce en optimización de recursos y en apropiación de las estrategias e intervenciones promovidas.

¿Quién dirige o lidera el Comité de Gestión del Programa y cuantas veces se han reunido?

La agencia líder del Programa Conjunto (PMA) y la Unidad de Coordinación del mismo.

Numero de reuniones del CGP

2 (Febrero 23 y Mayo 24 de 2011). Se ha respetado una periodicidad trimestral desde el inicio del Programa para la realización de estos comités.

¿Está la sociedad civil involucrada en la ejecución de las actividades y en la obtención de productos?

No está involucrada false
Ligeramente involucrada true
Bastante involucrada false
Totalmente involucrada false

¿En qué tipo de decisiones y actividades participa la sociedad civil?

Formulación de políticas/toma de decisiones

En lo que compete a la sociedad civil, puede referirse un nivel creciente de participación desde el inicio del Programa a la fecha, esto tanto en el desarrollo de actividades como en obtención de productos, al ser, en distintas estrategias promovidas por el Programa agentes activos de su implementación, ajuste y ejecución.

Formulación de Políticas.

-Participación activa en espacios de decisión Municipales (COMPOS).

Gestión.

-Participación directa en el Comité Consultivo Territorial (CCT) ,donde se precisan avances, dificultades y se acogen recomendaciones para favorecer las acciones del Programa Conjunto.

Prestación de servicios

-Convenio concertado con las organizaciones étnico-territoriales para adelantar, a través de la IPS –Indígena- ERCHICHIJAI, la administración del componente comunitario de la estrategia de recuperación nutricional basada en comunidad.

Gestión: Prestación de servicios

En lo que compete a la sociedad civil, puede referirse un nivel creciente de participación desde el inicio del Programa a la fecha, esto tanto en el desarrollo de actividades como en obtención de productos, al ser, en distintas estrategias promovidas por el Programa agentes activos de su implementación, ajuste y ejecución.

Formulación de Políticas.

-Participación activa en espacios de decisión Municipales (COMPOS).

Gestión.

-Participación directa en el Comité Consultivo Territorial (CCT) ,donde se precisan avances, dificultades y se acogen recomendaciones para favorecer las acciones del Programa Conjunto.

Prestación de servicios

-Convenio concertado con las organizaciones étnico-territoriales para adelantar, a través de la IPS –Indígena- ERCHICHIJAI, la administración del componente comunitario de la estrategia de recuperación nutricional basada en comunidad.

¿Están involucrados los ciudadanos en la ejecución de las actividades y en la obtención de productos?

No están involucrados false
Ligeramente involucrados false
Bastante involucrados true
Totalmente involucrados false

¿En qué tipo de decisiones y actividades participan los ciudadanos?

Gestión: Otras. Especificar

El total de población prevista por el Programa para ser involucrada en sus acciones, está participando activamente en sus distintos componentes, notándose roles diferenciados según su nivel de apropiación y ejercicio en las estrategias.

La forma de participación se da a través del involucramiento en las actividades del Programa Conjunto y la retroalimentación sobre las mismas.

¿Dónde tiene su sede la unidad de gestión del Programa?

Organismo ONU

Basándose en sus repuestas previas, describa brevemente la situación actual del Gobierno, sociedad civil, sector privado y ciudadanía (250 palabras) con respecto a la apropiación, alineamiento y rendición de cuentas mutua de los programas conjuntos, aporte ejemplos si lo considera relevante. Procure describir los hechos, evitando interpretaciones y opiniones personales

Las comunidades y organizaciones han logrado un alto nivel de empoderamiento y fortalecimiento de sus capacidades individuales y grupales, para participar en escenarios que se promueven a través de las diferentes estrategias del Programa Conjunto como son: líderes voluntarios en SAN, intervención en los Consejos Municipales de Política Social-COMPOS, ferias agroalimentarias, sesiones de trabajo comunitario, entre otros.

Las dinámicas de alto nivel de rotación de los mandatarios y funcionarios públicos locales con lleva a la discontinuidad en la articulación de las acciones que adelanta el Programa Conjunto, lo cual afecta los procesos de gestión, conocimiento y apropiación del Programa, así como los compromisos adquiridos para la sostenibilidad de las políticas de SAN.

El gobierno nacional participa en las diferentes estrategias y acciones del Programa, mediante la realización y convocatoria de la Mesa de Asistencia Técnica de la CISAN (Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional), espacio que busca entre otros brindar asistencia técnica a los Planes Departamentales de Seguridad Alimentaria y Nutricional; y se ha logrado avanzar en la articulación de los planes de trabajo con Acción Social e ICBF, donde fue posible identificar líneas estratégicas, responsabilidades y actores que impulsen la generación de acciones y compromisos frente a la articulación que se requiere tanto a nivel nacional como local. Sin embargo es necesario fortalecer a un mayor nivel de decisión el involucramiento de las instituciones de país con miras a la sostenibilidad.

4 Comunicación e Incidencia

¿Ha formulado el PC una estrategia de incidencia y comunicación para contribuir al avance de los objetivos de sus políticas y los resultados de desarrollo?

Si true
Non false

Proporcione una breve explicación de los objetivos, elementos clave y audiencia a la que va dirigida esta estrategia, aporte ejemplos si lo considera relevante (máximo 250 palabras).

La propuesta del plan de incidencia y comunicación tiene como objetivo articular las acciones de los diferentes componentes del Programa Conjunto, y en particular las de fortalecimiento organizativo e institucional. De forma integradora se conjugan actividades encaminadas a generar un mayor nivel de incidencia en la participación, apropiación, gestión e interlocución de las instituciones, organizaciones étnico-territoriales y comunidades, por lo tanto el eje central de la propuesta está enfocado en el empoderamiento de las 58 comunidades del Programa. Los actores involucrados en la propuesta son cabildos menores y consejos comunitarios, organizaciones étnico-territoriales, instituciones estatales, organizaciones de la sociedad civil y organismos de cooperación internacional.

El Plan de Incidencia se liderará por parte del responsable del Efecto 3, la profesional del área social del componente 2, un comunicador que está en proceso de vinculación y los dos voluntarios indígenas, equipo que conjuga capacidades técnicas para responder al desafío de realizar incidencia en el nivel local principalmente.

¿Al cumplimiento de qué logros concretos definidos en el PC y/o en la estrategia nacional están contribuyendo las iniciativas de comunicación e incidencia?

Aumento en la concienciación de ciudadanos y gobiernos sobre cuestiones relativas a los ODM

Durante el presente semestre se realizó en Chocó el conversatorio regional del estudio “La situación de la población afrocolombiana frente a los Objetivos de Desarrollo del Milenio” el cual permitió conocer los avances en los ODM específicamente para la población afrocolombiana.

Aumento en el diálogo entre ciudadanos, sociedad civil, gobiernos nacionales y locales en relación a las políticas y prácticas de desarrollo

Durante el presente semestre se realizó en Chocó el conversatorio regional del estudio “La situación de la población afrocolombiana frente a los Objetivos de Desarrollo del Milenio” el cual permitió conocer los avances en los ODM específicamente para la población afrocolombiana.

Creación y/o conexión con redes sociales para avanzar los ODM y otros objetivos relacionados

Durante el presente semestre se realizó en Chocó el conversatorio regional del estudio “La situación de la población afrocolombiana frente a los Objetivos de Desarrollo del Milenio” el cual permitió conocer los avances en los ODM específicamente para la población afrocolombiana.

¿Cuántas alianzas, y de qué clase, se han formado entre los diversos agentes sociales para promover el logro de los ODM y otros objetivos relacionados?

Organizaciones de inspiración religiosa

Coaliciones/redes sociales

Grupos ciudadanos locales

Sector privado

Instituciones académicas

Grupos de comunicación y periodistas

Otras

¿Qué actividades comunitarias lleva a cabo el programa para garantizar que los ciudadanos locales tienen acceso suficiente a la información sobre el programa y a las oportunidades para participar activamente?

Grupos de discusión

Estas acciones hacen parte de las estrategias metodológicas a través de las cuales el Programa implementa sus intervenciones. Varias de ellas son tomadas de prácticas

propias de las comunidades donde se realiza la intervención (ejemplo: trabajo comunitario).

Encuestas de hogares

Estas acciones hacen parte de las estrategias metodológicas a través de las cuales el Programa implementa sus intervenciones. Varias de ellas son tomadas de prácticas propias de las comunidades donde se realiza la intervención (ejemplo: trabajo comunitario).

Fomento/formación de capacidades

Estas acciones hacen parte de las estrategias metodológicas a través de las cuales el Programa implementa sus intervenciones. Varias de ellas son tomadas de prácticas propias de las comunidades donde se realiza la intervención (ejemplo: trabajo comunitario).

Otras

Estas acciones hacen parte de las estrategias metodológicas a través de las cuales el Programa implementa sus intervenciones. Varias de ellas son tomadas de prácticas propias de las comunidades donde se realiza la intervención (ejemplo: trabajo comunitario).

Section III: Millenium Development Goals Objetivos de Desarrollo del Milenio

Target 1.C: Halve, between 1990 and 2015, the proportion of people who suffer from hunger

Resultado PC	Beneficiarios	Indicador del PC	Valor
1.1 Estrategias de AIEPI (Atención Integral Enfermedades Prevalentes de la Infancia), IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) y entornos saludables incluidas en los planes locales de salud pública, concertadas, adaptadas e implementadas con los pueblos indígenas y afrocolombianos seleccionados (OPS/UNICEF).	890	Número de niños y niñas menores de 5 años recibiendo suplementación con micronutrientes, según género y grupo poblacional	

Target 1.C: Halve, between 1990 and 2015, the proportion of people who suffer from hunger

Resultado PC	Beneficiarios	Indicador del PC	Valor
1.1 Estrategias de AIEPI (Atención Integral Enfermedades Prevalentes de la Infancia), IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) y entornos saludables incluidas en los planes locales de salud pública, concertadas, adaptadas e implementadas con los pueblos indígenas y afrocolombianos seleccionados (OPS/UNICEF).	308	Número de mujeres gestantes y lactantes recibiendo suplementación con micronutrientes, según grupo poblacional	

Target 1.C: Halve, between 1990 and 2015, the proportion of people who suffer from hunger

Resultado PC	Beneficiarios	Indicador del PC	Valor

1.2 Familias, cuidadoras y cuidadores con conocimientos y habilidades para adaptar e implementar practicas de salud, higiene, alimentación, nutrición y educación inicial para la primera infancia, de acuerdo con la cosmovisión y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afrocolombianos seleccionados 1196

Número de Mujeres Gestantes y Lactantes beneficiadas con la complementación alimentaria, según grupo poblacional

Target 1.C: Halve, between 1990 and 2015, the proportion of people who suffer from hunger

Resultado PC Beneficiarios
1.2 Familias, cuidadoras y cuidadores con conocimientos y habilidades para adaptar e implementar practicas de salud, higiene, alimentación, nutrición y educación inicial para la primera infancia, de acuerdo con la cosmovisión y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afrocolombianos seleccionados 1796

Indicador del PC Valor
Número de niños y niñas de 2 a 5 años beneficiados con la complementación alimentaria, según género y grupo poblacional

Target 1.C: Halve, between 1990 and 2015, the proportion of people who suffer from hunger

Resultado PC Beneficiarios
1.2 Familias, cuidadoras y cuidadores con conocimientos y habilidades para adaptar e implementar practicas de salud, higiene, alimentación, nutrición y educación inicial para la primera infancia, de acuerdo con la cosmovisión y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afrocolombianos seleccionados 100

Indicador del PC Valor
Porcentaje de familias, cuidadores/as que implementan programas y prácticas de atención integral a la primera infancia (salud, nutrición, educación inicial) acorde con su cultura y tradiciones.

Target 1.C: Halve, between 1990 and 2015, the proportion of people who suffer from hunger

Resultado PC Beneficiarios

Indicador del PC Valor

1.4. Comunidades y operadores de salud con 168
capacidades para identificar, remitir,
recuperar y hacer seguimiento a niños y
niñas con desnutrición aguda, moderada y
severa

Proporción de Niños y niñas atendidos
en la estrategia de atención basada en
comunidad, con DNT Aguda y Global
moderada y severa que mejoran su
condición nutricional, según género y
grupo poblacional

Target 1.C: Halve, between 1990 and 2015, the proportion of
people who suffer from hunger

Resultado PC	Beneficiarios
1.4. Comunidades y operadores de salud con 244 capacidades para identificar, remitir, recuperar y hacer seguimiento a niños y niñas con desnutrición aguda, moderada y severa	

Indicador del PC	Valor
Número de agentes comunitarios y líderes de salud capacitados en detección, manejo y seguimiento a casos de desnutrición	

Target 1.C: Halve, between 1990 and 2015, the proportion of
people who suffer from hunger

Resultado PC	Beneficiarios
1.4. Comunidades y operadores de salud con 6 capacidades para identificar, remitir, recuperar y hacer seguimiento a niños y niñas con desnutrición aguda, moderada y severa	

Indicador del PC	Valor
Número de casos de desnutrición en niños, niñas y madres gestantes y/o lactantes remitidos a IPS para manejo clínico, según género y grupo poblacional.	

Target 1.C: Halve, between 1990 and 2015, the proportion of
people who suffer from hunger

Resultado PC	Beneficiarios
2.1 Prácticas y saberes agroalimentarios 2031 ambientalmente sostenibles recuperados y fomentados de manera concertada con las comunidades	

Indicador del PC	Valor
Número de familias beneficiadas con la asistencia alimentaria para procesos productivos y de autoconsumo.	

Target 1.C: Halve, between 1990 and 2015, the proportion of
people who suffer from hunger

Resultado PC	Beneficiarios
--------------	---------------

Indicador del PC	Valor
------------------	-------

2.1 Prácticas y saberes agroalimentarios ambientalmente sostenibles recuperados y fomentados de manera concertada con las comunidades 0

Número de proyectos fortalecidos con insumos del fondo de emprendimientos para las unidades familiares y/o comunitarias establecidas.

Target 3.A: Eliminate gender disparity in primary and secondary education, preferably by 2005, and in all levels of education no later than 2015

Resultado PC	Beneficiarios	Indicador del PC	Valor
1.5. Tejidos de mujeres indígenas y afrocolombianas fortalecidos y/o creados, que participan en la toma de decisiones en seguridad alimentaria y nutricional en el marco de usos y costumbres	15	Número de grupos o asociaciones de mujeres de las comunidades seleccionadas que participan en la toma de decisiones en las diferentes actividades y niveles del proyecto en SAN.	

Target 3.A: Eliminate gender disparity in primary and secondary education, preferably by 2005, and in all levels of education no later than 2015

Resultado PC	Beneficiarios	Indicador del PC	Valor
1.5. Tejidos de mujeres indígenas y afrocolombianas fortalecidos y/o creados, que participan en la toma de decisiones en seguridad alimentaria y nutricional en el marco de usos y costumbres	236	Número de mujeres participando en iniciativas de gestión de proyectos a nivel local.	

Target 3.A: Eliminate gender disparity in primary and secondary education, preferably by 2005, and in all levels of education no later than 2015

Resultado PC	Beneficiarios	Indicador del PC	Valor
1.5. Tejidos de mujeres indígenas y afrocolombianas fortalecidos y/o creados, que participan en la toma de decisiones en seguridad alimentaria y nutricional en el marco de usos y costumbres	550	Número de mujeres beneficiarias del PC alfabetizadas	

Target 3.A: Eliminate gender disparity in primary and secondary education, preferably by 2005, and in all levels of education no later than 2015

Resultado PC	Beneficiarios	Indicador del PC	Valor

3.2. Redes sociales de comunidades indígenas y afrocolombianas y organizaciones de mujeres, organizadas, fortalecidas y articuladas en el diseño y ejecución de políticas, estrategias, proyectos de desarrollo y proceso de control social y veeduría de lo público

163

Número de líderes participando de espacios en SAN, según género y grupo poblacional.

Target 4.A: Reduce by two-thirds, between 1990 and 2015, the under-five mortality rate

Resultado PC Beneficiarios

1.1 Estrategias de AIEPI (Atención Integral a Enfermedades Prevalentes de la Infancia), IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) y entornos saludables incluidas en los planes locales de salud pública, concertadas, adaptadas e implementadas con los pueblos indígenas y afrocolombianos seleccionados

1693

Indicador del PC Valor

Número de niños y niñas menores de 5 años desparasitados, según género y grupo poblacional

Target 4.A: Reduce by two-thirds, between 1990 and 2015, the under-five mortality rate

Resultado PC Beneficiarios

1.1 Estrategias de AIEPI (Atención Integral a Enfermedades Prevalentes de la Infancia), IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) y entornos saludables incluidas en los planes locales de salud pública, concertadas, adaptadas e implementadas con los pueblos indígenas y afrocolombianos seleccionados

890

Indicador del PC Valor

Número de niños y niñas menores de 5 años recibiendo suplementación con micronutrientes, según género y grupo poblacional

Target 4.A: Reduce by two-thirds, between 1990 and 2015, the under-five mortality rate

Resultado PC Beneficiarios

Indicador del PC Valor

1.2 Familias, cuidadoras y cuidadores con conocimientos y habilidades para adaptar e implementar practicas de salud, higiene, alimentación, nutrición y educación inicial para la primera infancia, de acuerdo con la cosmovisión y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afrocolombianos seleccionados

1796

Número de niños y niñas de 2 a 5 años beneficiados con la complementación alimentaria, según género y grupo poblacional

Target 5.A: Reduce by three quarters, between 1990 and 2015, the maternal mortality ratio

Resultado PC

Beneficiarios

Indicador del PC

Valor

1.1 Estrategias de AIEPI, IAMI y entornos saludables incluidas en los planes locales de salud pública, concertadas, adaptadas e implementadas con los pueblos indígenas y afrocolombianos seleccionados

308

Número de mujeres gestantes y lactantes recibiendo suplementación con micronutrientes, según grupo poblacional.

Target 5.A: Reduce by three quarters, between 1990 and 2015, the maternal mortality ratio

Resultado PC

Beneficiarios

Indicador del PC

Valor

1.2 Familias, cuidadoras y cuidadores con conocimientos y habilidades para adaptar e implementar practicas de salud, higiene, alimentación, nutrición y educación inicial para la primera infancia, de acuerdo con la cosmovisión y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afrocolombianos seleccionados

1196

Número de Mujeres Gestantes y Lactantes beneficiadas con la complementación alimentaria, según grupo poblacional.

Target 5.A: Reduce by three quarters, between 1990 and 2015, the maternal mortality ratio

Resultado PC

Beneficiarios

Indicador del PC

Valor

1.2 Familias, cuidadoras y cuidadores con conocimientos y habilidades para adaptar e implementar practicas de salud, higiene, alimentación, nutrición y educación inicial para la primera infancia, de acuerdo con la cosmovisión y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afrocolombianos seleccionados

12

Porcentaje de mujeres gestantes con bajo peso para la edad gestacional, según grupo poblacional.

Target 5.A: Reduce by three quarters, between 1990 and 2015, the maternal mortality ratio

Resultado PC

Beneficiarios

Indicador del PC

Valor

1.2 Familias, cuidadoras y cuidadores con conocimientos y habilidades para adaptar e implementar practicas de salud, higiene, alimentación, nutrición y educación inicial para la primera infancia, de acuerdo con la cosmovisión y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afrocolombianos seleccionados

0

Porcentaje de mujeres gestantes de las comunidades seleccionadas que acceden a control prenatal.

Target 5.A: Reduce by three quarters, between 1990 and 2015, the maternal mortality ratio

Resultado PC

Beneficiarios

Indicador del PC

Valor

1.4. Comunidades y operadores de salud con capacidades para identificar, remitir, recuperar y hacer seguimiento a niños y niñas con desnutrición aguda, moderada y severa

6

Número de casos de desnutrición en niños, niñas y madres gestantes y/o lactantes remitidos a IPS para manejo clínico, según género y grupo poblacional.

Target 1.A: Halve, between 1990 and 2015, the proportion of people whose income is less than one dollar a day

Resultado PC

Beneficiarios

Indicador del PC

Valor

1.3 Parteras, líderes comunitarios, técnicos y auxiliares locales en salud pública vinculados, y fortalecidos en sus conocimientos y habilidades para promover programas de atención en salud, alimentación y nutrición con base comunitaria

165

Porcentaje de parteras, líderes comunitarios, técnicos y auxiliares locales en salud pública capacitados en aspectos de atención en salud, alimentación, nutrición y educación inicial.

Comentarios narrativos adicionales

Por favor añada cualquier información y contribuciones del programa a los Objetivos de Desarrollo del Milenio, ya sean a nivel nacional o local

En el seguimiento de las acciones del Programa Conjunto un producto contempla más de un indicador y la evaluación financiera se realiza sobre los productos. A continuación se relaciona la ejecución financiera acumulada de estos:

Producto	Descripción	Ejecución
1,1	Estregetia AIEPI, IAMI, Entornos	362.722,7
1,2	Familias cuidadoras (es)	419.957,7
1,3	Parteras, lideres comunitarios	78.315,9
1,4	Capacidad manejo desnutrición	286.525,4
1,5	Tejidos de mujeres	134.346,5
2,1	Proyectos productivos y saberes agroalimentarios	409.012,7
3,2	Redes sociales empoderadas	148.593,9

Por favor añada otros comentarios que desee comunicar al Secretariado MDG-F

- Se han atendido solicitudes particulares de las organizaciones étnico-territoriales referidas a apoyos logísticos, técnicos y organizativos de eventos liderados por ellas, propios de sus competencias territoriales y organizativas.
- El Programa Conjunto ha acompañado a distintas organizaciones étnico-territoriales y entidades del orden local en el ajuste y cualificación de propuestas cuyos temas son afines a las líneas del Programa Conjunto: salud y organización comunitaria. En el primer asunto vale la pena referir el asesoramiento ofrecido a ACIVA RP, IPS ER-CHICHIJAI y CAMIZCOP para impulsar acciones relacionadas con la prestación de servicios de salud con enfoque étnico.

Section IV: General Thematic Indicators

1 Se promueven enfoques integrados para la reducción del hambre y la subnutrición infantil

1.1 1.1. Número de personas que sufren de subnutrición y/o inseguridad alimentaria en las áreas de intervención

Niños menores de 2 años

Núm. Total	500
Núm. Urbano	
Núm. Rural	500
Núm. Niñas	243
Núm. Niños	257

Niños de 2 a 5 años

Núm. Total	837
Núm. Urbano	
Núm. Rural	837
Núm. Niñas	404
Núm. Niños	433

Niños mayores de 5 años

Núm. Total	215
Núm. Urbano	
Núm. Rural	215
Núm. Niñas	95
Núm. Niños	120

Mujeres

Núm. Total	1196
Núm. Urbano	
Núm. Rural	1196
Núm. embarazadas	

1.2 Número de personas atendidas por el Programa Conjunto que reciben tratamiento contra la subnutrición y/o servicios de refuerzo de la seguridad alimentaria en las áreas de intervención

Niños menores de 2 años

Núm. Total	871
Núm. Urbano	
Núm. Rural	871
Núm. Niñas	419
Núm. Niños	452

Niños de 2 a 5 años

Núm. Total	2249
Núm. Urbano	
Núm. Rural	2249
Núm. Niñas	1091
Núm. Niños	1158

Niños mayores de 5 años

Núm. Total	89
Núm. Urbano	
Núm. Rural	89
Núm. Niñas	41
Núm. Niños	48

Mujeres

Núm. Total	1196
Núm. Urbano	
Núm. Rural	1196
Núm. embarazadas	

Hombres

Núm. Total	
Núm. Urbano	
Núm. Rural	

1.3 Prevalencia de niños menores de 5 años con peso inferior al normal

% Nacional 3,4
% Área de acción 15,3

Porcentaje de la población por debajo del nivel mínimo de consumo de energía alimentaria

% Nacional
% Área de acción

Prevalencia de atrofia en el crecimiento

% Nacional 13,2
% Área de acción 46,9

Prevalencia de anemia

% Nacional 27,5
% Área de acción 51,83

Comentarios

Fuente para Datos de referencia nacional: Estudio Nacional de Situación Nutricional en Colombia (ENSIN). Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF. 2010.
No se presentan datos sobre el consumo de energía alimentaria, pues no se encuentran datos de la ENSIN 2010; además no es un indicador del Programa Conjunto.
Fuente para Datos en área de acción: Tamizaje nutricional y de hemoglobina realizado por el Programa en las 58 comunidades donde el Programa tiene presencia.

1.4 Tipos de intervenciones y/o estrategias ampliadas con el apoyo del Programa Conjunto y número de personas afectadas

Producción doméstica de alimentos y diversificación

Núm. Nacional
Núm. Local
Núm. Urbano
Núm. Rural
Núm. Niñas
Mujeres Embarazadas
Núm. Niños

Fortificación de alimentos

Núm. Nacional
Núm. Local
Núm. Urbano

Núm. Rural
Núm. Niñas
Mujeres Embarazadas
Núm. Niños

Programas escolares de alimentación

Núm. Nacional
Núm. Local
Núm. Urbano
Núm. Rural
Núm. Niñas
Mujeres Embarazadas
Núm. Niños

Comunicación de cambios en el comportamiento

Núm. Nacional
Núm. Local
Núm. Urbano
Núm. Rural
Núm. Niñas
Mujeres Embarazadas
Núm. Niños

Enfoques específicos al género

Núm. Nacional
Núm. Local
Núm. Urbano
Núm. Rural
Núm. Niñas
Mujeres Embarazadas
Núm. Niños

Intervenciones dirigidas a personas con VIH

Núm. Nacional
Núm. Local
Núm. Urbano
Núm. Rural
Núm. Niñas
Mujeres Embarazadas

Núm. Niños

Promoción de la lactancia exclusiva

Núm. Nacional

Núm. Local

Núm. Urbano

Núm. Rural

Núm. Niñas

Mujeres Embarazadas

Núm. Niños

Programas de alimentación terapéutica

Núm. Nacional

Núm. Local

Núm. Urbano

Núm. Rural

Núm. Niñas

Mujeres Embarazadas

Núm. Niños

Vacunaciones

Núm. Nacional

Núm. Local

Núm. Urbano

Núm. Rural

Núm. Niñas

Mujeres Embarazadas

Núm. Niños

Otros. Especificar

Núm. Nacional

Núm. Local

Núm. Urbano

Núm. Rural

Núm. Niñas

Mujeres Embarazadas

Núm. Niños

2 Defensa e integración del acceso a los alimentos y la nutrición infantil en las políticas correspondientes

2.1 Número de normas, políticas y planes relacionados con la seguridad alimentaria y la nutrición infantil elaborados o revisados con ayuda del Programa

Políticas

Núm. Nacional

Núm. Local

Normas

Núm. Nacional

Núm. Local

Planes

Núm. Nacional

Núm. Local 5

3 Seguimiento y Evaluación

3.1 Número de sistemas de información apoyados por el Programa Conjunto que proporcionan datos desagregados sobre seguridad alimentaria y nutrición

Núm. Nacional

Núm. Local

Núm. Total

Resultados previstos (resultados y productos)	Referencia de indicador	Indicadores	Tipo	Línea de Base	Metas estimadas		Observaciones sobre los avances a la fecha de presentación del reporte	Alcances								Fórmula o indicaciones para obtener el dato	Fuentes o medios de verificación	Métodos de recolección de información		
					Año 2	Año 3		Indígenas		Afrocolombianos		Otros		Totales					% de Avance	
								M	H	M	H	M	H	M	H					Total
1.1 Estrategias de AIEPI (Atención Integral a Enfermedades Prevalentes de la Infancia), IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) y entornos saludables incluidas en los planes locales de salud pública, concertadas, adaptadas e implementadas con los pueblos indígenas y afrocolombianos seleccionados (OPS/UNICEF).	a	Número de Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) públicas y privadas por municipio que implementan las estrategias de atención integral	G	0	2	5	Se cuenta con 13 prácticas integradoras de las estrategias (AIEPI, IAMI y EES). Los médicos y las enfermeras de los municipios cuentan con las herramientas para la aplicación de la estrategia de AIEPI clínico y AIEPI comunitario y están en proceso de sensibilización para la implementación	N/A								0	0,00%	Conteo de instituciones con las estrategias implementadas a través de lista de chequeo.	Memorias del trabajo comunitario de adaptación de la estrategia. Planes de mejoramiento de las IPS. Inventario de las IPS.	Actas de reunión para la concertación y adaptación de las estrategias. Listados de asistencia a reuniones. Formato de lista de chequeo de IPS con estrategias implementadas.
	b	Número de funcionarios institucionales y comunitarios entrenados en las estrategias AIEPI/IAMI/EES por municipio	R	0	18	36	En el presente semestre se dio continuidad al entrenamiento a los funcionarios de instituciones prestadoras de servicios de salud en AIEPI Clínico.	0	0	0	0	25	22	25	22	47	261,11%	Conteo de asistentes a las jornadas de capacitación	Planes de capacitación Listados de asistencia a las jornadas de capacitación.	Formato para Asistencia a las jornadas de capacitación.
	c	Número de niños y niñas menores de 5 años desparasitados, según género y grupo poblacional	R	0	1.693	75%	Fueron adquiridos 5.000 frascos de medicamento desparasitante para atender a los niños y niñas focalizados en los 9 municipios sujeto del PC. Posterior al tamizaje nutricional y a la caracterización comunitaria realizada en Enero de 2011, se determinará la población, que según la ruta de atención, deberá recibir el medicamento. Se contempla para el año 2 dos desparasitaciones, en el presente semestre se cumplió con el 100% de la primera desparasitación Se le hizo desparasitación a 242 niños dentro de la edad de 5,1 años y 6,0 años de edad por existir impresión en la fecha de nacimiento, sumado a que no se pudo verificar en el momento porque no se contaba con un certificado de nacimiento	489	535	330	339	0	0	819	874	1693	50,00%	Conteo de niños y niñas menores de 5 años desparasitados	Registros del proyecto (Monitoreo de entregas) Informe de tamizaje Nutricional	Verificación y análisis de registros comunitarios Ficha de Monitoreo y Evaluación
	d	Número de niños y niñas menores de 5 años recibiendo suplementación con micronutrientes, según género y grupo poblacional	R	0	890	P		220	245	189	236			409	481	890	100,00%	Número de niños y niñas recibiendo suplementación con micronutrientes / Número total de niños y niñas mayores de 6 meses y menores de 6 años focalizados por el Programa	Registros del proyecto (Monitoreo de entregas) Informe final de Hemoglobina	Verificación y análisis de registros comunitarios Ficha de Monitoreo y Evaluación
	e	Número de mujeres gestantes y lactantes recibiendo suplemento nutricional, según grupo poblacional	R	0	308	P	El resultado del tamizaje nutricional facilitó la implementación de la estrategia. Adquisición de 180.000 sobres de Sprinkles (micronutrientes), de los cuales 56.760 fueron distribuidos a la población beneficiaria posterior a la identificación de niños y niñas con diagnóstico de hemoglobina por debajo de 10,9 g/dL Se adquirió esta cantidad de micronutrientes porque dentro de la estrategia se había contemplado entregar a todos los niños focalizados en el PC (6 meses a 6 años) Se adquirió sulfato ferroso (1860 unidades) y ácido fólico (1860 cajas). A la actualidad se han entregado 494 unidades de sulfato ferroso 401,4 cajas a las mujeres durante los 9 meses de gestación.	218		90				308	0	308	100,00%	Conteo de madres gestantes recibiendo suplemento nutricional	Registros del proyecto (Monitoreo de entregas) - Informe de Tamizaje Nutricional	Verificación y análisis de registros comunitarios Ficha de Monitoreo y Evaluación

Resultados previstos (resultados y productos)	Referencia de indicador	Indicadores	Tipo	Línea de Base	Metas estimadas		Observaciones sobre los avances a la fecha de presentación del reporte	Alcances							Fórmula o indicaciones para obtener el dato	Fuentes o medios de verificación	Métodos de recolección de información							
					Año 2	Año 3		Indígenas		Afrocolombianos		Otros		Totales				% de Avance						
								M	H	M	H	M	H	M					H	Total				
	f	Número de familias beneficiadas con el suministro de equipos e instrumentos para el abastecimiento de agua, según grupo poblacional	R	N/A	P	P	Se cuenta con una propuesta de intervención comunitaria que se ejecutará en el nuevo convenio con la Unión Temporal Interdiócesana del Chocó, el cual se encuentra surtiendo sus trámites en las agencias participantes del Programa Conjunto. Esta propuesta es el resultado de la información de campo levantada por los equipos de terreno de la Unión Temporal.										0	Conteo de actas de entrega de los equipos e instrumentos.	Registros de visitas a la comunidad.	Ficha de Monitoreo y Evaluación				
	g	Porcentaje de familias beneficiadas con el suministro de equipos e instrumentos para el abastecimiento de agua que utilizan de manera adecuada estos insumos, según grupo poblacional	I	N/A	60%	90%											0%	0%	0%	0%	0,00%	Conteo de registros de familias beneficiadas por lista de chequeo.	Registros de visitas a la comunidad.	Ficha de Monitoreo y Evaluación
1.2 Familias, cuidadoras y cuidadores con conocimientos y habilidades para adaptar e implementar practicas de salud, higiene, alimentación, nutrición y educación inicial para la primera infancia, de acuerdo con la cosmovisión y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afrocolombianos seleccionados (UNICEF).	a	Número de personas participando de las jornadas para la adaptación del material educativo para la inclusión de temas sobre estilos de vida y entornos saludables en los Planes Educativos Institucionales, según género y grupo poblacional	R	N/A	28	57	El equipo de salud y nutrición que acompaña la estrategia de implementación del modelo de seguridad alimentaria, viene identificando los temas y elementos culturales relevantes para el diseño del material educativo. Con los diferentes comités de salud implementados en las comunidades.	32	0	21	0	0	0	53	0	53	189,29%	Conteo de registros	Planes de capacitación Listados de asistencia a las jornadas de capacitación.	Formato para Asistencia a las jornadas de capacitación.				
	b	Número de Mujeres Gestantes y Lactantes beneficiadas con la complementación alimentaria, según grupo poblacional	R	N/A	3647	3647		921		630			0	1551			42,53%	Número de madres gestantes y lactantes recibiendo complementación alimentaria nutricional / Número total de madres gestantes y lactantes focalizadas por el Programa	Bases de datos SIO (PMA) Listados de soporte de entrega de complementación alimentaria.	Bases de datos SIO (PMA)				
	c	Número de niños y niñas de 2 a 5 años beneficiados con la complementación alimentaria, según género y grupo poblacional	R	N/A	1629	1629	Se ha entregado, a cada madre gestante o lactante (1.551), 7 raciones alimentarias, lo que en total representa 57 toneladas de alimento. Cada ración se compone de arroz, panela o azúcar, aceite, harina de trigo, sal, una leguminosa y bienestarina. Un mismo número de raciones se ha entregado a 1.796 niños y niñas en riesgo nutricional, lo que corresponde a 51 toneladas de alimento.	639	642	241	274	0	0	880	916	1796	110,25%	Conteo número de niños y niñas menores de 5 años desparasitados	Bases de datos SIO (PMA) Informe de tamizaje nutricional	Bases de datos SIO (PMA)				

Resultados previstos (resultados y productos)	Referencia de indicador	Indicadores	Tipo	Línea de Base	Metas estimadas		Observaciones sobre los avances a la fecha de presentación del reporte	Alcances							Fórmula o indicaciones para obtener el dato	Fuentes o medios de verificación	Métodos de recolección de información					
					Año 2	Año 3		Indígenas		Afrocolombianos		Otros		Totales				% de Avance				
					M	H		M	H	M	H	M	H	Total								
d		Porcentaje de niñas y niños de las comunidades seleccionadas que inician alimentos complementarios a la leche materna a la edad de seis meses, según género y grupo poblacional	R	N/E	60%	70%	Mediante talleres y conversatorios se logró reportar datos cualitativos sobre las características de la alimentación complementaria. Además se cuantificaron 609 mujeres correspondientes a 50 comunidades quienes manifestaron que inician la alimentación complementaria de los niños y niñas desde su nacimiento. Nota: De acuerdo al contexto y al levantamiento de información ningún niño Y/o niña se puede clasificar dentro del indicador planeado, por lo tanto se sugiere una revisión al indicador que permita medir la apropiación de la practica clave (lactancia materna) dentro de las comunidades	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Número de niños y niñas menores de 5 años beneficiados con la complementación alimentaria, / Número total de niñas y niños de 6 meses a 2 años, focalizados por el Programa	Ficha de caracterización familiar	Ficha de Monitoreo y Evaluación
e		Porcentaje de mujeres gestantes con bajo peso para la edad gestacional, según grupo poblacional	I	12%	7%	2%	Actualmente se está verificando la ruta de atención médica en gestantes, lactantes, niños y niñas de cada comunidad. Además se trabaja articuladamente con DASALUD, para establecer sinergias que permitan fortalecer la atención del primer nivel de atención en salud del Departamento.	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Número de mujeres gestantes con bajo peso para la edad gestacional / Número total de mujeres gestantes focalizadas	Sistema de Seguimiento Nutricional	Planillas de recolección de información del SSN.
f		Porcentaje de mujeres gestantes de las comunidades seleccionadas que acceden a control prenatal	I	N/E	50%	70%	Como avance importante se destaca la asistencia técnica en indicadores antropométricos e identificación temprana de los signos de desnutrición que se está ejecutando al recurso humano de las comunidades focalizadas.	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Número de mujeres gestantes que acceden a controles prenatales / Número total de mujeres gestantes focalizadas	Información de los registros de las IPS Registro de visitas comunitarias	Revisión y análisis de los registros de las IPS.
g		Número de niños y niñas menores de 2 años con bajo peso para la edad (Desnutrición global), según género y grupo poblacional	R	226	P	P	Durante los meses de Enero y Febrero de 2011 se adelantó el tamizaje nutricional para los niños y niñas en riesgo nutricional y madres gestantes y lactantes de las 58 comunidades del Programa Conjunto. Se programa el seguimiento de los indicadores para el segundo semestre del 2011	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	Conteo de registros	Sistema de Seguimiento Nutricional	Planillas de recolección de información del SSN.
h		Número de niños y niñas menores de 5 años con baja talla para la edad (Desnutrición crónica), según género y grupo poblacional	R	884	P	P		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	Conteo de registros	Sistema de Seguimiento Nutricional	Planillas de recolección de información del SSN.
i		Número de niños y niñas menores de 5 años con bajo peso para la talla (Desnutrición aguda), según género y grupo poblacional	R	34	P	P		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	Conteo de registros	Sistema de Seguimiento Nutricional	Planillas de recolección de información del SSN.
j		Proporción de Niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda que mejoraron su estado nutricional (egresan), según género y grupo poblacional	I	N/E	P	P		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		(Total de niños y niñas menores de 5 años que pasaron a Riesgo y Peso Adecuado para la Talla) / Total de niños y niñas menores de 5 años con Desnutrición Aguda en el primer trimestre)	Sistema de Seguimiento Nutricional	Planillas de recolección de información del SSN.
k		Proporción de Niños y niñas menores de 5 años que permanecieron con desnutrición aguda, según género y grupo poblacional	I	N/E	P	P		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	(Total de niños y niñas menores de 5 años que continuaron en Desnutrición Aguda / Total de niños y niñas menores de 5 años con Desnutrición Aguda en el primer trimestre)	Sistema de Seguimiento Nutricional	Planillas de recolección de información del SSN.

Resultados previstos (resultados y productos)	Referencia de indicador	Indicadores	Tipo	Línea de Base	Metas estimadas		Observaciones sobre los avances a la fecha de presentación del reporte	Alcances										Fórmula o indicaciones para obtener el dato	Fuentes o medios de verificación	Métodos de recolección de información	
					Año 2	Año 3		Indígenas		Afrocolombianos		Otros		Totales			% de Avance				
					M	H		M	H	M	H	M	H	Total							
	l	Proporción de Niños y Niñas entre 2 y 5 años con Peso Adecuado para la Talla que deterioran su estado nutricional, según género y grupo poblacional	I	N/E	P	P		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	(Total de Niños y Niñas menores de 5 años que pasaron a Riesgo o Desnutrición Aguda / Total de niños y niñas menores de 5 años con Peso adecuado para la Talla en el primer trimestre)	Sistema de Seguimiento Nutricional	Planillas de recolección de información del SSN.
	m	Proporción de Niños y niñas entre 2 y 5 años con desnutrición aguda que mejoraron su estado nutricional, según género y grupo poblacional	I	N/E	P	P		16	5	1				17	5	22		(Total de niños y niñas menores de 5 años indígenas que pasaron a Riesgo y Peso Adecuado para la Talla / Total de niños y niñas menores de 5 años indígenas con Desnutrición Aguda en el primer trimestre)	Sistema de Seguimiento Nutricional	Planillas de recolección de información del SSN.	
	n	Proporción de Niños menores de 2 años con desnutrición global que mejoran su estado nutricional, según género y grupo poblacional	I	N/E	P	P		4	12				4	12	16		Total de niños y niñas menores de 2 años que pasaron a Riesgo y Peso Adecuado para la Edad / Total de niños y niñas menores de 2 años con Desnutrición Global en el primer trimestre)	Sistema de Seguimiento Nutricional	Planillas de recolección de información del SSN.		
	o	Porcentaje de familias, cuidadores/as que implementan programas y prácticas de atención integral a la primera infancia (salud, nutrición, educación inicial) acorde con su cultura y tradiciones.	I	4%	40%	60%	Una vez integradas las estrategias AIEPI/IAMI, se iniciarán los procesos formativos para familias y cuidadores/as con enfoque etno-cultural.	34		24					58		100,00%	Número de familias, cuidadores/as que implementan programas y prácticas de atención integral a la primera infancia / Número total de familias focalizadas	Registros del proyecto; visitas domiciliarias y entrevistas con madres y familias. Diarios de campo. Registros de asistencias.	Registro y revisión de entrevistas. Desarrollo de talleres de formación de cuidadores y multiplicadores en la estrategia ICDP.	
	p	Porcentaje de niños y niñas entre 0 y 6 meses recibiendo lactancia materna exclusiva.	I	33%	70%	90%	Actualmente se aplica un instrumento que permite recolectar la permanencia de la lactancia materna exclusiva en los niños y las niñas en las comunidades focalizadas, sólo en terminos cualitativos y con rangos de edad entre 0 y 4 meses. (ver cuadro, prácticas claves en las comunidades).	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	Número de niños y niñas hasta los 6 meses de edad que recibieron lactancia materna exclusiva / Total niños y niñas entre 0 y 6 meses	Sistema de Seguimiento Nutricional	Planillas de recolección de información del SSN.	
	q	Duración en meses de la lactancia materna exclusiva para niños y niñas entre 0 y 6 meses.	I	N/E	9	12	Nota: De acuerdo al contexto y al levantamiento de información ningún niño Y/o niña se puede clasificar dentro del indicador planeado, por lo tanto se sugiere una revisión al indicador que permita medir la apropiación de la practica clave (lactancia materna) dentro de las comunidades			N/A						0	0,00%	Mediana de la duración en meses de la lactancia materna exclusiva en niños y niñas hasta los 6 meses de edad	Sistema de Seguimiento Nutricional	Planillas de recolección de información del SSN.	
	r	Nº. De alimentos locales analizados en incluidos en la tabla de alimentos colombianos	R	N/A	2	4	Se realizó el análisis químico - nutricional del fruto Bacao (<i>Theobroma bicolor</i>), alimento local del departamento del Chocó. Este análisis Nutricional fue entregado ICBF para hacer agregado a la tabla de alimentos.			N/A				1		50,00%	Conteo de registros.	Tabla de alimentos colombianos construida y validada	Análisis de laboratorio Documentación técnica elaborada		
	s	Resultados del análisis nutricional de alimentos locales.	G	N/A	N/A	N/A	Se cuenta con el documento final de análisis del Bacao.			N/A						50,00%	Cualitativo	Documento técnico del análisis nutricional	Análisis de laboratorio		
1.3 Parteras, líderes comunitarios, técnicos y auxiliares locales en salud pública vinculados, y fortalecidos en sus conocimientos y habilidades para promover programas de atención en salud, alimentación y nutrición con base comunitaria (OPS/UNICEF).	a	Número de parteras, líderes comunitarios y agentes de salud identificados en las comunidades	R	P	114	114	Se culminó el proceso de identificación y caracterización del recurso humano comunitario donde se incluye; médicos tradicionales y parteras.	72	37	24	7	0	0	96	44	140	122,81%	Conteo de registros.	Ficha de caracterización de capacidad instalada AIEPI/IAMI	Ficha de Monitoreo y Evaluación	

Resultados previstos (resultados y productos)	Referencia de indicador	Indicadores	Tipo	Línea de Base	Metas estimadas		Observaciones sobre los avances a la fecha de presentación del reporte	Alcances							Fórmula o indicaciones para obtener el dato	Fuentes o medios de verificación	Métodos de recolección de información			
					Año 2	Año 3		Indígenas		Afrocolombianos		Otros		Totales				% de Avance		
					M	H		M	H	M	H	M	H	Total						
	b	Porcentaje de parteras, líderes comunitarios, técnicos y auxiliares locales en salud pública capacitados en aspectos de atención en salud, alimentación, nutrición y educación inicial.	R	0%	50%	75%	A la fecha se han desarrollados cuatro (04) talleres de formación de líderes comunitarios (voluntarios de los comités de salud) en detección, manejo y seguimiento de niños y niñas con desnutrición. En el caso de las parteras y los otros médicos tradicionales se está ejecutando en las comunidades focalizadas talleres de sensibilización de prácticas claves.	11%	46%	72%	36%	0%	0%	83%	82%	165%	330,00%	Número de parteras, líderes comunitarios, técnicos y auxiliares locales en salud pública capacitados / Número de parteras, líderes comunitarios, técnicos y auxiliares locales en salud pública identificados	Planes de capacitación Listados de asistencia a las jornadas de capacitación. Ficha de caracterización de parteras, médicos tradicionales y censo de capacidad instalada	Formato para Asistencia a las jornadas de capacitación.
1.4. Comunidades y operadores de salud con capacidades para identificar, remitir, recuperar y hacer seguimiento a niños y niñas con desnutrición aguda, moderada y severa (FAO/PMA).	a	Porcentaje de cobertura en la atención de niños y niñas desnutridos menores de 5 años con la estrategia de Atención Basada en la Comunidad.	I	145	50%	75%	El equipo de salud que liderará el componente comunitario de recuperación nutricional (consultor experto en Nutrición Comunitaria, Médico General y una nutricionista) iniciará actividades de la estrategia de atención basada en la comunidad en Enero de 2011.	115%		0%	0%	0%	0%	115%		115%	115,00%	Número de niños y niñas diagnosticados con desnutrición atendidos / Total de niños y niñas con diagnóstico de desnutrición de las comunidades seleccionadas.	Historias clínicas de los niños y niñas atendidos. Fichas de tamizajes nutricionales en las comunidades. Informes semestrales y anuales de la atención y seguimiento a los niños.	Ficha de Monitoreo y Evaluación
	b	Proporción de Niños y niñas atendidos en la estrategia de atención basada en comunidad, con DNT Aguda y Global moderada y severa	I	145	170	220	Se diseñó la ruta de detección, remisión y atención comunitaria de los niños con desnutrición dentro del Programa Conjunto, con el objetivo de facilitar a los funcionarios de las demás agencias del Programa y a las instituciones aliadas, la comprensión de los procesos integrados de detección, remisión y atención de los niños y niñas con desnutrición que se identifiquen en los municipios priorizados. Se adquirieron los equipos antropométricos necesarios para la valoración nutricional de las comunidades beneficiarias del PC (41 pesabebés, 20 pesas para mayores de 2 años, 31 tallímetros e infantómetros y 200 cintas para la medición de la circunferencia media del brazo).	72	76	8,00	12,00			72	76	148	100,00%			
	c	Proporción de Niños y niñas atendidos en la estrategia de atención basada en comunidad, con DNT Aguda y Global moderada y severa que mejoran su condición nutricional, según género y grupo poblacional.	I	145	170	220	Se ha cubierto mas del 100% de los niños encontrados en la línea de base porque se han realizado de búsqueda activa de mas casos y las comunidades han contribuido con la remisión de niños Nota: En el momento de estimar la meta para el año 2 y 3 no se contaba con la línea de base. Lo que posteriormente se reflejó en la meta.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	Niños y niñas atendidos en la estrategia de atención basada en comunidad, con DNT Aguda y Global severa con permanencia mayor o igual a 2 meses, con desnutrición aguda y global severa que mejoran su condición nutricional / Total niños y niñas identificados con Desnutrición aguda y global severa atendidos en la atención basada en comunidad con mas de 2 meses de permanencia	Registros de visitas a la comunidad.	Ficha de Monitoreo y Evaluación
	d	Número de agentes comunitarios y líderes de salud capacitados en detección, manejo y seguimiento a casos de desnutrición	R	0	18	18	En el presente semestre ha sido necesario remitir 3 niños a los centros de recuperación nutricional de Quibdó e Itzmina, dado que sus familias no le estaban suministrado el alimento medicamento en su casa y por lo tanto los niños no	27	72	92	53	0	0	119	125	244	1355,56%	Conteo de registros	Planes de capacitación Listados de asistencia a las jornadas de capacitación.	Formato para Asistencia a las jornadas de capacitación.

Resultados previstos (resultados y productos)	Referencia de indicador	Indicadores	Tipo	Línea de Base	Metas estimadas		Observaciones sobre los avances a la fecha de presentación del reporte	Alcances							Fórmula o indicaciones para obtener el dato	Fuentes o medios de verificación	Métodos de recolección de información			
					Año 2	Año 3		Indígenas		Afrocolombianos		Otros		Totales				% de Avance		
					M	H		M	H	M	H	M	H	Total						
	e	Número de casos de desnutrición en niños, niñas y madres gestantes y/o lactantes remitidos a IPS para manejo clínico, según género y grupo poblacional.	R	N/E	N/A	N/A	Continuado el alimento terapéutico en las casas y por lo tanto los niños no progresaban, además se han remitido 3 niños mas a hospitales de segundo nivel del departamento por presentar patologías asociadas a la desnutrición (neumonía y tuberculosis)	2	4					2	4	6		Conteo de registros	Registros de visitas a la comunidad.	Ficha de Monitoreo y Evaluación
	f	Número de unidades de alimento terapéutico distribuidas a las comunidades	G	N/E	N/A	N/A	Se importaron 225 (150 unidades por caja) cajas (3.1 toneladas) de alimento terapéutico (Plumpy-Nut), y hasta la fecha se han entregado 115 cajas de este alimento. Se ha tenido que retirar y reponer este producto (aprox. 1 caja) en algunas familias por deterioro causado por roedores.	17.250		0		0				17250		Conteo de registros	Registros de visitas a la comunidad.	Ficha de Monitoreo y Evaluación
	g	Estandarización de la producción local de un alimento terapéutico para la recuperación de niños desnutridos.	R	N/A	N/A	N/A	Se han realizado 3 pruebas experimentales para la preparación de alimento terapéutico con un producto local (Bacao), y dos tipos de maní (Maní tradicional y Marañón); después de 70 días de elaboradas estas preparaciones y puestas bajo condiciones ambientales propias del Chocó, conservaron sus características sensoriales y se consideran aptas para el consumo. En el segundo semestre se han realizado 3 pruebas más de la producción de este alimento con maní, utilizando el molino coloidal importado para tal fin. Además se viene gestionando con el SENA del Departamento un espacio para realizar las pruebas.											Cualitativo	Documento técnico con el proceso estandarizado de producción local de un alimento terapéutico para niños desnutridos.	Informes de avance y final del proceso de estandarización de la producción local del producto.
1.5. Tejidos de mujeres indígenas y afrocolombianas fortalecidos y/o creados, que participan en la toma de decisiones en seguridad alimentaria y nutricional en el marco de usos y costumbres (PMA).	a	Número de grupos o asociaciones de mujeres de las comunidades seleccionadas que participan en la toma de decisiones en las diferentes actividades y niveles del proyecto en SAN.	R	N/E	9	18	Con base en los resultados del estudio "Identificación de los roles de género en relación con SAN", se identificaron algunas asociaciones de mujeres que participan de forma activa en espacios de concertación relacionados con seguridad alimentaria. Posterior a la intervención comunitaria, se espera que este número incremente. Se realizó la caracterización, capacitación en formación de proyectos y el fortalecimiento organizativo de las comunidades y organizaciones de mujeres a 15 organizaciones en los 9 municipios donde interviene el Programa Conjunto a través de una consultoría.	5		10		0				15	166,67%	Conteo de registros	Informes de seguimiento de la Consultoría contratada.	Ficha de Monitoreo y Evaluación
	b	Número de mujeres participando en iniciativas de gestión de proyectos a nivel local	G	N/E	236	P		100		136		0				236	100,00%	Conteo de registros	Informes de seguimiento de la Consultoría contratada.	Ficha de Monitoreo y Evaluación
	c	Número de mujeres beneficiarias del PC alfabetizadas	R	N/E	501	501	Se cuenta con 501 mujeres focalizadas y motivadas para los procesos de alfabetización. Se inició el proceso de alfabetización a mujeres indígenas y Afros. Visión Social está alfabetizando mujeres afrocolombianas en una comunidad del municipio de Quibdó. La Diócesis de Istmina como operador de FEDEOREWA está alfabetizando mujeres indígena en las comunidades de los municipios de Tadó, Istmina, Medio san Juan, Litoral del San Juan, El Carmen de Atrato, y en el municipio del Río Quito solo en 1 comunidad. ASOREWA está alfabetizando mujeres indígenas en algunas comunidades de los municipios de Quibdó, el Carmen de Atrato y algunas de Río Quito. Para apoyar este proceso se hará entrega de una ración de alimento en la modalidad de alimento por capacitación a estas mujeres	527		23		0					550	109,78%	Conteo de registros.	Planes de capacitación Listados de asistencia a las jornadas de capacitación.

Resultados previstos (resultados y productos)	Referencia de indicador	Indicadores	Tipo	Línea de Base	Metas estimadas		Observaciones sobre los avances a la fecha de presentación del reporte	Alcances							Fórmula o indicaciones para obtener el dato	Fuentes o medios de verificación	Métodos de recolección de información			
					Año 2	Año 3		Indígenas		Afrocolombianos		Otros		Totales				% de Avance		
					M	H		M	H	M	H	M	H	Total						
1.6. Estrategias de comunicación y educación en salud, alimentación y nutrición concertadas y adaptadas por las comunidades indígenas y afrocolombianas con participación de mujeres, niños y niñas (UNICEF).	a	Número de personas participando de la concertación de la estrategia de comunicación del Programa Conjunto	G	N/A	57	57	La estrategia se encuentra en la fase preliminar, se construyó en tres comunidades focalizadas del programa. En total han participado 53 mujeres gestantes y lactantes de la formación de material visual y audiovisual para la implementación de la estrategia de comunicación en tres (03) comunidades de las focalizadas en el programa.	527		37		0	0	0	564	564	989,47%	Conteo de registros	Registros los proyectos y productos de la estrategia.	Verificación de actividades y productos, informes de seguimiento de la entidad ejecutora local.
	b	Lecciones aprendidas y experiencias exitosas de la concertación, adaptación e implementación de la estrategia de comunicación del modelo integral de SAN.	G	N/A	N/A	N/A		N/A								Cualitativo	Informes de seguimiento del proyecto.	Planillas de recolección de información del PC.		
2.1 Prácticas y saberes agroalimentarios ambientalmente sostenibles recuperados y fomentados de manera concertada con las comunidades (FAO).	a	Saberes y lecciones aprendidas sobre prácticas agroalimentarias y agroforestales en las comunidades seleccionadas	G	N/A	N/A	N/A	Se socializó y concertó el modelo agroalimentario de agricultura familiar con las organizaciones étnico-territoriales, tanto indígenas como afrocolombianas, partiendo de sus conocimientos y teniendo en cuenta sus recomendaciones. Esta actividad se adelanta actualmente con las comunidades. Se están recopilando de las comunidades, prácticas y saberes en preparación de alimentos, en construcciones de huertas y en siembras de cultivos de pan coger, dejando la memoria escrita y compartiendo experiencias en terreno con conocimientos técnicos generados en otras regiones.	N/A								Cualitativo	Documento recopilatorio de saberes, experiencias y lecciones aprendidas en el componente agroalimentario del Programa Conjunto.	Trabajo comunitario - Análisis de información		
	b	Número de propuestas locales agroalimentarias ambientalmente sostenibles, concertadas que apoyen a la SAN diseñados y operando.	R	0	3	9	Se encuentran en análisis y estudio por parte del equipo agroalimentario, dos propuestas(en cultivos de arroz) salidas de las comunidades con el fin de fortalecer la SAN.	0		0		0		0		0,00%	Conteo de registros	Documento de caracterización de propuestas locales agroalimentarias	Ficha de Monitoreo y Evaluación	
	c	Número de familias beneficiadas con la asistencia alimentaria para procesos productivos y de autoconsumo	R	0	2364	2364	Se cuenta con un modelo agroalimentario concertado con organizaciones indígenas, afrocolombianas e instituciones locales, lo cual permitirá implementar 2.094 unidades productivas familiares y, adicionalmente, se beneficiarán 270 familias a través de proyectos comunitarios. Se entregaron 2031 mercados con el fin de incentivar a las familias que plantaron huertas o cultivos de pancoger (maíz y arroz)	212	1191	235	393	0	447	1584	2031	85,91%	Conteo de registros	Documento de caracterización de propuestas locales agroalimentarias	Ficha de Monitoreo y Evaluación	
	d	Número de proyectos fortalecidos con insumos del fondo de emprendimientos para las unidades familiares y/o comunitarias establecidas	R	0	6	27	Estas actividades se esperan realizar con la asistencia de consultor en agroindustria y mercadeo, el cual se encuentra en proceso de selección.	0		0		0		0		0,00%	Lista de chequeo	Documento de caracterización de propuestas locales agroalimentarias	Ficha de Monitoreo y Evaluación	

Resultados previstos (resultados y productos)	Referencia de indicador	Indicadores	Tipo	Línea de Base	Metas estimadas		Observaciones sobre los avances a la fecha de presentación del reporte	Alcances							Fórmula o indicaciones para obtener el dato	Fuentes o medios de verificación	Métodos de recolección de información								
					Año 2	Año 3		Indígenas		Afrocolombianos		Otros		Totales				% de Avance							
					M	H		M	H	M	H	M	H	Total											
	b	Recopilación de las sinergias logradas con instituciones y organizaciones de comunidades indígenas y afrocolombianas		N/A	N/A	N/A	El PC contribuyó a la reactivación de la mesa técnica de SAN del Departamento del Chocó. En equipo con el ICBF y el Plan Bitute se ha logrado acompañar, apoyar e impulsar dos reuniones de los Consejos Municipales de Políticas Sociales (COMPOS) en 7 municipios donde se desarrolla el PC, facilitando y motivando la participación de las organizaciones étnico-territoriales y demás actores institucionales que tienen que ver con la temática de SAN. El PC participa en el Consejo de política social del Departamento del Chocó y ha logrado que se apruebe la inclusión en el mismo del Comité Consultivo Territorial, lo que, entre otros, permitirá ampliar la participación de delegados indígenas y afrocolombianos en este escenario y contribuirá a la sostenibilidad de las estrategias del Programa.											Cualitativo	Mecanismos de información difundidos.	Sistematización de información.					
	c	Resultados del fortalecimiento de los sistemas de información locales, regionales y nacionales	G	N/A	N/A	N/A	Se cuenta con los siguientes insumos informáticos: mapa de iniciativas y proyectos en SAN en el Chocó, línea de base de ODMs del departamento, línea de base en SAN del Programa Conjunto y el Sistema de Información en SAN para el departamento del Chocó, información generada por la consultoría "Levantamiento de la Línea de Base para el Observatorio de SAN del Chocó".											Cualitativo	Mecanismos de información difundidos.	Sistematización de información.					
	d	Número de boletines emitidos y publicados	G	N/E	8	12	A la fecha, 3 boletines emitidos y publicados.												N/A	Boletines publicados	Unidad de Coordinación del Programa Conjunto				
3.2 Redes sociales de comunidades indígenas, y afrocolombianas y organizaciones de mujeres, organizadas, fortalecidas y articuladas en el diseño y ejecución de políticas, estrategias proyectos de desarrollo y procesos de control social y veeduría de lo público (PNUD)	a	Lecciones aprendidas y recopilación de contenidos de los espacios de interlocución entre los diferentes actores del Programa, para la toma de decisiones.	G	N/A	N/A	N/A	Se ha avanzado en la sensibilización local para la apertura de espacios más participativos e incluyentes, lo cual supone retos específicos para el Programa en cuanto a la cualificación de la participación comunitaria. Se plantea un estrategia de fortalecimiento de base comunitaria y organizativa.												Cualitativo	Actas de las reuniones y comunicados oficiales de las organizaciones indígenas y afrocolombianas.	Ficha de Monitoreo y Evaluación				
	b	Número de espacios de interlocución generados para la toma de decisiones.	G	N/A	18	36	Durante el periodo, se facilitó la realización de: 12 sesiones de Consejos Municipales de Política Social y 6 mesas de trabajo para la formulación de planes de seguridad alimentaria. Se adelantó una reunión de representantes de organizaciones indígenas con los Representantes de País de las agencias miembros del Programa.													N/A	17	94,44%	Conteo de registros	Actas de las reuniones y comunicados oficiales de las organizaciones indígenas y afrocolombianas.	Ficha de Monitoreo y Evaluación
	c	Número de experiencias de seguimiento y control, diseñadas y apropiadas por las comunidades.	G	N/A	5	9														N/A	0	0,00%	Conteo de registros	Soportes de las acciones de seguimiento y control en los procesos organizativos.	Fortalecimiento de las organizaciones para la sistematización de la información.
	d	Número de líderes participando de espacios en SAN, según género y grupo poblacional.	G	N/E	57	114	Se ha logrado acompañar, apoyar e impulsar reuniones de los Consejos Municipales de Políticas Sociales (COMPOS) en 7 municipios donde se desarrolla el PC, facilitando y motivando la participación de las organizaciones étnico-territoriales y demás actores institucionales que tienen que ver con la temática de SAN.	4	43	24	92	0	0	28	135	163	285,96%	Conteo de registros	Actas de las reuniones y comunicados oficiales de las organizaciones indígenas y afrocolombianas.	Ficha de Monitoreo y Evaluación					
	e	Número de municipios que adelantan, con participación de líderes de organizaciones étnico-territoriales, procesos de veeduría y rendición de cuentas.	G	0	4	5														N/A	0	0,00%	Lista de chequeo	Actas de las reuniones o espacios de rendición de cuentas.	Ficha de Monitoreo y Evaluación
	f	Número de propuestas de SAN planteadas en el marco de los planes de vida y etnodesarrollo, incluidas en la formulación de planes de SAN.	G	N/A	4	7														N/A	0	0,00%	Conteo de registros	Planes de vida y etnodesarrollo	Ficha de Monitoreo y Evaluación

Resultados previstos (resultados y productos)	Referencia de indicador	Indicadores	Tipo	Línea de Base	Metas estimadas		Observaciones sobre los avances a la fecha de presentación del reporte	Alcances							Fórmula o indicaciones para obtener el dato	Fuentes o medios de verificación	Métodos de recolección de información			
					Año 2	Año 3		Indígenas		Afrocolombianos		Otros		Totales				% de Avance		
								M	H	M	H	M	H	M					H	Total
3.3 Políticas públicas de SAN municipales y departamentales, apoyadas y promovidas de manera participativa en concordancia con los planes de vida y de etnodesarrollo (PNUD).	a	Sistematización de experiencias y lecciones aprendidas recopiladas, que den cuenta de los resultados de las mesas de trabajo entre organizaciones étnico-territoriales, instituciones, organismos de cooperación, sobre planes de vida y etnodesarrollo.	G	N/A	N/A	N/A		N/A								Cualitativo	Actas de las reuniones y comunicados oficiales de las organizaciones indígenas y afrocolombianas.	Sistematización de información del proceso.		
	b	Número de organizaciones étnico-territoriales involucradas en el diseño de planes y programas.	G	0	6	12	La participación de estas organizaciones se ha evidenciado especialmente en los Consejos Municipales de Política Social y en las mesas para la construcción de los planes de seguridad alimentaria y nutricional, siendo a la fecha los dos escenarios de mayor relevancia para la incidencia en política pública de SAN.	7		5		0		12	200,00%	Conteo de registros	Archivos públicos del proyecto sobre la rendición de cuentas.	Fortalecimiento de las organizaciones para la sistematización de la información.		
	c	Número de planes de seguridad alimentaria y nutricional formulados y en ejecución	G	0	4	6	El Plan de SAN Departamental (BITUTE) ha realizado en coordinación con el PC, la realización de 4 planes de SAN municipales, dos visitas de acompañamiento a la formulación de 4 planes de SAN municipales. 5 municipios ya cuentan con un borrador de sus planes de SAN municipales y 4 de ellos ya han expedido el decreto de conformación de la mesa técnica de SAN. 3 municipios han contratado con asesores particulares la formulación; en tales casos, Bitute lidera la validación con las comunidades.					N/A		4	100,00%	Conteo de registros	Planes de Seguridad Alimentaria formulados	Ficha de Monitoreo y Evaluación		
	d	Lecciones aprendidas, saberes y experiencias exitosas sobre el diseño y la concertación de políticas públicas	G	N/A	N/A	N/A			N/A								Cualitativo	Planes de Seguridad Alimentaria formulados	Ficha de Monitoreo y Evaluación	
	e	Lecciones aprendidas, saberes y experiencias exitosas sobre el proceso de generación de capacidades a nivel de la institucionalidad pública y promoción de la rendición pública de cuentas.	G	N/A	N/A	N/A			N/A								Cualitativo	Documentación del proceso con información relevante.	Ficha de Monitoreo y Evaluación	

