

Section I: Identification and JP Status

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

Semester: 2-11

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	2-11
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	\$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

Presupuesto Total Dedicado hasta la fecha

FAO	\$0.00
PMA	\$275,011.00
PNUD	\$18,770.00
OPS/OMS	\$216,816.00
UNICEF	\$70,063.00
Total	\$580,660.00

Presupuesto total desembolsado hasta la fecha

FAO	\$991,149.00
PMA	\$978,699.00
PNUD	\$291,088.00
OPS/OMS	\$575,887.00
UNICEF	\$761,913.00

Total **\$3,598,736.00**

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 la forma que indica en que se indica en el ejemplo siguiente:

Por favor use el mismo formato que ha utilizado en la sección anterior (resumen de presupuesto) para reportar cantidades en dólares Americanos (ejemplo 50,000.11) para cincuenta mil dolares y once centimos

Tipo	Donante	Total	Para 2010	Para 2011	Para 2012
Paralela		\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
Participación en los gastos		\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
Contraparte	MUNICIPIOS E INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	\$0.00	\$0.00	\$163,395.00	\$0.00

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

Tipo beneficiario	Planificados	Cubiertos	Categoría de beneficiario	Tipo de bienes o servicios prestados
HOMBRES RURALES	1,116	1,608	ciudadanos/hombres	Produccion domestica de alimentos y diversificacion
MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	637	637	mujeres en periodo de lactancia	Promoción de la lactancia exclusiva

Tipo beneficiario	Planificados	Cubiertos	Categoría de beneficiario	Tipo de bienes o servicios prestados
MUJERES EN PROYECTOS PRODUCTIVOS	660	660	Ciudadanas/mujeres	Enfoques específicos al género
MUJERES PARTICIPANDO EN PROCESO AGROALIMENTARIOS	463	463	Ciudadanas/mujeres	Otras intervenciones agrícolas
NIÑAS EN RIESGO NUTRICIONAL	303	303	niñas entre 2 y 6 años	Acceso a nutrientes de alta calidad
NIÑOS EN RIESGO NUTRICIONAL	345	345	niños entre 2 y 6 años	Acceso a nutrientes de alta calidad
NIÑAS CON ANEMIA	421	421	niñas entre 2 y 6 años	Fortification of Foods With Micronutrients/Supplementation Programmes
NIÑOS CON ANEMIA	469	469	niños entre 2 y 6 años	Fortification of Foods With Micronutrients/Supplementation Programmes
NIÑAS RECIBIENDO TRATAMIENTO TERAPEUTICO	19	19	niñas entre 2 y 6 años	Programas de alimentación terapéutica
NIÑOS RECIBIENDO TRATAMIENTO TERAPEUTICO	14	14	niños entre 2 y 6 años	Programas de alimentación terapéutica

Section II: JP Progress

1 Descripción del Progreso, Obstáculos y Medidas Adoptadas

Por favor elabore una breve evaluación general (1000 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.

Por favor describa los 3 logros mas relevantes que el programa conjunto ha alcanzado en el presente periodo de reporte. (máximo 100 palabras)

1. Se cuenta con un primer esquema que representa el modelo de intervención en seguridad alimentaria y nutricional con pertinencia étnica y en el que se conjuga la multiplicidad de estrategias que lo componen (El esquema gráfico puede verse en la versión digital de este informe).
2. Se ha realizado un seguimiento a la línea de base con medición de las variables inicialmente identificadas permitiendo identificar impactos relevantes y denotando énfasis que deben tenerse en la intervención a partir del periodo.
3. Las reuniones de alto gobierno sostenidas en el semestre abren una posibilidad de transferencia del modelo de intervención y por ende la sostenibilidad del mismo.

Progreso en resultados

Para el periodo que nos ocupa (junio a diciembre de 2011) el Programa identifica como principal progreso en cuanto a resultados, la sinergia y simultaneidad lograda entre los tres efectos previstos por el Programa, logrando así un avance significativo en lo que se convertirá en el modelo de intervención en Seguridad Alimentaria y Nutricional con pertinencia étnica. Se ha iniciado un esfuerzo por plasmar en un esquema la multiplicidad de actuaciones impulsadas, las relaciones entre las mismas y su aporte a la construcción de territorios con seguridad alimentaria y nutricional y sobre todo con niños y niñas menores de cinco años desarrollándose en entornos protectores y favorecedores de su desarrollo integral (Vea el gráfico en la versión digital de este informe).

Una lectura preliminar de la forma de actuación que el Programa Conjunto ha venido implementando para construir un modelo o referente que contribuya a mejorar las condiciones nutricionales de los niños y niñas menores de 5 años de edad, las mujeres gestantes y madres lactantes de comunidades indígenas y afrocolombianas, incluye resaltar los siguientes elementos:

El Programa partió de la definición de unos focos temáticos coincidentes con los elementos determinantes de la SAN los cuales se han identificado como claves para que un territorio (en este caso indígena y afrocolombiano), pueda mejorar sus condiciones de seguridad alimentaria y nutricional; estos determinantes agregados en un componente de salud y nutrición, un componente agroalimentario y un componente de fortalecimiento organizativo e institucional, se convirtieron en la ruta de actuación preliminar, entre los retos principales para seguir esta ruta se encuentran: la concertación con los actores, el análisis para favorecer una mirada integral de la SAN que lograra integrar estos componentes y la identificación y valoración de los saberes propios para ir moldeando la metodología de actuación.

Avanzados estos pasos, la actuación se desarrolla en territorios concretos y en ámbitos claramente identificados: comunitario, organizativo e institucional, entendiendo que en cada uno de ellos, los actores que lo componen, tienen roles diferenciados en la construcción, implementación y sostenibilidad de las acciones conducentes a la definición del modelo. Las familias participantes por ejemplo, proponen, incorporan, retroalimentan y monitorean; las organizaciones étnico-territoriales concertan, consultan, planean, acompañan, y las instituciones, formulan políticas, prestan asistencia, asignan recursos, principalmente.

Vale la pena precisar que aunque la intervención contiene algunos elementos innovadores, es decir, actuaciones que con anterioridad no se habían dado en estos contextos, es mucho más relevante la apuesta por influir sobre hábitos, comportamientos y motivar nuevas formas de actuación frente a la Seguridad Alimentaria y Nutricional teniendo a los niños, niñas y mujeres gestantes y madres lactantes como centro de la intervención, este impacto sobre los comportamientos tiene un elemento condicionante y es que pueda llegarse a ello habiendo partido de la comprensión de los contextos, la valoración de los conocimientos propios y la concertación sobre nuevas actuaciones.

Comprendido este enfoque se describe entonces lo que la intervención viene favoreciendo en cada componente, así pues, la intervención adelantada con las familias en el componente de salud y nutrición ha centrado sus esfuerzos en apropiar 13 prácticas claves para favorecer la Seguridad Alimentaria y Nutricional, las mismas fueron consensuadas mediante ejercicios de diálogo de saberes respetuosos de la variable étnica que caracteriza esta intervención, dotar de herramientas conceptuales a las familias, cuidadores y agentes comunitarios en lo que tiene que ver con la actuación sobre los determinantes de la seguridad alimentaria y nutricional, los elementos claves de la desnutrición y otros factores relevantes asociados, favorecer la incorporación de tecnologías sencillas para mejorar la calidad del agua para el consumo, valorar los conocimientos de parteras, jaibanás y médicos tradicionales y hacer relevante su papel en la promoción y protección de la salud de la población, elevar la capacidad de las familias y cuidadores para identificar tempranamente la desnutrición en niños y niñas y liderar el tratamiento comunitario otorgándoles a ellas un rol más activo, así mismo, la comprensión e identificación de otras enfermedades prevalentes de la infancia e incluso el tratamiento comunitario de la anemia, favorecer la alfabetización de las mujeres a fin de facilitarles la comprensión sobre los temas de SAN e impulsar una participación más equitativa en el escenario familiar y comunitario. En esencia, en el ámbito comunitario la apuesta es dotar de capacidades a las comunidades acompañándolas de manera permanente y favoreciendo su comprensión para que de manera autónoma actúen oportunamente sobre los elementos desencadenantes de la inseguridad alimentaria.

Cuando de la estrategia agroalimentaria se trata, la apuesta se centra en facilitarle a las comunidades el acceso a mejores alimentos favoreciendo su producción local y permitiendo así que se mejore la dieta de las familias, ello se ha venido impulsando a través de una estrategia de producción que incluye lo hortícola, lo pecuario, el fortalecimiento de parcelas de pancoger y la recuperación de especies productoras y protectoras que se hallaban en declive. Si en el componente descrito anteriormente, las familias han comprendido la importancia de la alimentación, los cuidados para los niños y niñas y la incorporación de prácticas claves, en este componente se garantiza que las familias puedan disponer de alimentos, recuperando los que le son propios e incorporando otros que favorecen una sana alimentación, y lo más importante sabiendo hacer uso de los mismos a través de la conjugación de sus saberes (recuperación de prácticas de cultivo y preparación) con elementos de educación nutricional que se traducen en el consumo balanceado de alimentos. La estrategia agroalimentaria favorece así mismo la generación de excedentes que logran intercambiarse ampliando la oferta de productos para las familias y a corto plazo se espera favorecer con estos una red local de mercados para la generación de excedentes donde se valoren además las iniciativas productivas que han podido identificarse a la fecha.

El soporte a las intervenciones anteriores lo da el fortalecimiento organizativo e institucional, entendido como el desarrollo de capacidades en estos dos ámbitos para fomentar la construcción del modelo y dar sostenibilidad al mismo, para incorporar en planes de vida, locales, municipales e institucionales las herramientas que garanticen la apropiación y permanencia en el tiempo de los resultados obtenidos. En este sentido la construcción lograda desde el nivel comunitario hasta el nivel institucional local deberá influir sobre políticas de más alto nivel, ello favorecido por la generación de información confiable en SAN y una sistematización que dé cuenta de los aciertos, desaciertos, retos y propuestas de réplica de la experiencia en territorios de similares condiciones étnico-culturales. Visto así, la tarea en los ámbitos organizativo e institucional consiste en hacer espejo de las actividades que se desarrollan en el ámbito comunitario entendiendo que cada una de ellas tiene un rol que desempeñar para favorecer la sostenibilidad de la intervención.

El Programa identifica que la suma de todas las actuaciones descritas en los distintos componentes es la que se traduce en la consolidación de territorios que avanzan hacia la Seguridad Alimentaria y Nutricional al:

-Lograr que las actuaciones sean concertadas con los interesados.

- Hacerlas de manera articulada y sobre todo simultáneas.
- Garantizar que todos los componentes tengan igual peso en la intervención.
- Unificar los mensajes y el canal de transmisión en torno a la SAN.
- Otorgar un rol a agentes comunitarios con reconocimiento en la comunidad.

El Programa Conjunto ha operativizado esta actuación a través de la conformación de equipos multidisciplinarios (enfermera, agrónomo, trabajadora social, ingeniero, médico, nutricionista y técnico en cocina) que realizan el trabajo en terreno (básicamente en el ámbito comunitario). Estos equipos se apoyan en líderes de SAN (personas seleccionadas de las comunidades con reconocimiento en ella y remuneradas por el Programa) y comités de voluntarios (grupos de personas de las comunidades que no reciben remuneración) para dinamizar las acciones, garantizar que haya un acompañamiento permanente a las familias y ante todo lograr mayor apropiación al ser ellos(as) miembros de las comunidades que permanecerán, aún cuando la intervención del Programa cese.

Los líderes en SAN y comités de voluntarios reciben formación permanente en los distintos componentes del PC, situación que se traduce en una generación de capacidades locales indispensable para la sostenibilidad del modelo.

Estos equipos humanos actúan a través de metodologías convencionales de acompañamiento, como visitas domiciliarias y talleres, metodologías derivadas del conocimiento tradicional como diálogos de saberes y mingas y metodologías más innovadoras como la desviación positiva.

Esta estructura de construcción del modelo ha generado que las comunidades sean más sensibles hacia la SAN, que la organización comunitaria en cabeza de sus líderes reconozca que la alimentación es un derecho y el rol que se ha de asumir para favorecer la SAN como uno de los actores en este propósito.

Progreso en productos

El conjunto de productos propuestos por el Programa Conjunto para cumplir con su objetivo general (favorecer el desarrollo físico, cognitivo y socioafectivo de los niños y niñas menores de cinco años con especial énfasis en los menores de dos años de edad, fortalecer el capital humano de la población indígena y afrocolombiana para el ejercicio de su derecho a la alimentación y la nutrición, contribuir a la equidad entre los géneros y reducir la perpetuación intergeneracional de la desnutrición y la pobreza) y las acciones que para ello se han previsto (dirigidas a reducir la morbi-mortalidad por desnutrición en los niños y niñas menores de cinco años con especial énfasis en los menores de dos años de edad, mejorar la salud y la nutrición materna, mejorar el saneamiento básico y la calidad del agua, incrementar la producción y adquisición de alimentos suficientes y de calidad y fortalecer alianzas público-privadas con el fin de reducir las condiciones de inequidad de la población, y contribuir al logro de los ODM), son las que se han venido implementando de manera directa en los territorios desde febrero de 2011 y se han descrito con detalle en los informes anteriores. Durante el presente semestre el PC ha decidido mostrar cómo ese conjunto de acciones empiezan a reflejar avances concretos e impacto sobre los principales indicadores que denotan que se impulsan territorios favorecedores de la SAN.

Estos avances se reflejan al comparar las mediciones de inicio o línea de base realizadas durante febrero de 2011, con el seguimiento llevado a cabo en diciembre del mismo año, mostrándose el siguiente comportamiento general en los indicadores claves, así:

1. Niños y niñas en estado de desnutrición. Esta situación clave para comprender como las acciones están mejorando las condiciones de niños y niñas, está presentando hasta el momento, un comportamiento favorable. Se evidencia en los niños y niñas menores de 2 años una prevalencia menor de desnutrición global con 3,75%, con respecto al primer tamizaje (6,24%). Así mismo disminuye la prevalencia de desnutrición aguda (en el grupo de niños y niñas de 0 a 5 años), que pasa de 1,61% a 0,5%, logrando estar por debajo de la prevalencia nacional (1,09% ENSIN 2010).

De los 215 niños y niñas en estado de desnutrición (aguda y global en sus estados severo y moderado) que iniciaron tratamiento en la estrategia de atención basada en comunidad (ABC), 71% se han recuperado satisfactoriamente, 9% desertaron del programa, 4% murieron y 16% continúan en tratamiento. Es necesario precisar que el ingreso de estos niños no se produjo de manera simultánea, razón por la cual su egreso de la estrategia también se da en tiempos diferentes.

2. Mujeres gestantes. En este caso es necesario precisar (así como en el caso de los niños y niñas) que las mujeres gestantes evaluadas no son las mismas evaluadas en el tamizaje uno. Así que los datos siguientes no se entienden como de seguimiento, sino de análisis de prevalencias. Las prevalencias para este grupo poblacional mostraron un comportamiento menos favorable, evidenciándose cambios en la prevalencia de la malnutrición, con una prevalencia de bajo peso de 12,6% frente a 10,4% identificado en la línea base; esta situación es mayor en gestantes afrocolombianas (17,6%) con respecto a las indígenas (10,6%).

La prevalencia de sobrepeso para este mismo grupo es de 26,7% aumentando 8,5 puntos porcentuales con respecto a la prevalencia identificada en la línea de base; en este caso también se evidenció mayor afectación en el grupo de mujeres afrocolombianas con 41,17% (línea de base 28,1%). Para el caso de las gestantes indígenas la prevalencia es 21,2%, mostrando también cambio (más del doble que el dato de la línea de base: 9.1%). Lo anterior le indica al Programa la necesidad de abordar dicha problemática a través de la estrategia de educación nutricional y entender que el sobrepeso es un factor de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles.

3. Prevalencia de inseguridad alimentaria y nutricional. Este indicador fue valorado bajo la Escala latinoamericana y caribeña de seguridad alimentaria (ELCSA), que mide las experiencias de inseguridad alimentaria a nivel de cada hogar; el resultado de la percepción de inseguridad alimentaria que manifiestan los hogares, ha venido disminuyendo con respecto a la línea de base, sin lograr aún superar la percepción de inseguridad alimentaria.

Los resultados comparativos se muestran a continuación: en las comunidades indígenas, la inseguridad alimentaria severa pasó de 93,8% a 64,4%, mientras en las comunidades afrocolombianas, pasó de 63,4% a 33,4%; en ambos casos, se presentó decrecimiento.

Por su parte la inseguridad alimentaria moderada, en las comunidades indígenas pasó de 3,6% a 33,5%, un análisis sobre este aumento puede estar relacionado con la disminución evidenciada en la inseguridad alimentaria severa, la cual posiblemente migró hacia la inseguridad alimentaria moderada, migración que se considera positiva, al disminuir en un nivel su percepción. Igual comportamiento se evidenció en las comunidades afrocolombianas al pasar de un 26,4% a un 57,3%.

Ahora bien, se ha identificado aumento en la percepción de inseguridad alimentaria leve (en indígenas paso de 0 a 1,8%; y en afrocolombianos de 1,5% a 3,8%) y se presentó disminución de las personas que se percibían en seguridad alimentaria (indígenas de 2,6% a 0,4% y en afrocolombianos de 8,8% a 5,5%), situaciones que no se consideran favorables; según el análisis de los profesionales del PC, las mismas pueden estar influenciadas por algunos de los siguientes factores:

- Ola invernal que afectó producciones en las comunidades o incrementó la sensación de riesgo y dificultades para la recuperación.
- La asociación que generalmente hace la población entre aplicación de encuestas y obtención de ayuda, influencia las escalas de percepción.
- Acciones de fumigación aérea sobre cultivos ilícitos que afectaron los cultivos de pancoger.
- Paro civil que afectó directamente el desplazamiento de las personas y con ello el transporte de alimentos.

4. Producción de alimentos. Este indicador refleja el comportamiento de la disponibilidad de alimentos para el consumo familiar, obtenido a través de las parcelas de pancoger y las huertas caseras, en donde el Programa ha hecho su aporte. En términos generales el acceso a cereales, raíces, plátanos, tubérculos, hortalizas, frutas y leguminosas, se incrementó favorablemente con respecto a la medición de la línea de base, evidenciándose a su vez la disminución en la compra de estos productos. Lo anterior permite suponer que la asistencia técnica para la realización de las huertas caseras, la siembra de arroz y maíz en algunos casos y la promoción para favorecer la siembra de otros productos, fue un factor de incidencia para que las familias pudieran adquirir este tipo de alimentos a partir de sus propias huertas o parcelas, propiciando que los recursos ahorrados puedan ser utilizados para otros fines.

En este sentido, los productos agrícolas sacados de las huertas y/o parcelas presentaron el siguiente comportamiento: la disponibilidad de los cereales pasó de un 9,8% a

un 44,7%, de las raíces, tubérculos y plátanos pasó de un 88,8% a un 95,6%, de las hortalizas pasó de un 10,3% a un 86,9%, de las frutas pasó de un 52,5% a un 81,3% y de las leguminosas se mantuvo en el mismo nivel 0,9%.

Por otro lado, aunque no se tiene medición precisa en la línea de base sobre la producción de proteína derivada del huevo, se puede decir que con el Programa se ha promovido no sólo su producción (a la fecha 50.988), sino también el consumo en los niños y las niñas a través de la estrategia de educación nutricional.

5. Consumo de agua segura. La utilización de agua segura en la preparación de alimentos y el consumo directo se considera un factor primordial en la nutrición de los niños y niñas, para disminuir la morbilidad en la comunidad. La medición permitió identificar el incremento en el consumo de agua segura por parte de las familias, reflejándose a su vez, una disminución en los casos de diarrea en los niños y niñas. Estas variables se comportaron de la siguiente manera:

El consumo de agua sin ningún tratamiento pasó del 65,5% al 48,5%; aumentaron las familias que consumen agua hervida, pasando de 5,5% a un 34,3%; las que utilizan agua filtrada pasaron de 29,0% a 16,3%, reducción que puede explicarse por la caducidad de los filtros en algunas comunidades, a la fecha de corte del informe no se ha producido la entrega o reposición de filtros por parte del Programa en las comunidades; en lo que respecta a las familias que utilizan otra clase de tratamiento pasaron de 0,0 a 0,9%. Comportamientos favorecidos principalmente por la incorporación de las prácticas integradas 1 y 2 (consumo de agua segura y lavado de manos, respectivamente) y la implementación de las soluciones no convencionales para tratamiento de agua (tanques) lo que ha contribuido a impactar la prevalencia de diarrea en niños y niñas, pasando de un 30,2% a 9,90%.

6. Disposición final de basuras. Este es otro indicador que tiene incidencia en la desnutrición de los niños y niñas en razón a que favorece la disminución de roedores y plagas que afectan el entorno y la salud de la población. La incorporación de esta práctica clave ha incidido en la disminución de los casos de desnutrición y algunas patologías asociadas.

Se refleja de nuevo el impacto en la incorporación de prácticas claves integradas (práctica 3 y práctica 5 referidas respectivamente a manejo adecuado de excretas, aguas residuales y residuos sólidos y protección contra vectores). Adicionalmente la práctica de producción de abono orgánico promovida desde la estrategia agroalimentaria suma en la sensibilización de la comunidad para realizar una mejor disposición de residuos sólidos. La clasificación y utilización de los residuos sólidos arrojó el siguiente comportamiento: la quema de basura a campo abierto pasó de 3,7% a 23,5%, para el contexto de las comunidades del Programa Conjunto esto se entiende como positivo, básicamente debido a que se disminuye la disposición de residuos sobre fuentes de agua (que trae consecuencias mucho más críticas), adicionalmente la cobertura boscosa de los territorios y la baja concentración de la población hace que los efectos de la quema sean sustancialmente distintos a la quema que se realiza en centros poblados o en contextos urbanos, por último en este sentido es necesario valorar que las opciones de disposición en estas zonas rurales apartadas son bastante escasas y es necesario promover la que pueda resultar menos impactante, también es necesario precisar que los volúmenes de material que se quema son bajos. Por su parte los residuos que son reutilizados para la producción de abono pasó de 0,0% a 44,9%; la arrojada a campo abierto pasó de 63,0% a 20,5%, las arrojadas a fuentes de agua pasaron de 33,3% a 9,3%, mientras que los residuos enterrados pasaron de 0,0% a 1,5%.

NOTA: Como era de esperarse, se evidencian comportamientos diferenciados entre unos municipios y otros, incluso los comportamientos menos favorables de algunos municipios impactan el comportamiento general del indicador, este detalle puede verse en el ANEXO 7. ANÁLISIS MUNICIPAL DE INDICADORES CLAVE.

7. Acciones de fortalecimiento organizativo e institucional. Las acciones impulsadas desde este componente se han centrado en promover la construcción de una mirada integral sobre la Seguridad Alimentaria y Nutricional, en este esfuerzo el papel de las comunidades, organizaciones étnico-territoriales y entidades ha sido relevante para la obtención de los resultados anteriormente descritos.

Desde lo comunitario se resalta el papel que los voluntarios miembros de los comités comunitarios y los líderes en SAN, formados por el Programa, desempeñan en cuanto a dinamización de las diferentes estrategias del Programa en las comunidades.

El reto del Programa para el periodo que inicia es incorporar en los Planes de Desarrollo Municipal de los nuevos gobernantes estas construcciones sobre la SAN y las acciones que permitan hacer sostenible la intervención.

Medidas tomadas para la sostenibilidad del programa conjunto

Tanto en éste como en los demás apartes del informe, las acciones que se describen hacen referencia a las impulsadas en el periodo, pero en ningún caso anulan o suprimen las que el Programa ha desarrollado anteriormente.

En el ámbito local

1.El Programa ha relatado con detalle en los informes anteriores las dificultades de tipo institucional que acompañan al departamento, referidas principalmente a la alta rotación de funcionarios y a la intervención administrativa que afrontan la mayoría de sus instituciones. Por lo anterior, la antesala a los comicios electorales fueron aprovechados por el Programa Conjunto para propiciar encuentros con los candidatos a la gobernación y a las alcaldías de los municipios donde el Programa tiene presencia, en ellos se hizo la presentación de la estructura de actuación del Programa, sus avances y se ofreció a los candidatos (una vez electos) acompañamiento en la formulación de sus planes de desarrollo, esto último favorecido por la presencia de PNUD en el PC. En el encuentro se motivó la firma de un acuerdo de voluntad para incorporar el tema de SAN en sus planes de desarrollo.

2.Se ha iniciado un acercamiento con Comfachocó, entidad que actualmente administra los Centros de Recuperación Nutricional, para analizar el modelo de intervención del PC en sus distintos componentes, esta entidad además tendrá a cargo la prestación de los servicios de salud de primer nivel en 14 municipios y adicionalmente opera estrategias de gobierno como Red Unidos (estrategia para superación de la pobreza) situaciones que se vislumbran como favorecedoras para impulsar la sostenibilidad del modelo. En un principio se ha realizado una socialización de la estrategia ABC (Atención a la Desnutrición Basada en Comunidad) en cuanto a su implementación, resultados y proyecciones en el departamento; unido a esta socialización el PC ha presentado la integralidad de sus acciones las cuales la entidad local (Comfachocó) reconoce como fundamentales para la atención integral y sostenida de la desnutrición.

3.Se está elaborando un documento técnico de apoyo para los nuevos gobernantes a fin de favorecer la inclusión de los temas de seguridad alimentaria y nutricional en los planes de desarrollo.

En el ámbito nacional

4.Presentación del Programa ante el INCODER (septiembre 7 de 2011), en la cual se contó con participación de socios nacionales de dicha entidad que acompañan la implementación del Plan Siembra y otras estrategias impulsadas por la entidad. La intervención del Programa Conjunto enfatizó tanto en la construcción del modelo de seguridad alimentaria y nutricional como en el esquema de gestión que implementa, a fin de transferir dicha experiencia en el trabajo que INCODER planea en las regiones.

5.Participación en la Comisión Intersectorial de SAN a nivel directivo (octubre 31 de 2011), si bien en los periodos anteriores el Programa se socializó en la mesa técnica de la CISAN, durante el presente semestre y aprovechando la reunión directiva de dicha comisión, se realizó una presentación del modelo de intervención que se viene impulsando desde el PC, en la reunión se contó con la presencia de funcionarios de alto nivel del gobierno (Ministro de Agricultura, Viceministra de Salud, Director de Desarrollo Rural, Alto Consejero Presidencial para la Prosperidad Social, Departamento Nacional de Planeación, principalmente), situación muy favorecedora para la sostenibilidad del modelo de intervención que el PC viene construyendo. El interés del Alto Consejero Presidencial, sobre la intervención es una oportunidad para el Programa Conjunto de propiciar

reuniones de alto nivel que faciliten la incorporación del modelo SAN que se construye en el Chocó dentro de sus planes institucionales.

6. En el último comité de gestión celebrado en noviembre 23 de 2011 y como consta en la memoria de dicho comité, el gobierno a través de la delegada del Ministerio de la Protección Social y de la representante de Acción Social propuso construir un esquema para la continuidad del Programa. Este ejercicio se hará partiendo del análisis de indicadores que arroje el informe con corte a diciembre de 2011 y en un ejercicio compartido entre agencias y gobierno definir la actuación futura de PC y la forma de incorporarlo en los planes institucionales o favorecer un esquema de implementación con el liderazgo del gobierno a manera de réplica y expansión de la experiencia.

¿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.)

Describa 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

Principales dificultades de origen interno que enfrenta el Programa Conjunto

• Coordinación de las agencias de la ONU

El ejercicio de actuación inter-agencial en lo que implica intervención articulada, simultánea y metodológicamente sincronizada, es una experiencia en construcción y en ese sentido la implementación conjunta de las actividades del PC, sigue enfrentando tensiones originadas principalmente en las estructuras internas de las agencias, sus mandatos y la tendencia entendible de las mismas a implementar las acciones siguiendo su estructura habitual de operación. A ello se ha sumado una situación que juega de cambio de puntos focales de las agencias que venían acompañando desde la formulación del Programa, esos cambios desaceleran algunos procesos.

• Coordinación dentro del/los gobiernos

Se ha hecho evidente una dificultad por parte de algunos de los interlocutores de gobierno que participan en el Programa Conjunto para incorporar al interior de sus instituciones (más allá del área a la cual ellos(as) están adscritos) las propuestas del Programa Conjunto y lograr mayores sinergias con otras actuaciones que la entidad lidera y que son compatibles con el modelo de intervención propuesto por el PC.

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

Esta dificultad se concreta en dos escenarios: (a) Al interior de las agencias por los ya mencionados procedimientos internos no homogéneos que se traducen en ejecuciones no siempre simultáneas. (b) Al interior de las entidades se evidencia dificultad para asignar recursos financieros y técnicos concretos para ampliar el impacto de las acciones del PC.

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

Las condiciones externas que el PC ha identificado como dificultades, no presentan mayor movilidad como lo hemos dicho en informes anteriores, ello se debe a su carácter estructural, es decir no hemos referido limitaciones de tipo operativo, logístico o metodológico, ya que consideramos que esas hacen parte del desarrollo normal de un proyecto; las limitantes identificadas corresponden a factores no sólo históricos en el contexto del Chocó (afectación invernal, orden público) sino que requieren intervenciones derivadas de decisiones de alto nivel y prolongadas en el tiempo (salud). Ahora bien, empiezan a notarse asomos de situaciones que pueden favorecer una transformación de estas dificultades (las describiremos en el aparte “acciones previstas para eliminar o atenuar las dificultades”), en todo caso estamos seguros que podrá mejorar el panorama pero no estará resuelto ni en el tiempo de intervención que le resta al Programa Conjunto ni en un tiempo muy próximo.

•Sector Salud

En lo que compete a la dificultad que el Programa ha tenido para articular sus acciones de intervención en salud y nutrición con la prestación de servicios de salud, descrita ampliamente en el informe anterior y en el que se hace referencia tanto a la dificultad que afronta el sector salud en el país como a la necesidad de un modelo de prestación de servicios que responda a las particularidades de la población rural dispersa, no ha logrado resolverse. Actualmente el Programa sigue facilitando actuaciones que corresponden a las entidades prestadoras de salud: desparasitación, tratamientos para enfermedades asociadas a la desnutrición, suplementación con micronutrientes, entre otras, ello debido a que la prestación de servicios de salud en las zonas rurales sigue siendo un tema no resuelto desde el modelo actual de prestación de servicios.

•Orden Público.

Los hechos de alteración de orden público en el departamento siguen siendo una constante, son imprevisibles y obedecen a distintos momentos socio-políticos de la región. En otros momentos, aunque no se presenten situaciones concretas de alteración del orden público, por precaución, la oficina de seguridad recomienda restringir las misiones al terreno, situación que repercute directamente en la programación de actividades y el cumplimiento de metas propuestas. Para el periodo que nos ocupa, se presentaron restricciones de movimiento en los siguientes momentos:

- 5 de septiembre se decretó paro armado afectando la movilidad en los municipios de Nóvita e Istmina.
- 26 de septiembre se produjo un paro en la vía que bloqueó el acceso al municipio de Istmina (la vía a Istmina es acceso a 5 de los 9 municipios donde el Programa tiene presencia).
- Entre octubre 20 y noviembre 2 fue restringida la movilidad al terreno como medida de seguridad ante los procesos electorales.
- Entre noviembre 5 y noviembre 7, se restringió el desplazamiento al terreno como precaución a las reacciones que pudieran darse por la muerte del máximo cabecilla de las FARC Alfonso Cano.
- Diciembre 14 de 2011 a 23 de enero de 2012, restricción para la realización de misiones al Medio San Juan (lo que afecta el ingreso a 4 de los 9 municipios en los que el Programa tiene presencia), esta restricción se tomó como respuesta a situaciones complejas de seguridad ocurridas en septiembre 14, octubre 6 y noviembre 18, en las cuales fueron puestas en riesgo distintas misiones del SNU.

•Ola Invernal.

Una segunda ola invernal presentada entre los meses de septiembre y diciembre produjo una importante afectación la cual impactó de manera directa los temas de salud de la población (especialmente la infantil) y la producción de alimentos; si bien es claro que el IDEAM (Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales de Colombia) había anunciado que se presentaría una segunda ola invernal y se tomaron las medidas posibles para la reducción del riesgo, los impactos superaron nuevamente lo previsto, sumado a ello, las parcelas de la población no tienen forma de ser reubicadas, situación que hace que su exposición al riesgo sea casi permanente.

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

•Coordinación de las agencias de la ONU

Entre las acciones que se consideran favorecedoras para solidificar la coordinación entre las agencias se encuentran:

-La realización de reuniones de concertación para la implementación de las distintas estrategias del Programa, más allá de los escenarios de gestión del Programa (Comité de Gestión), es el caso de la realización de los talleres de planificación que se realizan al principio de cada año, o las reuniones para analizar aspectos conjuntos del PC (evaluación de medio término, sistematización, entre otras). Se ha demostrado que estos espacios han favorecido el tejido y la coordinación inter-agencial.

-La sistematización y socialización de lecciones aprendidas y la documentación de procedimientos innovadores presentados a través de herramientas ágiles, esquemas, listas de chequeo, o cualquier herramienta que pueda ser fácilmente transmisible al interior de las agencias.

•Coordinación dentro del/los gobiernos

Para este caso particular, ha resultado favorecedor acoger la recomendación de la evaluación de medio término respecto a acotar el número de socios institucionales vinculados al proceso, se espera que ello le permita al Programa tener mayor incidencia con cada una de esas instituciones. Por otro lado se ha definido que en el taller de planificación previsto para el mes de febrero de 2012, se estructure una propuesta de continuidad o incorporación del modelo dentro de las instituciones y/o programas de gobierno y en ese sentido se ha venido ambientando la incorporación del modelo SAN que el Programa impulsa, a través de la socialización con distintas instancias del nivel departamental y nacional.

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

La acción más concreta para superar la dificultad en este sentido y que se seguirá impulsando desde la unidad de coordinación del PC, es la articulación programática de las acciones, lo que necesariamente condiciona a las agencias a encontrar fórmulas de tipo financiero y administrativo que faciliten la puesta en marcha de dichos acuerdos programáticos. Un ejemplo concreto en este sentido lo constituye la estructuración del diplomado en SAN, en ese caso se definió de manera compartida (5 agencias) el contenido del diplomado, el público al que se dirige, los criterios para la selección de los participantes; PMA firma el acuerdo con la Universidad que desarrollará el diplomado, PNUD garantiza todos los recursos para desplazamiento y logística asociada de los participantes (personas de las comunidades donde el Programa se implementa), FAO articula sus acciones de formulación de Planes de SAN Municipales al ejercicio del diplomado.

Acciones previstas para eliminar o atenuar las dificultades de origen externo descritas anteriormente.

•Sector Salud

Para influir sobre esta compleja situación, se vienen adelantando las dos siguientes principales acciones:

-Construcción del modelo de referencia y contrarreferencia en salud que favorezca la atención a los niños y niñas con desnutrición, a través de esta acción que había sido prevista por el PC se vienen facilitando espacios de interlocución tanto con EPS (Entidades Promotoras de Salud) como con IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios) logrando establecer acuerdos previos favorecedores de un modelo de atención más cercano a las realidades del territorio Chocoano; incluyendo en ello la incorporación de las figuras comunitarias que el PC ha impulsado como los comités de voluntarios y los líderes de SAN (personas de la comunidad formadas en temas de detección de desnutrición, prácticas claves integradas, enfermedades prevalentes de la infancia).

-Así mismo acompañados por el consultor que dentro del PC desarrolla la acción anteriormente descrita (médico con un importante reconocimiento en el departamento), se viene acompañando a la IPS indígena ER-CHICHIJAI para incorporar en su modelo de prestación de servicios, la estrategia de atención que el Programa viene impulsando y que incluye las figuras de voluntarios y líderes en SAN. Esta acción se verá favorecida por el convenio que el Programa ha realizado con esta IPS, el cual le permitirá ir incorporando el modelo de atención en salud.

-De manera simultánea y procurando que se dé articulación entre esta propuesta de actuación y el aseguramiento y flujo de recursos hacia a la IPS, se asesora en el mismo sentido a la EPS Barrios Unidos.

•Orden Público.

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.

-Por otro lado, los retrasos que se causan en el Programa, asociados a temas de seguridad, validan la estrategia de trabajo con socios locales, los cuales, tanto por su apropiación del territorio, como por contar con procedimientos de seguridad más flexibles tienen mayor posibilidad de movilidad en este escenario.

•Ola Invernal.

-Articular acciones con las entidades y organismos encargados de la rehabilitación después de la emergencia. En este sentido el sistema de Naciones Unidas es responsable de un nuevo Programa Conjunto para la ola invernal y eso puede facilitar las acciones de articulación.

-Realizar seguimiento a las alertas dadas por los organismos meteorológicos del país para prever la actuación en los territorios donde se implementa el PC.

-Seguir actuando desde la perspectiva de la gestión del riesgo.

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:

-Sumado a las acciones descritas en otros informes y a las cuales se les da sostenibilidad referidas principalmente a la generación de agendas conjuntas entre los responsables de los distintos efectos del Programa, las programaciones sinérgicas entre los equipos de trabajo, la capacitación conjunta de los profesionales que implementan las acciones y los acuerdos programáticos, principalmente, el Programa sigue dando un alto valor a la agrupación de actividades para el logro de objetivos, ejemplos de ello lo constituyen:

-El Plan de Acción de Incidencia y Comunicación que ha permitido entrelazar las actividades y recursos que dentro del POA aparecían un poco dispersas y que apuntan al fortalecimiento de las comunidades, de las organizaciones y al favorecimiento de las relaciones con los entes territoriales.

-La construcción conjunta del diplomado en SAN, a través del cual se logró llegar a un acuerdo sobre estructura curricular y articular las acciones de fortalecimiento que tenían previsto realizar de manera independiente el PMA, el PNUD y la FAO.

-El taller de sistematización, espacio promovido como respuesta a una de las recomendaciones más reiteradas de la Evaluación de Medio Término, permitió motivar una discusión conjunta sobre los énfasis y apuestas del PC y determinar una primera estructura para la sistematización del Modelo SAN que se impulsa desde el PC.

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)	3	Dos convenios firmados para la operación conjunta del efecto uno. Un convenio para la realización del diplomado en SAN que reúne esfuerzos técnicos y financieros de 3 de las 5 agencias participantes del PC.	
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)	4	Documento escrito y material audiovisual de la consultoría de Género. Planes Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional en 6 municipios. Documento sobre prácticas claves integradas, la construcción de este documento se logró gracias a la articulación entre PROINAPSA (encargada de la integración de las estrategias) y la Unión Temporal (la cual realiza la intervención comunitaria). Boletines de reporte bimestral que apoyan la difusión de la información relevante del periodo.	

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)	5 (ver nota 4)	Artículos, material fotográfico, material audiovisual. Informes de misiones
---	----------------	----------------	--

1. Las 3 prácticas de gestión referidas tienen que ver con: los 2 convenios conjuntos firmados por las cinco agencias del sistema (FAO, OPS/OMS, PMA, UNICEF y PNUD), y el convenio para la realización del diplomado en SAN que suma esfuerzos técnicos y financieros de PMA, PNUD y FAO.

2. Las seis tareas analíticas reportadas en el valor de referencia, son:

- El estudio de género. Concluido*
- Acciones de asistencia técnica y capacitación a las mujeres para la formulación y gestión de proyectos de salud. En desarrollo.*
- Diplomado: Convenio que suma recursos técnicos y financieros para promover un diplomado dirigido a líderes comunitarios con recursos financieros de PMA y PNUD. En desarrollo.*
- Propuesta Plan de Incidencia y Comunicación. En desarrollo*
- La acción conjunta que se ha acordado es la que integra las actividades 3.2.6 y 3.2.7 a través de las cuales se podrán adelantar ejercicios de intercambio de experiencias. Sin iniciar*
- Formulación de los planes municipales de seguridad alimentaria y nutricional. Concluida en 6 municipios, sin embargo durante el presente año deberá retomarse el tema por el cambio de gobernantes.*

3. Las seis misiones previstas de manera conjunta hacen referencia a los recorridos que la unidad de coordinación llevará a cabo durante el desarrollo del Programa (2 por año) al área de intervención del Programa (9 municipios).

4. El valor a la fecha hace referencia a:

- Gira de arranque del Programa Conjunto realizada por la Unidad de Coordinación.*
- Misión de Representantes de las agencias miembros del Programa Conjunto, acompañados por un delegado del ente financiador del Programa.*
- Segunda gira a municipios para presentación de avances*
- Gira para evaluación de medio término.*
- Misión del área de comunicaciones de la oficina del Secretario General.*

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

Gestión: Presupuestos

Gestión: Prestación de servicios

Para el presente periodo y como posible consecuencia de la reducción de socios institucionales, se nota un mayor nivel de involucramiento del Gobierno en las acciones del Programa, ante todo evidenciada en:

- La incorporación de algunos aprendizajes aportados por el PC en sus planes específicos de trabajo (es un ejemplo de esto la réplica de la estrategia de recuperación nutricional basada en comunidad que ha iniciado el ICBF).*
- La apertura de espacios para la socialización del modelo y avances de la intervención en escenarios de alto nivel: CISAN (Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional), INCODER (Instituto Colombiano para el Desarrollo Rural) lo que el Programa espera profundizar y ver traducido en la transferencia del modelo de intervención.*
- Las entidades que desde el nivel nacional acompañan el desarrollo del Programa generan recomendaciones para la implementación del Programa, articulan las acciones de sus planes de trabajo al desarrollo de la intervención del Programa, ejemplo de ello lo constituye la Formación en Plan Decenal de Lactancia Materna promovida por el Ministerio de la Protección Social que se realizó articulado al Programa fortaleciendo a las instituciones locales.*
- Sumado a lo anterior, los referentes institucionales (puntos focales de las entidades) para el Programa Conjunto han venido promoviendo la identificación de elementos relevantes de sus planes estratégicos, que sean coincidentes con las apuestas del Programa para hacer la articulación respectiva y en varios casos han venido impulsando reuniones con sus directivos para ambientar la incorporación del modelo SAN que se construye desde el PC.*

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

Institución que dirige o lidera el Comité de Gestión del Programa. La agencia líder del Programa Conjunto (PMA) y la Unidad de Coordinación del mismo.

Numero de reuniones del CGP

Numero de reuniones del CGP. 2 (Agosto 24 y Noviembre 23 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 false

Bastante involucrada true

Totalmente involucrada false

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

Formulación de políticas/toma de decisiones

Para el Programa, la sociedad civil está representada por las organizaciones étnico-territoriales y se puede dar cuenta de su involucramiento creciente, el mismo ha pasado de ligeramente involucrados a bastante involucrados, ello se evidencia especialmente en su participación más cualificada en espacios de política pública, en su nivel de participación y discusión en las iniciativas que el Programa ha propuesto, en sus niveles de concertación para el desarrollo de propuestas o selección de personal de sus territorios en donde se nota un avance al superar discusiones que inicialmente se centraban en favorecer a unos u otros pueblos indígenas y ahora se han tomado pensando en el favorecimiento de la etnia y no sólo de la organización.

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

La población vinculada al Programa ha conservado sus niveles de participación y motivación, incluso - como lo muestra el cuadro de participaciones- se puede notar que las personas se adhieren a varias de las estrategias de manera simultánea, situación que se traduce en un mejoramiento integral de sus condiciones. En este aparte vale la pena mencionar el destacado rol que vienen teniendo las personas que constituyen los comités de voluntarios en las comunidades, estas personas no remuneradas tienen mayores fortalezas técnicas obtenidas a través de formación cualificada ofrecida por el Programa, tienen reconocimiento comunitario y empiezan a hacerse visibles ante la institucionalidad.

¿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 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. En este sentido merece especial mención el rol que vienen desempeñando los comités de voluntarios en seguridad alimentaria y nutricional, los que en opinión de varios externos (incluido el experto encargado de la evaluación de medio término), constituye un elemento clave para la eficacia y sostenibilidad de la estrategia de intervención.

Situación similar se ha venido presentando en las administraciones municipales, en las que no sólo se ha fortalecido la participación de las organizaciones étnico-territoriales en los espacios de discusión e implementación de políticas públicas, sino también, en la adopción de mejores prácticas administrativas para comunicarse con los ciudadanos; entre ellas, la rendición pública de cuentas que se llevó a cabo (con apoyo y asesoría del Programa Conjunto) en los municipios de Medio San Juan, Litoral de San Juan y Río Quito, rendición que incluyó las acciones adelantadas por el PC en esos territorios.

La posesión de los nuevos mandatarios locales presenta una oportunidad para mejorar los procesos de articulación, inclusive desde la formulación de los planes de desarrollo de los municipios donde interviene esta iniciativa interagencial.

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 se implementa desde dos niveles: en lo local y en lo nacional. El primer nivel involucra al municipio de Quibdó y a las comunidades focalizadas, allí se realizan acciones comunicativas y participativas, haciendo especial énfasis en la incidencia política y la comunicación. En lo que compete al nivel nacional la estrategia se ha centrado principalmente en impulsar la visibilidad de las acciones.

El enfoque de Comunicación adoptado es el de Comunicación para el Cambio Social (CCS), una perspectiva que ha venido emergiendo, como resultado del análisis sistemático hecho por un conjunto de organizaciones y expertos en el cual se discierne sobre el papel de la comunicación en los procesos de desarrollo y cambio social, metodológicamente el Programa lo viene incorporando como un concepto que le permite desarrollar mensajes para promover la SAN en el Chocó.

- Eventos de discusión en SAN desde la comunidad orientados a generar procesos de reflexión.
- Convocatorias a concursos de creatividad y participación para generar nuevas piezas y eventos.
- Acciones de difusión del PC, orientadas a generar reconocimiento social, como un factor de sostenibilidad en el contexto Regional.
- Desarrollo de piezas comunicativas masivas (radio y prensa) y directas, orientadas a la difusión y reconocimiento sobre el tema de vinculación para sensibilización e incidencia política.
- Capacitaciones a periodistas locales y comunitarios en torno a la estrategia, uso del lenguaje apropiado y protocolos de visibilidad de las organizaciones.

ANEXO 8 (a y b). BOLETINES EMITIDOS DURANTE EL PRESENTE SEMESTRE (octubre y diciembre).

¿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

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

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

En el presente semestre se pudo impulsar en el Chocó la iniciativa “Levántate contra la Pobreza”, la cual involucró a la población joven del departamento y les permitió a través de la fotografía, identificar los elementos generadores de riqueza en el Chocó. Este espacio sirvió además como un ejercicio de sensibilización frente a la erradicación de la pobreza.

¿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 2
Sector privado
Instituciones académicas 2
Grupos de comunicación y periodistas
Otras 3

¿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?

Esta explicación corresponde al aparte de alianzas para promover los ODM: El Programa Conjunto firmó un convenio con la Universidad Tecnológica del Chocó, para la implementación de un observatorio social con énfasis en SAN, el mismo ya conformó su mesa directiva de socios fundadores con la participación de siete instituciones: Gobernación del Chocó, Departamento Administrativo de Salud y Seguridad Social del Chocó- DASALUD, Corporación Autónoma Regional para el Desarrollo Sostenible del Chocó -CODECHOCO, Federación de Asociaciones de Cabildos Indígenas del Chocó- FEDEOREWA, Asociación Nacional de Usuarios Campesinos-ANUC-Chocó, Fundación Universitaria Claretiana-FUCLA y la Universidad Tecnológica de Chocó. Además de ello el observatorio estableció tres mesas temáticas: 1. Seguridad alimentaria y nutricional- SAN, 2. Objetivos del Desarrollo del Milenio- ODM's y 3. Mercado laboral.

Esta explicación pertenece a actividades comunitarias: Todas las alternativas señaladas son usadas por el Programa de manera regular y hacen parte de la apuesta metodológica que se ha definido para la construcción e implementación del modelo, en ese sentido cada acción realizada se traduce no sólo en un escenario para difusión de información, sino en un escenario donde se hace una construcción conceptual con la comunidad, se amplía la comprensión sobre el concepto integral de SAN y se avanza en la generación de capacidades.

Section III: Millenium Development Goals Objetivos de Desarrollo del Milenio

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
1.1 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	790	Número de niños y niñas menores de 5 años recibiendo suplementación con micronutrientes, 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
1.1 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	637	Número de mujeres gestantes y lactantes recibiendo suplemento nutricional, según 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
1.2 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	1285	Número de participantes del programa que reciben complementación alimentaria	

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
1.2 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		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.	2943.0
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
1.4. Comunidades y operadores de salud con capacidades para identificar, remitir, recuperar y hacer seguimiento a niños y niñas con desnutrición aguda, moderada y severa		Porcentaje de cobertura en la atención de niños y niñas desnutridos menores de 5 años que requieren atención con la Estrategia de Atención Basada en la Comunidad.	100.0
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
1.4. Comunidades y operadores de salud con capacidades para identificar, remitir, recuperar y hacer seguimiento a niños y niñas con desnutrición aguda, moderada y severa	169	Número de agentes comunitarios y líderes de salud capacitados en detección, manejo y seguimiento a casos de desnutrición	
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
1.4. Comunidades y operadores de salud con capacidades para identificar, remitir, recuperar y hacer seguimiento a niños y niñas con desnutrición aguda, moderada y severa	4	Número de casos de desnutrición en niños y niñas 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

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

Prevalencia de inseguridad alimentaria severa en las familias participantes. 49.0

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
2.1 Prácticas y saberes agroalimentarios ambientalmente sostenibles recuperados y fomentados de manera concertada con las comunidades.		una estrategia agroalimentaria, con pertinencia étnico-territorial, concertado y en implementación.	1.0

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
2.1 Prácticas y saberes agroalimentarios ambientalmente sostenibles recuperados y fomentados de manera concertada con las comunidades.		Número de familias beneficiadas con la asistencia alimentaria para procesos productivos y de autoconsumo.	1574.0

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
2.1 Prácticas y saberes agroalimentarios ambientalmente sostenibles recuperados y fomentados de manera concertada con las comunidades.		Número de proyectos fortalecidos con insumos del fondo de emprendimientos para las unidades familiares y/o comunitarias establecidas.	

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
2.2 Proyectos productivos fomentados para el autoconsumo y/o la generación de ingresos (incluidos proyectos artesanales) acorde a las condiciones agroecológicas		No. de proyectos productivos para autoconsumo implementados	1574.0

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		Número de grupos o asociaciones de mujeres de las comunidades seleccionadas que participan en la toma de decisiones en las diferentes actividades de SAN y en la gestión de proyectos a Nivel Local	15.0
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	560	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	166	Número de líderes participando de espacios en SAN, según género y grupo poblacional.	
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	100	No. De mujeres fortalecidas y empoderadas para el desarrollo de iniciativas comunitarias.	

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

Resultado PC	Beneficiarios	Indicador del PC	Valor
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	1696	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	Indicador del PC	Valor
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	790	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
1.1 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		Prevalencia de episodios de enfermedad diarreica aguda en niños y niñas menores de 6 años	9.0

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

1285

Número de participantes del programa que reciben 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

637

Número de mujeres gestantes y lactantes recibiendo suplemento nutricional, 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

264

Número de participantes del programa que reciben complementación alimentaria

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

Prevalencia de bajo peso en mujeres gestantes, según grupo poblacional 12.0

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

Prevalencia de exceso de peso en mujeres gestantes, según grupo poblacional

26.0

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

4

Número de casos de desnutrición en niños y niñas remitidos a IPS para manejo clínico, 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

1.3 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

140

Número de parteras, líderes comunitarios y agentes de salud caracterizados en las comunidades.

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

El Programa Conjunto firmó un convenio con la Universidad Tecnológica del Chocó, para la implementación de un observatorio social con énfasis en SAN, el mismo ya conformó su mesa directiva de socios fundadores con la participación de siete instituciones: Gobernación del Chocó, Departamento Administrativo de Salud y Seguridad Social del Chocó- DASALUD, Corporación Autónoma Regional para el Desarrollo Sostenible del Chocó -CODECHOCO, Federación de Asociaciones de Cabildos Indígenas del Chocó- FEDEOREWA, Asociación Nacional de Usuarios Campesinos-ANUC-Chocó, Fundación Universitaria Claretiana-FUCLA y la Universidad Tecnológica de Chocó. Además de ello el observatorio estableció tres mesas temáticas: 1. Seguridad alimentaria y nutricional-SAN, 2. Objetivos del Desarrollo del Milenio- ODM's y 3. Mercado laboral.

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

El equipo de la Unidad de Coordinación, quien lidera la construcción del informe semestral y que para tal fin ha adoptado una metodología de construcción colectiva donde se incluye la discusión y el análisis, considera importante realizar las siguientes reflexiones respecto a la construcción del informe:

- Algunos apartes del informe promueven la inclusión de información acumulada, algunos otros apartes no, en tal caso consideramos importante que se puedan incluir notas con esta aclaración según sea el caso.
- En la medida en que avanzan los Programas, pueden ser más relevantes algunos apartes como "Progreso en Resultados", "Progreso en Productos", "Dificultades", "Medidas para la sostenibilidad", entre otros, y podría darse mayor holgura para su desarrollo, suprimiendo por otro lado, aquellos apartes que permanecen muy estáticos sobre todo aquellos que se desarrollan a través de preguntas con alternativas de respuesta, por ejemplo podría no ser necesario responder cada vez ¿Dónde tiene su sede el Programa Conjunto?.
- Sería importante que la plataforma on-line permita subir un número determinado de anexos. Consideramos que los mismos son relevantes para la comprensión más detallada de varios apartes, esta posibilidad que brinda la versión electrónica tradicional constituye un soporte valioso de la información que se está consignando.

Section IV: General Thematic Indicators

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

1.1 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	404
Núm. Urbano	0
Núm. Rural	404
Núm. Niñas	201
Núm. Niños	203

Niños de 2 a 5 años

Núm. Total	554
Núm. Urbano	0
Núm. Rural	554
Núm. Niñas	257
Núm. Niños	297

Niños mayores de 5 años

Núm. Total	80
Núm. Urbano	0
Núm. Rural	80
Núm. Niñas	35
Núm. Niños	45

Mujeres

Núm. Total	637
Núm. Urbano	0
Núm. Rural	637
Núm. embarazadas	637

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	729
Núm. Urbano	0
Núm. Rural	729
Núm. Niñas	352
Núm. Niños	377

Niños de 2 a 5 años

Núm. Total	1140
Núm. Urbano	0
Núm. Rural	1140
Núm. Niñas	529
Núm. Niños	611

Niños mayores de 5 años

Núm. Total	76
Núm. Urbano	0
Núm. Rural	76
Núm. Niñas	33
Núm. Niños	43

Mujeres

Núm. Total	637
Núm. Urbano	0
Núm. Rural	637
Núm. embarazadas	637

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 11,43

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 51,5

Prevalencia de anemia

% Nacional 27,5
% Área de acción 56,19

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 (área donde interviene el PC): Tamizaje nutricional (en este caso se han incluido los datos obtenidos del tamizaje número 2 – tamizaje de seguimiento-). Los datos de prevalencia de anemia se han tomado del tamizaje de hemoglobina inicial (no se ha realizado tamizaje de seguimiento).

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 0
Núm. Local 2159
Núm. Urbano 0
Núm. Rural 2159
Núm. Niñas 0
Mujeres Embarazadas 0
Núm. Niños 0

Fortificación de alimentos

Núm. Nacional 0
Núm. Local 1285

Núm. Urbano	0	
Núm. Rural	1285	
Núm. Niñas	475	
Mujeres Embarazadas		264
Núm. Niños	546	

Programas escolares de alimentación

Núm. Nacional	0	
Núm. Local	0	
Núm. Urbano	0	
Núm. Rural	0	
Núm. Niñas	0	
Mujeres Embarazadas		0
Núm. Niños	0	

Comunicación de cambios en el comportamiento

Núm. Nacional	0	
Núm. Local	347	
Núm. Urbano	0	
Núm. Rural	347	
Núm. Niñas	0	
Mujeres Embarazadas		0
Núm. Niños	0	

Enfoques específicos al género

Núm. Nacional	0	
Núm. Local	660	
Núm. Urbano	0	
Núm. Rural	660	
Núm. Niñas	0	
Mujeres Embarazadas		0
Núm. Niños	0	

Intervenciones dirigidas a personas con VIH

Núm. Nacional	0	
Núm. Local	0	
Núm. Urbano	0	
Núm. Rural	0	
Núm. Niñas	0	

Mujeres Embarazadas 0
 Núm. Niños 0

Promoción de la lactancia exclusiva

Núm. Nacional 0
 Núm. Local 637
 Núm. Urbano 0
 Núm. Rural 637
 Núm. Niñas 0
 Mujeres Embarazadas 637
 Núm. Niños 0

Programas de alimentación terapéutica

Núm. Nacional 0
 Núm. Local 34
 Núm. Urbano 0
 Núm. Rural 34
 Núm. Niñas 19
 Mujeres Embarazadas 0
 Núm. Niños 15

Vacunaciones

Núm. Nacional 0
 Núm. Local 0
 Núm. Urbano 0
 Núm. Rural 0
 Núm. Niñas 0
 Mujeres Embarazadas 0
 Núm. Niños 0

Otros. Especificar

Núm. Nacional 0

NOTAS DE ACLARACIÓN:

1. Los datos reportados en el ítem 1.1 "personas que sufren subnutrición" han sido obtenidos partiendo de la información del segundo tamizaje de peso y talla, dicho tamizaje se realizó a través de muestreo, por lo tanto los datos aquí reportados han sido obtenidos a partir de una extrapolación de los mismos, respecto al universo de los niños y niñas atendidos por el PC. Así:

-Niños(as) con bajo peso para la talla (desnutrición aguda moderada, desnutrición aguda severa y riesgo de desnutrición aguda).

-Niños(as) con hemoglobina menor de 11 g/dl.

2.Los datos referentes al ítem 1.2- “Número de personas atendidas por el Programa Conjunto que reciben tratamiento contra la subnutrición”. Los datos para este ítem incluyen:

-Personas que en el periodo de reporte reciben complemento alimentario, suplementación con micronutrientes, alimento terapéutico.

3.Los datos para el ítem “Tipos de intervenciones y/o estrategias ampliadas con el apoyo del Programa Conjunto” se han calculado para cada caso así:

-Producción doméstica de alimentos y diversificación: Hace referencia al número de familias que participan del modelo agroalimentario.

-Fortificación de alimentos: Se refiere a niños y niñas en riesgo, lactantes y madres gestantes que reciben complementación alimentaria, ya que el paquete de alimentos contiene “bienestarina” harina fortificada aportada en calidad de donación por el ICBF.

-Comunicación de cambios en el comportamiento: Se ha incluido el número de familias que muestran incorporación de las prácticas claves promovidas por el PC. El cálculo se ha hecho teniendo en cuenta el seguimiento a la línea de base donde se evidenció un importante cambio en la incorporación de al menos 4 de las 13 prácticas. Tomando el número total de familias que participan en el Programa se estimó, según los resultados de las encuestas, el porcentaje de familias que han modificado comportamientos alrededor de estas prácticas.

-Promoción de la lactancia exclusiva: El dato hace referencia al número de mujeres lactantes y gestantes con quienes se enfatiza la acción de lactancia exclusiva.

-Programas de alimentación terapéutica: Hace referencia al número de niños y niñas que actualmente están en tratamiento comunitario para la desnutrición (Estrategia ABC) con corte diciembre 31 de 2011. Los demás niños(as) que iniciaron en la estrategia fueron recuperados.

Núm. Local 0

NOTAS DE ACLARACIÓN:

1.Los datos reportados en el ítem 1.1 “personas que sufren subnutrición” han sido obtenidos partiendo de la información del segundo tamizaje de peso y talla, dicho tamizaje se realizó a través de muestreo, por lo tanto los datos aquí reportados han sido obtenidos a partir de una extrapolación de los mismos, respecto al universo de los niños y niñas atendidos por el PC. Así:

-Niños(as) con bajo peso para la talla (desnutrición aguda moderada, desnutrición aguda severa y riesgo de desnutrición aguda).

-Niños(as) con hemoglobina menor de 11 g/dl.

2.Los datos referentes al ítem 1.2- “Número de personas atendidas por el Programa Conjunto que reciben tratamiento contra la subnutrición”. Los datos para este ítem incluyen:

-Personas que en el periodo de reporte reciben complemento alimentario, suplementación con micronutrientes, alimento terapéutico.

3.Los datos para el ítem “Tipos de intervenciones y/o estrategias ampliadas con el apoyo del Programa Conjunto” se han calculado para cada caso así:

-Producción doméstica de alimentos y diversificación: Hace referencia al número de familias que participan del modelo agroalimentario.

-Fortificación de alimentos: Se refiere a niños y niñas en riesgo, lactantes y madres gestantes que reciben complementación alimentaria, ya que el paquete de alimentos contiene "bienestarina" harina fortificada aportada en calidad de donación por el ICBF.

-Comunicación de cambios en el comportamiento: Se ha incluido el número de familias que muestran incorporación de las prácticas claves promovidas por el PC. El cálculo se ha hecho teniendo en cuenta el seguimiento a la línea de base donde se evidenció un importante cambio en la incorporación de al menos 4 de las 13 prácticas. Tomando el número total de familias que participan en el Programa se estimó, según los resultados de las encuestas, el porcentaje de familias que han modificado comportamientos alrededor de estas prácticas.

-Promoción de la lactancia exclusiva: El dato hace referencia al número de mujeres lactantes y gestantes con quienes se enfatiza la acción de lactancia exclusiva.

-Programas de alimentación terapéutica: Hace referencia al número de niños y niñas que actualmente están en tratamiento comunitario para la desnutrición (Estrategia ABC) con corte diciembre 31 de 2011. Los demás niños(as) que iniciaron en la estrategia fueron recuperados.

Núm. Urbano 0

NOTAS DE ACLARACIÓN:

1. Los datos reportados en el ítem 1.1 "personas que sufren subnutrición" han sido obtenidos partiendo de la información del segundo tamizaje de peso y talla, dicho tamizaje se realizó a través de muestreo, por lo tanto los datos aquí reportados han sido obtenidos a partir de una extrapolación de los mismos, respecto al universo de los niños y niñas atendidos por el PC. Así:

-Niños(as) con bajo peso para la talla (desnutrición aguda moderada, desnutrición aguda severa y riesgo de desnutrición aguda).

-Niños(as) con hemoglobina menor de 11 g/dl.

2. Los datos referentes al ítem 1.2- "Número de personas atendidas por el Programa Conjunto que reciben tratamiento contra la subnutrición". Los datos para este ítem incluyen:

-Personas que en el periodo de reporte reciben complemento alimentario, suplementación con micronutrientes, alimento terapéutico.

3. Los datos para el ítem "Tipos de intervenciones y/o estrategias ampliadas con el apoyo del Programa Conjunto" se han calculado para cada caso así:

-Producción doméstica de alimentos y diversificación: Hace referencia al número de familias que participan del modelo agroalimentario.

-Fortificación de alimentos: Se refiere a niños y niñas en riesgo, lactantes y madres gestantes que reciben complementación alimentaria, ya que el paquete de alimentos contiene "bienestarina" harina fortificada aportada en calidad de donación por el ICBF.

-Comunicación de cambios en el comportamiento: Se ha incluido el número de familias que muestran incorporación de las prácticas claves promovidas por el PC. El cálculo se ha hecho teniendo en cuenta el seguimiento a la línea de base donde se evidenció un importante cambio en la incorporación de al menos 4 de las 13 prácticas. Tomando el número total de familias que participan en el Programa se estimó, según los resultados de las encuestas, el porcentaje de familias que han modificado comportamientos alrededor de estas prácticas.

-Promoción de la lactancia exclusiva: El dato hace referencia al número de mujeres lactantes y gestantes con quienes se enfatiza la acción de lactancia exclusiva.

-Programas de alimentación terapéutica: Hace referencia al número de niños y niñas que actualmente están en tratamiento comunitario para la desnutrición (Estrategia ABC) con corte diciembre 31 de 2011. Los demás niños(as) que iniciaron en la estrategia fueron recuperados.

Núm. Rural 0

NOTAS DE ACLARACIÓN:

1.Los datos reportados en el ítem 1.1 “personas que sufren subnutrición” han sido obtenidos partiendo de la información del segundo tamizaje de peso y talla, dicho tamizaje se realizó a través de muestreo, por lo tanto los datos aquí reportados han sido obtenidos a partir de una extrapolación de los mismos, respecto al universo de los niños y niñas atendidos por el PC. Así:

-Niños(as) con bajo peso para la talla (desnutrición aguda moderada, desnutrición aguda severa y riesgo de desnutrición aguda).

-Niños(as) con hemoglobina menor de 11 g/dl.

2.Los datos referentes al ítem 1.2- “Número de personas atendidas por el Programa Conjunto que reciben tratamiento contra la subnutrición”. Los datos para este ítem incluyen:

-Personas que en el periodo de reporte reciben complemento alimentario, suplementación con micronutrientes, alimento terapéutico.

3.Los datos para el ítem “Tipos de intervenciones y/o estrategias ampliadas con el apoyo del Programa Conjunto” se han calculado para cada caso así:

-Producción doméstica de alimentos y diversificación: Hace referencia al número de familias que participan del modelo agroalimentario.

-Fortificación de alimentos: Se refiere a niños y niñas en riesgo, lactantes y madres gestantes que reciben complementación alimentaria, ya que el paquete de alimentos contiene “bienestarina” harina fortificada aportada en calidad de donación por el ICBF.

-Comunicación de cambios en el comportamiento: Se ha incluido el número de familias que muestran incorporación de las prácticas claves promovidas por el PC. El cálculo se ha hecho teniendo en cuenta el seguimiento a la línea de base donde se evidenció un importante cambio en la incorporación de al menos 4 de las 13 prácticas. Tomando el número total de familias que participan en el Programa se estimó, según los resultados de las encuestas, el porcentaje de familias que han modificado comportamientos alrededor de estas prácticas.

-Promoción de la lactancia exclusiva: El dato hace referencia al número de mujeres lactantes y gestantes con quienes se enfatiza la acción de lactancia exclusiva.

-Programas de alimentación terapéutica: Hace referencia al número de niños y niñas que actualmente están en tratamiento comunitario para la desnutrición (Estrategia ABC) con corte diciembre 31 de 2011. Los demás niños(as) que iniciaron en la estrategia fueron recuperados.

Núm. Niñas 0

NOTAS DE ACLARACIÓN:

1.Los datos reportados en el ítem 1.1 “personas que sufren subnutrición” han sido obtenidos partiendo de la información del segundo tamizaje de peso y talla, dicho tamizaje se realizó a través de muestreo, por lo tanto los datos aquí reportados han sido obtenidos a partir de una extrapolación de los mismos, respecto al universo de los niños y niñas

atendidos por el PC. Así:

- Niños(as) con bajo peso para la talla (desnutrición aguda moderada, desnutrición aguda severa y riesgo de desnutrición aguda).
- Niños(as) con hemoglobina menor de 11 g/dl.

2.Los datos referentes al ítem 1.2- “Número de personas atendidas por el Programa Conjunto que reciben tratamiento contra la subnutrición”. Los datos para este ítem incluyen:

- Personas que en el periodo de reporte reciben complemento alimentario, suplementación con micronutrientes, alimento terapéutico.

3.Los datos para el ítem “Tipos de intervenciones y/o estrategias ampliadas con el apoyo del Programa Conjunto” se han calculado para cada caso así:

- Producción doméstica de alimentos y diversificación: Hace referencia al número de familias que participan del modelo agroalimentario.
- Fortificación de alimentos: Se refiere a niños y niñas en riesgo, lactantes y madres gestantes que reciben complementación alimentaria, ya que el paquete de alimentos contiene “bienestarina” harina fortificada aportada en calidad de donación por el ICBF.

-Comunicación de cambios en el comportamiento: Se ha incluido el número de familias que muestran incorporación de las prácticas claves promovidas por el PC. El cálculo se ha hecho teniendo en cuenta el seguimiento a la línea de base donde se evidenció un importante cambio en la incorporación de al menos 4 de las 13 prácticas. Tomando el número total de familias que participan en el Programa se estimó, según los resultados de las encuestas, el porcentaje de familias que han modificado comportamientos alrededor de estas prácticas.

-Promoción de la lactancia exclusiva: El dato hace referencia al número de mujeres lactantes y gestantes con quienes se enfatiza la acción de lactancia exclusiva.

-Programas de alimentación terapéutica: Hace referencia al número de niños y niñas que actualmente están en tratamiento comunitario para la desnutrición (Estrategia ABC) con corte diciembre 31 de 2011. Los demás niños(as) que iniciaron en la estrategia fueron recuperados.

Mujeres Embarazadas 0

NOTAS DE ACLARACIÓN:

1.Los datos reportados en el ítem 1.1 “personas que sufren subnutrición” han sido obtenidos partiendo de la información del segundo tamizaje de peso y talla, dicho tamizaje se realizó a través de muestreo, por lo tanto los datos aquí reportados han sido obtenidos a partir de una extrapolación de los mismos, respecto al universo de los niños y niñas atendidos por el PC. Así:

- Niños(as) con bajo peso para la talla (desnutrición aguda moderada, desnutrición aguda severa y riesgo de desnutrición aguda).
- Niños(as) con hemoglobina menor de 11 g/dl.

2.Los datos referentes al ítem 1.2- “Número de personas atendidas por el Programa Conjunto que reciben tratamiento contra la subnutrición”. Los datos para este ítem incluyen:

- Personas que en el periodo de reporte reciben complemento alimentario, suplementación con micronutrientes, alimento terapéutico.

3. Los datos para el ítem “Tipos de intervenciones y/o estrategias ampliadas con el apoyo del Programa Conjunto” se han calculado para cada caso así:

-Producción doméstica de alimentos y diversificación: Hace referencia al número de familias que participan del modelo agroalimentario.

-Fortificación de alimentos: Se refiere a niños y niñas en riesgo, lactantes y madres gestantes que reciben complementación alimentaria, ya que el paquete de alimentos contiene “bienestarina” harina fortificada aportada en calidad de donación por el ICBF.

-Comunicación de cambios en el comportamiento: Se ha incluido el número de familias que muestran incorporación de las prácticas claves promovidas por el PC. El cálculo se ha hecho teniendo en cuenta el seguimiento a la línea de base donde se evidenció un importante cambio en la incorporación de al menos 4 de las 13 prácticas. Tomando el número total de familias que participan en el Programa se estimó, según los resultados de las encuestas, el porcentaje de familias que han modificado comportamientos alrededor de estas prácticas.

-Promoción de la lactancia exclusiva: El dato hace referencia al número de mujeres lactantes y gestantes con quienes se enfatiza la acción de lactancia exclusiva.

-Programas de alimentación terapéutica: Hace referencia al número de niños y niñas que actualmente están en tratamiento comunitario para la desnutrición (Estrategia ABC) con corte diciembre 31 de 2011. Los demás niños(as) que iniciaron en la estrategia fueron recuperados.

Núm. Niños 0

NOTAS DE ACLARACIÓN:

1. Los datos reportados en el ítem 1.1 “personas que sufren subnutrición” han sido obtenidos partiendo de la información del segundo tamizaje de peso y talla, dicho tamizaje se realizó a través de muestreo, por lo tanto los datos aquí reportados han sido obtenidos a partir de una extrapolación de los mismos, respecto al universo de los niños y niñas atendidos por el PC. Así:

-Niños(as) con bajo peso para la talla (desnutrición aguda moderada, desnutrición aguda severa y riesgo de desnutrición aguda).

-Niños(as) con hemoglobina menor de 11 g/dl.

2. Los datos referentes al ítem 1.2- “Número de personas atendidas por el Programa Conjunto que reciben tratamiento contra la subnutrición”. Los datos para este ítem incluyen:

-Personas que en el periodo de reporte reciben complemento alimentario, suplementación con micronutrientes, alimento terapéutico.

3. Los datos para el ítem “Tipos de intervenciones y/o estrategias ampliadas con el apoyo del Programa Conjunto” se han calculado para cada caso así:

-Producción doméstica de alimentos y diversificación: Hace referencia al número de familias que participan del modelo agroalimentario.

-Fortificación de alimentos: Se refiere a niños y niñas en riesgo, lactantes y madres gestantes que reciben complementación alimentaria, ya que el paquete de alimentos contiene “bienestarina” harina fortificada aportada en calidad de donación por el ICBF.

-Comunicación de cambios en el comportamiento: Se ha incluido el número de familias que muestran incorporación de las prácticas claves promovidas por el PC. El cálculo se ha hecho teniendo en cuenta el seguimiento a la línea de base donde se evidenció un importante cambio en la incorporación de al menos 4 de las 13 prácticas. Tomando el

número total de familias que participan en el Programa se estimó, según los resultados de las encuestas, el porcentaje de familias que han modificado comportamientos alrededor de estas prácticas.

-Promoción de la lactancia exclusiva: El dato hace referencia al número de mujeres lactantes y gestantes con quienes se enfatiza la acción de lactancia exclusiva.

-Programas de alimentación terapéutica: Hace referencia al número de niños y niñas que actualmente están en tratamiento comunitario para la desnutrición (Estrategia ABC) con corte diciembre 31 de 2011. Los demás niños(as) que iniciaron en la estrategia fueron recuperados.

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	0
Núm. Local	0

Normas

Núm. Nacional	0
Núm. Local	0

Planes

Núm. Nacional	0
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	0
Núm. Local	1
Núm. Total	0

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	Avance	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					
									Mujeres	Niñas	Hombres	Niños	Mujeres	Niñas	Hombres	Niños	M	H	M	H	Total									
	e	Número de mujeres gestantes y lactantes recibiendo suplemento nutricional, según grupo poblacional	R	0	308	264	Se adquirió sulfato ferroso (2860 frascos) y ácido fólico (2860 cajas). A la actualidad se han entregado 807 frascos de sulfato ferroso 515 cajas y 2100 unidades a las mujeres durante los 9 meses de gestación. Se hizo entrega en la segunda fase a 213 mujeres gestantes.		218					90										308	0	308	100,00%	Conteo de madres gestantes recibiendo suplemento nutricional	Registros del proyecto (Monitoreo de entrega) - Informe de Tamizaje Nutricional	Verificación y análisis de registros comunitarios Ficha de Monitoreo y Evaluación
	f	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	R	0%	60%	90%	A través de la Unión Temporal Interétnica del Chocó, se dio inicio a la implementación de soluciones para proveer agua segura a las familias residentes en las comunidades sujetas del Programa Conjunto. En esta fase se beneficiaron 714 familias. A la fecha se han implementado 147 soluciones de las planeadas para el periodo	16,63															0	0		9,98%	No. De familias beneficiadas con el suministro de equipos e instrumentos para el abastecimiento de agua que utilizan de manera adecuada estos insumos/Total de familias beneficiadas con el suministro de equipos e instrumentos para el abastecimiento de agua.	Registros de visitas a la comunidad.	Ficha de Monitoreo y Evaluación que presenta la Unión Temporal	
	g	Prevalencia de episodios de enfermedad diarreica aguda en niños y niñas menores de 5 años	I	30,20%	15,10%	10,1%	La prevalencia de episodios de diarrea están mostrando un comportamiento descendiente, lo cual obedece a las acciones comunitarias adelantadas por el Programa Conjunto, en las que es necesario mencionar la incorporación de las prácticas clave integradas por parte de las familias.	9,90%																		134,44%	No. De niños y niñas menores de 5 años con episodios de EDA (detectado en los últimos 15 días)/Total de niños y niñas menores de 5 años valorados.	Informe de episodios de diarrea	Encuesta	
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 (UNICEF).	a	Número participaciones en las jornadas de incorporación de prácticas saludables y educación inicial para la primera infancia, según género y grupo poblacional.	R	N/A	11.500	12.000	El componente de salud y nutrición ha venido acompañando la implementación del modelo de seguridad alimentaria y nutrición mediante la incorporación de prácticas saludables, a la fecha han participado 11.115 personas de las acciones comunitarias que se desarrollan a través de los equipos de terreno.		3.301	1.660	2.106	1.409	2.015	1.028	995	891	0	0	7.805	5.402	13.206	114,83%	Conteo de registros de los participantes en las jornadas de capacitación	Planes de capacitación Listados de asistencia a las jornadas de capacitación.	Formato para Asistencia a las jornadas de capacitación.					
	b	Número de participantes del programa que reciben complementación alimentaria (según género y grupo poblacional)	R	0	1208	1350	Se ha entregado, a cada madre gestante o lactante 57 toneladas de alimento. Cada ración se compone de arroz, panela o azúcar, aceite, harina de trigo, sal, una leguminosa y biemasterina. Un mínimo número de raciones se ha entregado a 3.706 niños y niñas en riesgo nutricional, lo que corresponde a 51 toneladas de alimento. En el segundo año se ha entregado a 222 MG 23,90 toneladas de alimento y a niños en RN 21, 96 A 951 niños y niñas		207	400		445	57	75		101			739	546	1.285	106,37%	Conteo de de participantes del programa que reciben complementación alimentaria (según género y grupo poblacional)	Base de datos SID (PMA) Listados de soporte de entrega de complementación alimentaria.	Base de datos SID (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	Avance	Alcances												% de Avance	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										
									Mujeres	Niñas	Hombres	Niños	Mujeres	Niñas	Hombres	Niños	M	H	M	H					Total			
c		Porcentaje de niñas y niños de las comunidades seleccionadas que reciben alimentación complementaria a la leche materna a la edad de seis meses, según género y grupo poblacional.	i	SD	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 inicia la alimentación complementaria de los niños y niñas desde su nacimiento. Se requiere alimentar a los niños y niñas desde que nacen hasta los 6 meses de edad, en cincuenta (50) comunidades manifestaron dar leche materna de dos a cuatro meses, argumentando que a partir de estas edades los niños deben recibir otros alimentos que les faciliten reconocer los alimentos, comida de sal, distinguir los sabores a temprana edad y para que al salir la madre al trabajo no le sea difícil a la persona que lo va a cuidar darle la comida. En siete (7) comunidades comentaron que desde que nacen es necesario darle otros alimentos para fortalecer su desarrollo.	14,91			54		66		49		39					57	42	99	14,91%	No. De niñas y niños de las comunidades seleccionadas que reciben alimentos complementarios a la leche materna a la edad de seis meses. Niñas y niños de 6 meses a 2 años caracterizados por el Programa	Resultado de los conversatorios/guía de encuesta	
d		Prevalencia de bajo peso en mujeres gestantes, según grupo poblacional	i	10,4%	9,8%	9,1%	Actualmente se está verificando la ruta de atención médica en gestantes, lactantes, niños y niñas de cada comunidad. Además se trabaja articuladamente con OMS/OPS para establecer sinergias que permitan fortalecer la atención del primer nivel de atención en salud del Departamento. 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. El mes de noviembre el Programa Conjunto realizó el segundo tamizaje nutricional. Resultando en este indicador una prevalencia de bajo peso en gestantes del 12,6%. La prevalencia de bajo peso fue 12,6% vs. 10,4% línea de base, situación que es mayor en gestantes afrocolombianas con 17,6% que en indígenas 10,6%, y tres veces más que el primer tamizaje (6,7%). Además se evidencia que el 43,5% de las gestantes con bajo peso son subdesarrolladas, condición que aumenta los requerimientos nutricionales y que implica efectos negativos para el neonato como bajo peso al nacer y desordenes en el organismo por deficiencia de algunos nutrientes como vitamina A o hierro entre otros. Este comportamiento se presenta en 6 municipios, encontrando mayor prevalencia en los municipios de Nóbila y Saja, 33,33% y 25% respectivamente. En cuanto a los 3 municipios que lograron disminuir la prevalencia, se destaca Medio San Juan donde se redujo casi a la mitad.	12,60%														23	0	23	-36,67%	Número de mujeres gestantes con bajo peso para la edad gestacional / Número total de mujeres gestantes focalizadas	Base de datos de cada tamizaje nutricional realizado a la población focalizada del Programa. Informes de análisis de resultados de los tamizajes nutricionales realizados.	Planillas de recolección de información del tamizaje nutricional en medio físico y magnético
e		Prevalencia de exceso de peso en mujeres gestantes, según grupo poblacional	i	18,2%	17,3%	16,7%	El tamizaje 2 mostró una prevalencia de exceso de peso en gestantes del 20,7%. La prevalencia de sobrepeso en las gestantes es de 20,7%, 8,5 puntos porcentuales más con respecto a la línea de base, y también es mayor en afrocolombianas con 41,37% (el doble que el primer tamizaje 20,1%), comparado con gestantes indígenas 21,2%, que sin embargo aumentaron con respecto a la línea de base 9,1%. Por el contrario Nóbila presenta la menor prevalencia de bajo peso en gestantes 11,11% por su parte Tabó el cual con respecto a la prevalencia de sobrepeso, aumentó 2,84 puntos porcentuales.	26,70%														40	0	40	-133,33%	Número de mujeres gestantes con exceso de peso para la edad gestacional / Número total de mujeres gestantes focalizadas x 100	Base de datos de cada tamizaje nutricional realizado a la población focalizada del Programa. Informes de análisis de resultados de los tamizajes nutricionales realizados.	Planillas de recolección de información del tamizaje nutricional en medio físico y magnético

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	Avance	Alcances											% de Avance	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								
					Mujeres	Niños			Hombres	Niños	Mujeres	Niños	Hombres	Niños	M	H	M	H	Total						
f		Prevalencia de bajo peso para la edad (Desnutrición global) en niños y niñas menores de 2 años, según género y etnia	I	6,4%	5,7%	5,0%	Con fin de establecer la línea de base 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. En el mes de noviembre de 2011 se realizó el segundo tamizaje 2 a 586 niños y niñas de Programa Conjunto dando como resultado: Se evidencia en los niños y niñas menores de 2 años una prevalencia menor de desnutrición global con 3,75%, con respecto al primer tamizaje (6,48%), dicho comportamiento se observa en 6 de los municipios participantes del programa, de los cuales Nóbila y Litoral no presentan casos e ítema reduce su prevalencia a 1,67% vs línea base 9,93%. Por otro lado los municipios de Tadó, Rio Quibo y Sipi, especialmente estos últimos, se observa incrementó en la prevalencia en caso el doble con respecto a línea de base los dos municipios se caracterizan porque su población es afrocolombiana 50% y 100%.	3,75%	0	35	0	38	0	0	0	11	0	0	35	49	84	395,45%	Número de niños y niñas menores de 2 años con bajo peso para la edad Número total de niños y niñas menores de 6 años valorados X 100.	Base de datos de cada tamizaje nutricional realizado a la población focalizada del programa. Informes de análisis de resultados de los tamizajes nutricionales realizados.	Planillas de recolección de información de tamizaje nutricional en medio físico y magnético
g		Prevalencia de bajo peso para la talla (Desnutrición aguda) en niños y niñas de 0 a 5 años, según género y etnia	I	1,6%	1,3%	1,0%	Se eliminó la prevalencia de desnutrición aguda, que pasa de 1,61% a 0,5%, logrando estar por debajo de la prevalencia nacional (1,0% ENEN 2010). Es así como en la muestra no se encuentran casos de desnutrición aguda. Sin embargo llama la atención el municipio de Rio Quibo, el cual en el primer tamizaje presentó la prevalencia más baja 0,4%, para el segundo tamizaje haya presentado la prevalencia más alta 2,07% de desnutrición aguda, comportamiento similar presenta Nóbila duplicando la prevalencia.	0,50%	0	0	0	2	0	1	0	0	1	2	3	358,06%	Número de niños y niñas menores de 6 años con bajo peso para la talla Número total de niños y niñas menores de 6 años valorados X 100.	Base de datos de cada tamizaje nutricional realizado a la población focalizada del programa. Informes de análisis de resultados de los tamizajes nutricionales realizados.	Planillas de recolección de información de tamizaje nutricional en medio físico y magnético		
h		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 AEP/MIAM, se iniciarán los procesos formativos para familias y cuidadores/as con enfoque ético-cultural. El avance en este indicador no se presenta en este periodo porque se está definiendo una herramienta de medición que permita evaluar el avance de las familias en la implementación de los programas y prácticas de atención integral, por tal motivo se presenta el número de participaciones acumuladas durante el periodo.	1.015	634	1.058	524	544	566	590	542	0	0	3.759	2.714	5.473	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 ICOP.		
i		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 términos cualitativos y con rangos de edad entre 0 y 4 meses. Nota: De acuerdo al contexto y al levantamiento de información ningún niño Niña se pueda clasificar dentro del indicador planeado, por lo tanto se sugiere una revisión al indicador que permita medir la apropiación de la práctica clave (lactancia materna) dentro de las comunidades.	54,70		32		20		25		22	0	0	57	42	99	54,7	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 SON.
j		Promedio en meses de la lactancia materna exclusiva para niños y niñas entre 0 y 6 meses.	I	N/E	2	4												0	0	0	0,00%	Medida de la duración en meses de la lactancia materna exclusiva en niños y niñas hasta los 6 meses de edad	Resultado de los conversatorios/grupos de lactancia materna).	Encuesta	
k		No. De alimentos locales analizados e incluidos en la tabla de alimentos colombianos	R	0	2	4	Se realizó el análisis químico - nutricional del fruto Bacao (Theobroma cacao), alimento local del departamento del Chocó. Este análisis Nutricional fue entregado a CBF para hacer agregado a la tabla de alimentos.											0	0	0	0,00%	Conteo de registros.	Tabla de alimentos colombianos construida y validada	Análisis de laboratorio Documentación técnica elaborada	
1.3	Parteros, 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	Número de parteros, líderes comunitarios 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	R	0	140	140	Se cumplió el proceso de identificación y caracterización del recurso humano comunitario donde se incluyó médicos tradicionales y parteras.	72		37		24		7		0	0	96	44	140	100,00%	Conteo de registros.	Ficha de caracterización de capacidades inscrita AEP/MIAM	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	Avance	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			
									Mujeres	Niñas	Hombres	Niños	Mujeres	Niñas	Hombres	Niños	M	H	M					H	Total	
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 que requieren atención con la Estrategia de Atención Basada en la Comunidad.	I	100%	100%	100%	El equipo de salud que lidera el componente comunitario de recuperación nutricional es un consultor experto en Nutrición Comunitaria, una Médico General y un Nutricionista inició actividades de la estrategia de atención basada en la comunidad en Enero de 2011. Se diseñó la ruta de detección, remisión y atención comunitaria de los niños con desnutrición dentro del Programa Comunitario, 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 identifica en los municipios prioritarios. 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 infantomómetros y 200 cintas para la medición de la circunferencia media del brazo). Se está atendiendo al 100% de los niños desnutridos de las comunidades priorizadas. Todos los detectados por búsqueda activa a nivel del tamizaje nutricional y los niños remitidos por las mismas comunidades, (en los últimos meses la remisión de casos por parte de la comunidad alcanza el 25% de los niños atendidos). 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.	100%		95		99		7		13	0	1		102	113	215	100	Número de niños y niñas diagnosticados atendidos / Total de niños y niñas con diagnóstico de desnutrición con desnutrición aguda y global moderada y severa de las comunidades seleccionadas	Historias clínicas de los niños y niñas atendidos por la Estrategia ABC. Informes semestrales y anuales de la atención y seguimiento a los niños.	Matriz de seguimiento a niños y niñas atendidos por la Estrategia ABC.
	b	Porcentaje de niños y niñas que egresaron de la Estrategia de Atención Basada en Comunidad, que se han recuperado de desnutrición aguda y global moderada y severa, según género y grupo étnico y poblacional.	R	75%	75%	75%	Entre enero y diciembre de 2011 los indicadores de componente comunitario de recuperación nutricional fueron: -Cobertura en la atención de niños desnutridos: 100%. -% de niños egresados recuperados: 96,0% -Duración Promedio de la recuperación: 137 días. -Ganancia de peso de los niños recuperados: 16,2%, equivalente a un promedio de 1,2kg	86,00%	0	62	0	73	0	6	0	12	0	1	68	86	154	205,33	Número de niños desnutridos egresados recuperados / total de niños egresados de ABC (recuperados, desvertores, muertos)	Historias clínicas de los niños y niñas atendidos por la Estrategia ABC. Informes semestrales y anuales de la atención y seguimiento a los niños.	Matriz de seguimiento a niños y niñas atendidos por la Estrategia ABC.	
	c	Duración promedio en días del proceso de recuperación nutricional de los niños y niñas desnutridos.	R	135	130	120	La duración promedio de la recuperación: 137 días.	137									0	0	0	-40,00%	Sumatoria días de estancia en recuperación nutricional de los niños recuperados / Total niños desnutridos recuperados	Historias clínicas de los niños y niñas atendidos por la Estrategia ABC. Informes semestrales y anuales de la atención y seguimiento a los niños.	Matriz de seguimiento a niños y niñas atendidos por la Estrategia ABC.			
	d	Ganancia en porcentaje de peso en Kg de los niños y niñas desnutridos atendidos con la estrategia basada en el acmunitad.	R	15%	15%	15%	Ganancia de peso de los niños recuperados: 16,2%, equivalente a un promedio de 1,2kg	16,20%									0	0	0	108,00%	Promedio peso al egreso de los niños recuperados - Promedio peso de los niños desnutridos al ingreso Promedio peso de los niños desnutridos al ingreso, x 100	Historias clínicas de los niños y niñas atendidos por la Estrategia ABC. Informes semestrales y anuales de la atención y seguimiento a los niños.	Matriz de seguimiento a niños y niñas atendidos por la Estrategia ABC.			

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	Avance	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		
									Mujeres	Niñas	Hombres	Niños	Mujeres	Niñas	Hombres	Niños	M	H	M	H					Total	
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 de SAN y en la gestión de proyectos a Nivel Local	R	SD	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 implementación 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. Urbó Vámos mujeres: transformación de Caña Rotundo; Asociación de Mujeres Unidas de Tutunuevo transformación de Caña Rotundo; Mujeres las Triunfos, panadería. San Agustín, organización de mujeres de San Agustín panadería Wounaan, organización de mujeres unidas Unión Wounaan- Artesanías. Punto Clave, organización de mujeres de punto Clave, transformación de la Caña y Artesanías. Cafaverál: Asociación de mujeres de Cafaverál. Panadería	15		100										234	0	236	166,67%	Conteo de registros	Informes de seguimiento de la Consultoría contratada.	Ficha de Monitoreo y Evaluación
	b	Número de mujeres beneficiarias del PC alfabetizadas	R	SD	500	500	Se están alfabetizando 560 mujeres en 18 comunidades de 7 municipios de los 9 donde interviene el PC. Se inició el proceso de alfabetización a mujeres indígenas y afrocolombianas. Visión Social está alfabetizando mujeres afrocolombianas en una comunidad del municipio de Quibdó. La Decois de Vismina como operador de FEGOSORWA está alfabetizando mujeres indígenas en las comunidades de los municipios de Tadó, Sibundoy, Medio San Juan, Sibundoy del San Juan, El Carmen de Arara, y en el municipio del Río Quibo tofo en 1 comunidad. ASORWA está alfabetizando mujeres indígenas en algunas comunidades de los municipios de Quibdó, El Carmen de Arara y Algarra de Río Quibo. Para apoyar este proceso se hará entrega de una ración de alimento en la modalidad de alimento por capacitación a 560 mujeres y 273 se le hizo 2 entregas de 3 más que no se cruzan con alimentos por trabajo (componente agroalimentario), esa fecha se han hecho entrega de 25,00 toneladas que equivalen a dos entregas.															560	560	111,78%	Conteo de registros.	Planes de capacitación Listados de asistencia a las jornadas de capacitación.
1.6. Estrategias de comunicación y educación en salud, alimentación y nutrición concisas 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	N/A	N/A	Actualmente se cuenta con tres (03) productos preliminares de la estrategia, donde se describen: tres (03) afiches para población afrocolombiana, un (01) video sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional y 13 pósters, radiales, todos con la información obtenida de la estrategia integradora sobre prácticas claves. Los contenidos del material están basados en las 13 prácticas claves. La información base, parte del análisis de los resultados de los sistemas de información relacionados con el tema de SAN. La estrategia incluye radiales y un video de sistematización del proceso.		10	20		8		7	0	0		20	20	40	100,00%	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	No. de piezas comunicativas surgidas de la estrategia	R	SD	N/A	N/A		50%									4	0			Cualitativo	Informes de seguimiento del proyecto.	Plantillas de recolección de información del PC.			

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	Avance	Alcances											% de Avance	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									
									Mujeres	Niñas	Hombres	Niños	Mujeres	Niñas	Hombres	Niños	M	H	M					H	Total		
	b	Observatorio social con énfasis en SAN constituido e implementado para el fortalecimiento de los sistemas de información locales, regionales y nacionales	I	N/A	1	0	El PC contribuyó a la reactivación de la mesa técnica de SAN del Departamento del Chocó. Se cuenta con los siguientes insumos informáticos: mapa de iniciativas y proyectos en SAN en el Chocó (línea de base de OIMH del departamento, línea de base de SAN del Programa Conjunto y el Sistema de Información en SAN para el departamento del Chocó, información generada por la consultoría "Asesoramiento de la Línea de Base para el Observatorio de SAN del Chocó". Se firmó un convenio con la universidad Tecnológica del Chocó para la puesta en marcha y consolidación del observatorio social con énfasis en seguridad alimentaria en el departamento. Se identificaron los socios estratégicos de dicho observatorio y fue conformada la organización y estructura interna del mismo y a definición de los módulos que conformaran el observatorio (Seguridad Alimentaria, ODM y mercado laboral). Se firmó el acuerdo de voluntades con las siguientes instituciones: la gobernación, Universidad Tecnológica del Chocó, Universidad Quiliana-FUCA, CODECHOCO, ANUC (ANUC Asociación nacional de usuarios campesinos), FEDEROWA (conformación de junta de socios)	0,5												0	0	0	50,00%	Cualitativo	Mecanismos de información difundidos.	Sistematización de información.	
	c	Tácticas de comunicación implementadas (eventos, formación, piezas comunicativas, notas en medios)	R	0	4	4	Durante el segundo semestre de 2021, se realizaron las cuatro tácticas previstas. Se realizaron 3 boletines informativos del Programa, 3 eventos que involucraron a la comunidad del departamento del Chocó, tales como: el Stand los sábados contra la pobreza, un evento con los candidatos a la Gobernación y Alcaldías locales del Chocó y se realizaron acompañamiento en los COMPOS y reuniones de comités. Estas actividades fueron acompañamiento de medios de comunicación (radio).	4										0	0	0	100,00%	Conteo de tácticas de comunicación	Boletines, registros audiovisuales, listados de asistencia, piezas comunicativas	Comunicadora del PC			
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 (PVUC)	a	No. De espacios institucionales reactivados y fortalecidos para la toma de decisiones en la línea SAN	R	SD	6	5	Se ha avanzado en la sensibilización local para la apertura de espacios más participativos e inclusivos, 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. 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. Durante el periodo, se facilitó la realización de 18 sesiones de Consejo 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 Paz de las agencias miembros del Programa.	5	6	0	0	20	0									166	166		Cualitativo	Actas de las reuniones y comunicados oficiales de las organizaciones indígenas y afrocolombianas.	Ficha de Monitoreo y Evaluación

PROGRAMA CONJUNTO "LAS COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES DEL CHOCÓ PROMUEVEN SU SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL" VENTANA DE INFANCIA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

a. Menos del 30% b. entre el 31 %- 50% c. Entre 51%-60% d. Entre 61%-70% e. Entre 71%-80% f. Mas del 80%

Productos del Programa	Actividades	Año			Agencia de las Naciones Unidas	Descripción del Presupuesto	PROGRESO EN LA EJECUCIÓN ESTIMADA				
		A1	A2	A3			Monto total previsto	Año 1	Año 2	Año 3	Monto Total Comprometido
										T	
1.1 Estrategias de AIEPI (Atención Integral Enfermedades Prevalentes de la Infancia), IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) y entornos saludables incluidos en los planes locales de salud pública, concentradas e implementadas con los pueblos indígenas y afrocolombianos seleccionados.	1.1.1 Adaptación de estrategias AIEPI, Instituciones amigas de la Mujer y la Infancia IAMI y Entornos Saludables, a partir de un propuesta construida con comunidades indígenas y afrocolombianas en el marco de la atención primaria en salud (UNICEF).	X	X	X	UNICEF	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	0				0
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	119.600	62.192	29.900	27.508	0
						1.3 Capacitación de contrapartes	48.000	24.960	12.000	11.040	0
						1.4 Contratos	0				0
						1.5 Otros Costos Directos	0				0
	1.1.2 Formación de recurso humano institucional y Comunitario en la estrategia AIEPI, IAMI, Entornos saludables adaptados (OPS).	X	X	X	OPS	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	71.400	0	44.400	27.000	0
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	34.493	8.493	0	26.000	0
						1.3 Capacitación de contrapartes	39.573	5.511	5.000	29.062	0
						1.4 Contratos	310.884	77.266	201.593	32.025	167.667
						1.5 Otros Costos Directos	2.000	400	1.100	500	0
	1.1.2 Formación de recurso humano institucional y Comunitario en la estrategia AIEPI, IAMI, Entornos saludables adaptados (UNICEF).	X	X	X	UNICEF	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)					0
						1.3 Capacitación de contrapartes					0
						1.4 Contratos					0
						1.5 Otros Costos Directos					0
	1.1.3 Acompañamiento técnico a las instituciones para la implementación de IAMI, AIEPI y Entornos Saludables en el contexto de las condiciones etno culturales (OPS)			X	OPS	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	32.800	0	22.650	10.150	0
						1.3 Capacitación de contrapartes					0
						1.4 Contratos	22.500	0	5.000	17.500	0
						1.5 Otros Costos Directos	500	0	250	250	0
1.1.4 Desparasitación a niños y niñas de 1 a 5 años de edad y suplementación en el hogar (Hierro, Zinc) para niños y niñas a partir de los 6 meses de edad y hasta los 5 años con énfasis en menores de 2 años, y para las mujeres gestantes y madres en lactancia (PMA).	X	X	X	PMA	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	62.952	28.716	17.118	17.118	2.169	
					1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)					0	
					1.3 Capacitación de contrapartes					0	
					1.4 Contratos					0	
					1.5 Otros Costos Directos					0	
1.1.5 Acompañamiento técnico y dotación de equipos e instrumentos para abastecimiento de agua y saneamiento en hogares y comunidades (OPS)	X	X	X	OPS	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	112.775	0	5.000	107.775	0	
					1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	36.281	4.581	20.000	11.700	0	
					1.3 Capacitación de contrapartes	12.250	0	8.000	4.250	0	
					1.4 Contratos	377.169	77.217	290.301	9.651	49.149	
					1.5 Otros Costos Directos	1.333	0	0	1.333	0	
1.2 Estrategias de adaptación e implementación de prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afrocolombianos seleccionados	1.2.1 Adaptación, capacitación y entrega de material educativo a las instituciones educativas para la inclusión de temas sobre estilos de vida y entornos saludables en los Planes Educativos Institucionales (UNICEF).	X	X	X	UNICEF	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	45.800	20.610	16.030	9.160	16.030
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	49.200	22.140	17.220	9.840	17.220
						1.3 Capacitación de contrapartes	91.280	41.076	31.948	18.256	4.813
						1.4 Contratos	100.000	45.000	35.000	20.000	0
						1.5 Otros Costos Directos					0
	1.2.2 Complementación alimentaria con alimentos fortificados para mujeres gestantes, madres en lactancia, niños y niñas menores de cinco años con énfasis en menores de 2 años, que no están cubiertos por programas de Gobierno o de ONG (PMA).	X	X	X	PMA	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	325.949	104.676	98.693	122.581	61.150
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)					0
						1.3 Capacitación de contrapartes					0
						1.4 Contratos					0
						1.5 Otros Costos Directos					0
	1.2.3 Concertación en pautas y prácticas de crianza (incluyendo la lactancia materna), cuidados específicos de salud, nutrición, alimentación, higiene y educación inicial dirigida a las comunidades a través del dialogo de saberes (UNICEF).	X	X		UNICEF	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	4.500	2.025	2.475	0	0
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	38.400	17.280	21.120		0
						1.3 Capacitación de contrapartes	94.500	42.525	51.975		0
						1.4 Contratos	50.000	22.500	27.500		0
						1.5 Otros Costos Directos					0
1.2.4 Apoyo a la elaboración del análisis nutricional de alimentos locales para que se mejoren practicas de consumo y se complemente la Tabla de Composición de Alimentos Colombianos (FAO).	X			FAO	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0	
					1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)					0	
					1.3 Capacitación de contrapartes					0	
					1.4 Contratos	1.472	1.472			0	
					1.5 Otros Costos Directos					0	

PROGRAMA CONJUNTO "LAS COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES DEL CHOCÓ PROMUEVEN SU SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL" VENTANA DE INFANCIA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

Productos del Programa	Actividades	Año			Agencia de las Naciones Unidas	Descripción del Presupuesto	PROGRESO EN LA EJECUCIÓN ESTIMADA					
							Monto total previsto	Año 1	Año 2	Año 3	Monto Total Comprometido	
1.2 Familias, cuidadoras y cuidadores con conocimiento inicial para la primera infancia, de acuerdo con	1.2.5 Generación de prácticas de cuidado en la mujer gestante y madres en lactancia de comunidades indígenas y afrocolombianas, basado en el hogar (PMA).		X	X	PMA	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)					0	
						1.3 Capacitación de contrapartes					0	
						1.4 Contratos	88.345		44.173	44.173	44.173	
						1.5 Otros Costos Directos					0	
	1.2.6 Asistencia alimentaria en los procesos de capacitación y alfabetización dirigidos especialmente a mujeres (PMA).		X	X	X	PMA	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	160.747	59.413	41.920	59.413	0
							1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)					0
							1.3 Capacitación de contrapartes					0
							1.4 Contratos					0
							1.5 Otros Costos Directos					0
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 Identificación y caracterización de médicos tradicionales, líderes comunitarios y auxiliares de salud (OPS).	X			OPS	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	0	0			0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	2.027	2.027			0	
						1.3 Capacitación de contrapartes	0	0			0	
						1.4 Contratos	38.132	38.132			0	
						1.5 Otros Costos Directos	0	0			0	
	1.3.2 Capacitación y seguimiento a parteras, líderes comunitarios, técnicos y auxiliares locales en salud pública, en aspectos de atención en salud, alimentación, nutrición y educación inicial para promover el desarrollo infantil temprano y los programas de atención en salud en la comunidad (UNICEF).	X	X	X		UNICEF	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	3.000	1.050	1.200	750	0
							1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	6.600	2.310	2.640	1.650	0
							1.3 Capacitación de contrapartes	48.600	17.010	19.440	12.150	0
							1.4 Contratos	75.000	26.250	30.000	18.750	0
							1.5 Otros Costos Directos					0
1.4 Comunidades y operadores de salud y bienestar con capacidades para identificar, remitir, recuperar y hacer seguimiento a niños y niñas con desnutrición aguda, moderada y severa	1.4.1 Concertación y adaptación del Modelo de Atención de la desnutrición basada en la Comunidad a las condiciones socioculturales de las comunidades indígenas y afrocolombianas y movilización de la comunidad para la participación y apropiación del modelo de atención a la desnutrición (FAO).	X	X	X	FAO	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	102.930	29.739	53.575	19.616	0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	329.761	40.705	211.586	77.470	0	
						1.3 Capacitación de contrapartes	7.818	2.827	3.654	1.338	0	
						1.4 Contratos					0	
						1.5 Otros Costos Directos					0	
	1.4.2 Capacitación a agentes comunitarios y líderes de la salud en criterios de detección, manejo y seguimiento a los niños y niñas desnutridos y a los funcionarios públicos de Bienestar Familiar y operadores de programas relacionados en la aplicación del modelo (PMA).	X	X	X		PMA	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0
							1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)					0
							1.3 Capacitación de contrapartes	19.872	750	18.372	750	0
							1.4 Contratos	95.269	37.630	20.008	37.630	25.851
							1.5 Otros Costos Directos					0
	1.4.3 Definición de un modelo de referencia y contrarreferencia a salud para los niños y niñas desnutridas detectadas a través del modelo (OPS).	X	X	X		OPS	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	6.193	0	4.119	2.074	0
							1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	8.617	0	6.577	2.040	0
							1.3 Capacitación de contrapartes	1.224	0	0	1.224	0
							1.4 Contratos	19.428	12.900	0	6.528	0
							1.5 Otros Costos Directos	119	0	0	119	0
1.4.4 Evaluación, diseño, producción y distribución a hogares de un producto local para la recuperación nutricional de niños y niñas de las comunidades indígenas y afrocolombianas seleccionadas (FAO).	X	X	X		FAO	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	80.402	22.736	41.448	16.219	0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	34.269	16.780	13.941	3.548	0	
						1.3 Capacitación de contrapartes	2.712	2.680	24	8	0	
						1.4 Contratos					0	
						1.5 Otros Costos Directos	7.458	0	6.571	887	0	
1.4.5 Articulación y ajuste de los programas actuales de complementación alimentaria al modelo de recuperación nutricional adaptado en las comunidades seleccionadas (PMA).				X	PMA	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)					0	
						1.3 Capacitación de contrapartes					0	
						1.4 Contratos	90.096			90.096	0	
						1.5 Otros Costos Directos					0	
1.5 Comunidades indígenas y afrocolombianas seleccionadas que participan en la toma de decisiones en la seguridad alimentaria y nutricional en el uso de sus costumbres.	1.5.1 Identificación y análisis de roles de hombres y mujeres en la seguridad alimentaria y nutricional, especialmente en salud, nutrición y alimentación en las comunidades indígenas y afrocolombianas seleccionadas (PMA).	X			PMA	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	105.909	105.909			0	
						1.3 Capacitación de contrapartes					0	
						1.4 Contratos					0	
						1.5 Otros Costos Directos					0	
	1.5.2 Asistencia técnica y capacitación a las mujeres para la formulación y gestión de proyectos de salud, nutrición y alimentación, atención integral					PMA	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0

PROGRAMA CONJUNTO "LAS COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES DEL CHOCÓ PROMUEVEN SU SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL" VENTANA DE INFANCIA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

Productos del Programa	Actividades	Año			Agencia de las Naciones Unidas	Descripción del Presupuesto	PROGRESO EN LA EJECUCIÓN ESTIMADA					
							Monto total previsto	Año 1	Año 2	Año 3	Monto Total Comprometido	
1.5. Tejidos de mallas fortalecidos y/o creaciones en seguridad alimentaria en el marco de las estrategias de comunicación y educación en salud, alimentación y nutrición concertadas y adaptadas con por las comunidades indígenas y afrocolombianas con participación de mujeres, niños y niñas.	a la primera infancia, con el fin de fortalecer sus capacidades y autonomía en la seguridad alimentaria (PMA).	X	X	X		1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)					0	
						1.3 Capacitación de contrapartes					0	
						1.4 Contratos	85.314	28.438	28.438	28.438	0	
						1.5 Otros Costos Directos					0	
1.6. Estrategias de comunicación y educación en salud, alimentación y nutrición concertadas y adaptadas con por las comunidades indígenas y afrocolombianas con participación de mujeres, niños y niñas.	1.6.1 Diseño y ejecución de una estrategia local concertada de comunicación en salud, alimentación, nutrición y educación inicial para el desarrollo infantil temprano (UNICEF).	X	X	X	UNICEF	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	1.650	660	660	330	0	
						1.3 Capacitación de contrapartes					0	
						1.4 Contratos	62.500	25.000	25.000	12.500	0	
						1.5 Otros Costos Directos					0	
	1.6.2 Diseño y publicación de material educativo y lúdico en seguridad alimentaria y nutricional adaptado y concertado al contexto indígena y afrocolombiano para aplicación en entornos escolares, comunitarios y familiares (UNICEF).		X	X		UNICEF	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0
							1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)					0
							1.3 Capacitación de contrapartes					0
							1.4 Contratos	64.000	32.000	32.000		32.000
							1.5 Otros Costos Directos					0
	2.1 Proyectos productivos fomentados para el autoconsumo y/o la generación de ingresos (incluidos proyectos artesanales) acorde a las condiciones agroecológicas, incorporando prácticas y saberes agroalimentarios recuperados de manera concertada con las comunidades	2.1.1 Identificación, documentación, análisis y recuperación de prácticas, lecciones aprendidas y saberes agroalimentarios y agroforestales propios (metodologías de reproducción y conservación de especies, y producción, procesamiento, preparación y consumo de alimentos) (FAO)	X			FAO	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	2.398	2.398			0
							1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	1.973	1.973			0
							1.3 Capacitación de contrapartes					0
							1.4 Contratos					0
							1.5 Otros Costos Directos					0
2.1.2 Diseño y fomento de nuevos mercados locales agroalimentarios concertados con la comunidad, que incorporan tanto prácticas y saberes recuperados como nuevos elementos que propendan por una alimentación adecuada. (FAO)		X				FAO	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	2.500	2.500			0
							1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	3.750	3.750			0
							1.3 Capacitación de contrapartes					0
							1.4 Contratos					0
							1.5 Otros Costos Directos					0
2.1.3 Asistencia alimentaria para iniciar los procesos productivos y de autoconsumo basada en el trabajo familiar y comunitario y en productos locales, en las comunidades que lo requieren (PMA).		X	X	X	X	PMA	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	241.901	30.078	126.602	85.221	131.681
							1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)					0
							1.3 Capacitación de contrapartes					0
							1.4 Contratos					0
							1.5 Otros Costos Directos					0
2.1.4 Análisis de necesidades y potencialidades de mercado, basados en una visión de cadena productiva y consolidación de canales de comercialización (FAO).				X	FAO	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	75.000			75.000	0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	15.000			15.000	0	
						1.3 Capacitación de contrapartes					0	
						1.4 Contratos					0	
						1.5 Otros Costos Directos					0	
2.1.5 Implementación, acompañamiento técnico y seguimiento a las actividades productivas de autoconsumo y generación de ingresos que complementen la dieta tradicional (con base en la concertación con las comunidades), la biodiversidad alimentaria y el fortalecimiento de formas productivas tradicionales a través de mejores prácticas (FAO).	X	X	X	X	FAO	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	386.967	206.706	103.873	76.389	0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	319.892	68.938	182.016	68.938	0	
						1.3 Capacitación de contrapartes					0	
						1.4 Contratos					0	
						1.5 Otros Costos Directos					0	
2.1.6 Formación y capacitación en asociatividad, formulación y gestión de proyectos, y fortalecimiento empresarial y elaboración de planes de negocio y unidades productivas (FAO).			X		FAO	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	111.000		111.000		0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	15.000		15.000		0	
						1.3 Capacitación de contrapartes					0	
						1.4 Contratos					0	
						1.5 Otros Costos Directos					0	
2.1.7 Acompañamiento para la implementación de estrategias financieras y acceso a otros servicios de apoyo para actividades generadoras de ingresos (FAO).			X		FAO	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	6.000		6.000		0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	22.500		22.500		0	
						1.3 Capacitación de contrapartes					0	
						1.4 Contratos					0	
						1.5 Otros Costos Directos					0	
s agroalimentarios y -entre comunidades -nes del país (FAO)	2.2.1 Sistematización, documentación y producción de material de experiencias exitosas y lecciones aprendidas en el desarrollo del Programa Conjunto (FAO).	X	X	X	FAO	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	16.000	4.000	8.000	4.000	0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	45.000	11.250	22.500	11.250	0	
						1.3 Capacitación de					0	
						1.4 Contratos					0	

PROGRAMA CONJUNTO "LAS COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES DEL CHOCÓ PROMUEVEN SU SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL" VENTANA DE INFANCIA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

Productos del Programa	Actividades	Año			Agencia de las Naciones Unidas	Descripción del Presupuesto	PROGRESO EN LA EJECUCIÓN ESTIMADA						
							Monto total previsto	Año 1	Año 2	Año 3	Monto Total Comprometido		
2.2 Mejores prácticas y lecciones aprendidas en proyecto productivos, logradas a través del intercambio de saberes indígenas y afrocolombianos, del Chocó y con otras regiones	2.2.2 Espacios de encuentro promovidos para intercambio y difusión de mejores prácticas y lecciones aprendidas al interior de las comunidades seleccionadas y con otras comunidades con características similares (FAO).	X			FAO	1.5 Otros Costos Directos					0		
						1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	40.000	40.000			0		
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)					0		
						1.3 Capacitación de contrapartes					0		
						1.4 Contratos					0		
	2.2.3 Promoción de intercambio/truque de semillas y productos entre las comunidades (FAO).	X	X		FAO	1.5 Otros Costos Directos	500	500				0	
						1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	8.300		4.150		4.150	0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)						0	
						1.3 Capacitación de contrapartes						0	
						1.4 Contratos						0	
3.1 Procesos de análisis y sistemas de información fortalecidos y divulgados para toma de decisiones.	3.1.1 Análisis del modelo de desarrollo social, cultural y económico del Chocó, y sus instituciones tomando en cuenta elementos de análisis sensibles al conflicto y a la dinámica social y cultural para identificar obstáculos y soluciones para el logro del derecho a la alimentación (PNUD).	X			PNUD	1.5 Otros Costos Directos	3.000		1.500		1.500	0	
						1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	2.000	2.000				0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	15.472	15.472				0	
						1.3 Capacitación de contrapartes	2.467	2.467				0	
						1.4 Contratos						0	
	3.1.2. Generación de sinergias y coordinación para la toma de decisiones entre los diferentes sistemas de información relacionados con SAN existentes, a través de una mesa de trabajo interinstitucional y con participación de comunidades afrocolombianas e indígenas (PNUD).	X	X	X		PNUD	1.5 Otros Costos Directos	2.000	2.000				0
							1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte						0
							1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	25.746	16.086	5.460		4.200	0
							1.3 Capacitación de contrapartes	13.320	9.720	0		3.600	0
							1.4 Contratos	48.076	40.776	6.500		800	17.770
3.1.3 Unificación y complementación de la información existente, producida y analizada con las comunidades indígenas y afrocolombianas, en un sistema de información que alimente el SIVIGILA[1], el SISVAN[2] y otros sistemas de información nacional, regional y local (PMA).	X	X	X		PMA	1.5 Otros Costos Directos	2.220	1.620	0		600	0	
						1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	16.013		7.887		8.126	0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	54.054		26.624		27.430	0	
						1.3 Capacitación de contrapartes	10.854		5.346		5.508	0	
						1.4 Contratos	33.447	6.982	13.035		13.430	0	
3.1.3 Unificación y complementación de la información existente, producida y analizada con las comunidades indígenas y afrocolombianas, en un sistema de información que alimente el SIVIGILA[1], el SISVAN[2] y otros sistemas de información nacional, regional y local (OPS).	X	X	X		OPS	1.5 Otros Costos Directos	1.000	330	330		340	0	
						1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte						0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)						0	
						1.3 Capacitación de contrapartes						0	
						1.4 Contratos						0	
3.1.3 Unificación y complementación de la información existente, producida y analizada con las comunidades indígenas y afrocolombianas, en un sistema de información que alimente el SIVIGILA[1], el SISVAN[2] y otros sistemas de información nacional, regional y local (UNICEF).	X	X	X		UNICEF	1.5 Otros Costos Directos						0	
						1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte						0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)						0	
						1.3 Capacitación de contrapartes						0	
						1.4 Contratos						0	
3.1.4 Identificación y evaluación en forma conjunta con las comunidades, la disponibilidad y acceso físico a los alimentos y su monitoreo (FAO).	X			FAO	1.5 Otros Costos Directos	0	0				0		
					1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte						0		
					1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	8.375	8.101	274			0		
					1.3 Capacitación de contrapartes						0		
					1.4 Contratos						0		
3.1.5 Análisis de la información y generación de boletines periódicos y difusión de la información en espacios de discusión (PMA).	X	X	X		PMA	1.5 Otros Costos Directos						0	
						1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte						0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	53.807	21.982	15.675		16.150	0	
						1.3 Capacitación de contrapartes						0	
						1.4 Contratos						0	
3.2.1 Facilitar la construcción de espacios de interlocución entre actores, redes sociales e instancias gubernamentales para la toma de decisiones. (PNUD)	X	X	X		PNUD	1.5 Otros Costos Directos						0	
						1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	42.300	13.959	13.959		14.382	0	
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	113.378	37.415	37.415		38.549	0	
						1.3 Capacitación de contrapartes	8.100	2.673	2.673		2.754	0	
						1.4 Contratos						0	

PROGRAMA CONJUNTO "LAS COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES DEL CHOCÓ PROMUEVEN SU SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL" VENTANA DE INFANCIA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

Productos del Programa	Actividades	Año			Agencia de las Naciones Unidas	Descripción del Presupuesto	PROGRESO EN LA EJECUCIÓN ESTIMADA				
							Monto total previsto	Año 1	Año 2	Año 3	Monto Total Comprometido
3.2 Redes sociales de comunidades indígenas, y afrocolombianas y organizaciones de mujeres, organizadas, fortalecidas y articuladas en el diseño y ejecución de proyectos de desarrollo y procesos de control social y veeduría de lo público	3.2.2 Construcción colectiva de conocimientos en derechos, planes y programas de SAN e infancia por medio de talleres, cursos formales e informales con comunidades y organizaciones de los grupos indígenas, afrocolombianos y funcionarios públicos claves (PMA).	X	X	X	PMA	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	67.756	6.611	30.573	30.573	0
						1.3 Capacitación de contrapartes	2.719	0	1.360	1.360	0
						1.4 Contratos	25.322	25.322			0
						1.5 Otros Costos Directos					0
	3.2.3 Fortalecimiento de líderes, grupos y organizaciones de mujeres indígenas y afrocolombianas para propiciar la participación en espacios de SAN (UNICEF)	X	X	X	UNICEF	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)					0
						1.3 Capacitación de contrapartes					0
						1.4 Contratos	30.000	7.500	7.500	15.000	0
						1.5 Otros Costos Directos	10.000	2.500	2.500	5.000	0
	3.2.4 Generación de capacidades en comunidades y sus líderes en el manejo y resolución de conflictos, incidencia en políticas, control social y rendición de cuentas (PNUD).	X	X	X	PNUD	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	4.203	0	2.070	2.133	0
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	29.236	0	14.400	14.836	1.000
						1.3 Capacitación de contrapartes	12.060	0	5.940	6.120	0
						1.4 Contratos					0
						1.5 Otros Costos Directos					0
	3.2.5 Apoyo al fortalecimiento y empoderamiento de las estructuras organizativas de comunidades indígenas y afrodescendientes a través de la promoción de sus planes de vida y etnodesarrollo (PNUD).	X	X	X	PNUD	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	3.575	0	1.819	1.756	0
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	14.236	1.800	6.327	6.109	0
						1.3 Capacitación de contrapartes					0
						1.4 Contratos	2.590	0	1.318	1.273	0
						1.5 Otros Costos Directos					0
	3.2.6 Facilitación de espacios de intercambio, aprendizaje y construcción de alianzas entre comunidades indígenas y afrocolombianos del Chocó y de otras regiones del país (PNUD).		X	X	PNUD	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	9.000		4.500	4.500	0
1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)						34.200		17.100	17.100	0	
1.3 Capacitación de contrapartes						6.000		3.000	3.000	0	
1.4 Contratos										0	
1.5 Otros Costos Directos						2.000		1.000	1.000	0	
3.2.7 Incorporación de los elementos exitosos del Programa Conjunto en los planes de vida y de etnodesarrollo de las comunidades (PMA).		X	X	PMA	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0	
					1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	10.909		5.455	5.455	0	
					1.3 Capacitación de contrapartes	75.055		37.527	37.527	0	
					1.4 Contratos					0	
					1.5 Otros Costos Directos					0	
3.3 Políticas de SAN municipales y departamentales, apoyados y promovidos de manera participativa en concordancia con los planes de vida y de etnodesarrollo.	3.3.1 Identificación, análisis, evaluación y formulación de recomendaciones para una efectiva coordinación y complementariedad entre: los planes de vida indígenas y de etnodesarrollo de las comunidades afrocolombianas; las políticas gubernamentales (Municipales, Departamental y Nacional), los proyectos de ONGs, de la cooperación internacional y de la Iglesia relacionados con el tema de SAN (PNUD).	X			PNUD	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	36.033	36.033			0
						1.3 Capacitación de contrapartes	2.021	2.021			0
						1.4 Contratos					0
						1.5 Otros Costos Directos	0	0			0
	3.3.2 Fortalecimiento y facilitación de espacios para el diseño y concertación de políticas públicas entre actores sociales, comunitarios y gubernamentales (PNUD).	X	X	X	PNUD	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)					0
						1.3 Capacitación de contrapartes	14.089	2.029	5.940	6.120	0
						1.4 Contratos					0
						1.5 Otros Costos Directos					0
	3.3.3 Apoyo a la formulación y ejecución de los Planes de Seguridad Alimentaria y Nutricional municipales a través de la generación de capacidades comunitarias y gubernamentales (FAO).	X	X		FAO	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	81.508	55.778	25.730		0
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	79.970	28.822	51.147		0
						1.3 Capacitación de contrapartes	6.866	3.591	3.275		0
						1.4 Contratos					0
						1.5 Otros Costos Directos					0
	3.3.4 Generación de capacidades a nivel de la institucionalidad pública para el manejo eficiente de recursos y promoción de la rendición pública de cuentas (PNUD).	X	X	X	PNUD	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	7.500	2.475	2.475	2.550	0
						1.3 Capacitación de contrapartes					0
						1.4 Contratos					0
						1.5 Otros Costos Directos	4.091	1.350	1.350	1.391	0
3.3.5 Generación de espacios para la adopción de proyectos, prácticas y alianzas exitosas y promisorias en las políticas públicas y en los				PNUD	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0	

PROGRAMA CONJUNTO "LAS COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES DEL CHOCÓ PROMUEVEN SU SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL" VENTANA DE INFANCIA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

Productos del Programa	Actividades	Año			Agencia de las Naciones Unidas	Descripción del Presupuesto	PROGRESO EN LA EJECUCIÓN ESTIMADA				
							Monto total previsto	Año 1	Año 2	Año 3	Monto Total Comprometido
3.3 Políticas PI	planes comunitarios existentes (PNUD).	X	X	X		1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)					0
						1.3 Capacitación de	20.000		15.000	5.000	0
						1.4 Contratos					0
						1.5 Otros Costos Directos	20.000		15.000	5.000	0
											0
UNIDAD DE COORDINACIÓN		X	X	X	PMA	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte	283.159	70.688	108.295	104.176	2.848
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	409.817	195.181	130.524	84.112	7.140
						1.3 Capacitación de contrapartes	44.648			44.647	0
						1.4 Contratos					0
						1.5 Otros Costos Directos					0
					FAO	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	57.196	16.822	20.187	20.187	0
						1.3 Capacitación de contrapartes					0
						1.4 Contratos					0
						1.5 Otros Costos Directos					0
					PNUD	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	57.196	16.822	20.187	20.187	0
						1.3 Capacitación de contrapartes					0
						1.4 Contratos					0
						1.5 Otros Costos Directos					0
					UNICEF	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	57.196	16.822	20.187	20.187	0
						1.3 Capacitación de contrapartes	28.037	5.607	9.813	12.617	0
						1.4 Contratos					0
						1.5 Otros Costos Directos					0
					OPS	1.1 Suministros, bienes, equipamiento y transporte					0
						1.2 Personal (consultores, staff, viajes y capacitación)	58.133	16.822	21.124	20.187	0
						1.3 Capacitación de contrapartes					0
						1.4 Contratos					0
						1.5 Otros Costos Directos					0
TOTAL							7.009.233	2.181.858	2.900.561	1.926.820	580.660

COSTOS INDIRECTOS	Año			Costos Indirectos		Año 1	Año 2	Año 3	
	X	X	X						
				FAO	131.286	40.045	63.557	27.685	0
				PMA	165.544	50.589	54.457	60.498	0
				PNUD	38.718	14.470	12.840	11.407	0
				OPS/OMS	83.148	17.035	44.458	21.656	0
				UNICEF	71.950	30.591	27.728	13.632	0
TOTAL COSTOS INDIRECTOS					490.646	152.730	203.040	134.878	0
GRAN TOTAL					7.499.879	2.334.588	3.103.601	2.061.698	580.660

PROGRAMA CONJUNTO "LAS COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES DEL CHOCÓ PROMUEVEN SU SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL " VENTANA DE INFANCIA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

Monto total desembolsado	Porcentaje de cumplimiento (%)
total	
0	
64.801	70%
24.000	65%
0	
0	
4.795	11%
4.293	51%
6.836	65%
106.798	98%
173	12%
0	
0	
0	
0	
0	
0	
7.319	32%
0	
2.830	57%
0	0%
43.665	100%
0	
0	
0	
0	
0	0%
4.581	19%
0	0%
302.846	96%
0	
12.173	77%
22.140	100%
68.211	100%
80.000	100%
0	
112.548	85%
0	
0	
0	
0	
4.500	100%
38.400	100%
94.500	100%
50.000	100%
0	
0	
0	
0	
1.472	100%
0	

PROGRAMA CONJUNTO "LAS COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES DEL CHOCÓ PROMUEVEN SU SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL " VENTANA DE INFANCIA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

Monto total desembolsado	Porcentaje de cumplimiento (%)
0	
0	
0	
0	100%
0	
59.509	59%
0	
0	
0	
0	
0	
2.027	100%
0	
38.132	100%
0	
2.250	100%
4.950	100%
36.450	100%
56.250	100%
0	
39.362	47%
154.284	61%
0	0%
0	
0	
0	
0	
19.122	100%
30.957	99%
0	
4.119	100%
3.924	60%
0	
11.750	91%
0	
53.422	83%
32.713	106%
2.582	95%
0	
10.562	161%
0	
0	
0	
0	
0	
0	
105.909	100%
0	
0	
0	
0	

PROGRAMA CONJUNTO "LAS COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES DEL CHOCÓ PROMUEVEN SU SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL" VENTANA DE INFANCIA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

Monto total desembolsado	Porcentaje de cumplimiento (%)
0	
0	
29.705	52%
0	
0	
1.320	100%
0	
50.000	100%
0	
0	
0	
0	
32.000	100%
0	
2.398	100%
1.973	100%
0	
0	
0	
0	0%
0	0%
0	
0	
0	
25.000	100%
0	
0	
0	
0	
0	
0	
0	
0	
0	
250.674	81%
221.164	88%
0	
0	
23.261	
0	0%
0	0%
0	
0	
0	0%
0	0%
0	
0	
0	0%
0	0%
0	
0	
0	0%
0	0%
0	
0	

PROGRAMA CONJUNTO "LAS COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES DEL CHOCÓ PROMUEVEN SU SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL " VENTANA DE INFANCIA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

Monto total desembolsado	Porcentaje de cumplimiento (%)
0	
0	0%
0	0%
25.322	100%
0	
0	
0	
0	
7.720	51%
2.500	50%
64	3%
5.374	44%
0	0%
0	
0	
0	0%
4.851	60%
0	
0	0%
0	
3.121	69%
0	0%
0	0%
0	
0	0%
0	
0	
0	0%
0	0%
0	
36.033	100%
2.021	100%
0	
0	
0	
0	
2.927	37%
0	
0	
19.129	23%
71.793	90%
0	0%
0	
4.019	
0	
2.461	50%
0	
0	
1.350	50%
0	

PROGRAMA CONJUNTO "LAS COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES DEL CHOCÓ PROMUEVEN SU SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL " VENTANA DE INFANCIA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

Monto total desembolsado	Porcentaje de cumplimiento (%)
0	
0	0%
0	
626	4%
59.892	35%
310.138	97%
0	
0	
0	
0	
29.778	80%
0	
0	
0	
0	
37.629	102%
0	
0	
0	
0	
37.009	100%
14.421	94%
0	
0	
0	
0	
37.946	100%
0	
0	
0	
3.325.535	76,86%

61.849	60%
105.046	100%
10.469	38%
37.517	61%
58.319	100%
273.201	76,79%
3.598.736	76,85%