



PROYECTO:

**IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y
NUTRICIONAL EN LA POBLACIÓN VULNERABLE DEL DEPARTAMENTO DE
RISARALDA**

DOCUMENTO TECNICO DE SOPORTE

LA SECRETARÍA DE MUJER, FAMILIA Y DESARROLLO SOCIAL

PEREIRA, JULIO DE 2021

Tabla de contenido

1. IDENTIFICACIÓN.....	4
2. INTRODUCCION	6
3. ALINEACIÓN CON LA POLÍTICA PÚBLICA.....	7
3.1 PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: “PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD 2018 -2022”	7
3.2 PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO 2020-2023: “RISARALDA, SENTIMIENTO DE TODOS”	7
3.3 PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL	8
4. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	9
4.1. PROBLEMA CENTRAL.....	9
4.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA Y LA SITUACIÓN EXISTENTE	9
4.3. MAGNITUD ACTUAL DEL PROBLEMA INDICADORES DE REFERENCIA	11
5. ANTECEDENTES	12
6. JUSTIFICACIÓN.....	15
7. ÁRBOL DE PROBLEMAS	17
8. PARTICIPANTES	18
5.1 ANÁLISIS DE PARTICIPANTES:	19
9. POBLACIÓN.....	19
9.1. POBLACIÓN AFECTADA:.....	20
9.2. POBLACIÓN OBJETIVO:	20
9.3. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN OBJETIVO:.....	20
10. OBJETIVOS	21
10.1. OBJETIVO GENERAL:	21
10.2. ÁRBOL DE OBJETIVOS.....	21
11. ALTERNATIVAS DE LA SOLUCION.....	22



11.1. ALTERNATIVA SELECCIONADA	22
11.2. DESCRIPCIÓN DE LA ALTERNATIVA SELECCIONADA.....	22
<u>12. SOSTENIBILIDAD</u>	<u>36</u>
<u>13. CRONOGRAMA:</u>	<u>37</u>
<u>14. FUENTES DE FINANCIACION</u>	<u>37</u>

1. IDENTIFICACIÓN

- **Nombre del proyecto:**

IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN LA POBLACIÓN VULNERABLE DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA

- **Nombre entidad proponente:** Departamento de Risaralda
- **Valor del proyecto:** \$ 9.282.324.836
- **Tiempo de ejecución en meses:** 16 meses.
- **Beneficiarios:** Población infantil, mujeres gestantes y lactantes y población adulto mayor de 12 de los 14 municipios del Departamento de Risaralda.
- **Localización:**

Región: Eje Cafetero

Departamento: Risaralda

Municipios: 12 de los 14 municipios del Departamento de Risaralda; estos son: Apia, Balboa, Belén de Umbría, Guática, La Celia, La Virginia, Marsella, Mistrató, Pueblo Rico, Quinchía, Santa Rosa de Cabal y Santuario.

- **Descripción de la entidad**

La Gobernación de Risaralda funciona con trece (13) secretarías y dependencias y cinco (5) entidades descentralizadas, su misión es: “La Administración Central del Departamento de Risaralda tiene como responsabilidad lo público, en el ámbito económico, social y de gestión ambiental de los 14 municipios. Para ello interactúa con la comunidad civil, institucional, organizada y de control a través de los procesos de Asesoría y Asistencia Técnica e Inspección - Vigilancia y Control siendo su prioridad la atención oportuna al ciudadano. Dicho compromiso se fundamenta en el Sistema de Gestión de Calidad, que reconoce a los funcionarios como gestores de cambio quienes actúan con honestidad, lealtad, conocimiento y actitud mental positiva”.

- **Representante legal de la entidad**

El representante legal del departamento de Risaralda es: VICTOR MANUEL TAMAYO VARGAS, Gobernador de Risaralda.

- **Generalidades del Departamento**

Ubicación:

El Departamento de Risaralda está situado en el centro occidente de la región andina; localizado entre los 05°30'00" y 04°41'36" de latitud norte, y entre los 75°23'49" y 76°18'27" de longitud oeste. Cuenta con una superficie de 4.140 km² lo que representa el 0.36 % del territorio nacional.

Extensión y límites

El departamento de Risaralda con una extensión de 365.300 ha, se encuentra en el sector central de la región andina centro occidente del país, en medio de dos grandes polos de desarrollo económico (departamento de Antioquia al norte y el Valle del Cauca al sur, extendiéndose entre la cordillera central y occidental); cuyas laderas descienden hacia el Río Cauca; también limita con los departamentos de Caldas al nororiente, Tolima al oriente, Quindío al sur y Chocó al occidente.

El Departamento de Risaralda se divide políticamente en 14 Municipios: Pereira su ciudad capital, Apía, Balboa, Belén de Umbría, Dosquebradas, Guática, La Celia, La Virginia, Marsella, Mistrató, Pueblo Rico, Quinchía, Santa Rosa de Cabal y Santuario; 34 Centros Poblados y 95 inspecciones de policía

2. INTRODUCCION

El presente proyecto, busca establecer las condiciones necesarias para caracterizar y atender a la población vulnerable que se encuentra en riesgo de inseguridad alimentaria en el Departamento de Risaralda, teniendo en cuenta que existen diferentes componentes que influyen en esta condición, entre los cuales se destacan los factores económicos, sociales, culturales entre otros que conllevan a la pérdida del bienestar de la población; entender estas dinámicas en el Departamento, permite identificar las realidades y necesidades reales de la población, lo que genera mayores efectividades e impactos en las intervenciones que se realizan en el territorio.

En este sentido, la seguridad alimentaria y nutricional (SAN) cobra gran relevancia, principalmente por los efectos que estos pueden generar en la población, por lo cual ha sido un tema de interés en la agenda pública con el fin de realizar acciones que permitan contrarrestar y mitigar los efectos negativos de la inseguridad alimentaria, garantizando los derechos constitucionales y la mejora de las condiciones de vida de la población.

Aunando a lo anterior, se hace necesario, caracterizar la población en términos de conocer el estado nutricional y alimentario en el Departamento de Risaralda, teniendo en cuenta, que este es un referente para realizar las intervenciones y contrarrestar los efectos adversos en el bienestar de la población.

Así mismo, el proyecto busca generar el acompañamiento necesario en la intervención social por medio de un grupo de profesionales, que serán responsables de atender y evaluar las condiciones alimentarias y nutricionales de la población durante la ejecución del proyecto, con el fin de garantizar la atención integral de la población vulnerable del Departamento de Risaralda.

Por lo anterior, el Departamento de Risaralda pretende financiar el siguiente proyecto, denominado “IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN LA POBLACIÓN VULNERABLE DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA”.

3. ALINEACIÓN CON LA POLÍTICA PÚBLICA

3.1 Plan Nacional de Desarrollo: “Pacto por Colombia, pacto por la equidad 2018 -2022”

- Estrategia Transversal: 3003 - III. Pacto por la equidad: política social moderna centrada en la familia, eficiente, de calidad y conectada a mercados.
- Línea: 300311 - 11. Que nadie se quede atrás: acciones coordinadas para la reducción de la pobreza
- Programa: 4103 - Inclusión social y productiva para la población en situación de vulnerabilidad

3.2 Plan Departamental de Desarrollo 2020-2023: “Risaralda, Sentimiento de Todos”

- Línea Estratégica 1: Risaralda Social, Sentimientos de Todos
- Programa: No 1: Disminución de la Pobreza Multidimensional
- Subprograma: No 1.9: Acceso a una alimentación incluyente y participativa con enfoque diferencial. Con el cual se pretende mejorar el estado nutricional de los diferentes grupos poblacionales del departamento siendo ello una prioridad para el gobierno departamental. Para lo cual se trabajará por la recuperación y el complemento nutricional de la primera infancia a la infancia, adolescentes, adultos mayores, madres gestantes y lactantes avanzando en programas de prevención de la malnutrición en poblaciones vulnerables.

- Proyecto incorporado en el Capítulo Independiente mediante Decreto 0538 del 30 de Julio del 2021 -

3.3 Plan de Desarrollo Municipal

A continuación, se relacionan los Planes de Desarrollo de 12 Municipios del Departamento de Risaralda.

MUNICIPIO	PLAN DE DESARROLLO	LÍNEA ESTRATÉGICA	PROGRAMA
Apía	“APIA, NUESTRO COMPROMISO CON EL DESARROLLO SOCIAL Y SOSTENIBLE” - 2020 – 2023	Bienestar social, un compromiso para la calidad de vida de los Apianos.	Atención integral a personas de la tercera edad y población en situación permanente de desprotección social y/o familiar, nuestro compromiso.
Balboa	“UNIDOS HACIENDO HISTORIA, POR QUE USTED DECIDE EL FUTURO” - 2020 – 2023	Unidos haciendo historia para el futuro desarrollo social.	Unidos por el futuro de nuestra niñez, nuestra juventud y nuestras familias.
Belén de Umbría	“BIENESTAR PARA TODOS 2020 – 2023”	Garantía al Bienestar.	Desarrollo integral de la comunidad Belumbrense
Guática	“CONTIGO SOMOS MAS” - 2020 – 2023	Guática social, territorio de inclusión.	Promoción y garantía de derechos para la primera infancia, la infancia y la adolescencia.
La Celia	“SOMOS LA CELIA” -2020 – 2023	La Celia, Pacto por lo social, el bienestar y la vida.	Primera infancia, infancia, adolescencia y familia.
La Virginia	“LA VIRGINIA, NUEVA VISIÓN DE FUTURO” - 2020 – 2023	La Virginia municipio con calidad de vida e inclusión.	Inclusión social y de genero para la garantía de derechos
Marsella	“MARSELLA UNIDA Y SEGURA” -2020 – 2023	Unidad y desarrollo humano	Más equidad con menos pobreza, y más inclusión social.



Mistrató	“TODOS DE LA MANO, MISTRATÓ SIGUE AVANZANDO 2020 – 2023”	Con desarrollo social Mistrató sigue avanzando.	Con la atención de grupos vulnerables, Mistrató sigue avanzando.
Pueblo Rico	“UNIDOS HACEMOS MÁS” - 2020 – 2023	Social y bienestar colectivo.	Unidos hacemos más por el ciclo vital y las personas en condiciones de vulnerabilidad del municipio de Pueblo Rico.
Quinchía	“UNIDOS SOMOS MÁS” -2020 – 2023	Desarrollo social con equidad e inclusión.	Unidos somos más y mejores condiciones para los grupos vulnerables.
Santa Rosa de Cabal	“EL CAMBIO LO CONSTRUIMOS TODOS” -2020 – 2023	Santa Rosa de Cabal resiliente, educada, inclusiva y solidaria con innovación social para la superación integral de la pobreza, la exclusión y la discriminación.	Reintegración social de los vulnerables.
Santuario	“UNIDOS HACEMOS EL CAMBIO” -2020 – 2023	Desarrollo humano con sentido social.	Poblaciones con sentido social.

4. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

4.1. Problema central

INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN LA POBLACIÓN VULNERABLE DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA

4.2. Descripción del problema y la situación existente

La Asamblea General de la ONU promulgó la agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en donde reconocen que el mayor desafío en la actualidad es la erradicación de la pobreza, en este sentido se plantearon 17 objetivos que buscan atender las dimensiones económicas, sociales y ambientales, que permitan de este

modo, programar una ruta de atención e implementación de acciones dirigidas a las personas pobres y vulnerables que presentan necesidades.

En este sentido, uno de los objetivos plateados se denomina “Hambre Cero”, el cual está dirigido principalmente a poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular de los pobres y de las personas en situaciones vulnerables, incluidos los lactantes a una alimentación sana, nutritiva y suficiente, sin embargo, las estimaciones actuales indican que cerca de 690 millones de personas alrededor del mundo padecen hambre y que para el 2030 el número de personas en esta situación superarían los 840 millones, teniendo en cuenta que estas estimaciones pueden configurar un problema mayor, dadas las condiciones actuales generadas por la pandemia mundial del COVID-19 colocando en riesgo la Seguridad Alimentaria y Nutrición en la población mundial.

Por su parte, Colombia no es ajena a esta problemática, según Encuesta Nacional de la Situación Alimentaria (ENSIN) para el año 2015, cerca del 54,2% de la población Colombiana presentaba alguna situación de inseguridad alimentaria en los hogares (INSAH), de los cuales 31,9% presentaban un nivel de inseguridad leve y el 13,8% y 8,5% evidenciaban niveles de Inseguridad Moderada y Severa respectivamente; adicionalmente el panorama que presentó esta encuesta, demostró que las áreas no urbanas presentaban una mayor incidencia de inseguridad alimentaria.

Así mismo, el Departamento de Risaralda para el año 2015, de acuerdo con la información obtenida del ENSIN, reportó que cerca del 44,7% de la población se encontraba en situación de Inseguridad Alimentaria en los hogares, es decir, cerca de 1 de cada 2 hogares, presentaban dificultades para el acceso seguro y permanente a alimentos suficientes en cantidad y calidad para una vida sana y activa, entendiendo, que el acceso hace referencia a la capacidad que tienen los hogares para la compra o intercambio de bienes que permita una obtención de una variedad de alimentos para una dieta adecuada nutricionalmente.

De igual manera, otra de las condiciones que se evidencia, y que genera una mala dieta en calidad y cantidad en la población vulnerable, se relaciona con las

inadecuadas prácticas de alimentación, lo que se refiere principalmente, a los comportamientos específicos con las interacciones durante la alimentación que presentan las personas.

Por otra parte, el Departamento de Risaralda evidencia que cerca del 28% de los hogares cuenta con inseguridad alimentaria leve, es decir, que expresaron una preocupación inicial al quedarse sin alimentos por falta de recursos; así mismo el 11,6% presentó inseguridad alimentaria moderada, donde la cantidad de alimento se vio afectada en los hogares.

En este mismo sentido, se evidencio que cerca del 5,1% presentó una inseguridad alimentaria severa, el cual correspondiendo a una situación extrema donde los adultos del hogar han reducido la calidad y cantidad alimentos al igual que en los hogares con niños, niñas y adolescentes

Teniendo en cuenta lo anteriormente descrito, la inseguridad alimentaria y nutricional se manifiesta en gran medida en los hogares de bajos ingresos, estas condiciones hacen que la población vulnerable pueda presentar efectos de desnutrición y malnutrición que pueden derivar en situaciones mucho más críticas como en el incremento de la morbilidad y mortalidad de la población.

Por todo lo anterior, se estima que cerca de 117.234 personas presentan algún grado de prevalencia de inseguridad alimentaria y nutricional, por lo que se hace necesario implementar acciones de seguridad alimentaria y nutricional que disminuya la probabilidad del incremento de los índices de morbilidad y mortalidad en la población vulnerable.

4.3. Magnitud actual del problema indicadores de referencia

El Departamento de Risaralda, cuenta con 117.234 personas que presentan algún grado de prevalencia de inseguridad alimentaria y nutricional – según información correspondiente a ENSIN 2015.

- Inseguridad Alimentaria Leve – 73.435

- Inseguridad Alimentaria Moderado – 30.423
- Inseguridad Alimentaria Severo – 13.376

5. ANTECEDENTES

La Seguridad Alimentaria y Nutricional ha sido un referente en el ámbito internacional, teniendo en cuenta la importancia que este tema constituye para garantizar los derechos fundamentales a la población al acceso oportuno de una alimentación, en este sentido los retos que se contemplan para atender estas necesidades han permitido aunar esfuerzos a nivel mundial con el fin de asumir los compromisos y mecanismos necesarios para atender esta problemática.

En este sentido, diferentes organismos tales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA), han contribuido y promovido programas dirigidos a atender los problemas de Inseguridad Alimentaria y Nutricional.

Así mismo, Colombia en los últimos años estableció diferentes estrategias orientadas a la alimentación y nutrición, teniendo en cuenta, que desde lo consignado por la Constitución Política en su artículo 44, expresa como derecho fundamental el derecho a la alimentación equilibrada de los niños y entendiendo la integralidad del entorno de las familias.

Adicionalmente, el Estado ha generado acciones que permitieron principalmente la formulación del Plan Nación de Alimentación y Nutrición (PNAN) 1996-2005, el cual fue aprobado mediante CONPES 2847 de 1996, y estableció como objetivo del PNAN el mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional, instituyendo 8 líneas de acción, que abarcaban las siguientes temáticas: seguridad alimentaria, protección al consumidor mediante la calidad y la inocuidad de los alimentos; prevención y control de las deficiencias de micronutrientes; prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas y parasitarias; promoción, protección y apoyo a la lactancia materna; promoción de la salud, alimentación y estilos de vida saludable;

investigación y evaluación en aspectos nutricionales y alimentarios; y formación del recurso humano en políticas de nutrición y alimentación.

En el mismo sentido, para el año 1998 se formuló el Plan Decenal para la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna 1998 – 2008, con el fin de contribuir al bienestar de la niñez y de las familias colombianas en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Estas acciones permitieron, que durante el periodo de 1996 al 2002 el país mejorará la situación de desnutrición infantil global aguda y crónica, a través de programas de fortalecimiento al sector agroindustrial, como el desarrollo de programas orientados a la complementación alimentaria de personas en situación de vulnerabilidad.

Adicionalmente, Colombia mediante el CONPES Social 91 del 2005 estableció los compromisos necesarios para erradicar la pobreza extrema y el hambre, enmadrados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio para el 2015, haciendo referencia en la reducción de la desnutrición global de niños y el mejoramiento del consumo de energía mínima.

De igual manera, se consagro la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN) por medio del CONPES Social 113 del 2007, la cual busca garantizar que toda la población Colombiana disponga, acceda y consuma alimentos de manera permanente y oportuna, en suficiente cantidad, variedad, calidad e inocuidad, teniendo en cuenta el concepto central de Seguridad Alimentaria que se definió partiendo del reconocimiento establecido por la declaración universal de los derechos humanos, a que toda persona tiene derecho a no padecer hambre; este concepto en el marco del documento se definió entendiendo que *“Seguridad alimentaria y nutricional es la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa.”*.

De igual modo, el CONPES resalta que el fin último de la Seguridad Alimentaria y Nutricional es que todas las personas tengan una alimentación suficiente, oportuna y adecuada, y para el caso particular de este, “...*el estado o acción constitutiva de la vida es tener una alimentación suficiente y adecuada y en consecuencia una vida saludable y activa*”.

Adicionalmente, se destaca que para los fines de manejo social del riesgo para la atención de la seguridad alimentaria, las personas, los hogares y las comunidades que están expuestas al riesgo de padecer hambre o malnutrición, el Estado y la Sociedad en general deben por lo tanto, ir encaminadas a la atención principalmente a la población con mayor nivel de vulnerabilidad, por lo que la implementación de estrategias para el manejo del riesgo se enmarcaran en la prevención y promoción, mitigación y superación de la inseguridad alimentaria.

Por otra parte, el Departamento de Risaralda mediante Decreto 0478 del 13 de Abril de 2015, reestructuró el Comité Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Departamento, con el fin de orientar las acciones necesarias para establecer unos mejores niveles nutricionales en la población del Departamento.

De igual forma, el Departamento de Risaralda se encuentra consolidando el Plan Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional, con el fin de establecer los mecanismos y estrategias para la atención, seguimiento y vigilancia de la población que se encuentra en riesgo de Inseguridad Alimentaria.

Así mismo, es importante mencionar que desde el Departamento se han establecido diferentes estrategias, entre la cuales se han destacado estrategias de complementación nutricional, las cuales tienen por objetivo mejorar el consumo de nutrientes a través de la entrega de raciones alimentarias, así como estrategias orientadas a la promoción de familias bien alimentadas, la cual estaban dirigidas a mejorar el consumo y acceso a los alimentos, mediante la producción de alimento de autoconsumo en la población vulnerable que se encuentra en algún riesgo de inseguridad alimentaria.

En este sentido, las estrategias contempladas buscan contrarrestar los efectos negativos de la inseguridad alimentaria, sin embargo, dada la magnitud de la situación existente en el Departamento y en especial dados los efectos generados por el aislamiento obligatorio que conllevaron a la pérdida de empleo y la disminución de los ingresos, en la población vulnerable, se hace necesario contemplar nuevas alternativas que mitigar y reducir el riesgo relacionado con la inseguridad alimentaria en el Departamento.

6. JUSTIFICACIÓN

Colombia, ha implementado diferentes acciones y estrategias dirigidas a atender las necesidades sociales de la población vulnerable, teniendo en cuenta principalmente las diferentes problemáticas que se han desarrollado por todo el territorio colombiano; estas problemáticas, han permeado las dimensiones económicas, sociales y ecológicas, dejando expuestos a sectores de la población en un estado de indefensión, incidiendo en este sentido, en el deterioro del bienestar y la calidad de vida en la población.

Adicionalmente, se destaca que las labores realizadas por medio de la intervención por parte de entidades oficiales, privadas y sin ánimo de lucro, a través de programas y proyectos, cobran gran importancia en la reducción y mitigación de los riesgos asociados en la población vulnerable, contribuyendo de esto modo en la compensación del bienestar y la calidad de vida en las condiciones iniciales encontradas en el territorio.

Así mismo, el valorar estas iniciativas en los últimos años, han permitido un mejoramiento de las condiciones de la población vulnerable, sin embargo, estas acciones pueden verse afectadas bajo el contexto mundial que ha sido afectado por la pandemia del coronavirus COVID-19, lo que conllevaría a una regresión de las metas alcanzadas en la última década, razón por la cual es importante considerar la implementación de acciones que permitan preservar y mejorar las condiciones actuales de la población.

Por otra parte, para el desarrollo e implementación de acciones de seguridad alimentaria y nutricional en el Departamento de Risaralda, se debe, en primer lugar, conocer y establecer las necesidades actuales de la población vulnerable, teniendo en cuenta que el Departamento no existe a la fecha, una caracterización de las condiciones de inseguridad alimentaria y nutricional.

Por esta razón, es pertinente considerar la caracterización en el marco de desarrollo del proyecto, ya que este componente a desarrollar establecería una línea base para la debida identificación de las condiciones reales de la población, lo que permitiría una mejor asignación y toma de decisiones por parte de la entidad.

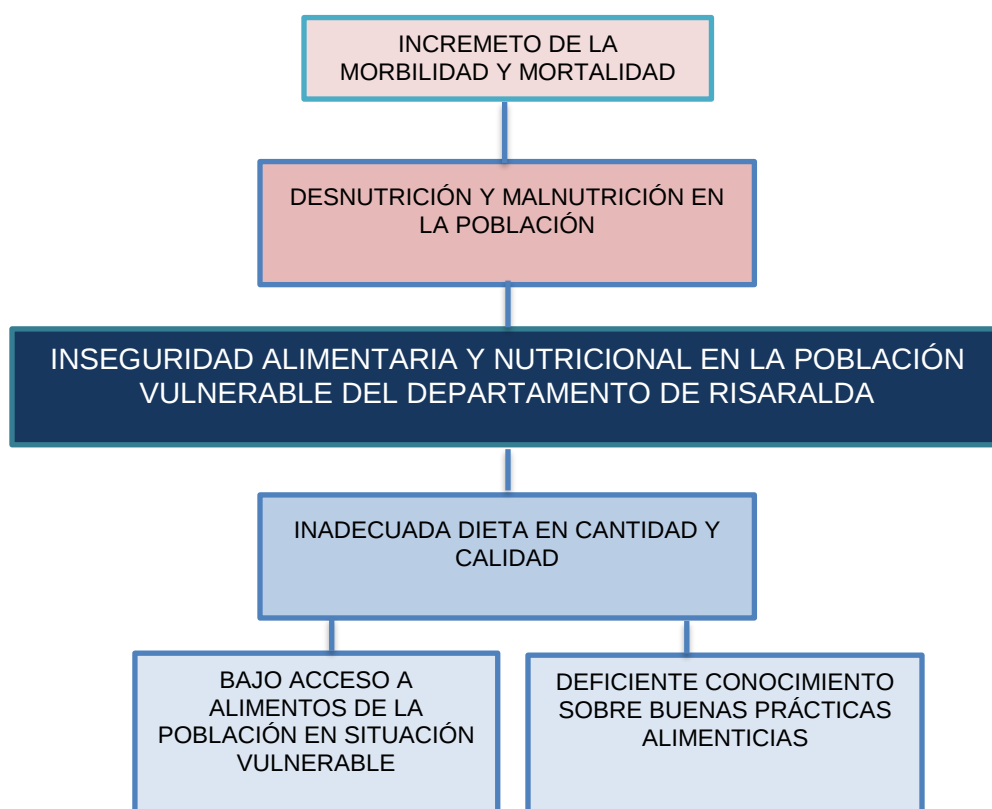
Así mismo, al considerar un acompañamiento durante el proceso de complementación alimentaria en los niños, niñas (1-6 años), madres gestantes, lactantes y adultos mayores, se generarían capacidades en la población en la apropiación de buenas prácticas alimenticias.

Por todo lo anterior, el Departamento de Risaralda considera que el proyecto es pertinente y cumple con los lineamientos para ser financiado por recursos del Sistema General de Regalías.

7. ÁRBOL DE PROBLEMAS

A continuación, se presenta el esquema que permite el análisis de causalidad, según la problemática expuesta:

Tabla 1. Árbol de problemas para la identificación de causas y efectos.





8. PARTICIPANTES

Datos de la entidad	Contribución o Gestión
Actor: Departamental Entidad: Risaralda Posición: Cooperante Intereses o Expectativas: Implementar acciones centradas en garantizar la seguridad alimentaria y nutricional de la población vulnerable del Departamento.	Contribución operativa, técnica, legal, administrativa y financiera para la formulación y ejecución del proyecto.
Actor: Otro Entidad: Población Vulnerable Posición: Beneficiario Intereses o Expectativas: Participar en las acciones que promuevan el mejoramiento del bienestar y la calidad de vida.	Contribuir solidariamente con la implementación de las estrategias de apoyo a la población vulnerable.
Actor: Municipal Entidad: Apia, Balboa, Belén de Umbría, Guática, La Celia, La Virginia, Marsella, Mistrató, Pueblo Rico, Quinchía, Santa Rosa de Cabal y Santuario. Intereses o Expectativas: Mejorar el bienestar de la población vulnerable del municipio mediante las acciones centradas en garantizar la seguridad alimentaria y nutricional.	Contribuir en el acompañamiento y focalización de la población vulnerable, durante la ejecución del proyecto.

5.1 Análisis de Participantes:

El Departamento de Risaralda, ha establecido mesas de trabajo desde la Secretaría de Desarrollo Social para establecer los mecanismos de atención de la población vulnerable en los diferentes Municipios del Departamento, con el fin de mejorar las condiciones de seguridad alimentaria en articulación del Plan Departamental de Seguridad Alimentaria.

Así mismo, las actividades contempladas para el desarrollo de las acciones de seguridad alimentaria se encuentran articuladas en los procesos de atención de la población vulnerable con los diferentes actores municipales con el fin de realizar esfuerzos conjuntos para el buen desarrollo del proyecto y la debida focalización.

De igual manera, el proyecto hizo parte de los ejercicios de planeación contemplados en la Ley 2056 y el cual fue priorizado para ser incorporado en el capítulo independiente con cargo a los recursos del Sistema General de Regalías mediante decreto 0538 del 30 de Julio del 2021.

9. POBLACIÓN

En el desarrollo e identificación de la población, se tuvo en cuenta la población total del Departamento de Risaralda, la cual para el año 2021 corresponde a 968.626 habitantes; en este sentido, se hace necesario aclarar que, para los efectos del presente proyecto, no se tuvieron en cuenta los Municipios de Dosquebradas y Pereira.

Por lo anterior, y a partir de la identificación de la prevalencia de inseguridad alimentaria teniendo en cuenta que la información reportada para el Departamento en ENSIN, se identificaron que 117.234 personas que presentan algún grado de inseguridad alimentaria.

La población referenciada hace parte de los Municipios priorizados para la atención: Apia, Balboa, Belén de Umbría, Guática, La Celia, La Virginia, Marsella, Mistrató,

Pueblo Rico, Quinchía, Santa Rosa de Cabal y Santuario, los cuales son catalogados de 4 y 6 categoría.

Los Municipios de Dosquebradas y Pereira no fueron priorizados, teniendo en cuenta que representan el 73% de la población total del Departamento lo que genera una distorsión frente a los demás Municipios, de igual manera, estos Municipios cuenta con una capacidad mayor para la atención de la población vulnerable con algún grado de prevalencia de inseguridad alimentaria por lo cual, no participan en el presente proyecto.

9.1. Población afectada: 117.234 (Personas)

Fuente: DANE, Proyecciones 2021

En relación con la población objetivo, se contempló la asignación de 600 cupos de manera uniforme para la atención de la población en los Municipios de Apia, Balboa, Belén de Umbría, Guática, La Celia, La Virginia, Marsella, Mistrató, Pueblo Rico, Quinchía, Santa Rosa de Cabal y Santuario, para un total de 7200.

9.2. Población objetivo: 7.200 (Personas)

Fuente: DANE, Proyecciones 2020

Localización específica: Zona urbana y rural de los municipios de: Apia, Balboa, Belén de Umbría Guática, La Celia, La Virginia, Marsella, Mistrató, Pueblo Rico, Quinchía, Santa Rosa de Cabal y Santuario.

9.3. Características demográficas de la Población Objetivo:

Fuente: DANE, Proyecciones 2021

Genero:

- Masculino: 3.594
- Femenino: 3.606

Edad:

- Entre 0 a 14 años: 1.687 personas
- Entre 15 a 19 años: 571 personas
- Entre 20 a 59 años: 3.691 personas
- Mayores de 60 años: 1251 personas

10. OBJETIVOS

10.1. Objetivo General:

CONTRIBUIR CON LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN LA POBLACIÓN VULNERABLE DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA

- **Indicador(es) que medirían el cumplimiento del objetivo general:**

Servicio de gestión de oferta social para la población vulnerable –

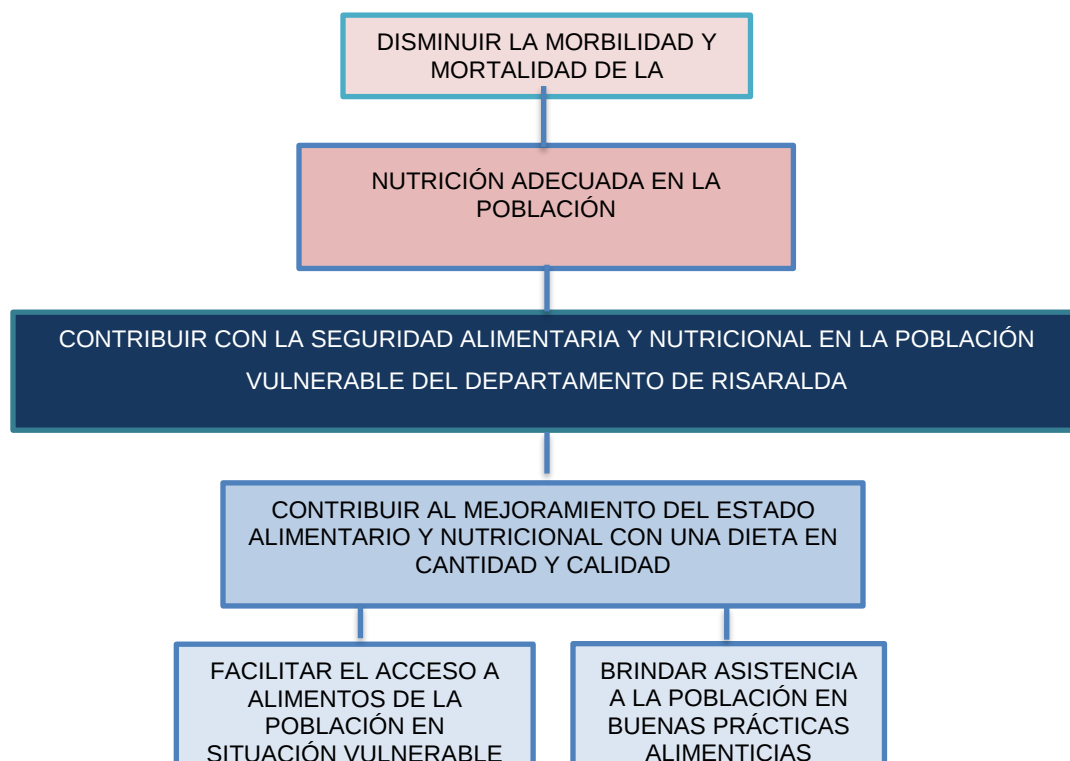
Medido a través: Número

Meta: 7200

Tipo de Fuente: Informe

Fuente de Verificación: Informe de Supervisión

10.2. Árbol de objetivos



11. ALTERNATIVAS DE LA SOLUCION

11.1. Alternativa seleccionada

Implementar Acciones de Seguridad Alimentaria y Nutricional en la Población Vulnerable del Departamento de Risaralda.

11.2. Descripción de la alternativa seleccionada

Teniendo en cuenta la alternativa seleccionada para el desarrollo e implementación de acciones de seguridad alimentaria en el Departamento de Risaralda, se contempla realizar actividades que permitan generar un diagnóstico de la inseguridad alimentaria de la población vulnerable, contribuyendo en la generación de conocimiento y las bases necesarias para una atención oportuna, mediante la caracterización de la población vulnerable.

En este sentido, el proyecto busca beneficiar a 600 personas por cada uno de los 12 Municipios participantes para un total de 7.200, con el fin, de que a través del acompañamiento y sensibilización se generen las condiciones para el reconocimiento de la importancia que representa una buena alimentación, comprendiendo de igual manera, las circunstancias que pueden afectar negativamente la nutrición y el bienestar de las personas.

Igualmente, el proyecto busca generar los espacios para que a través de la entrega de 172.800 complementos alimentarios que beneficiaran a los niños y niñas, las madres gestantes y lactantes, así como los adultos mayores impactando de manera positiva en las condiciones de vida y bienestar.

En este sentido, el proyecto contempla un tiempo de ejecución física y financiera de 16 meses, en donde se desarrollarán las siguientes actividades:

1. Realizar la caracterización del riesgo de inseguridad alimentaria y nutricional de la población vulnerable.

La realización de la caracterización se desarrollará a partir de un ejercicio de visitas y levantamiento de información primaria en campo de los 12 Municipios priorizados del Departamento, en donde se contempla aplicar los instrumentos y metodologías que permitan identificar y evaluar las condiciones de inseguridad alimentaria de la población vulnerable.

Para tales fines, se dispondrá de un equipo de profesionales los cuales estarán a cargo de desarrollar las actividades propias de la caracterización, tales como la aplicación de los respectivos instrumentos, la sistematización de la información recolectada, la interpretación y análisis de los resultados.

En este sentido, se pretende realizar el tamizaje a 1.000 personas por municipio, para los cuales se tendrán en cuenta los siguientes segmentos: Adultos mayores de 60 años, niños entre 1 y 6 años y madres gestantes y lactantes.

Por lo anterior, y teniendo en cuenta el enfoque de los determinantes sociales de la salud y la seguridad alimentaria, se focalizarán las intervenciones sociales en la población para mejorar de manera significativa las condiciones de calidad de vida de la población, de igual manera se considerarán a los beneficiarios que no hayan recibido algún tipo de apoyo de un programa social a partir de la información reportada en el SISBEN y las alcaldías de los municipios, en este sentido, se contribuirá en una asignación efectiva de los 7.200 beneficiarios.

Como resultado de esta actividad, se tendrá a disposición del Departamento un diagnóstico actualizado y pertinente del riesgo inseguridad alimentaria y nutricional de la población vulnerable.

Así mismo, y teniendo en cuenta los resultados de la caracterización, se definirán las condiciones para la atención e intervención de la población vulnerable teniendo en cuenta los lineamientos y recomendaciones realizadas por los profesionales de acuerdo con la validación.

Una vez realizada la caracterización en los doce (12) municipios del Departamento de Risaralda, se verificará la población beneficiaria correspondiente a los Niños de 1 a 6 años, Adultos Mayores, Madres lactantes y Madres Gestantes, así mismo se realizarán los cronogramas para la atención, sensibilización y entrega de los complementos por municipio.

De igual manera, los instrumentos y metodología para diagnosticar la inseguridad alimentaria se establecen teniendo en cuenta el componente de inseguridad alimentaria y escala de hambre, el cual se determina una vez se diligencie la ficha de caracterización (Ver Anexo: Ficha de caracterización) las medidas de escala de hambre se determinan según los parámetros de la (FAO) Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación (ver anexo cuestionario 15 preguntas emitidas por la FAO).

Por otra parte, es importante tener en cuenta que para realizar la convocatoria se dispondrán de los medios establecidos por cada Alcaldía municipal (Apia, Balboa, Belén de Umbría, Guática, La Celia, La Virginia, Marsella, Mistrató, Pueblo Rico, Quinchía, Santa Rosa de Cabal y Santuario), desde sus diferentes Secretarías de Desarrollo Social, Oficina de Sisbén Municipal que permitan la divulgación oportuna y pertinente para el desarrollo efectivo del proyecto.

Así mismo, frente a los criterios para definir o seleccionar los beneficiarios se determinarán por un puntaje menor a 50 en el Sisbén, en los cuales se tendrán en cuenta los siguientes segmentos: Adultos mayores de 60 años, niños entre 1 y 6 años y madres gestantes y lactantes, así mismo que presente una condición de inseguridad alimentaria determinada por el diagnóstico de la caracterización.

De igual manera, para el tratamiento de la información a partir de la recolección de datos se utilizarán hojas dinámicas (Access – Excel), con el fin de almacenar la información de los beneficiarios, así mismo lograr realizar los soportes necesarios para la trazabilidad y validación de información recopilada, incluyendo las evidencias que sean necesarias para el proyecto.

2. Realizar actividades de sensibilización, promoción, seguimiento y evaluación de buenas prácticas alimentarias.

El desarrollo de la actividad de sensibilización, promoción, seguimiento y evaluación de buenas prácticas alimentarias se encuentra en marcado en todo el desarrollo y acompañamiento a los beneficiarios del proyecto, por medio de un equipo de profesionales través de los espacios generados en el proyecto.

En este sentido, la actividad desarrollar busca comprender la forma en que las personas realizan sus practicas de alimentación, teniendo en cuenta, aspectos relacionados con los conocimientos, actitudes, inocuidad y calidad de los alimentos asociados a las prácticas y hábitos de consumo.

Para realizar esta actividad, se contará con un equipo de profesionales, que orientaran a los beneficiarios en buenas prácticas alimentarias, buscando generar espacios de interacción prevención de la inseguridad alimentario y nutricional.

La actividad se desarrollará a través de talleres y capacitaciones sobre la preparación de alimentos en el hogar, buenos hábitos y buen manejo de los complementos alimenticios, recetas para suplir requerimientos nutricionales y como mantener un estilo de vida saludable; utilizando las estrategias de aprendizaje experiencial, vivencial y los testimonios propios de la comunidad.

Actividad de Sensibilización	Metodología	Herramientas Metodológicas	Desarrollo de las Actividades
Lactancia Materna Guías Alimentarias basadas en Alimentos Alimentación Complementaria Actividad Física Alimentación saludable durante el embarazo Higiene del sueño Enfermedades transmitidas por alimentos	Talleres, charlas y capacitaciones teniendo en cuenta la población a impactar, de acuerdo con las necesidades en cada municipio, considerando las dimensiones en lo afectivo (Valores y actitudes), lo cognitivo (Conocimientos y cómo aplicarlos) y lo expresivo (Habilidades y competencias).	Plegables, folletos, carteleras, videos, ayudas didácticas, medios audiovisuales y encuestas de satisfacción entre otros.	Las actividades se desarrollarán de forma transversal a la complementación alimentaria.



Promoción de hábitos de vida saludable.			
Inocuidad de los alimentos			
Malnutrición por déficit- Desnutrición- Malnutrición por exceso-			
Sobrepeso y obesidad,			
Manejo Nutricional			
Manejo del complemento alimenticio			
Medidas de Bioseguridad COVID- 19			

Así mismo, se proponen realizar actividades de sensibilización por municipio (Apia, Balboa, Belén de Umbría, Guática, La Celia, La Virginia, Marsella, Mistrató, Pueblo Rico, Quinchía, Santa Rosa de Cabal y Santuario) será una (1) bimensual para cada uno de los doce (12) municipios para un total de cuarenta y ocho (48) actividades de sensibilización en el proyecto.

La metodología propuesta, se desarrollará mediante capacitaciones, talleres y charlas entre otros, teniendo en cuenta la población a impactar de acuerdo a las necesidades en cada municipio, considerando las dimensiones en lo afectivo (Valores y actitudes), lo cognitivo (Conocimientos y cómo aplicarlos) y lo expresivo (Habilidades y competencias), de igual manera se contará con materiales según la necesidad como plegables, folletos, carteleras, videos, ayudas didácticas, medios audiovisuales y encuestas de satisfacción entre otros.

Adicionalmente, los temas a tratar en los doce municipios (12) (Apia, Balboa, Belén de Umbría, Guática, La Celia, La Virginia, Marsella, Mistrató, Pueblo Rico, Quinchía, Santa Rosa de Cabal y Santuario) se tendrán en cuenta temas como: Lactancia Materna, Guías Alimentarias basadas en Alimentos, Alimentación Complementaria, Actividad Física, Alimentación saludable durante el embarazo, Higiene del sueño, Enfermedades transmitidas por alimentos, Promoción de hábitos de vida saludable, Inocuidad de los alimentos, Malnutrición por déficit- Desnutrición- Malnutrición por

exceso- sobrepeso y obesidad, Manejo Nutricional, Manejo del complemento alimenticio y Medidas de Bioseguridad COVID- 19- entre otros.

La presente actividad, se desarrolla de manera transversal a la actividad de complementación alimentaria, para lo cual el proceso inicia con el tamizaje y valoración, con el fin de conocer el estado de entrada del beneficiario al proyecto, así mismo, durante el tiempo establecido para la complementación, el seguimiento se realizará de manera paralela a la entrega del complemento, lo que permite generar el seguimiento adecuado para determinar de manera efectiva la evaluación correspondiente del proceso con cada beneficiario.

La metodología, para la evaluar el proceso consiste en medición de los indicadores como: la toma de medidas antropométricas, índice de masa corporal, valoraciones nutricionales, valoraciones médicas, valoraciones socioeconómicas, valoraciones psicológicas entre otros; esto para la población beneficiaria del proyecto.

De igual manera la evaluación se realizará a través del análisis periódico de la información recopilada e informes generados y se desarrollarán de manera mensual.

Por otra parte, es importante mencionar que los desplazamientos para tamizaje, caracterización, entrega de complementos, temas relacionados a la sensibilización, capacitaciones y otro tipo de actividades se realizarán mensualmente en cada uno de los doce municipios (Apia, Balboa, Belén de Umbría, Guática, La Celia, La Virginia, Marsella, Mistrató, Pueblo Rico, Quinchía, Santa Rosa de Cabal y Santuario); en caso de que algún beneficiario cuente con problemas de movilidad reducida y/o factores socioeconómicos que no les permitan participar en los puntos de atención, el equipo interdisciplinario del programa realizará el desplazamiento hasta la ubicación donde se encuentre el beneficiario.

3. Realizar complementación alimentaria.

Para realizar la complementación alimentaria, seguimiento y evaluación, se contará con un equipo de profesionales, que a través de la caracterización realizada en la primera actividad denominada *1. Realizar la caracterización del riesgo de inseguridad alimentaria y nutricional de la población vulnerable*; se identificarán a los niños, niñas entre los 1 y 6 años, madres gestantes, lactantes y adultos mayores con mayor riesgo de inseguridad alimentaria, con el objetivo principal de brindar una atención e intervención, que permitan contrarrestar los efectos generados por malnutrición, permitiendo de este modo realizar en consecuencia una asignación efectiva para la intervención y mitigación de quienes se encuentran en mayor riesgo alimentario y nutricional.

Así mismo, para este fin se realizará el acompañamiento durante el periodo de atención, con el fin de evaluar los efectos de la intervención a partir del suministro del complemento alimentario a la población beneficiada.

En este sentido, los complementos deberán contar con las siguientes características:

- Los productos deberán garantizar los requerimientos de calorías y nutrientes, ya que se ve afectada la población más vulnerable como son las madres gestantes, lactantes, adultos mayores, niños y niñas. Por lo que con la ayuda del alimento en polvo se complementa nutricionalmente ya que aporta vitaminas, minerales y proteína que ayuda a aumentar los músculos y tejidos en el organismo, prevenir enfermedades, y aumentar las defensas.

De igual manera, es importante tener en cuenta que la complementación alimentaria no considera el reemplazo de la alimentación normal diaria de las personas, por lo que solo el complemento permite alcanzar el cumplimiento calórico necesario de los beneficiarios.

- Alimentación saludable para madres gestantes y lactantes: debe satisfacer las necesidades de energía y nutrientes en todas las etapas de la vida considerando su

estado fisiológico y velocidad de crecimiento. Promover el suministro de nutrientes de la madre al feto, la práctica de la lactancia materna, prevenir la aparición de enfermedades asociadas con una ingesta deficiente o excesiva de energía y nutrientes. Por eso la importancia de dar un complemento nutricional que recupere el estado nutricional de las madres gestantes y lactantes que sea a base de proteína con vitaminas y minerales.

- Alimentación saludable en adultos mayores: complementos nutricionales que ayuden a prevenir enfermedades, como osteoporosis, hipertensión arterial, enfermedades del corazón, diabetes tipo 2 y algunos tipos de cáncer. El papel que desempeña la nutrición en el proceso de envejecimiento, así como el efecto de la edad en la alimentación de los individuos. El hecho es que la población anciana mayor de 60 años está en alto riesgo de desarrollar enfermedades nutricionales debido a que el proceso de envejecimiento se acompaña de una variedad de cambios fisiológicos, bioquímicos, biológicos y psicológicos, que alteran no solo la actividad física del individuo sino también sus hábitos, conductas alimentarias y las relaciones sociales. Se acepta en general que los procesos metabólicos, fisiológicos y bioquímicos cambian en la medida en que avanza la edad del individuo y estos cambios tienden a tener un efecto adverso sobre el estado nutricional del anciano. El descenso en la agudeza del gusto, el olfato, la visión y el oído puede interferir con el acto de la deglución y el disfrute de los alimentos. La pérdida de piezas dentarias y la dentadura protésica mal ajustada interfieren aún más con la deglución. La digestión y absorción de nutrientes se ven afectadas por un descenso en la función gastrointestinal. La masa renal y el número de nefronas funcionales disminuye con la edad, lo que en muchos individuos produce menor capacidad de eliminar los productos de desecho metabólico. Por eso la importancia de mejorar el estado nutricional de la población adulta por medio de un complemento nutricional que cumpla con los requerimientos diarios de calorías y nutrientes sin azúcar ya muchos adultos mayores tienen diabetes, y por estilos de vida saludable en la población en general se debe evitar el consumo excesivo de azúcar, y utilizar endulzantes que son menos perjudiciales para la salud un complemento nutricional a base de proteína con vitaminas y minerales. Es importante también que el complemento sea de sabores ya que a esta edad se pierde mucho el sentido del gusto.

- Alimentación saludable en niños: La nutrición a lo largo del crecimiento y desarrollo tiene importancia, no solo porque un déficit en el aporte nutricional conlleva a carencias en ese proceso, sino también porque un desequilibrio dietético influye de la misma manera en la salud. En este sentido, es necesario resaltar un importante problema: la desnutrición, que se viene constituyendo en los últimos años como uno de los principales factores de riesgo para la salud de los niños. Efectivamente, hoy en día se observa cada vez con más frecuencia en la consulta de nutrición la presencia de niños con déficit de nutrientes. Es por ello por lo que una intervención nutricional, orientada representa una garantía de control y calidad para la prevención y tratamiento de la desnutrición y sus problemas asociados.

La desnutrición tiene un impacto devastador en la vida de los niños a corto y largo plazo. Los efectos en su salud son evidentes, ya que multiplica las probabilidades de padecer enfermedades como la neumonía, la diarrea u otras enfermedades por el bajo aporte de nutrientes. Por eso la desnutrición es una de las peores enemigas de la supervivencia infantil.

Un niño que sufre desnutrición aguda grave tiene más posibilidades de morir que un niño cuyo estado nutricional es normal. Sus defensas debilitadas no pueden hacer frente a las enfermedades y, cuando la desnutrición se complica, el riesgo de muerte es muy alto.

Teniendo en cuenta las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia -Unicef-, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura -FAO y el Programa Mundial de Alimentos -PMA, incluye el uso de Fórmula Terapéutica el complemento nutricional lista para el Consumo para el tratamiento de la desnutrición, como vehículo que permite aportar una alta densidad de calorías y nutrientes en pequeñas porciones, de acuerdo con las necesidades de los niños en situación de desnutrición, combinado con la alimentación recibida.

Por lo anterior, se busca contribuir en la recuperación nutricional del niño, llevándolo a lograr una ingesta de 170 a 230 calorías diarias durante su etapa de mayor

ganancia de peso, sin embargo, se deberá evaluar la ingesta de calorías y nutrientes relacionándola con la ganancia de peso. Se podrán realizar ajustes en el aporte, pues se pueden lograr ganancias de peso satisfactorias con menores aportes de calorías. Acogiendo las directrices de la OMS la ganancia de peso se considera:

Buena: Si hay una ganancia mayor a 10 g/kg de peso por día. } Moderada: Si hay una ganancia entre 5-10 g/kg de peso por día. } Pobre: Si hay una ganancia menor de 5 g/kg de peso por día.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, un alimento complementario y/o suplemento nutricional deberá contener las siguientes características:

- El componente alimentario contendrá proteína con vitaminas y minerales, los porcentajes de valores diarios del complemento basados en una dieta de 2000 calorías. Vitamina A, B, B2, B6, C, D3, E, Nicotamida, Hierro, Acido Fólico, Calcio, Zinc y Magnesio.

De igual manera, es importante tener en cuenta que los requerimientos calóricos y nutricionales considerados, hacen parte por lo descrito por el ICBF para niños, niñas menores de 6 años, madres gestantes y lactantes, así como los adultos mayores.

Porcentaje de requerimientos nutricionales:

POBLACION	REQUERIMIENTOS DE CALORIAS	ALIMENTACION	COMPLEMENTO
NIÑOS	1643 calorías día	1543 calorías alimento día	100 calorías día (3 tarros al mes)
ADULTO MAYOR	2658 calorías día	2428 calorías día	230 calorías día (3 tarros al mes)
GESTANTES	2839 calorías día	2709 calorías día	130 calorías día (3 tarros al mes)

Concepto emito por la Nutricionista DIANA MARCELA ZAPATA PALACIOS con T.P.
Nro. MND 00409

La complementación alimentaria, se realizará a través de la entregarán 1 vez al mes en una cantidad de tres (3) unidades de complementos en presentación de 400g el

cual va identificado según el tipo de beneficiario (Niños de 1 a 6 años, Adultos Mayores, Madres lactantes y Madres Gestantes) durante 8 meses contemplados.

Los complementos alimentarios se entregarán en cada municipio en coordinación con cada entidad en los espacios asignados para la atención, entrega y seguimiento a los beneficiarios participantes del proyecto.

Así mismo, y con el fin de garantizar que los complementos no sean vendidos, estos estarán marcados con etiquetas de “Prohibida su venta – Producto de uso institucional”, de igual manera contendrá la identificación según el tipo de beneficiarios (niños, madres lactantes y gestantes, adultos mayores).

La dosis será la recomendada por el profesional en Nutrición y dieta la cual está en un rango entre 100 y 230 calorías día, equivalente a tres unidades mensuales de complemento alimenticio en polvo presentación de por 400g, concepto emitido por la Nutricionista Dietista Diana Marcela Zapata Palacios, con T.P. Nro. MND 00409 (Se adjunta concepto).

De igual manera, si alguna persona alcanza el peso necesario con el complemento antes de finalizar el proceso, esta persona tendrá una nueva valoración nutricional y se definirá la permanencia o no en el proceso.

Por otra parte, el tiempo de complementación alimentaria es de 8 meses ya que es el período idóneo para poder determinar el aprovechamiento de los nutrientes en el cuerpo humano, independientemente del grupo poblacional que se vaya a trabajar (niños, adultos mayores, mujeres gestantes y lactantes).

En este sentido, el tiempo establecido permite determinar y llevar un seguimiento con historial del beneficiario que arroje resultados relevantes y de este modo realizar hacer un estudio cronológico donde se pueda observar los cambios significativos de los niveles de los macronutrientes y micronutrientes en el cuerpo es necesario contemplar 240 días aproximadamente de complementación alimenticia. Si el complemento se da en menos tiempo no se puede determinar un análisis objetivo sobre los cambios que se producen la complementación alimentaria.

De igual manera, si alguna persona alcanza el peso necesario con el complemento antes de finalizar el proceso, esta persona tendrá una nueva valoración nutricional y se definirá la permanencia o no en el proceso.

4. Realizar apoyo a la supervisión del proyecto.

Para realizar esta actividad, se contará con un profesional, que apoyará la supervisión del proyecto, para realizar el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico en el cumplimiento y desarrollo del proyecto.

Teniendo en cuenta, las actividades a desarrollar en el proyecto, se presenta los perfiles de los profesionales, los cuales son transversales en el desarrollo de las actividades, teniendo en cuenta que para realizar la atención de manera simultánea son necesarios conformar equipos en los diferentes Municipios.

Profesionales	Número	Perfil	Funciones
Dirección General del proyecto	1	Profesional del área del salud y/o ciencias económicas y administrativas con especialización y/o maestría, con experiencia en gestión y/o dirección de proyectos con capacidades de liderazgo administrativo e investigativo, con experiencia y competencias necesarias para: analizar, diseñar, implementar y evaluar intervenciones de salud pública con base técnico-científica, enfoque diferencial e interdisciplinario, para contribuir al mejoramiento del bienestar de las condiciones sociales, económicas, políticas, culturales y materiales de la población que constituyen los determinantes sociales de la salud.	• Desarrollar el plan del proyecto • Establecer prioridades • Liderar el equipo de talento humano en función de la planeación y ejecución del proyecto. • Administrar los equipos y recursos del proyecto. • Evaluar factores internos y externos que puedan suponer riesgos que afecten el éxito del proyecto • Monitorear el plan del proyecto en términos de cumplimiento y calidad • Resolver situaciones técnicas u operativas que se puedan presentar • Brindar motivación al equipo de talento humano para el desarrollo de nuevas competencias profesionales y personales • Propiciar comunicación asertiva



			• Coordinar reuniones y comités cuando el proyecto lo requiera • Recopilar, consolidar y presentar los informes del seguimiento del proyecto.
Auxiliar administrativo	1	Técnico en ciencias económicas y administrativas.	• Atender las solicitudes referentes al proyecto. • Contribuir a la gestión documental (actas, informes y registros) • Brindar apoyo directo en las funciones de la coordinación • Comunicar y gestionar la agenda de actividades.
Profesional en Enfermería	4	Profesional en enfermería, con liderazgo y experiencia en trabajo de campo relacionado con salud pública o grupos poblacionales de protección especial.	• Apoyar a la dirección general en la formulación del plan del proyecto • Coordinar el seguimiento y monitoreo de las actividades del proyecto • Revisar la actualización de los contratos del talento humano • Participar en el comité técnico del proyecto • Supervisar el cumplimiento de las responsabilidades contractuales por parte del talento humano • Gestionar la logística necesaria para las actividades a realizar y controlar inventario • Generar y promover espacios de participación y sensibilización en pro de lograr alianzas comunitarias
Profesionales en Psicología y/o Trabajador Social	4	Profesional en trabajo social, con liderazgo y experiencia en trabajo de campo relacionado con salud pública o grupos poblacionales de protección especial. / Profesional en psicología, con liderazgo y experiencia en trabajo de campo relacionado con salud pública o	• Participar de la construcción de planes y estrategias en el marco de un equipo de talento humano interdisciplinario. • Ejecutar y evaluar estrategias de intervención y educación orientadas a abordar cada grupo poblacional del proyecto de acuerdo con sus condiciones sociales y culturales



		grupos poblacionales de protección especial.	• Proponer estrategias de comunicación de acuerdo con las necesidades en las diferentes fases del proyecto • Generar y promover espacios de participación y sensibilización en pro de lograr alianzas comunitarias • Contribuir a la gestión documental (actas, informes y registros) • Mediar en situaciones de conflicto • Advertir situaciones que puedan afectar el desarrollo del proyecto • Contribuir a la elaboración del diagnóstico y análisis de la situación nutricional del departamento de Risaralda.
Profesionales en Nutrición	4	Profesional en nutrición, con liderazgo y experiencia en trabajo de campo relacionado con salud pública o grupos poblacionales de protección especial, principalmente en promoción de la salud, nutrición y alimentación con individuos y colectivos, con la capacidad de abordar temáticas relacionadas a los determinantes sociales y el desarrollo local.	• Valorar, monitorear y evaluar el estado nutricional de la población a atender en el proyecto mediante el uso de las metodologías e instrumentos adecuados • Realizar registro de acciones • Promover estilos de vida saludable en la comunidad a través de la educación alimentario – nutricional en colectivos e individuos con ética y respeto por la diversidad social • Contribuir a la elaboración del diagnóstico y análisis de la situación nutricional del departamento de Risaralda • Participar de la construcción de planes y estrategias en el marco de un equipo de talento humano interdisciplinario.
Profesional en Medicina	4	Profesional en medicina, apto para el reconocimiento de situaciones de salud y para actuar en función de	• Participar de la construcción de planes y estrategias en el marco de un equipo de talento humano interdisciplinario.



		la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en sus expresiones individual y colectiva, haciendo el mejor uso de los medios disponibles a su alcance. Competente para reconocer, interpretar e intervenir, de manera individual, interprofesional e interdisciplinar, los determinantes biológicos, ambientales y sociales de la salud, con sujeción a los principios fundamentales de la ética y la bioética y con visión humanística de la relación médico-paciente y su proyección a la persona, la familia y la sociedad.	• Ejecutar y evaluar estrategias de intervención y educación orientadas a abordar cada grupo poblacional del proyecto de acuerdo con sus condiciones sociales y culturales • Valorar de manera integral a la población con más alto riesgo atendida en el proyecto • Contribuir a la gestión documental (actas, informes y registros) • Contribuir a la elaboración del diagnóstico y análisis de la situación nutricional del departamento de Risaralda
Auxiliar de enfermería equipo A	4	Persona con capacidades técnicas y administrativas con liderazgo y experiencia	• Contribuir a la gestión documental (actas, informes y registros) • Brindar apoyo directo en las funciones de la coordinación y el equipo de profesionales en la asistencia de la población vulnerable. • Comunicar y gestionar la agenda de actividades

Apoyo a la Supervisión

El apoyo a la Supervisión del proyecto estará integrado por dos (2) profesionales en áreas de ciencias económicas, administrativas, contables, sociales con 1 año de experiencia en proyectos., así mismo contará con un (1) apoyo técnico o tecnológico en áreas administrativa con experiencia en gestión documental.

12. Sostenibilidad

El proyecto tiene por objetivo principal, contribuir con la seguridad alimentaria y nutricional de la población vulnerable del Departamento de Risaralda, en el cual se enmarcan diferentes estrategias y acciones que buscan mejorar el bienestar de la población.

De conformidad con el alcance del proyecto de inversión no contempla operación y funcionamiento, por lo cual no le aplica acreditar o certificar sostenibilidad del proyecto, las acciones aquí contempladas se dejan de realizar una vez se realice el proyecto.

13. Cronograma:

El proyecto contempla un tiempo de ejecución físico y financiera de 16 meses.

No	ACTIVIDADES	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	MES 13	MES 14	MES 15	MES 16
	ETAPA PRECONTRACTUAL																
1	Realizar la caracterización del riesgo de inseguridad alimentaria y nutricional de la población vulnerable.																
2	Realizar actividades de sensibilización, promoción, seguimiento y evaluación de buenas prácticas alimentarias.																
3	Realizar complementación alimentaria.																
4	Realizar apoyo a la supervisión del proyecto.																
	FASE DE CIERRE Y LIQUIDACIÓN																

14. FUENTES DE FINANCIACION

Departamento de Risaralda	SGR - Asignación para la Inversión regional 60%	\$ 9.282.324.836
	TOTAL	\$ 9.282.324.836