

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

**Primer período de sesiones ordinario
de la Junta Ejecutiva**

Roma, 4-6 de febrero de 2008

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 9 del programa

OPERACIÓN PROLONGADA DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN COLOMBIA 10588.0

Asistencia alimentaria a personas desplazadas internamente y a otros grupos gravemente afectados por la inseguridad alimentaria y la violencia

Número de beneficiarios	530.000 por año
Duración de la operación	Tres años (de abril de 2008 a marzo de 2011)
Volumen de los alimentos proporcionados por el PMA	90.086 toneladas
Costo (dólares EE.UU.)	
Costo de los alimentos para el PMA	49.195.564
Costo total para el PMA	93.108.079

Para aprobación

S

Distribución: GENERAL
WFP/EB.1/2008/9/2
16 enero 2008
ORIGINAL: INGLÉS

La tirada del presente documento es limitada. Los documentos de la Junta Ejecutiva se pueden consultar en el sitio Web del PMA (<http://www.wfp.org/eb>).

NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

El presente documento se remite a la Junta Ejecutiva para su aprobación.

La Secretaría invita a los miembros de la Junta que deseen formular alguna pregunta de carácter técnico sobre este documento a dirigirse a los funcionarios del PMA encargados de la coordinación del documento, que se indican a continuación, de ser posible con un margen de tiempo suficiente antes de la reunión de la Junta.

Director Regional, ODP*: Sr. P. Medrano Tel.: 066513-2323

Oficial de Enlace, ODP/ODB**: Sra. S. Izzi Tel.: 066513-2207

Para cualquier información sobre el envío de documentos para la Junta Ejecutiva, sírvase dirigirse a la Sra. C. Panlilio, Auxiliar Administrativa de la Dependencia de Servicios de Conferencias (tel.: 066513-2645).

* Despacho Regional para América Latina y el Caribe.

** Despacho Regional para Asia.



RESUMEN

Durante más de cuatro decenios Colombia ha sufrido una situación de violencia que dio lugar al desplazamiento de millones de personas. Según las estimaciones, el número de las personas desplazadas internamente (PDI) en los últimos 20 años ha oscilado entre 1,8 millones y 3,7 millones.

Los resultados de las evaluaciones y las tendencias registradas en el pasado indican que durante los próximos tres años unas 530.000 personas, por término medio, necesitarán cada año ayuda alimentaria del PMA. Muchas de las personas forzadas a huir no están registradas en los servicios estatales como desplazadas, ya sea porque temen ser objeto de estigmatización social o de amenazas, o porque no responden a los estrictos criterios establecidos; otras, en cambio, están tramitando su inscripción. A falta de un reconocimiento oficial y de documentos de identidad válidos, es difícil para las personas desplazadas acceder a los servicios de asistencia humanitaria y los servicios sociales básicos ofrecidos por el Gobierno. Además, la amenaza que los grupos armados ilegales representan para las poblaciones rurales coarta cada vez más las posibilidades de desplazamiento y limitan el acceso a los mercados, a las tierras agrícolas y, en consecuencia, a los alimentos y a otros bienes. La ayuda del PMA se destinará a atender las necesidades de las poblaciones desplazadas y vulnerables a las que no se logra prestar ayuda en el marco de los programas humanitarios y sociales del Gobierno.

En una evaluación externa independiente (febrero de 2007), se reconoció que si bien el PMA desempeñaba una función importante en la satisfacción de las necesidades básicas de socorro y recuperación de las poblaciones desplazadas y vulnerables, era igualmente necesario mejorar la eficacia de sus intervenciones y de su colaboración con los asociados para abordar las causas subyacentes de la inseguridad alimentaria: la violencia; la falta de acceso a alimentos de propia producción o comprados; deficiencias en los sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento y en la infraestructura; y malas prácticas de higiene y puericultura. En este contexto, la presente operación prolongada de socorro y recuperación se apoyará sobre cuatro pilares estratégicos: 1) la continuación de las intervenciones de emergencia en apoyo de los nuevos desplazados; 2) la aplicación de medidas bien orientadas y de carácter exhaustivo, centradas principalmente en los aspectos nutricionales y sanitarios de la seguridad alimentaria; 3) la programación conjunta y la coordinación con asociados clave del Gobierno, del sistema de las Naciones Unidas y del sector privado; y 4) el seguimiento de los principales aspectos y tendencias de la seguridad alimentaria para adaptar sobre la marcha las modalidades de programación y poder demostrar los resultados y efectos obtenidos.

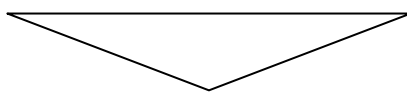
Esta operación está en consonancia con los Objetivos Estratégicos 2, 3 y 4 del PMA: protegerá y contribuirá a restablecer los medios de vida de las personas desplazadas y de otras poblaciones afectadas por la violencia; sostendrá el mejoramiento del estado nutricional de las poblaciones beneficiarias, especialmente las mujeres gestantes y lactantes y los niños menores de 5 años; y promoverá el acceso a la educación de las poblaciones desplazadas y en situación de riesgo. Además, contribuirá al logro de los siguientes



objetivos de desarrollo del Milenio: 1, erradicar la pobreza extrema y el hambre; 2, lograr la educación primaria universal; 4, reducir la mortalidad infantil; y 5, mejorar la salud materna.

En el marco de su estrategia de traspaso de responsabilidades, el PMA colaborará estrechamente con el Gobierno y, más concretamente, con las dos instituciones gubernamentales principales encargadas de la asistencia a las poblaciones vulnerables y a las poblaciones desplazadas, Acción Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para que puedan ayudar a los desplazados a superar las causas de la inseguridad alimentaria y facilitar su acceso a los servicios y programas de bienestar social del Gobierno.

PROYECTO DE DECISIÓN*



La Junta aprueba la OPSR Colombia 10588.0 propuesta, “Asistencia alimentaria a las personas desplazadas internamente y a otros grupos gravemente afectados por la inseguridad alimentaria y la violencia” (WFP/EB.1/2008/9/2).

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento “Decisiones y recomendaciones del primer período de sesiones ordinario de 2008 de la Junta Ejecutiva” (WFP/EB.1/2008/15) que se publica al finalizar el período de sesiones.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

1. Colombia tiene la mayor población desplazada internamente del hemisferio norte —que según las estimaciones, en los últimos 20 años ha variado entre 1,8 y 3,7 millones de personas¹—, y la segunda mayor en el mundo después del Sudán. En una escala más pequeña, también las poblaciones rurales están buscando refugio en el Ecuador, Venezuela y Panamá para escapar de la violencia.
2. La complejidad del contexto social se debe principalmente a la lucha que opone el Estado y las fuerzas armadas de Colombia a los grupos guerrilleros (Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia [FARC] y Ejército de Liberación Nacional [ELN]) y los grupos paramilitares, y se complica ulteriormente por el comercio ilegal de droga y otras actividades ilícitas.
3. Los hombres representan alrededor del 52% de las personas desplazadas internamente (PDI) oficialmente registradas; el 48% son mujeres, y el 36% de todos los desplazados son menores de 17 años². La población afrocolombiana e indígena constituye alrededor del 20% de las PDI, aunque no represente más que el 11% de la población total del país³.
4. Con arreglo a la ley colombiana, las PDI pueden tener derecho a la ayuda humanitaria y a otros servicios gubernamentales sólo en caso de que su situación sea provocada por la violencia o por una amenaza de violencia y otros factores conexos⁴: Para recibir ayuda, los hogares o las personas deben declarar su situación y estar inscritos en un registro oficial. A un 30%-42% de las PDI que se presentan por primera vez para declarar su situación se les niega la inscripción en el registro debido a que no cumplen con determinados criterios⁵. Muchas de las personas que se ven forzadas a huir no se registran como PDI por miedo a ser objeto de estigmatización social o de amenazas⁶. A falta de un reconocimiento oficial y de documentos de identidad válidos, es difícil para las PDI acceder a los servicios de asistencia humanitarios y servicios sociales básicos que el Gobierno ofrece exclusivamente a las PDI oficialmente registradas.
5. Además, la amenaza que los grupos armados ilegales representan para las poblaciones rurales coarta cada vez más sus posibilidades de movimiento y limita su acceso a los mercados, a las tierras agrícolas, a los alimentos y a otros bienes. Las comunidades de los Departamentos de Nariño, Putumayo, Caquetá, César, Meta y Choco son las más afectadas⁷.

¹ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), 2006. “La situación de los refugiados en el mundo”. Ginebra.

² Gobierno de Colombia. Registro único de población desplazada (RUPD).

³ ACNUR, 2004. “Balance de la Política Pública Para Atención Integral al Desplazamiento Forzado en Colombia. Agosto 2002 – Agosto 2004”.

⁴ Ley 387/97 y Decreto 2569/2000, Artículos 2, 4 y 5.

⁵ Auto 333, 2006, Corte Constitucional de Colombia. Según la Procuraduría General de la Nación, durante el primer semestre de 2006, se rechazó un 42% de PDI, de 18 departamentos. En un estudio de la Conferencia Episcopal Colombiana se estima que no están registradas el 30% de las PDI, cifra que tiende a descender con el tiempo a medida que los desplazados ejercen su derecho a apelar el primer rechazo.

⁶ Auto 218, 2006, Corte Constitucional de Colombia.

⁷ La Defensoría del Pueblo facilita estos datos cualitativos basados en “informes” de un sistema de alerta temprana sobre las comunidades afectadas por la vulnerabilidad, expuestas a amenazas y en riesgo de desplazamiento debido al conflicto. En



6. A pesar del desplazamiento interno y de la violencia, la economía de Colombia ha ido creciendo constantemente en los últimos siete años, con un incremento del producto interno bruto que osciló entre el 2,9%, en 2000, y más del 6%, en 2006⁸. Pero estos resultados impresionantes logrados en el plano macroeconómico se vieron acompañados de una creciente desigualdad en los ingresos, la pobreza, y los efectos negativos de la violencia generalizada desatada por los grupos armados ilegales.
7. En 2006, casi la mitad de la población de Colombia de 44, 4 millones de habitantes vivía por debajo del umbral de la pobreza, y se consideraba afectado de pobreza extrema aproximadamente el 14%⁹. El coeficiente de Gini relativo a Colombia (0,55) es uno de los más altos de América Latina. Si a ello se suman las ingentes pérdidas de vidas humanas y los cuantiosos daños infraestructurales sufridos como consecuencia de la violencia generada por los grupos armados ilegales, la situación socioeconómica de las personas pobres, tanto desplazadas como residentes, es nefasta.
8. Las poblaciones desplazadas se encuentran dispersas en 1.023 de las 1.098 municipalidades del país¹⁰. En el número de las personas desplazadas se ha registrado de un año a otro una tendencia decreciente, desde un máximo de 425.000 en 2002 a 202.000 en 2006; casi el 40% de los desplazados internamente se ha establecido en las 15 ciudades más grandes y sus alrededores². Estas personas conviven con la población pobre de las zonas urbanas y, a menudo, se enfrentan a limitaciones mayores en lo que se refiere al acceso a la vivienda, los servicios públicos, el agua potable, el saneamiento y la generación de ingresos: los hogares desplazados tienden a ser de pequeños agricultores o trabajadores rurales que no cuentan con las competencias necesarias para adaptarse a las condiciones de vida del medio urbano.
9. Según estudios del PMA, las modalidades de la inseguridad alimentaria en Colombia están relacionadas por lo general con la utilización de los alimentos (condiciones de salud y saneamiento deficientes, malos hábitos de consumo de alimentos) y con el acceso a los alimentos (es decir, poder adquisitivo insuficiente y precios elevados). Habida cuenta de los niveles actuales de la producción y de las importaciones, la disponibilidad de alimentos no es en general un problema. Los alimentos básicos pueden conseguirse en los mercados locales, salvo en algunas zonas rurales en las que las comunidades viven amenazadas o sujetas a restricciones. Estas observaciones valen tanto para las PDI como para la población pobre residente.
10. En las ciudades más grandes, el 60% de todos los hogares desplazados sufre de inseguridad alimentaria o corre el riesgo de verse afectado. Entre los hogares desplazados, el régimen alimentario es muy poco variado y la frecuencia de consumo, limitada. El 90% de los hogares informó de que compraba casi todos los alimentos que consumía. La falta de proteínas y de nutrientes puede tener consecuencias negativas en las mujeres y los niños pequeños.
11. Con objeto de comprender mejor la relación entre seguridad alimentaria y nutrición se analizaron los datos derivados de un estudio de ciudades y municipalidades más pequeñas de seis subregiones. Aproximadamente el 71% de los hogares desplazados objeto de

2006, se prepararon 130 informes sobre riesgos. Según el período considerado, las estimaciones del número de personas afectadas oscilan entre menos de 1.000 y más de 15.000.

⁸ Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). 2006. Balance preliminar de las economías de América Latina y el Caribe. Santiago de Chile.

⁹ Plan Nacional de Desarrollo, 2006-2010, págs. 16 y 101. Fuente: Misión para la Erradicación de la Pobreza y la Desigualdad (MERPD), 2006.

¹⁰ *Ibid.*, pág. 54.



muestreo padece inseguridad alimentaria o corre el riesgo de verse afectado. Estas cifras indican que las personas desplazadas que se han reasentado en ciudades pequeñas están en peores condiciones que las de los centros urbanos más grandes¹¹.

12. El 67% de los niños menores de 2 años sufre de anemia¹¹, frente al 42% de los niños más pobres (de 1 a 4 años) de las poblaciones residentes¹². Entre las mujeres gestantes desplazadas, casi el 60% sufre de anemia. Más del 50% de los niños de 2 a 4 años no satisface sus necesidades energéticas mínimas, y el 30% de los niños desplazados no consumen las proteínas mínimas necesarias para su edad¹¹.
13. La inseguridad alimentaria es uno de los factores que contribuyen a la malnutrición, y el acceso al agua potable y el saneamiento es una dimensión importante de la seguridad alimentaria. Aunque el 71% de los hogares de PDI afectados por la inseguridad alimentaria y en situación de riesgo ha informado de que tiene acceso a los acueductos municipales (lo cual no necesariamente garantiza un acceso diario al agua o agua potable), se trata de un porcentaje muy inferior a la media nacional (97%). En cambio, el 24% de los hogares afectados de inseguridad alimentaria y en situación de riesgo no tiene acceso a una infraestructura de saneamiento adecuada. Es más probable que tengan sistemas de saneamiento no idóneos las poblaciones desplazadas (35%) que los hogares residentes (19%).
14. Entre los niños de las poblaciones desplazadas menores de 5 años, la prevalencia del retraso del crecimiento es del 23%, frente a una media nacional del 12%; la prevalencia de niños desplazados con insuficiencia ponderal es del 13,9%, mientras que la media nacional es del 7%¹².
15. En Colombia, el umbral de la pobreza está fijado en el equivalente a 112 dólares EE.UU. al mes, y el umbral de la pobreza extrema, en 45 dólares al mes. Los hogares desplazados tienen gastos per cápita considerablemente menores que la media nacional. Los hogares desplazados afectados de inseguridad alimentaria y en situación de riesgo tienen gastos mensuales correspondientes a 36 dólares per cápita, mientras que los hogares residentes de la misma categoría notifican gastos mensuales de 47 dólares per cápita, por término medio.
16. Debido a la falta de capacitación técnica, muchos desplazados trabajan en el sector no estructurado, en el que los salarios son irregulares y varían considerablemente. Un 80% de los hogares desplazados expuestos a inseguridad alimentaria y en situación de riesgo informaron de que carecían de dinero para comprar los alimentos básicos. Como consecuencia, alrededor del 60% ha recurrido a la estrategia de reducir el número de comidas diarias para sobrevivir. Otro 92% comunicó que también tuvo que reducir la cantidad de alimentos que consumía habitualmente.
17. Aunque las estadísticas nacionales sobre la educación en Colombia indicaban en 2005 una tasa neta de matrícula en la escuela primaria del 92% (de 7 a 11 años)¹³, entre el 24% y el 59% de los niños desplazados de 7 a 11 años no iban a la escuela o no habían

¹¹ PMA/Organización Mundial de la Salud (OMS)/Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2005. Estado nutricional de alimentación y condiciones de salud de la población desplazada por la violencia en seis subregiones del país. Bogotá.

¹² Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia (ENSIN), 2005.

¹³ Censo general de la población de Colombia, 2005. Informe especial sobre la educación. La tasa de asistencia de los niños de 5-6 años es del 78%, y la de los niños de 7-11 años, del 92%. Según el Ministerio de Educación, en los centros preescolares esta tasa es del 42,3%. El índice nacional de alfabetización es del 90,4%. No se registran diferencias notables basadas en el género. Según un estudio de 2003 del PMA, las tasas de abandono escolar entre los niños desplazados de la franja de 12 a 17 años son del 14%, frente a una tasa nacional del 7%.



recibido educación estructurada después del desplazamiento¹⁴. Las tasas de abandono escolar entre los niños desplazados son del 60%, frente a una media nacional del 7%. Las bajas tasas de escolarización y del número elevado de abandonos se atribuyen a factores múltiples. Los niños desplazados a menudo tienen que contribuir a los ingresos familiares mediante el trabajo asalariado del hogar; la violencia y la presencia de grupos armados ilegales afectan a la asistencia de los niños a la escuela. La mayor parte de los niños desplazados vive en barrios periurbanos en los que se dispone de aulas, equipo y docentes en medida limitada, y el costo de los materiales didácticos y de los derechos de escolaridad es elevado, especialmente para los nuevos desplazados que todavía no se han integrado en los programas de protección social del Gobierno.

18. El 54% de los hogares desplazados están encabezados por una mujer, lo que representa un porcentaje muy superior al 28% de la media nacional. El 36% de los miembros adultos de los hogares desplazados encabezados por una mujer y expuestos a riesgo y a inseguridad alimentaria es analfabeto, frente a sólo el 19% de los miembros adultos de los hogares residentes encabezados por una mujer y afectados por la inseguridad alimentaria.
19. Según la encuesta llevada a cabo por el PMA en 2007, el 66% de los hogares desplazados había declarado su condición y el 34% no lo había hecho. El 24% de los que habían declarado su condición no estaba registrado oficialmente, lo que significaba que alrededor del 51% de los hogares desplazados objeto de muestreo no tenía derecho a recibir la ayuda del Gobierno destinada a las PDI.
20. Con arreglo a los resultados de un estudio de referencia y de un análisis de seguimiento realizados por la oficina del PMA en el País en 2006, los hogares desplazados reasignan los recursos monetarios que suelen utilizar para la adquisición de alimentos para atender otras necesidades domésticas, principalmente pagar deudas y construir viviendas, lo que constituye una prioridad para las personas desplazadas. Sin embargo, los hogares que reciben ayuda alimentaria gastan más en carne y pescado, lo que denota un cambio temporal hacia una alimentación de mayor valor nutritivo. La ayuda alimentaria como aporte complementario también puede repercutir positivamente en las intervenciones no alimentarias, tales como programas educativos y de capacitación.

POLÍTICAS, CAPACIDADES Y MEDIDAS DEL GOBIERNO Y DE LOS DEMÁS PARTICIPANTES

Políticas, capacidades y medidas del Gobierno

21. El Gobierno es responsable de la ayuda humanitaria a las personas desplazadas, y la Ley sobre el Desplazamiento Interno de 1997 (Ley 387) está en consonancia con los Principios Rectores de las Naciones Unidas sobre el Desplazamiento Interno. En febrero de 2005, el Gobierno acometió el Plan Nacional para la Atención Integral a la Población Desplazada por la Violencia, que reformula la política oficial, traza acciones concretas encaminadas a prevenir el desplazamiento forzado, asigna recursos a instituciones gubernamentales clave, y garantiza la protección de los derechos de las PDI, sobre todo a la ayuda humanitaria. El

¹⁴ Unos 300.000 niños desplazados no tienen acceso al sistema educativo nacional (Sistema de Monitoreo del Desplazamiento Interno). Las estadísticas sobre el acceso de los niños desplazados a la educación varían mucho: el 70% (UNICEF); el 52% (OIM- 2001, para niños de 12 a 17 años); el 24% de los niños y niñas de 6-11 años de edad registrados como desplazados y el 59% de los niños de la misma edad no registrados como desplazados no están en el sector escolar estructurado (Fedesarrollo, 2002); y el 85% de los niños desplazados no asisten a la escuela (Defensoría del Pueblo).



plan prevé la prestación de asistencia a alrededor de 1,5 millones de PDI registradas oficialmente durante el período 2006-2010.

22. Acción Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) son las principales instituciones gubernamentales encargadas de prestar ayuda humanitaria a las PDI durante las primeras fases del desplazamiento y brindan acceso a los programas de bienestar social mediante el programa Familias en Acción y otros programas¹⁵. Entre los programas dedicados de manera específica a las PDI registradas oficialmente figuran la ayuda alimentaria y no alimentaria de emergencia, el acceso a la atención de salud y a la educación, la vivienda, la tierra, la formación profesional y el crédito. Los gastos del Gobierno en estas y otras esferas han aumentado en forma exponencial, desde aproximadamente 70 millones de dólares en 2004 a 500 millones de dólares en 2006, y se prevé que esta tendencia continúe hasta 2010, alcanzando un total de 2.000 millones de dólares¹⁶. En este contexto, el objetivo del Gobierno para la educación (2007-2010) es incorporar en el sistema educativo estructurado a 400.000 niños desplazados.

Políticas, capacidades y medidas de las demás partes involucradas

23. Con la presencia de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCAH), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (ACNUDH) y otros organismos y programas, las actividades de las Naciones Unidas relacionadas con el desplazamiento se centran en la prevención y en la asistencia posterior a las situaciones de emergencia para complementar los programas gubernamentales. El ACNUR, además de su mandato en relación con los refugiados, trata de incrementar la capacidad de las instituciones colombianas y de la sociedad civil para fortalecer la protección de las PDI y elevar los niveles de vida mediante la asistencia técnica.
24. El Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) proporciona ayuda alimentaria y no alimentaria de emergencia a los desplazados durante los tres primeros meses de desplazamiento. También prestan ayuda alimentaria y no alimentaria a las personas desplazadas en Colombia otras organizaciones internacionales, organizaciones no gubernamentales (ONG) y organizaciones locales o comunitarias. Cabe señalar, entre muchas otras, la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), la Fundación Panamericana para el Desarrollo (FUPAD), y la Fundación de Vivienda Cooperativa (CHS).
25. A través de una amplia red presente en todo el territorio nacional, la Pastoral Social de la Iglesia Católica de Colombia proporciona a las PDI asistencia humanitaria, educativa y de otro tipo, y ayuda al PMA en sus esfuerzos por llegar a las PDI no registradas y a las personas que viven en comunidades bloqueadas y aisladas.

Coordinación

26. En consonancia con sus iniciativas de reforma y con las recomendaciones del Comité Permanente entre Organismos (IASC), las Naciones Unidas establecieron en Colombia tres grupos de trabajo temáticos (protección, recuperación rápida y servicios básicos). El

¹⁵ Familias en Acción es un programa de subvenciones del Gobierno, de transferencias en efectivo condicionadas, que se aplica en las esferas de salud, nutrición y educación. El objetivo del Gobierno es ayudar, pro conducto de Familias en Acción, a 300.000 hogares de PDI registradas.

¹⁶ Plan Nacional de Desarrollo, 2006-2010.



UNICEF, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el PMA dirigen conjuntamente el Grupo de servicios básicos, encargado en especial de las poblaciones desplazadas, y trabajan para resolver los problemas relacionados con la salud, la educación, la nutrición y la seguridad alimentaria,. En los grupos de trabajo temáticos del IASC participan activamente algunas ONG internacionales. Con objeto de formular y ejecutar programas integrados en favor de las PDI, La Oficina del PMA en Colombia velará por que las actividades de la OPSR estén vinculadas con el Gobierno, las ONG y las organizaciones de las Naciones Unidas.

27. La ayuda alimentaria del PMA sirve de complemento a otros programas del Gobierno, de las Naciones Unidas, del CICR y de las ONG. El CICR y el PMA también colaboran en la esfera de las evaluaciones y del análisis de la vulnerabilidad. En la última fase de la colaboración se realizará un estudio importante sobre la respuesta institucional a la situación de las PDI que facilitará datos fundamentales para la planificación y ejecución de programas integrados para las PDI.

OBJETIVOS DE LA ASISTENCIA DEL PMA

28. En consonancia con las políticas del Gobierno y de las Naciones Unidas encaminadas a apoyar a las poblaciones desplazadas, el PMA:
- protegerá y contribuirá a restablecer los medios de subsistencia de las PDI y de otras poblaciones afectadas por la violencia, incrementando su capacidad para satisfacer las necesidades alimentarias y hacer frente a las crisis (Objetivo Estratégico 2);
 - contribuirá a mejorar el estado nutricional de las poblaciones beneficiarias, haciendo hincapié en las mujeres gestantes y lactantes y en los niños menores de 6 años (Objetivo Estratégico 3); y
 - respaldará el acceso a la educación de las poblaciones desplazadas y en situación de riesgo (Objetivo Estratégico 4).

En la consecución de todos estos objetivos, el PMA facilitará el acceso a los programas de asistencia humanitaria y de seguridad social del Gobierno.

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DEL PMA

29. En los últimos ocho años, el PMA se ha centrado en llevar a las PDI la ayuda oportuna, aumentando su presencia sobre el terreno y estableciendo asociaciones con contrapartes importantes del Gobierno, la sociedad civil y el sistema de las Naciones Unidas. Desde el año 2000, la Junta Ejecutiva del PMA ha aprobado tres OPSR consecutivas en Colombia, por un valor total de 89,5 millones de dólares. Mientras que, cuando empezaron las actividades, en 2000, los beneficiarios seleccionados pertenecían a 11 departamentos, en 2006, el PMA prestó asistencia a 650.000 beneficiarios en 22 departamentos.
30. Una evaluación externa (febrero de 2007) reconoció que el PMA desempeñaba una función importante en la satisfacción de las necesidades básicas de socorro y recuperación de las poblaciones desplazadas y vulnerables, pero observó a la vez que era necesario mejorar la eficacia de sus intervenciones. En este contexto, la presente OPSR se basará sobre cuatro pilares estratégicos consistentes en:
- seguir prestando ayuda de emergencia a los nuevos desplazados;



- concentrar y reagrupar las actividades, sobre la base de las enseñanzas extraídas y las ventajas comparativas del PMA, de modo que se haga especial hincapié en las dimensiones nutricionales y sanitarias de la seguridad alimentaria;
 - promover la programación conjunta y la coordinación con los principales asociados del Gobierno, del sistema de las Naciones Unidas y del sector privado con objeto de asegurar que las PDI puedan beneficiarse no sólo de la ayuda humanitaria sino también de los programas nacionales de creación de redes de protección social en los ámbitos de la salud, la educación y la vivienda; y
 - seguir los principales aspectos y tendencias de la seguridad alimentaria para adaptar sobre la marcha las modalidades de programación y poder demostrar los resultados obtenidos.
31. Esta OPSR se centra en los problemas tanto de utilización como de acceso relacionados con la seguridad alimentaria, y tratará de abordar simultáneamente componentes alimentarios y no alimentarios. En estrecha colaboración con sus asociados, el PMA trabajará en la integración de las PDI en las comunidades anfitrionas y en la promoción de su autosuficiencia. Junto con el Gobierno, tratará de facilitar el acceso de los beneficiarios a los programas de asistencia social y humanitaria.
32. El PMA propugnará intervenciones a base de efectivo enmarcadas en una estrategia de mayor envergadura orientada a la transferencia de alimentos y dinero a las PDI, y en la que la función del PMA sea la de atender a las necesidades alimentarias y facilitar el acceso a los servicios y programas sociales del Gobierno.

Socorro

33. La asistencia de socorro se prestará mediante 1) distribuciones generales de alimentos; 2) organización de comedores comunitarios de emergencia; 3) programas generales de alimentación suplementaria para mujeres gestantes y lactantes, niños menores de 2 años, y niños de 2 a 6 años en situación de riesgo, y 4) programas de alimentación escolar en emergencias.
34. Los beneficiarios de las distribuciones generales de alimentos recibirán asistencia durante 3 a 6 meses, según el grado de vulnerabilidad. Con la ayuda de socorro del PMA se atenderán las necesidades alimentarias inmediatas de las PDI durante este período crítico anterior a la transición hacia las actividades de recuperación de la OPSR o los programas gubernamentales o de otros asociados.
35. Junto con el Gobierno, el PMA promoverá programas integrados de salud maternoinfantil (SMI) que combinan la ayuda alimentaria con la capacitación de las mujeres gestantes y lactantes en prácticas sanitarias, nutricionales y alimentarias, y con el suministro de suplementos de hierro y ácido fólico.
36. El PMA garantizará una asistencia integral a los beneficiarios y buscará otros asociados y fondos con objeto de suministrar comprimidos antiparasitarios (con apoyo técnico del UNICEF y la OMS) y de prestar otros servicios para los niños y mujeres de las comunidades asistidas. Estas actividades se realizarán por conducto de la red sanitaria del país, las ONG especializadas y campañas especiales promovidas en las escuelas y los centros de atención diurna, con el apoyo del ICBF.
37. El PMA y sus asociados en la ejecución vincularán las intervenciones en materia de educación, puericultura y salud con los programas gubernamentales correspondientes. En el marco del sistema educativo, las comidas escolares se ofrecen gratuitamente a los niños desplazados, pero sólo hay un número limitado de plazas presupuestadas cada año, y se

concede prioridad a lo niños de hogares desplazados registrados. Las actividades de alimentación escolar de emergencia del PMA complementan el programa del Gobierno con el fin de ir incorporando en los programas oficiales de alimentación escolar a los niños desplazados, a medida que aumente el número de plazas.

Recuperación

38. El PMA seguirá apoyando, tanto estratégica como financieramente, los crecientes esfuerzos del Gobierno por mejorar su capacidad institucional de asistencia a las PDI. La asistencia del PMA, junto con los aportes de los asociados para fines de recuperación, preverá la realización de actividades de alimentos por trabajo (APT) y de alimentos para la capacitación (APC):
- los proyectos de APT están orientados a la construcción/rehabilitación de sistemas hídricos y de saneamiento, particularmente en comunidades en las que existen programas de SMI y de alimentación preescolar y escolar. Otros proyectos de APT estarán vinculados con el programa de Viviendas Saludables de la OMS y las iniciativas de la OIM/CHS destinadas a la construcción de viviendas para las PDI, y los programas gubernamentales centrados en el asentamiento de las familias desplazadas.
 - Las iniciativas de APC se concentrarán en la alfabetización de adultos y en la enseñanza de la aritmética, así como en la formación profesional de los desplazados con objeto de respaldar su integración en entornos urbanos. Otra parte de las actividades de APC se dedicará a mejorar las prácticas de cuidados, la nutrición y la salud y a reducir la violencia basada en el género.
39. En cada actividad, el PMA y sus asociados relacionarán a los beneficiarios con programas no humanitarios más amplios ofrecidos por el Gobierno, especialmente en el ámbito de la salud, la educación, la capacitación y la generación de ingresos.

Estrategia de traspaso de responsabilidades

40. La estrategia principal del PMA consiste en facilitar la transición de las actividades de socorro y recuperación a corto plazo a las soluciones a más largo plazo. Dicha transición requiere la adopción de medidas políticas y programáticas a nivel macroeconómico y microeconómico, respectivamente. Si la ejecución, la coordinación y el seguimiento se llevan a cabo debidamente, la OPSR contribuirá a que las PDI estén más informadas de los servicios del Gobierno y permitirá al PMA colaborar con el Gobierno para que sus servicios municipales, departamentales y nacionales estén a disposición de las poblaciones desplazadas.
41. En este contexto, el enfoque adoptado por el PMA para facilitar el proceso de transición debería considerarse en el marco de una estrategia más amplia cuyos objetivos sean los siguientes:
- mejorar la seguridad y la infraestructura para crear nuevas oportunidades económicas que permitan a las PDI acrecentar su autosuficiencia;
 - aumentar la proporción de las PDI registradas oficialmente o de las PDI no registradas pero con acceso a los programas gubernamentales como Familias en Acción y el programa del ICBF;
 - aumentar el número de mujeres y niños que reciben asistencia de recuperación del PMA en los ámbitos de la salud y la nutrición, y que se transfieren gradualmente a los programas de salud patrocinados por el Gobierno; y



- aumentar la proporción de escuelas y niños que, después de recibir la ayuda del PMA, se transfieren gradualmente a los programas de alimentación escolar del Gobierno.
42. Los procesos de traspaso de responsabilidades requerirán un seguimiento y análisis continuos de la información a nivel de proyectos e instituciones, así como la puesta en marcha de iniciativas, tales como:
- el establecimiento de sistemas de vigilancia del estado nutricional y de la seguridad alimentaria de los hogares en las regiones en las que ya se han recogido datos de referencia a este respecto;
 - el fortalecimiento de las capacidades nacionales para orientar mejor la ayuda destinada a la recuperación y el desarrollo en las zonas geográficas prioritarias; y
 - la realización de evaluaciones conjuntas PMA/Gobierno de los programas de los sectores de la salud y la educación cuyo objetivo es mejorar la prestación de esos servicios sociales básicos a las poblaciones desplazadas.

BENEFICIARIOS Y ORIENTACIÓN DE LA AYUDA

43. Los beneficiarios son: a) los hogares desplazados que padecen inseguridad alimentaria y no reciben ayuda oficial (tanto los registrados como los no registrados); b) las comunidades que acogen a las personas desplazadas; y c) las comunidades identificadas por los sistemas de alerta temprana que corren el riesgo de ser desplazadas o cuyos movimientos y acceso a los alimentos están sujetos a restricciones y limitaciones; y d) dentro de los grupos mencionados, la OPSR hará hincapié especialmente en las poblaciones indígenas y afrocolombianas.
44. Aunque el Gobierno atiende a las necesidades inmediatas de las PDI registradas, se estima que el 40% de los desplazados nunca declara su condición o no corresponde a la definición oficial de persona desplazada. Por consiguiente, en un año cualquiera puede que unas 80.000 PDI no tengan acceso a los programas de asistencia humanitaria y de otro tipo administrados por el Gobierno¹⁷. Ese grupo no tiene derecho a la ayuda oficial y debe esperar hasta un año o más para ser incluido en los programas de salud y bienestar social destinados a las familias pobres y vulnerables. Además de estas 80.000 personas, otras 90.000 PDI afectadas por la inseguridad alimentaria, que ya están registradas o están tramitando su registro, recibirán ayuda todos los años a través del componente de socorro. En esta cifra de 90.000 personas se incluyen los beneficiarios de las comunidades expuestas al riesgo de desplazamiento y sujetas a restricciones.
45. La asistencia de socorro se dirigirá a:
- los nuevos desplazados, los desplazados que no han recibido ayuda del Gobierno, y los hogares vulnerables de las comunidades que acogen a PDI;
 - las comunidades que corren el riesgo de ser desplazadas, y las comunidades sujetas a restricciones que no tienen acceso a los alimentos;
 - los niños desplazados y no desplazados de los centros preescolares y las escuelas primarias, que viven en comunidades con gran inseguridad alimentaria y elevada

¹⁷ La estimación se basa en la tendencia de que cada año hay, por término medio, 200.000 nuevos desplazados y que un 40% de estas personas no se registran o, por diferentes razones, se ven rechazar la condición de PDI.

- concentración de PDI, quienes recibirán alimentación escolar de emergencia en las escuelas oficiales y no oficiales¹⁸;
- los niños desplazados y no desplazados en situación de riesgo, de 2 a 6 años de edad, no asistidos en las escuelas y residentes en comunidades con gran inseguridad alimentaria y elevada concentración de PDI recibirán raciones para llevar a casa o alimentación en los centros de atención diurna, según los casos;
 - las mujeres gestantes y lactantes desplazadas y no desplazadas con gran inseguridad alimentaria, y las mujeres desplazadas y no desplazadas con hijos menores de 2 años que viven en comunidades con gran inseguridad alimentaria y niveles elevados de personas desplazadas, recibirán raciones para llevar a casa.
46. Las actividades de recuperación beneficiarán a las PDI que participan en actividades de APT y/o APC, a las que se les proporcionarán raciones familiares para llevar a casa. Las actividades de APT y APC se llevarán a cabo en zonas con una elevada concentración de PDI y comunidades sujetas a restricciones. La ayuda se prestará durante un período de hasta seis meses, según el tipo de actividad que se respalde.
47. La selección de beneficiarios del PMA según criterios geográficos se ha planificado sobre la base de un análisis de la información sobre los hogares recogida a partir del estudio sobre ocho ciudades realizado por el PMA y el FICR en 2007¹⁹ y del estudio nutricional realizado por el PMA, la OMS y la OPS en 2005¹¹. La selección se basa no sólo en el nivel de inseguridad alimentaria, sino también en la magnitud de la población desplazada y en los riesgos que pueden suponer una amenaza para una comunidad. La ayuda se dirigirá a:
- los departamentos con gran concentración de hogares afectados por la inseguridad alimentaria (con arreglo a la labor de análisis y cartografía de la vulnerabilidad [VAM] del PMA):
 - los departamentos y municipalidades que suelen acoger números elevados de PDI (departamentos receptores) y los departamentos/municipalidades que están surgiendo como nuevos receptores de PDI; y
 - los departamentos/municipalidades que se sabe en riesgo de desplazamiento y/o sujetos a restricciones.
48. Utilizando estos criterios de selección, se hará hincapié especialmente en las zonas con altos niveles de desplazamiento, restricciones y amenazas. Tales zonas son: el sur del país; la Sierra Nevada de Santa Marta; las fronteras con Venezuela, el Ecuador y Panamá; la Costa del Pacífico; los Montes de María en la Costa caribeña; Magdalena Medio; Oriente Antioqueño, y el este del país. La operación se llevará a cabo asimismo en las ciudades que registran el mayor nivel de llegadas recientes (véase el mapa). Su radio de acción puede variar según el contexto y las tendencias del fenómeno de desplazamiento.

¹⁸ Las escuelas no registradas oficialmente son las que están en proceso de incorporarse al sistema de educación estructurada.

¹⁹ PMA/FICR, 2007. "Una mirada a la población desplazada en ocho ciudades de Colombia: respuesta institucional local, condiciones de vida y recomendaciones para su atención".



CUADRO 1: NÚMEROS DE BENEFICIARIOS POR TIPO DE ACTIVIDAD Y AÑO					
Beneficiarios	2008	2009	2010	Mujeres/niñas	Hombres/niños
Socorro (77%)					
Distribución general de alimentos	170 000	170 000	170 000	86 628	83 372
Alimentación suplementaria para niños de 2 a 6 años de edad	50 000	50 000	50 000	24 440	25 560
Alimentación escolar de emergencia	120 000	120 000	120 000	58 808	61 192
Alimentación suplementaria para mujeres gestantes y lactantes y niños menores de 2 años	70 000	70 000	70 000	59 419	10 581
Recuperación (23%)					
PDI, comunidades en riesgo de desplazamiento, comunidades sujetas a restricciones y comunidades anfitrionas: APT/APC	120 000	120 000	120 000	64 517	55 483

* Históricamente, la proporción de mujeres y muchachas que reciben apoyo del PMA es mayor que la proporción de hombres y muchachos. En las actividades de APT, el PMA seguirá promoviendo la participación de las mujeres en las actividades de los proyectos, en especial los programas de alfabetización.

ASPECTOS NUTRICIONALES Y RACIONES

49. En Colombia, el arroz constituye el alimento básico y, por lo tanto, es el producto principal en la canasta de alimentos de todos los componentes. Con objeto de contribuir a subsanar las elevadas carencias de micronutrientes en la población destinataria, el PMA proporcionará harina de trigo enriquecida con hierro y aceite vegetal enriquecido con vitamina A y D. La sal se enriquecerá localmente con yodo y fluoruro. Además, por conducto del ICBF el Gobierno proporcionará como complemento 8.707 toneladas de Bienestarina²⁰, un alimentos compuesto para niños producido localmente que se incluirá en todas las raciones, salvo en las destinadas a las actividades de APT y APC.
50. Debido a la presencia de un número elevado de niños pequeños en las familias desplazadas, la ración de la distribución general de alimentos contendrá alimentos compuestos y harina de trigo enriquecida.
51. Con el apoyo técnico del UNICEF y la OMS, el PMA suministrará comprimidos antiparasitarios a las mujeres gestantes y lactantes, a los niños en edad de asistir a los centros preescolares y la escuela primaria, y comprimidos de hierro y ácido fólico a grupos seleccionados de mujeres gestantes.

²⁰ La Bienestarina es un alimento compuesto producido en Colombia con harina de trigo, harina de soja, leche descremada en polvo, vitaminas y minerales. Véase: <http://www.bienestarfamiliar.gov.co/espanol/bienestarina.asp>



CUADRO 2: RACIONES DE ALIMENTOS DEL PMA POR PERSONA/POR DÍA (en gramos)					
	Distribución general de alimentos (90 días por año)	Niños expuestos a riesgo (360 días por año)	Alimentación escolar de emergencia (200 días por año)	SMI (360 días por año)	APT/APC (180 días por año)
Cereales	300	100	67	100	250
Legumbres secas	75	50	33	50	50
Aceite vegetal	25	25	17	25	25
Sal	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
Azúcar	25	25	14	25	12,5
Alimento compuesto enriquecido	25	50	15	50	0
Harina de trigo enriquecida	100	25	25	50	0
Valor nutricional (por persona/día)					
Kilocalorías	2 092	1 113	696	1 200	1 340
Proteínas (g)	59,83	36,4	20,6	39,3	31,55
Grasas (g)	28,20	27	18,26	27,3	26,31

MODALIDADES DE EJECUCIÓN

52. Dado que los asentamientos de desplazados están muy diseminados y algunas comunidades están prácticamente incomunicadas, es indispensable que el PMA cuente con una sólida presencia sobre el terreno con objeto de ejecutar y seguir debidamente la OPSR. Hay 10 oficinas locales (5 centrales y 5 auxiliares) situadas en zonas estratégicas para la recepción de PDI. El PMA fortalecerá su presencia sobre el terreno para satisfacer las necesidades estratégicas de la nueva OPSR.
53. El PMA se basará sobre la labor realizada anteriormente con sus asociados en la ejecución: en el marco de la OPSR seguirá colaborando con las organizaciones comunitarias a fin de mantener un contacto estrecho con los beneficiarios, seguir de cerca sus necesidades y reducir al mínimo los problemas de seguridad. Colaborará asimismo con las organizaciones religiosas, las ONG y los asociados gubernamentales que tengan una amplia experiencia en materia de ejecución, una sólida presencia sobre el terreno y buenos sistemas de seguimiento y evaluación.
54. La colaboración entre el PMA y sus asociados en Colombia comporta beneficios recíprocos: la ayuda alimentaria se dirige a los segmentos más necesitados de la población, y los asociados están en condiciones de complementar la ayuda alimentaria del PMA con sus recursos en las esferas siguientes: a) los programas de educación y capacitación para el desarrollo del capital humano; b) la capacitación en salud preventiva; y c) las actividades

generadoras de ingresos. En la mayoría de los casos, los asociados distribuyen los alimentos a los beneficiarios con cargo a sus propios recursos.

55. La operación ejecutará los componentes del proyecto acordes con los Compromisos ampliados relativos a la mujer (2003-2007) y las constataciones de la misión de 2006 del PMA sobre la violencia basada en el género. Los programas de alimentación suplementaria selectiva permitirán satisfacer las necesidades nutricionales específicas de las mujeres gestantes y lactantes. La operación garantizará que al menos el 60% de los beneficiarios de las actividades de APC sean mujeres. El objetivo fijado para estas actividades es inferior a la meta establecida para toda la Organización debido a la necesidad de involucrar a los hombres desplazados como medida para prevenir la agravación de la violencia contra las mujeres a escala familiar y comunitaria. Al menos el 55% de los miembros del comité de gestión de alimentos serán mujeres y ocuparán puestos directivos.
56. A nivel departamental, el ICBF y Acción Social participarán en el proceso de selección de los proyectos y los beneficiarios. Ambos colaborarán con el PMA para vincular a los beneficiarios de la OPSR con otros programas sociales del Gobierno, y contribuirán en gran medida a reagrupar los proyectos con arreglo a un enfoque integrado.
57. En la OPSR anterior, para asegurar una asistencia integral adecuada a las PDI, el Gobierno aportó 8,3 millones de dólares en artículos no alimentarios, tales como material didáctico, cocinas comunitarias, aperos agrícolas, equipo de pesca y material para mejorar las viviendas. Se prevé que este apoyo seguirá proporcionándose en la nueva OPSR y que se destinen recursos también para fortalecer los sistemas de información, reenvasar los productos y medir los efectos, entre otras cosas. Se prevé que los asociados en la ejecución y las autoridades municipales y departamentales vuelvan a poner los recursos de las contrapartes locales directamente a disposición de los proyectos. El sistema de información del proyecto registrará la cuantía de los recursos que se aporten a este nivel.
58. Con el correr de los años, la Oficina del PMA en Colombia ha ido desarrollando una red logística sólida y rentable, estructurada con el fin de poder atender a más de 3.000 sitios de distribución a partir de cinco almacenes principales administrados por agentes contratados por el PMA. Para el transporte de los productos desde cada uno de los cinco almacenes principales se contrata a transportistas locales con experiencia demostrada y conocimiento de las zonas de distribución. Las suboficinas locales del PMA coordinan las entregas en estrecha colaboración con los transportistas y los asociados. En lo posible, el PMA comprará los productos en el lugar.

SEGUIMIENTO DE LOS RESULTADOS

59. En los últimos tres años, la Oficina del PMA en Colombia ha creado un sistema de seguimiento y evaluación eficaz. Los indicadores de procesos y los productos se notifican mensualmente y se reagrupan luego a escala de las suboficinas locales y en el plano nacional. Este sistema permite al PMA seguir una gran parte de las intervenciones en curso realizada en el mes en cuestión y facilita datos representativos sobre cada componente de la OPSR.
60. Con objeto de recabar la información relativa a los principales indicadores de los efectos aplicables a las actividades relacionadas con los Objetivos Estratégicos 2 y 3, se han presupuestado dos estudios de base y encuestas de seguimiento. Para el indicador de los efectos relacionados con el Objetivo Estratégico 4, el PMA utilizará los datos del Gobierno sobre la educación. También se han presupuestado recursos adicionales destinados a fortalecer la capacidad de las suboficinas para seguir, analizar y notificar los resultados. El



Gobierno proporcionará los recursos necesarios para complementar y realizar otras actividades de seguimiento y evaluación requeridas para informar sobre los indicadores relacionados con el gradual traspaso de responsabilidades a los programas del Gobierno.

EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS Y PLANIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE URGENCIA

61. Los riesgos son:

- *Seguridad de las PDI beneficiarias y del personal del PMA.* La situación de seguridad sigue siendo inestable en el país; se registran a diario casos de violencia y hostigamiento de grupos armados; y se informa de que en algunas zonas fronterizas la presencia de dichos grupos ha aumentado. La seguridad del personal sigue siendo motivo de grave preocupación. Muchas personas desplazadas viven en zonas fronterizas aisladas en las que la presencia del Estado es débil.
- *Intensificación de la violencia o deterioro de la situación humanitaria.* Las variaciones registradas en la frecuencia y características de los episodios de violencia o el deterioro de la situación humanitaria podrían limitar el acceso del PMA a las PDI y a las comunidades sujetas a restricciones. En algunas zonas de Colombia, especialmente las zonas rurales aisladas con fuerte presencia de grupos armados ilegales, para los organismos de ayuda humanitaria es difícil llegar a las comunidades afectadas.
- *Presencia de minas terrestres.* Según la organización Landmine Monitor, la tasa de víctimas causadas por las minas terrestres en Colombia es una de las más altas del mundo, con un total de 1.110 muertos y heridos en 2005.
- *Insuficiencia de fondos.* Es toda una empresa obtener financiación continua y suficiente para ayudar al número propuesto de beneficiarios.

62. El PMA actualizará el plan para imprevistos vigente teniendo en cuenta la posibilidad de que los enfrentamientos armados se intensifiquen y aumente el número de personas que cruzan las fronteras hacia Venezuela, el Ecuador y Panamá, o bien que regresen los refugiados colombianos, lo que afectaría en particular a los departamentos fronterizos.

CONSIDERACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD

63. En vista de los problemas de seguridad, el Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas (UNDSS) ha establecido una oficina en Colombia encargada de la seguridad de todo el personal de las Naciones Unidas. El departamento de Putumayo se halla en la fase III, Bogotá y Cartagena están en la fase I, mientras que el resto del país se encuentra en la fase II.

64. El PMA acata las Normas mínimas de seguridad operacional y ha perfeccionado las medidas de seguridad que se aplican en sus oficinas y sus sistemas de comunicaciones, con un ancho de banda mayor para la infraestructura de su red de comunicaciones ampliada. Se han incluido en el presupuesto los costos recurrentes mensuales de la conexión de las pequeñas estaciones terrestres con el Sistema Mundial y Red de Información del PMA (WINGS).



RECOMENDACIÓN

65. Se pide a la Junta que apruebe la OPSR Colombia 10588.0.

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DE LA OPERACIÓN			
	Cantidad (toneladas)	Costo medio por tonelada (dólares)	Valor (dólares)
COSTOS PARA EL PMA			
Costos operacionales directos			
Productos alimenticios ¹			
– Arroz	47 730	464	22 146 741
– Aceite vegetal	7 208	1 141	8 223 397
– Azúcar	6 206	489	3 034 395
– Lentejas	16 642	545	9 073 657
– Sal	781	220	171 710
– Harina de trigo	11 520	568	6 545 664
Total de productos alimenticios	90 086		49 195 564
Transporte externo			10 305 426
– Transporte terrestre			9 284 019
– Transporte interno, almacenamiento y manipulación			13 923 612
Total de transporte terrestre, almacenamiento y manipulación			13 923 612
Otros costos operacionales directos			1 843 000
A. Total de costos operacionales directos			75 267 602
B. Costos de apoyo directo² (véase el Anexo I-B)			11 749 294
C. Costos de apoyo indirecto (7,0%)³			6 091 183
COSTO TOTAL PARA EL PMA			93 108 079

¹ Se trata de una canasta de alimentos teórica utilizada con fines de presupuestación y aprobación cuyo contenido puede experimentar variaciones.

² Se trata de una cifra indicativa facilitada a título informativo. La asignación de los costos de apoyo directo se revisa anualmente.

³ La Junta Ejecutiva puede modificar la tasa de costos de apoyo indirecto durante el período de ejecución del proyecto.



ANEXO I-B

NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)	
Personal	
Personal internacional de categoría profesional	1 222 740
Oficiales nacionales de categoría profesional	258 000
Personal nacional de servicios generales	1 512 300
Asistencia temporal	3 327 404
Horas extras	7 000
Consultores nacionales	200 000
Viajes del personal en comisión de servicio	1 999 985
Formación y perfeccionamiento del personal	387 960
Total parcial	8 915 389
Gastos de oficina y otros gastos ordinarios	
Alquiler de locales	659 304
Servicios (generales)	360 353
Material de oficina	147 457
Servicios de comunicaciones y tecnología de la información	160 158
Seguros	79 408
Reparación y mantenimiento del equipo	45 833
Costos de mantenimiento y funcionamiento de los vehículos	585 240
Otros gastos de oficina	211 574
Servicios prestados por los organismos de las Naciones Unidas	88 208
Total parcial	2 337 536
Costos del equipo y otros costos fijos	
Mobiliario, herramientas y equipo	93 449
Alquiler de vehículos	217 752
Equipo de comunicaciones	185 167
Total parcial	496 368
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	11 749 294



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos y riesgos
<p>Efecto 1</p> <p>Proteger y contribuir a restablecer los medios de subsistencia de las PDI y de otras poblaciones afectadas por el conflicto, aumentando su capacidad para satisfacer las necesidades alimentarias y resistir a las crisis. (Incluye la distribución general de alimentos, las actividades de APT y APC).</p> <p>Objetivo Estratégico 2.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hábitos de consumo de alimentos (diversificación de la alimentación/frecuencia de las comidas). ➤ Proporción de gastos dedicados por los hogares beneficiarios a la alimentación. ➤ Proporción de los hogares que tienen más fácilmente acceso a los servicios de agua y saneamiento. ➤ Porcentaje de los beneficiarios que se transfieren a los programas gubernamentales. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se dispone de cantidades suficientes de recursos (productos alimenticios, artículos no alimentarios, otros recursos). 2. Los beneficiarios tienen acceso a alimentos complementarios. 3. La situación de seguridad permite distribuir los productos en el momento oportuno y en condiciones de seguridad, y no impide el acceso de los beneficiarios a los lugares de distribución de los alimentos. 4. Se han establecido procedimientos claros, y en las municipalidades el Gobierno tiene la capacidad necesaria para integrar a los beneficiarios en los programas gubernamentales de protección social. 5. El Gobierno de Colombia pone a disposición recursos adicionales para realizar estudios de base y de seguimiento que permitan ampliar la cobertura de las actividades.
<p><i>Producto 1.1</i></p> <p>Suministro de alimentos a los beneficiarios seleccionados en el momento oportuno y en cantidad suficiente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cantidad de alimentos distribuidos a los beneficiarios en el marco de las distribuciones generales de alimentos y las actividades de APT y APC. ➤ Número efectivo de beneficiarios que reciben ayuda alimentaria, por componente, por sexo, por grupo étnico y por condición (PDI, comunidades asediadas o comunidades anfitrionas/vulnerables). ➤ Alimentos entregados en el momento oportuno en los puntos de distribución. 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Se han establecido procedimientos claros, y en las municipalidades el Gobierno tiene la capacidad necesaria para integrar a los beneficiarios en los programas gubernamentales de protección social. 5. El Gobierno de Colombia pone a disposición recursos adicionales para realizar estudios de base y de seguimiento que permitan ampliar la cobertura de las actividades.
<p><i>Producto 1.2</i></p> <p>Activos humanos, materiales y sociales creados y fortalecidos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número y tipos de activos creados. ➤ Número y tipo de capacitación impartida. ➤ Organizaciones comunitarias que han recibido apoyo. ➤ Número y tipo de artículos no alimentarios entregados en apoyo de los beneficiarios. 	<p>[Para los hogares/beneficiarios que reciben ayuda alimentaria al menos durante seis meses.]</p>

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos y riesgos
<p>Efecto 2</p> <p>Mejorar o mantener el estado nutricional de las poblaciones beneficiarias, haciendo hincapié en las mujeres gestantes y lactantes y en los niños menores de 6 años. (SMI, asistencia a los niños desplazados menores de 6 años expuestos a riesgo).</p> <p>Objetivo Estratégico 3.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevalencia de la malnutrición entre las mujeres gestantes y lactantes, evaluada por medio del índice de masa corporal (IMC) (IMC para mujeres gestantes).¹ ➤ Prevalencia de la malnutrición entre los niños menores de 6 años expuestos a riesgo, con retraso del crecimiento e insuficiencia ponderal. ➤ Porcentaje de beneficiarios que se transfieren a los programas de salud gubernamentales. ➤ Prevalencia de la anemia entre las mujeres gestantes y lactantes seleccionadas; y entre los niños menores de 6 años. 	<p>1, 3 y 5 <i>supra</i>.</p> <p>6. Los asociados del PMA están capacitados para informar con exactitud, de forma periódica y oportuna, sobre la evolución de los indicadores a nivel local.</p> <p>7. Los asociados del PMA en la ejecución proporcionan comprimidos antiparasitarios y suplementos de hierro y ácido fólico, con la frecuencia requerida por los beneficiarios.</p> <p>8. Se pueden movilizar recursos suficientes para financiar los comprimidos antiparasitarios y los suplementos de hierro y ácido fólico.</p>
<p><i>Producto 2.1</i></p> <p>Suministro de alimentos a los beneficiarios seleccionados (niños pequeños y madres) en el momento oportuno y en cantidad suficiente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cantidad de alimentos distribuidos a los beneficiarios en el marco de las distribuciones generales de alimentos y las actividades de APT y APC (equivalente a las raciones previstas). ➤ Número efectivo de beneficiarios que reciben ayuda alimentaria en el marco de cada actividad, por sexo, por grupo étnico y por condición (PDI, comunidades asediadas o comunidades anfitrionas/vulnerables). ➤ Alimentos entregados en el momento oportuno en los puntos de distribución. 	<p>9. La población seleccionada está dispuesta a someterse a programas de control y tratamiento nutricional.</p> <p>10. El Gobierno de Colombia proporciona recursos adicionales para la realización de estudios iniciales y complementarios que garanticen una ejecución puntual y una cobertura adecuada.</p>
<p><i>Producto 2.2</i></p> <p>Suministro de comprimidos antiparasitarios a grupos seleccionados de madres y niños en el marco de las actividades que reciben ayuda del PMA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número efectivo de beneficiarios que han recibido comprimidos antiparasitarios en el marco de actividades que reciben ayuda del PMA, como porcentaje de los beneficiarios previstos, por sexo. 	



¹ IMC para mujeres gestantes (índice utilizado a partir del sexto mes de embarazo) propuesto por el grupo Atalah y la Universidad de Chile.

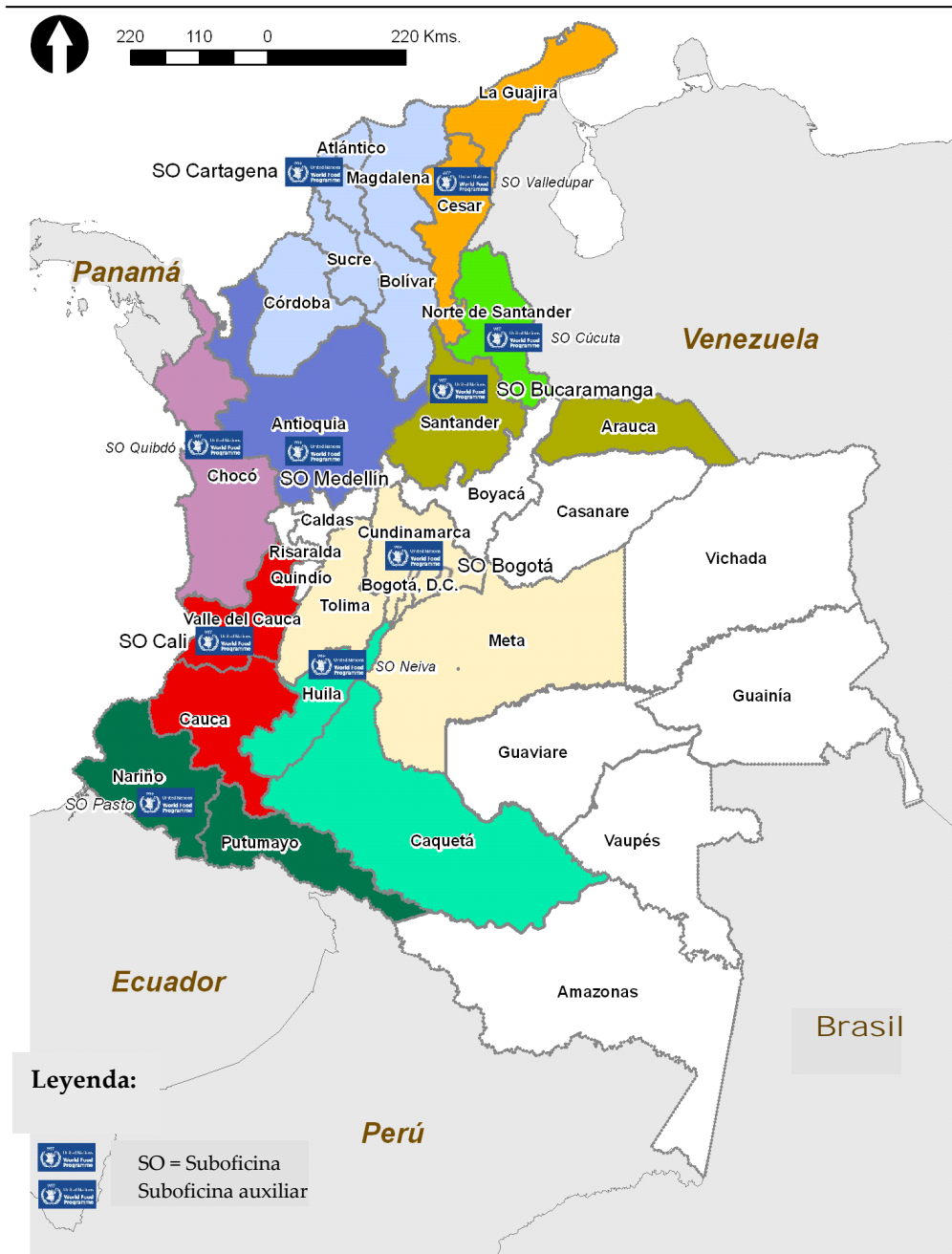


ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Cadena de resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos y riesgos
<p><i>Producto 2.3</i></p> <p>Suministro de suplementos de hierro y ácido fólico a grupos de madres en el marco de las actividades que reciben ayuda del PMA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número efectivo de beneficiarios que han recibido suplementos de hierro y ácido fólico en el marco de actividades que reciben ayuda del PMA, como porcentaje de los beneficiarios previstos, por sexo. 	
<p>Efecto 3</p> <p>Mayor acceso a la educación para los niños desplazados de 3 a 14 años de edad (alimentación escolar de emergencia).</p> <p>Objetivo Estratégico 4.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Matrícula absoluta: número de niños y niñas matriculados en las escuelas primarias y los centros preescolares. ➤ Número de instituciones y de niños y niñas atendidos por programas gubernamentales/municipales después de haber recibido la ayuda del PMA. 	<p>1,3 y 5 <i>supra</i>.</p> <p>11. Las administraciones locales y el gobierno central proporcionan recursos para la transferencia gradual de los beneficiarios del PMA a los programas oficiales.</p>
<p><i>Producto 3.1</i></p> <p>Suministro de alimentos a los niños seleccionados en el momento oportuno y en cantidad suficiente, para mejorar el acceso a la educación en las escuelas y los centros de educación no estructurada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Número efectivo de beneficiarios que reciben alimentos, por sexo, por grupo étnico y por condición (PDI, comunidades asediadas o comunidades anfitrionas/vulnerables). ➤ Número de escuelas que reciben ayuda. ➤ Número de cocinas escolares y comunitarias para la alimentación escolar asistida. ➤ Número de cocinas proporcionadas con equipo de cocina. ➤ Número de niños que reciben equipos de material escolar. ➤ Alimentos entregados en el momento oportuno en los puntos de distribución. 	

ANEXO III



**Cobertura geográfica de la
OPSR COLOMBIA 10588.0**



Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que ésta contiene no entrañan, por parte del Programa Mundial de Alimentos (PMA), juicio alguno sobre la condición jurídica de ninguno de los países, territorios, ciudades o zonas citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites.



LISTA DE SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
APC	Alimentos para la Capacitación
APT	Alimentos por trabajo
CAD	Costos de apoyo directo
CAI	Costos de apoyo indirecto
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CHS	Fundación de Vivienda Cooperativa
CICR	Comité Internacional de la Cruz Roja
ELN	Ejército de Liberación Nacional
ENSIN	Encuesta nacional de la situación nutricional
FARC	Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia
FUPAD	Fundación Panamericana para el Desarrollo
IASC	Comité Permanente entre Organismos
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
IMC	Índice de masa corporal
MERPD	Misión para la Erradicación de la Pobreza y la Desigualdad
MOSS	Normas mínimas de seguridad en las operaciones
OACNUDH	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
OCHA	Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OPSR	Operación prolongada de socorro y recuperación
PDI	Persona desplazada internamente
RUPD	Registro Único de Población Desplazada
SMI	Salud materno-infantil
UNDSS	Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
WINGS	Sistema mundial y Red de información del Programa Mundial de Alimentos