



Programa
Mundial de
Alimentos

SALVAR
VIDAS
CAMBIAR
VIDAS



Focalización y priorización

Guía metodológica para su operacionalización

Enero de 2021

Focalización y priorización

© Diciembre de 2020, Programa Mundial de Alimentos (PMA), División de Investigación, Análisis y Seguimiento

Todos los derechos están reservados. La reproducción está autorizada, excepto con fines comerciales, siempre que el PMA sea reconocido como la fuente original.

Para obtener más información, favor de contactar a:
Programa Mundial de Alimentos, Organización de las Naciones Unidas
Via Cesare Giulio Viola 68/70, Parco de' Medici
00148, Rome – Italy

Arif Husain

Economista en Jefe y Director – División de Investigación, Análisis y Seguimiento (RAM)
Tel: + 39 06 6513 2014
correo electrónico: arif.husain@wfp.org

Claudia Ah Poe

Jefe, Unidad de Evaluación y Focalización – División de Investigación, Análisis y Seguimiento
Correo electrónico: claudia.ahpoe@wfp.org

Oscar Lindow

Oficial de VAM (Focalización), Unidad de Evaluación y Focalización – División de Investigación, Análisis y Seguimiento
Correo electrónico: oscar.lindow@wfp.org

Estas directrices han sido preparadas por la Unidad de Evaluación y Priorización de Necesidades de la División de Investigación, Análisis y Seguimiento (RAM, por sus siglas en inglés), y ha sido construida a través de extensas consultas, revisiones y retroalimentación de las unidades y divisiones de Operaciones de Emergencia, Transferencias de Base Monetaria, Seguridad, y Asistencia Alimentaria a Cambio de Activos, del Departamento de Elaboración de Programas y Políticas, así como de colegas en oficinas seleccionadas, tanto regionales como de país.

Este documento tiene por objeto orientar las oficinas de país del PMA en la toma de decisiones estratégicas y operativas relacionadas con la orientación y la priorización, y se basa en las mejores prácticas y en las lecciones aprendidas a través de las operaciones del PMA durante el periodo de 2016 a 2020.

La nota de orientación operativa se actualizará periódicamente, garantizando su alineación con otros documentos y directivas. Esta versión se centra en programas que tienen por objeto mejorar la seguridad alimentaria de los hogares o su capacidad económica para cubrir alimentos y otras necesidades vitales. Se ampliará para cubrir un mayor rango de actividades basadas en aprendizajes conjuntos de RAM/PRO en proyectos de fortalecimiento de capacidades de focalización, experiencia de campo y consultas en 2021.

“Focalización y priorización: Guía metodológica para su operacionalización” no habría sido posible sin el generoso apoyo de la Oficina de Asistencia Humanitaria de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Roma, enero de 2021

Tabla de contenido

1.	Introducción	5
1.1	Acerca de esta guía	6
1.2	Términos clave y definiciones	6
1.3	Funciones y responsabilidades	7
1.4	Pasos para la focalización y la priorización	11
2.	Realización de una evaluación de necesidades	14
3.	Elección del método de focalización y definición y validación de criterios	19
3.1	Visión general de los métodos de focalización	19
3.2	Criterios de elegibilidad para la inclusión en un programa	28
3.3	Validación del método y de los criterios de focalización	31
4.	Selección de beneficiarios: implementación de decisiones de focalización y priorización	35
4.1	Preparación para un proceso exitoso de selección de beneficiarios	35
4.2	Proceso de identificación y selección	37
4.3	Focalización y priorización en áreas urbanas	42
4.4	Consideraciones al trabajar con y a través del sector de protección social	43
5.	Priorización: cuando no todas las necesidades pueden ser atendidas	46
6.	Seguimiento de los procesos y los resultados de la focalización	48
6.1	Seguimiento de los procesos de selección de beneficiarios	48
6.2	Seguimiento de la eficacia de la focalización	49
	Recursos y referencias	53
	Anexo 1 – Plantilla de documentación para la focalización	55
	Anexo 2 – Plantilla presupuestaria de focalización y priorización	56
	Anexo 3 – Cómo calcular los errores de focalización por diseño y por implementación	59
	Lista de acrónimos	62

Recuadros

Recuadro 1: Focalización versus priorización	12
Recuadro 2: Buenas prácticas para el análisis de datos secundarios que informan la focalización y priorización	14
Recuadro 3: ¿Por qué son relevantes las necesidades esenciales y cómo se relacionan con la focalización?	16
Recuadro 4: IPC como herramienta para informar la focalización y la priorización	24
Recuadro 5: Análisis integrado del contexto: proveyendo información para la priorización geográfica y planeando para la continuidad	25
Recuadro 6: Por qué los indicadores de resultados no deben usarse como criterios directos de elegibilidad	27
Recuadro 7: Definiciones de errores de diseño y de implementación en la focalización	32
Recuadro 8: La focalización tiene lugar antes del registro	39
Recuadro 9: Cómo calcular los errores de diseño en la focalización	59
Recuadro 10: Cómo calcular los errores de implementación en la focalización	60

Figuras

Figura 1: Principales elementos y partes interesadas para una focalización exitosa	8
Figura 2: Visión general del proceso de focalización	13
Figura 3: La ruta de cambio para la focalización-priorización: De personas necesitadas a personas asistidas	14
Figura 4: Focalización y priorización para diferentes escenarios de colaboración entre el PMA y los gobiernos	43
Figura 5: Cálculo de errores de diseño y de implementación en la focalización	58

Tablas

Tabla 1: Funciones y responsabilidades de la focalización	9
Tabla 2: Indicadores clave recopilados durante las encuestas a los hogares que pueden informar las decisiones y los procesos de focalización	15
Tabla 3: Resumen de los métodos de segmentación más comunes	19
Tabla 4: Ejemplos de criterios de inclusión y exclusión	29
Tabla 5: Ejemplos de errores de diseño y de implementación	32
Tabla 6: Variables propuestas para la recopilación de datos de registro	41
Tabla 7: Ajustando los criterios de elegibilidad para priorizar a los más vulnerables	47
Tabla 8: Medición de errores de diseño en la focalización	50
Tabla 9: Medición de errores de implementación en la focalización	51

Estudios de caso

Estudio de caso 1: Clasificación socioeconómica y de seguridad alimentaria de refugiados en Malawi	17
Estudio de caso 2: Elección del método de focalización, criterios y estimación del error de diseño en Malawi	34
Estudio de caso 3: Estudios pre-post para la evaluación de impactos de los recortes de asistencia tras la crisis de financiación de 2015 en Jordania y Líbano	48
Estudio de caso 4: Mostrando el impacto de la priorización en los refugiados sudaneses en Chad	49

1 Introducción

El número global de personas con hambre ha aumentado en los últimos años. Alrededor de **690 millones de personas** estuvieron desnutridas en 2019, representando el 8.9% de la población mundial. Se trata de un incremento de 10 millones de personas en tan solo un año, y de cerca de 60 millones en los últimos cinco años¹. De acuerdo con el Informe Global sobre Crisis Alimentaria de 2020, 135 millones de personas en 55 países sufrieron de inseguridad alimentaria aguda en 2019².

El incremento del hambre está siendo impulsado por conflictos y por choques climáticos y económicos. Estos grandes desafíos están siendo exacerbados por la COVID-19: El PMA estima que, en los 80 países donde opera, la pandemia está poniendo a otros **121 millones de personas** en riesgo de inseguridad alimentaria aguda, un 82% en comparación con el número anterior a la pandemia³. El Banco Mundial estima que hasta 150 millones de personas adicionales podrían entrar en pobreza extrema a finales de 2021, lo que constituiría el peor retroceso en la reducción de la pobreza en al menos tres décadas⁴.

En los últimos diez años, las necesidades humanitarias han sobrepasado los recursos disponibles, y la brecha continúa creciendo. Aunque los ingresos del PMA aumentaron un 10% en 2019, alcanzando un récord de 8,000 millones de dólares estadounidenses, las contribuciones no fueron suficientes para cubrir las necesidades de las poblaciones meta, dejando un déficit de financiación de 4,100 millones de dólares. La brecha siguió ampliándose en 2020.

La focalización basada en las necesidades garantiza que la asistencia del PMA se centre en asistir a las personas indicadas, en el lugar adecuado, en el momento adecuado y de la forma adecuada. Con la reducción de los recursos en relación con las necesidades, existe una creciente urgencia para el PMA de clarificar cómo las necesidades son traducidas al número de personas asistidas, cómo se seleccionan a esas personas, y cómo se toman los pasos para su priorización en tiempos de limitaciones económicas. Una auditoría interna reciente enfatizó la necesidad de **“establecer la focalización como una de las actividades centrales de las operaciones del PMA”**⁵.

El PMA no promueve un modelo único de focalización, sino que reconoce la necesidad de que las decisiones sean tomadas

en base al conocimiento del contexto local y en conjunto con las oficinas de país y los principales grupos de interés⁶. Los objetivos generales de la focalización y la priorización son los siguientes:

1. Asegurarse de que los más necesitados reciban la asistencia que requieren, y que se alcance al mayor número posible de personas necesitadas dadas las limitaciones de recursos (minimizar los errores de exclusión);
2. Minimizar la distribución involuntaria de asistencia a los no vulnerables (minimizar los errores de inclusión);
3. Determinar con precisión quién debe recibir ayuda; y
4. Mantener la transparencia y la integridad a lo largo del proceso, con el fin de asegurar la confianza de la comunidad y la participación local en el enfoque adoptado.

La focalización y priorización es un ejercicio continuo y multidisciplinario dirigido conjuntamente por la Unidad de Mapeo y Análisis de Vulnerabilidad (VAM, por sus siglas en inglés) y personal de la unidad de Programas. Este ejercicio requiere de la participación de varias unidades multifuncionales de apoyo y de otros equipos como Seguimiento, Protección, Rendición de cuentas a las Poblaciones Afectadas (AAP), Tecnología (TEC), Asociaciones Públicas y Movilización de Recursos. Comúnmente, la focalización es liderada por las oficinas de país en estrecha colaboración con socios locales, y con recursos y asesoramiento técnicos provistos por las oficinas regionales o la sede, según sea necesario.



Foto: Cesar Lopez/PAM

¹ ONUAA et al. 2020. *The State of Food Security and Nutrition in the World (SOFI)*.

² PMA. 2020. *Global Report on Food Crises*.

³ PMA. 2020. *Global Response to COVID-19: September 2020*.

⁴ Banco Mundial. Octubre de 2020: *“COVID-19 to Add as Many as 150 Million Extreme Poor by 2021”*.

⁵ PMA. 2020. *Internal Audit of Beneficiary Targeting in WFP*, Oficina del Inspector General. Informe de Auditoría Interna, AR/20/07.

⁶ PMA. 2017. *Refugee Assistance Guidance Manual*.

1.1 Acerca de esta guía

Si bien hay varias guías de orientación a nivel de país, la guía corporativa del PMA no se ha actualizado desde 2006. Basándose en la experiencia reciente y en las mejores prácticas implementadas por las oficinas de país del PMA, este documento ofrece una visión general del proceso de focalización y priorización que abarca todo el ciclo del programa, desde su diseño, implementación, seguimiento y evaluación. Esta guía explica diferentes métodos de focalización y describe las funciones y responsabilidades de las distintas unidades y de los grupos de interés a fin de ofrecer una orientación práctica para las oficinas de país sobre cómo llevar a cabo ejercicios de focalización. El documento se armoniza con los *Principios de Focalización Conjunta*⁷, y la *Guía Conjunta: Focalización de Asistencia para Satisfacer las Necesidades Básicas*⁸, producidos con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) para contextos de refugiados.

La focalización y la priorización son llevadas a cabo por las diferentes actividades del programa del PMA, y utilizan diferentes enfoques en función del contexto, el tipo de actividad, etc. **Esta versión de guía metodológica para su operacionalización se centra en programas cuya meta es fortalecer la seguridad alimentaria de los hogares o su capacidad económica para satisfacer sus necesidades alimentarias u otras necesidades vitales en un contexto de emergencia, de crisis prolongada, de recuperación o de protección social.** No cubre todos los aspectos de los programas de asistencia comunitaria o individual como la Asistencia Alimentaria por Activos (FFA), las comidas escolares o los programas de nutrición, que a menudo tienen diferentes objetivos que informan sus estrategias de focalización. Sin embargo, **las decisiones de focalización y priorización deben tomarse e implementarse de manera coherente y coordinada para alcanzar los objetivos generales de los planes estratégicos de los países (PEP)** y de otros documentos de planificación.

Esta guía está diseñada para los directores de programas/ actividades y para oficiales de VAM; sin embargo, socios y personal de Análisis y Seguimiento (M&E), protección de puntos focales, y administración también pueden beneficiarse de ella. El usuario es guiado a través de cuatro pasos hacia la focalización y priorización:

- i) Llevar a cabo una evaluación de las necesidades;
- ii) Elegir y validar un método de focalización;
- iii) Seleccionar a los beneficiarios; y
- iv) Dar seguimiento a los procesos y a los resultados de la focalización.

1.2 Términos clave y definiciones

Las siguientes definiciones de conceptos clave para la focalización y priorización son empleadas a lo largo del documento:

Evaluación de necesidades: Las evaluaciones de necesidades utilizan herramientas cualitativas y cuantitativas para identificar el número de personas que requieren de asistencia externa para satisfacer sus necesidades mínimas de alimentos (y otras necesidades vitales). Las evaluaciones de necesidades también ayudan a valorar las diferencias geográficas y estacionales de las necesidades, el impacto de los choques y las tendencias en las vulnerabilidades y los riesgos. Las respuestas deben ser informadas por una evaluación sólida y completa.

Elaboración de perfiles: Es el proceso de identificación de las características demográficas y socioeconómicas de diferentes segmentos de la población (p. ej., de grupos vulnerables o en situación de inseguridad). Un ejercicio de elaboración de perfiles puede basarse en una encuesta cuantitativa de los hogares con una muestra estadísticamente representativa, evaluaciones cualitativas o, idealmente, una combinación de ambas. Ayuda a la formulación de posibles criterios de elegibilidad.

Focalización: Es el proceso mediante el cual se selecciona a las poblaciones que serán asistidas. Se informa a través de las evaluaciones de necesidades y los objetivos del programa. Un sistema de focalización comprende mecanismos para definir a los grupos meta, métodos de focalización y criterios de selección; identifica la elegibilidad de comunidades, hogares e individuos; y da seguimiento de los resultados de las decisiones de focalización.

Priorización: La priorización es impulsada por restricciones de recursos. Cuando las necesidades identificadas no pueden ser satisfechas con los recursos disponibles, el proceso de priorización debe garantizar que las personas más vulnerables dentro de la población meta sean priorizadas para recibir asistencia.

Selección de beneficiarios: Es el proceso de implementación de las decisiones de focalización y priorización, incluidas las medidas preparatorias, la aplicación de determinados criterios de elegibilidad para generar una lista de beneficiarios, la inscripción en el programa y la prestación de asistencia.

Registro: La recopilación de datos para la gestión de la información de los beneficiarios (registro) es el proceso de inscripción, verificación y actualización de la información

⁷ PMA y ACNUR, 2017. *Joint Principles for Targeting Assistance to Meet Food and Other Basic Needs to Persons of Concern*.

⁸ PMA y ACNUR, 2020. *Joint Guidance: Targeting of Assistance to Meet Basic Needs*.

de una población determinada con el fin de registrarla para ser asistida directamente, o con otro propósito claramente definido, como su inclusión a una red de seguridad en respuesta a choques. Los datos recopilados durante los ejercicios de registro pueden incluir información a nivel individual y doméstico. Puede consistir en datos recopilados a través de una iniciativa del PMA, p. ej., el registro directo a SCOPE, o en datos importados de terceros como el ACNUR, la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), organizaciones no gubernamentales o gobiernos.

Errores de focalización: La focalización requiere encontrar un equilibrio entre lo que es factible en un momento dado, las restricciones de recursos o de otro tipo, y la precisión estimada. Todos los métodos de focalización conllevan errores de algún tipo y grado. Este documento establece medidas para minimizar los errores de inclusión y exclusión que pueden ocurrir en las fases de diseño e implementación de la focalización.

Validación (del método de focalización): Ningún método de focalización puede garantizar la focalización perfecta de una población prevista. Las validaciones cualitativa y cuantitativa pueden ayudar a evaluar la idoneidad y la precisión de diferentes métodos de focalización antes de la toma de decisiones con el fin de minimizar los errores y garantizar la aceptación por parte de la población afectada.

Verificación: Se pueden utilizar diferentes métodos para verificar que los destinatarios previstos sean los que reciben asistencia. Estos incluyen soluciones físicas como visitas a los hogares o ejercicios de verificación periódica; y soluciones digitales como el registro biométrico seguido de la identificación cuando la asistencia es redimida.



Foto: Simon Pierre Diouf/PAM

1.3 Funciones y responsabilidades

Esta sección describe las principales funciones y responsabilidades dentro de una oficina de país; sin embargo, las asociaciones con otras agencias de las Naciones Unidas, entidades gubernamentales y con otros socios son esenciales a lo largo de las diversas fases y procesos. Por ello, es necesario evaluar las capacidades y las experiencias disponibles, tanto de forma interna como entre organizaciones. Los ejercicios de focalización eficaces y eficientes se basan en los siguientes elementos:

1. Los equipos que llevan a cabo las distintas etapas (evaluación de necesidades, consultas con las poblaciones afectadas, selección de beneficiarios) disponen de las herramientas adecuadas y la experiencia para realizar la tarea en tiempo y forma, y colaborar entre equipos;
2. Suficientes datos e información están disponibles y son accesibles de manera oportuna para los miembros adecuados del equipo; y
3. Como parte del compromiso del PMA con la AAP, las comunidades participan en todas las etapas del proceso de focalización, desde el diseño hasta la evaluación; esto garantiza la transparencia, la aceptación y la eficacia de la focalización⁹.

Para la focalización y la priorización exitosas, es esencial que el personal del Programa y de VAM trabajen mano a mano y bajo supervisión de su gestión, con el apoyo de otras unidades multidisciplinarias de funciones fundamentales, como Seguimiento y Evaluación, Gestión de Recursos, Asociaciones, Cadena de Suministro, TEC, y AAP/Protección.

- VAM es responsable de recopilar información sobre las necesidades de las poblaciones afectadas. Junto con el personal del Programa, guía el diseño de la estrategia de focalización fundamentándose en consultas amplias y en

⁹ El compromiso del PMA con la rendición de cuentas a poblaciones afectadas (AAP) se centra en facilitar la participación de las personas afectadas en los programas del PMA, garantizando que el diseño, la implementación, el seguimiento y la evaluación de los programas sean transparentes y bien comunicados, y que sean informados por las personas afectadas, reflejando sus opiniones. Para poner en práctica sus compromisos con la AAP, el PMA se centra en tres componentes clave: la provisión de información, las consultas, y los mecanismos de quejas y retroalimentación (CFM). Para obtener más información, consulte: [WFP's Strategy for Accountability to Affected Populations](#).



Figura 1. Principales elementos y grupos de interés para una focalización exitosa

- la validación de los pros y los contras contextuales de los diversos métodos de focalización. Junto con la unidad de Análisis y Seguimiento, VAM apoya el monitoreo de las decisiones y los procesos de la focalización.
- El personal del Programa, incluido el personal de las CBT en función del mecanismo de entrega, es responsable de supervisar la implementación/aplicación de los criterios de elegibilidad, estableciendo sistemas que facilitan la identificación y la selección de los individuos y los hogares elegibles, y asegurándose del cumplimiento a las directrices de la AAP.
 - La participación de funciones adicionales variará dependiendo del contexto. Por ejemplo, el Departamento de Gestión de Recursos y el de Cadena de Suministro juegan un papel fundamental cuando una oficina de país se enfrenta a restricciones de acceso o a una interrupción de la cadena de suministro; mientras que el de Tecnología es esencial cuando se necesitan soluciones digitales para registrar a las personas a asistir.

Se recomienda establecer un grupo de trabajo para la focalización al iniciar un ejercicio de focalización; el grupo debe estar presidido por la administración de la oficina de país (p. ej., el Director Adjunto de País). El grupo debe coordinar el ejercicio de focalización o re-focalización, con VAM y/o los oficiales del Programa actuando como su secretaría.

La Tabla 1 proporciona un desglose de las funciones y responsabilidades de las oficinas de país. Estas deben de ajustarse en función del entorno y de las capacidades de operación.

Tabla 1 : Funciones y responsabilidades de la focalización

Función	Responsabilidades
Dirección de oficina de país y/o jefe de programa	1. Garantizar que la estrategia de focalización apoye y esté alineada con la implementación del PEP y los planes interinstitucionales pertinentes; supervisar su implementación. 2. Garantizar la coherencia de la estrategia de focalización en las diferentes actividades del programa para ayudar a cumplir los objetivos del PEP y de otros documentos de planificación, p. ej., de los planes nacionales de emergencia/desarrollo. 3. Garantizar que existan capacidades suficientes para informar e implementar decisiones de focalización; establecer funciones y responsabilidades claras; supervisar la coordinación entre funciones (p. ej., Comunicaciones, Asociaciones con Gobiernos, Gestión de Recursos/Presupuesto y oficinas de programas, oficiales de protección social), además de las cubiertas a continuación. 4. Establecer y guiar un mecanismo interdisciplinario de coordinación interna; garantizar la coordinación externa según sea necesario. 5. Garantizar el cumplimiento de las directrices corporativas durante todo el proceso, incluidas las evaluaciones de necesidades, la gestión y protección de la identidad de los beneficiarios / AAP / enfoque basado en las necesidades. 6. Respaldar la estrategia de focalización propuesta por el equipo multidisciplinario compuesto por directores de programa/actividades, de VAM y de otras funciones pertinentes. 7. Garantizar la comunicación oportuna con los principales grupos de interés, incluyendo a las poblaciones afectadas, los gobiernos anfitriones y las organizaciones asociadas. 8. Mantener la supervisión del rendimiento de la focalización y los ajustes requeridos a lo largo de todo el ciclo del programa.
Jefe de VAM/Oficial de VAM	1. Liderar o co-liderar el análisis del contexto y la evaluación de necesidades que informarán la focalización. 2. Diseñar una estrategia de focalización para la asistencia a los hogares, proponer un método de focalización, establecer y validar los criterios de elegibilidad en consulta con el personal del Programa, los foros interinstitucionales pertinentes y la población afectada. 3. Proporcionar un asesoramiento técnico sobre las decisiones de focalización para otras actividades del programa (considerando además la coherencia general). 4. Apoyar el diseño de herramientas y de la capacitación para la recopilación de datos de los beneficiarios (p. ej., el registro en SCOPE) para garantizar que coincida con las necesidades de información del programa; apoyar la capacitación relacionada con la recopilación de datos según sea necesario. 5. Procesar y analizar los datos de los beneficiarios con fines de ajustar la focalización o la priorización. 6. Validar y dar seguimiento a la eficacia de la focalización (basada en datos, en consultas comunitarias) y recomendar mejoras. 7. Ponerse en contacto con los centros de coordinación de protección para garantizar que los elementos de AAP se integren a lo largo del ciclo de evaluación y focalización.
Jefes de actividad	1. Trabajar en colaboración con los oficiales de VAM para diseñar estrategias de focalización que cumplan los objetivos del programa y, según proceda, los planes nacionales de desarrollo y los sistemas de protección social con los que el PMA contribuye y/o complementa. 2. Liderar la implementación de focalización y priorización, incluido el establecimiento de mecanismos de selección de beneficiarios. 3. Garantizar que se consulte a los socios y a las poblaciones afectadas en todas las etapas (diseño, implementación, evaluación) y que las poblaciones afectadas reciban una comunicación oportuna de las decisiones de focalización y priorización. 4. Asegurar que exista un sistema de comunicación robusto con las poblaciones afectadas, incluido un mecanismo de quejas y retroalimentación que sea funcional, accesible y receptivo; asegurar que se utilice la retroalimentación sobre la focalización.

Función	Responsabilidades
	5. Establecer procedimientos operativos estandarizados (POE) de focalización /documentación y/o mecanismos de seguimiento de decisiones en consulta con VAM y los socios. 6. Asegurar que los procedimientos de seguimiento estén en su lugar para que las decisiones se actualicen y corrijan según sea necesario. 7. Mitigar los errores de focalización, p. ej., a través de un mecanismo de apelaciones.
Protección & Asesor AAP/puntos focales (si está disponible en el país) **	1. Realizar un análisis de protección para informar los procesos de evaluación, focalización y priorización (p. ej., para apoyar la identificación de riesgos potenciales de protección o criterios de elegibilidad). 2. Apoyar el establecimiento de directrices para los comités de focalización sobre mitigación y prevención de abusos de poder, incluidos el abuso y la explotación sexual. 3. Facilitar el desarrollo de POE/documentación y material para la comunicación de las decisiones y criterios de focalización y priorización de las poblaciones afectadas. 4. Asesorar en la formulación de una estrategia de comunicación de la focalización, incluyendo el establecimiento (o continuidad) de un mecanismo de quejas y retroalimentación accesible y receptivo. 5. Asegurar que todos los procesos de focalización y priorización cumplan con el compromiso del PMA con la AAP tanto como sea posible.
Punto focal de gestión de identidad de beneficiarios de la oficina de país	Elaborar directrices claras para la segura recopilación y gestión (almacenamiento) de la información de los beneficiarios y de la transferencia de datos¹⁰. Por ejemplo: 1. Garantizar el cumplimiento de los protocolos de protección de datos durante el proceso de focalización, incluidas la actualización y la eliminación de los datos de los beneficiarios, en estrecha coordinación con los jefes de actividad y el asesor de protección. 2. Implementar los campos esenciales acordados para la recolección de datos de los beneficiarios. 3. Apoyar los ejercicios de registro según sea necesario, y asegurarse de la disponibilidad del equipo requerido y de la capacitación del personal. 4. Garantizar al personal adecuado el acceso oportuno a la información y los datos 5. Apoyar la gestión de las listas de beneficiarios.
Oficial de M&E*	1. Diseñar e implementar el seguimiento de resultados, abarcando poblaciones asistidas y no asistidas (en coordinación con el oficial de VAM). 2. Llevar a cabo procesos de seguimiento (comparándolos con los POE/documentación cuando existan) e informar sobre los hallazgos de forma oportuna. 3. Comunicar oportunamente a los gerentes de actividades y a los oficiales de VAM sobre las cuestiones de focalización y priorización que surjan de los mecanismos de quejas y retroalimentación.

* En algunos casos, el oficial de VAM y el de M&E pueden ser la misma persona.

** Se recomienda a las oficinas de país sin experiencia en protección y/o en AAP que contacten a su oficina regional o a la sede central para obtener apoyo.

¹⁰ Para obtener más información, contacte a la Unidad de Emergencias y Transiciones del PMA para acceder a la *Guía para la Gestión de Identidades de los Beneficiarios*

1.4 Pasos para la focalización y la priorización

No existe un rumbo establecido para la focalización y la priorización: el contexto y la capacidad locales darán forma a la implementación de cualquier ejercicio de focalización. **La Figura 2** y los procedimientos descritos en este documento proveen un marco para orientar a las oficinas de país en la toma de decisiones de focalización que alcancen los resultados deseados en la mayor medida posible. La secuencia de pasos puede diferir según el contexto; en algunos casos los procesos pueden ocurrir simultáneamente.

El proceso de focalización puede dividirse en cuatro áreas: evaluación de necesidades; elección de tipo de focalización; selección de beneficiarios; y seguimiento. La participación de la comunidad y de los socios debe integrarse a lo largo del proceso. Esta subsección presentará las cuatro áreas, introducirá el concepto de priorización y describirá los vínculos entre los planes basados en necesidades de focalización y de las oficinas de país.

Los procedimientos aquí descritos son relevantes en todos los ejercicios de focalización y priorización, aunque el grado de importancia de cada paso varía en función del contexto.

Consideraciones de protección y de AAP deben de tenerse en cuenta en todas las actividades a lo largo del proceso, incluido el análisis sensible a protección durante la fase de evaluación de necesidades y su posterior decisión sobre los criterios de elegibilidad. Mientras que los pasos son descritos en orden cronológico, es posible realizar algunas actividades simultáneamente o en un orden distinto. Además, la focalización no es un ejercicio único y debe considerarse como un proceso continuo con un bucle de retroalimentación regular que mejora y afina el sistema de focalización con el tiempo.

Dado que la focalización y la priorización se basan en una amplia variedad de insumos a lo largo del ciclo de programa, la mayoría de los elementos de costos (p. ej. la evaluación de necesidades, seguimiento, y costos del personal) se presupuestan en otros lugares. **Para apoyar a la oficinas de país en la identificación y priorización de los costos que son esenciales para los procesos de focalización y priorización, se ha elaborado una plantilla presupuestaria (ver Anexo 2).** La plantilla tiene como objetivo reunir en una hoja de cálculo los elementos clave de costos y asignación de personal relacionados con la focalización y priorización. No pretende sustituir a ningún otro proceso o herramienta presupuestarios.



Figura 2. Visión general del proceso de focalización



Recuadro 1

FOCALIZACIÓN VERSUS PRIORIZACIÓN

Con base en la evaluación de necesidades y el análisis del contexto, se diseñan los programas del PMA con el objetivo de abordar las necesidades identificadas y con la participación de los socios. Durante este paso, las oficinas de país definen los objetivos del programa e indican el número de personas a las que se planea llegar.

Este número suele ser un subconjunto de las personas en necesidad y se alimenta a través de una revisión crítica del contexto operativo, incluyendo las capacidades existentes, el acceso humanitario y las actividades planeadas por otros socios claves/estratégicos con el fin de evitar la duplicación y garantizar la complementariedad.

Para “**cambiar vidas**” u operaciones orientadas al desarrollo, también hay que tener en cuenta las perspectivas de financiación, lo que implica un primer paso de priorización. En una operación de **salvar vidas** el objetivo debe ser llegar al mayor número posible de personas necesitadas con el nivel adecuado de asistencia (independientemente de quién sea el proveedor). Dado que estas actividades buscan salvar vidas, los prospectos de financiación no deben ser un factor limitante para abogar por los recursos. Por lo general, se considera que las poblaciones en la Clasificación Integrada de la Fase de Seguridad Alimentaria (IPC)/Cadre Harmonisé (CH) Fase 3 o superior (o equivalente) necesitan urgentemente de asistencia humanitaria para que puedan salvarse vidas.

Una estrategia de focalización debe aspirar a capturar a todas las personas necesitadas que deben ser asistidas, siguiendo los objetivos programáticos. Sin embargo, casi todas las actividades del PMA se sujetan a una **priorización** adicional durante la fase de implementación, ya que obstáculos como la escasez de financiación y las limitaciones de acceso y capacidad impiden que el PMA pueda satisfacer todas las necesidades.

Al principio o durante su implementación, los programas pueden enfrentar interrupción de flujos o déficits de financiación. Esto requiere de **priorización adicional** para garantizar que aquellos más necesitados estén protegidos. Las opciones suelen incluir:

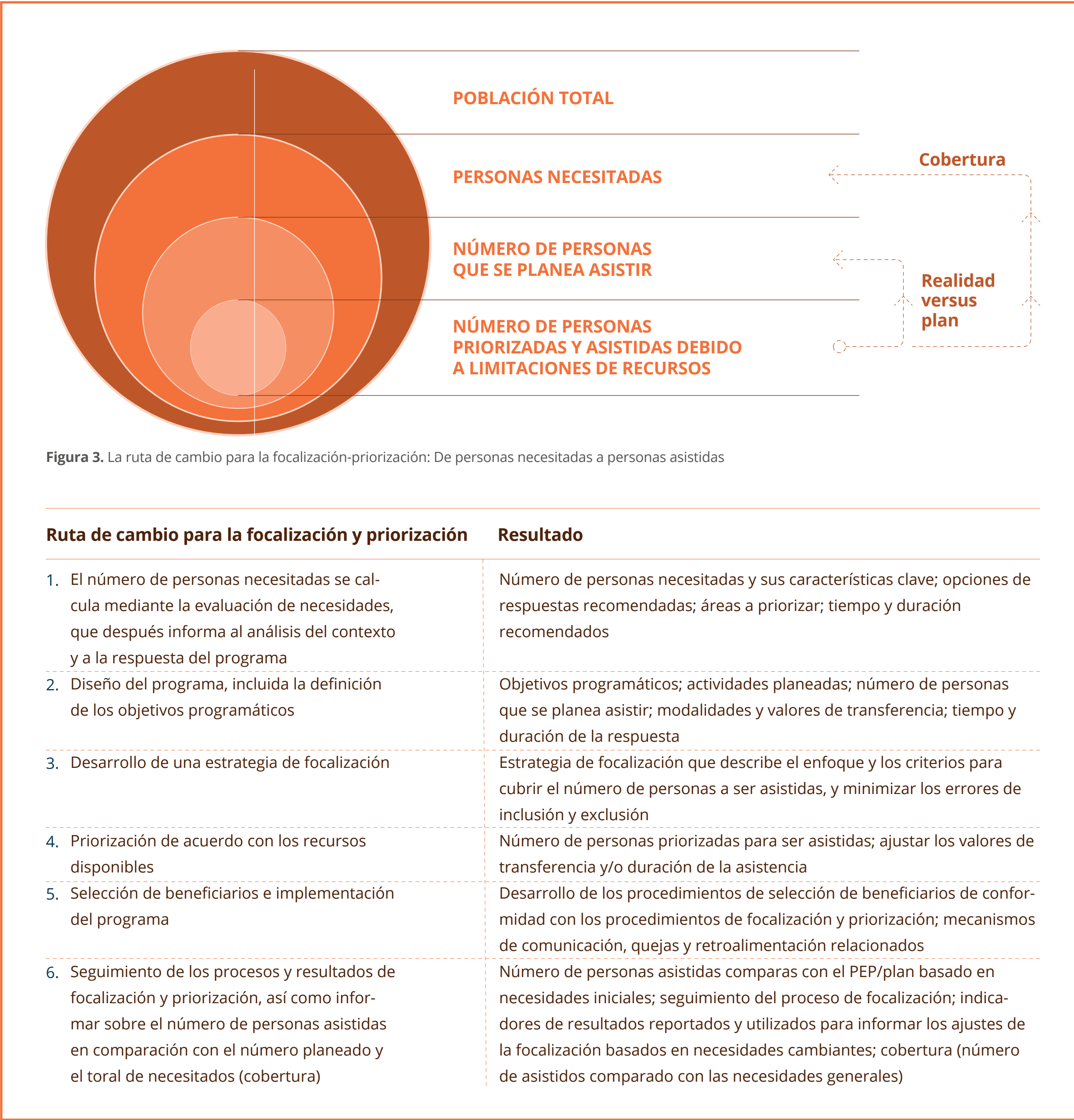
1. reducir el número de personas a ser asistidas;
2. reducir los valores de transferencia cubiertos por persona o por hogar;
3. reducir la duración de la asistencia; y
4. cambiar los recursos de una actividad a otra si los fondos no han sido destinados.

A menudo, se aplica una combinación de estas estrategias. Únicamente la opción 1 tiene implicaciones para el número de personas que se planear asistir; sin embargo, todas las opciones podrían tener un claro efecto negativo en la obtención de los resultados programáticos y del PEP en su conjunto.

Al reducir el número de personas a asistir, es importante seguir priorizando a los grupos más vulnerables, siguiendo el principio de que aquellos “más atrás” deben ser priorizados en función de las evaluaciones de necesidades y el análisis de protección. También es esencial, a lo largo del tiempo, dar seguimiento a los resultados de las poblaciones asistidas y no asistidas. Para obtener más información sobre cómo priorizar, consulte la sección 5.

La elección del enfoque de priorización se basa en los objetivos programáticos: las operaciones para salvar vidas implican decisiones diferentes a las relacionadas a la recuperación o al desarrollo. Los planes de implementación deben revisarse periódicamente para reflejar los cambios de financiación y las decisiones de priorización subsecuentes.

Las oficinas de país del PMA son responsables de los planes basados en las necesidades de cada PEP. La Figura 3 y la tabla adjunta explican cómo se derivan los números del total de la población al nivel de los beneficiarios, y cómo esto se vincula al proceso de focalización y priorización.



2 Realización de una evaluación de necesidades

Si no se han colectado datos recientemente y no hay datos secundarios disponibles o si la calidad de los datos es pobre o de poca relevancia, se recomienda llevar a cabo una evaluación de necesidades antes de embarcarse en cualquier ejercicio de focalización basado en necesidades¹¹. Realizar trabajos de focalización o priorización sin suficiente evidencia de la situación actual y de los perfiles de los hogares vulnerables puede hacer más daño que bien.

Esto incluye el análisis de **factores contextuales** como el entorno político, factores macroeconómicos, normas culturales, relaciones de género, y riesgos y choques que tendrían implicaciones en la protección y que deben de considerarse a la hora de tomar decisiones de focalización y priorización.

Las evaluaciones de necesidades que involucran la recopilación de datos primarios a menudo comprenden una encuesta de hogares realizada para una submuestra de la población

afectada, combinada con herramientas cualitativas como consultas comunitarias. Estas buscan identificar el número de personas necesitadas y entender sus características con el fin de informar las opciones de respuesta y las decisiones de focalización. La información cualitativa recopilada durante los grupos de discusión o las entrevistas con los informantes clave puede ayudar a un mejor entendimiento de las necesidades y vulnerabilidades desde la perspectiva de las poblaciones afectadas y puede utilizarse para validar los criterios de elegibilidad.

Las etapas de evaluación incluyen la planificación, el diseño de herramientas, la recopilación de datos, el análisis y reporte, y la difusión de los hallazgos. Las evaluaciones de necesidades suelen involucrar a todos los socios pertinentes en el campo; dependiendo del contexto, pueden ser guiados por entidades gubernamentales, agrupaciones o múltiples agencias. Para capturar información relevante y precisa durante una evaluación de necesidades, es importante desplegar equipos bien capacitados que estén familiarizados con las prácticas culturales locales, que hablen idiomas locales y que sean diversos en términos de género, edad y etnicidad.



Recuadro 2

BUENAS PRÁCTICAS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS SECUNDARIOS QUE INFORMAN LA FOCALIZACIÓN Y PRIORIZACIÓN

El importante revisar la información existente para decidir si se requiere una nueva evaluación de necesidades y, de serlo, identificar las brechas de información que definirán el alcance de la evaluación (p. ej. las poblaciones, las áreas geográficas y temáticas a ser cubiertas). Las evaluaciones de necesidades consumen mucho tiempo y recursos; si se pueden obtener datos e información de alta calidad por otros medios, la recopilación adicional de datos puede centrarse en las brechas de conocimiento. El acceso a datos de calidad y a datos secundarios de relevancia suele ser mejor en contextos de crisis estables y prolongadas que en emergencias de rápida evolución.

Es importante diferenciar entre la información secundaria, que informa a los análisis de necesidades y de contexto, de los conjuntos de datos que pueden utilizarse para desarrollar y validar criterios de elegibilidad para la inclusión en un programa. Estos últimos suelen comprender una encuesta representativa de los hogares (realizada para una submuestra de la población afectada) y requiere acceso al conjunto de datos sin procesar.

Las siguientes preguntas se pueden utilizar para guiar la revisión de calidad de la información secundaria:

- ¿Cuál es el objetivo original de la publicación y/o la recopilación de datos?
- ¿Cuál es la fuente de la información? ¿Es una fuente creíble? ¿Hay un sesgo potencial? ¿Los datos usados están bien referenciados?
- ¿La información sigue siendo relevante para el contexto? ¿Refleja el impacto de un evento o temporada específicos?
- ¿Cuál es la cobertura de la fuente de datos y en qué medida se pueden desglosar?
- ¿Qué poblaciones están representadas en los datos y con qué grado de precisión?
- ¿Se han validado y publicado los datos?

Para obtener más información sobre revisión de literatura y datos secundarios, vea el capítulo 3 en la guía completa sobre seguridad alimentaria y evaluación de vulnerabilidades (CFSVA).¹²

¹¹ Una evaluación de necesidades debe incluir una representación diversa de la población afectada: mujeres, hombres, niñas y niños, de diferentes orígenes, con y sin discapacidades, de diferentes etnias y representando a las poblaciones marginadas. Los niños deben ser consultados con el apoyo de protectores infantiles; en ausencia de estos, el sector/grupo de protección infantil debe ser consultado sobre el mejor enfoque para recopilar esas necesidades (p. ej., comités de infancia o personal que trabaje con protección infantil). Las organizaciones para personas con discapacidades deben de ser consultadas al momento de atender personas con discapacidades para lograr un mejor entendimiento sobre cómo prefieren participar en el proceso de priorización y para considerar barreras y desafíos que enfrentan y que podría afectar su participación dentro del proceso.

¹² PMA, 2009. CFSVA Manual Capítulo 3: Estudio de escritorio: revisión de literatura y datos secundarios (en inglés).

Todos los pasos están descritos en detalle en las guías para las siguientes evaluaciones de necesidades:

- **Evaluación de seguridad alimentaria en emergencias (ESAE)**¹³
- **Guía completa sobre seguridad alimentaria y evaluación de vulnerabilidades (CFSVA)**¹⁴
- **Análisis de necesidades vitales (ENA)**¹⁵
- **Enfoque conjunto de evaluación de la nutrición y seguridad alimentaria (JANFSA)**¹⁶

La Tabla 2 proporciona una visión general de los indicadores clave que informan la focalización. Los indicadores de resultados reflejan la definición de vulnerabilidad utilizada y determinan el número de personas clasificadas como necesitadas. Cuando la vulnerabilidad se define de acuerdo con la seguridad alimentaria, el PMA suele utilizar el Enfoque

Consolidado para Reportar Indicadores de Seguridad Alimentaria (ECRI)¹⁷. Dado que la asistencia alimentaria tiene un impacto inmediato el resultado del ECRI, este indicador compuesto es más útil para orientar decisiones en contextos en los que la asistencia alimentaria no desempeña un papel mayor. Sin embargo, esta limitación puede superarse como se ilustra en el Estudio de caso 1.

En contextos que requieren una evaluación de la seguridad alimentaria y su interacción con otras necesidades vitales, los indicadores de resultados del análisis de necesidades vitales son más adecuados para definir la vulnerabilidad. Este podría ser el caso en el que los hogares dependen del mercado y se tiene que priorizar entre diferentes necesidades, p. ej., en contextos urbanos o donde se considera una respuesta multisectorial.

Tabla 2 : Indicadores clave recopilados durante las encuestas a los hogares que pueden informar las decisiones y los procesos de focalización

Temas	Indicadores básicos
Indicadores de resultados utilizados para establecer el número de personas necesitadas	
Indicadores de seguridad alimentaria	■ Puntaje de consumo de alimentos ■ Índice reducido de estrategias de sobrevivencia (rIEA) ■ Indicador de estrategias de sobrevivencia de medios de vida (componente alimentario) ■ Gastos en alimentos y no alimentarios del hogar
Indicadores de necesidades vitales	■ Capacidad económica para cubrir las necesidades vitales (ECMEN) utilizando una canasta de gastos mínimos (MEB, por sus siglas en inglés) ■ Indicador de privación multidimensional ■ Indicador de estrategias de sobrevivencia de medios de vida (todas las necesidades vitales)
Variables explicativas que pueden traducirse en criterios de elegibilidad (deben contextualizarse)	
Demografía	■ Tamaño del hogar ■ Sexo del jefe del hogar ■ Número, edad y sexo de los miembros del hogar ■ Nivel educativo del jefe del hogar y los miembros del hogar, asistencia escolar de los niños ■ Estatus de desplazamiento ■ Número de miembros con discapacidad ■ Condiciones médicas graves ■ Número de mujeres y/o niñas embarazadas/lactantes ■ Estado civil del jefe del hogar
Ingreso, infraestructura básica y activos	■ Situación laboral (formal/informal) del jefe del hogar/miembros individuales ■ Principal fuente de ingresos ■ Condición de la vivienda y materiales de construcción ■ Acceso al agua potable ■ Acceso a una higiene mejorada/segura (sanitario) ■ Acceso a fuente de iluminación ■ Tipo de combustible de cocina ■ Propiedad de los activos domésticos ■ Acceso/propiedad de la tierra ■ Posesión de teléfono móvil

¹³ Manual para la Evaluación de la Seguridad Alimentaria en Emergencias.
¹⁴ Guía CFSVA (en inglés).
¹⁵ Disponible a través del portal: Essential Needs Analysis Guidelines (en inglés).
¹⁶ Technical Guidance for the Joint Approach to Nutrition and Food Security Assessment (JANFSA, en inglés)
¹⁷ Para obtener más detalles sobre el ECRI, visite: VAM Resource Centre.



Recuadro 3

¿POR QUÉ SON RELEVANTES LAS NECESIDADES VITALES Y CÓMO SE RELACIONAN CON LA FOCALIZACIÓN?

Las necesidades están interrelacionadas y en tiempos de dificultades los recursos limitados obligan a los hogares a elegir entre cubrir diferentes necesidades vitales como alimento, renta y atención médica. Al reconocer esto, el análisis de necesidades vitales puede formar la base analítica y programática para una respuesta coordinada o multisectorial que facilite la obtención de mejores resultados de seguridad alimentaria y nutrición a corto y largo plazo.

De entre las necesidades vitales, la comida es fundamental. A menudo, el alimento es la necesidad en la que los hogares pobres gastan la mayor parte de sus recursos. Sin embargo, la capacidad de un hogar para satisfacer sus necesidades alimentarias y nutricionales también depende de su capacidad para satisfacer otras necesidades. Cuando los hogares tienen recursos limitados, tendrán que priorizar entre necesidades a menudo igualmente urgentes. Es posible que tengan que decidir entre destinar recursos en salud o gastos escolares o adquiriendo diferentes tipos de alimentos. Al mismo tiempo, estar en mal estado de salud o tener acceso limitado al agua potable afecta negativamente la capacidad de un hogar para asegurar los alimentos y una buena nutrición. Lo anterior muestra la importancia de analizar conjuntamente las necesidades vitales, y explica por qué adoptar una visión que las incluye puede ser de gran valor para entender la seguridad alimentaria e informar las decisiones de focalización y priorización.

Al adoptar un enfoque de necesidades vitales, el análisis de necesidades vitales es útil para informar las decisiones de focalización y priorización, ya que establece el número de personas que no pueden cubrir sus alimentos y otras necesidades vitales. La canasta de gastos mínimos (MEB) permite al PMA y a sus socios definir el valor de la transferencia requerido para satisfacer las necesidades mediante el análisis de la brecha entre el costo de la MEB y la capacidad económica de los hogares (medida por el ECMEN – capacidad económica para cubrir las necesidades vitales). La ECMEN es usada en combinación con otros indicadores (a menudo el indicador de estrategias de sobrevivencia de medios de vida y el puntaje de consumo de alimentos) para generar una clasificación de vulnerabilidad que a su vez determina el perfil sociodemográfico de los hogares en necesidad de asistencia (ver el Estudio de caso 1, a continuación).

Una ventaja de utilizar la ECMEN para desarrollar una clasificación de vulnerabilidades es que **el valor de la asistencia puede ser descontado**. Esto significa que el nivel de vulnerabilidad de los hogares puede evaluarse teniendo en cuenta cualquier ayuda que ya estén recibiendo.

El paquete de análisis de necesidades esenciales del PMA consta de tres módulos:¹⁸

- Evaluaciones de necesidades vitales
- Canastas de gastos mínimos
- Análisis de la cadena de suministro

¹⁸ PMA. 2020. [ENA guidelines](#).



Estudio de caso 1

CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA Y DE SEGURIDAD ALIMENTARIA DE REFUGIADOS EN MALAWI

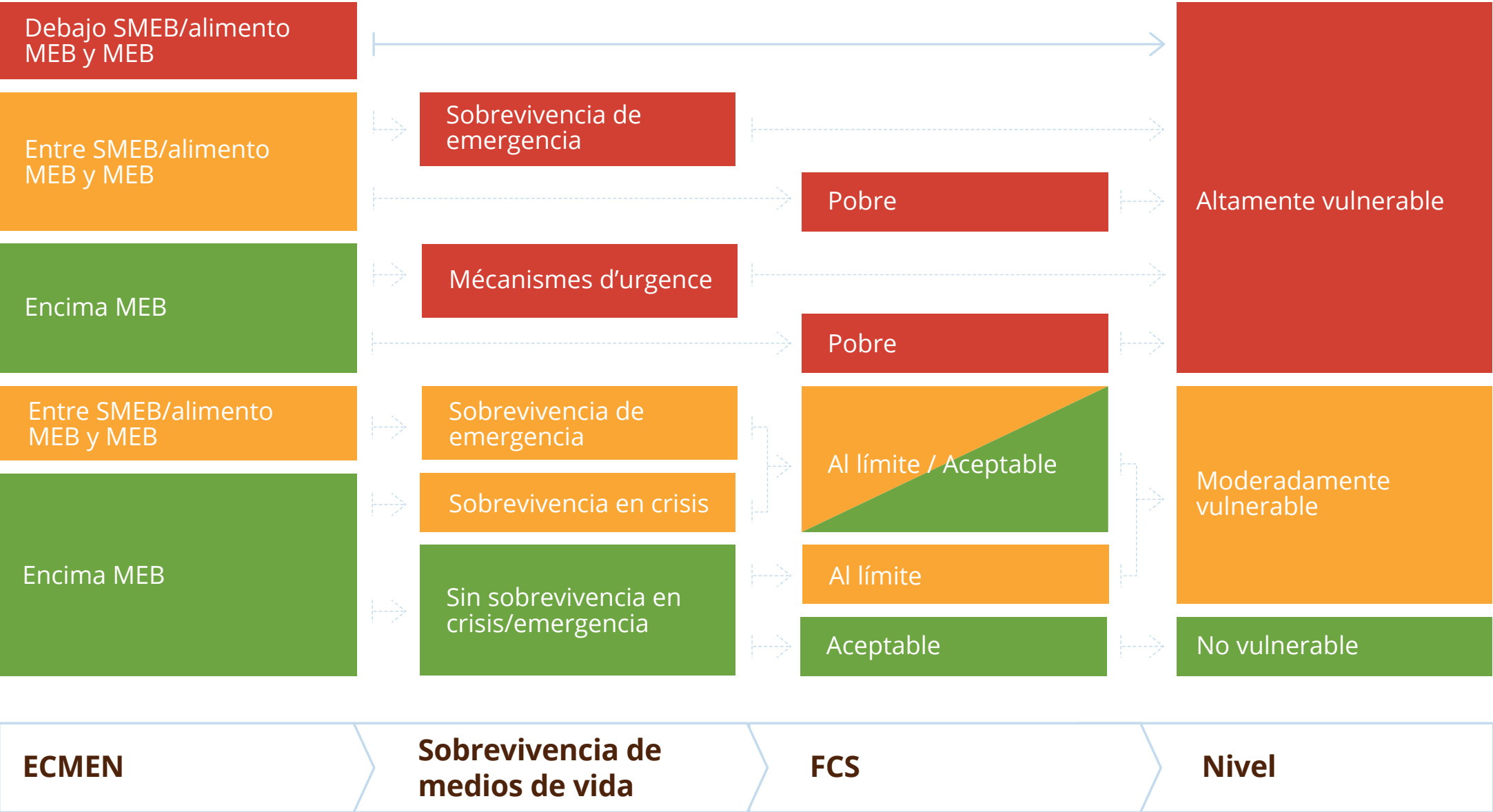
Malawi acoge a cerca de 40,000 refugiados, la mayoría de los cuales residen en el campo de refugiados de Dzaleka y proceden de la República Democrática del Congo, Ruanda y Burundi. Después de más de dos décadas de prolongado apoyo humanitario, el ACNUR y el PMA decidieron llevar a cabo un ejercicio de focalización en consonancia con sus principios conjuntos de focalización firmados a finales de 2017.

El PMA y el ACNUR desarrollaron una estrategia conjunta de focalización y priorización utilizando datos demográficos, de pobreza, y de seguridad alimentaria de la evaluación socioeconómica y de medios de vida de los hogares elaborada por el ACNUR en 2017.

Utilizando la metodología de necesidades vitales, se usaron los siguientes indicadores para clasificar a los hogares en tres grupos de vulnerabilidad:

1. Vulnerabilidad económica definida como gasto per cápita (descontando el valor de la asistencia) por debajo de la línea nacional de pobreza y ultra pobreza (tenga en cuenta que este enfoque es similar a la ECMEN, pero como no había una MEB específica para los refugiados, la línea nacional de pobreza se utilizó como representación).
2. Mecanismos de supervivencia de alto riesgo, definidos como cualquiera de los siguientes: participación de trabajo infantil, actividades de alto riesgo y/o mendicidad.
3. Consumo de alimentos basado en la puntuación de consumo de alimentos del PMA.

Esta clasificación de vulnerabilidades indicaba que 76 por ciento de la población refugiada era altamente vulnerable y en urgente necesidad de asistencia continua, el 16 por ciento era moderadamente vulnerable y el 8 por ciento era menos vulnerable.



Tras cualquier evaluación de necesidades, es importante tomar una decisión sobre si se debe llevar a cabo un ejercicio de focalización. Si solamente una pequeña porción de los hogares es clasificada como no vulnerable, podría ser sensato proporcionar una asistencia no focalizada ya que los costos de identificar hogares inelegibles podrían ser mayores que los de continuar asistiéndolos.

Una vez completada la evaluación de necesidades y el análisis de contexto amplio, se debatirán las opciones de respuesta con grupos de interés clave con la finalidad de definir los objetivos y las actividades programáticas.

Los productos típicos de la fase de diseño del programa de análisis de respuesta incluyen:

1. Una descripción de la población vulnerable, sus necesidades y características;
2. Un encuadre de opciones de respuesta para abordar las necesidades de la población vulnerable;
3. Una articulación clara de los objetivos y las actividades del programa, informada por:
 - a. análisis de necesidades y de contexto
 - b. prioridades de país y estrategias organizacionales
 - c. consideraciones de acceso
 - d. capacidad de los socios
4. Acuerdo sobre el número previsto de personas a ser asistidas.

Estos cuatro productos son prerequisites para el siguiente paso, que es la elección del enfoque correcto para la focalización.



Foto: Sayed Asif Mahmud/PAM

3 Elección del método de focalización y definición y validación de criterios

En esta sección se describen los métodos de focalización más comunes utilizados y sus ventajas, desventajas y aplicabilidad. Además, explica cómo desarrollar los posibles criterios de elegibilidad y cómo medir los errores de inclusión y exclusión en la etapa de diseño, lo que ayudará con la selección y/o el refinamiento de los métodos de focalización.

3.1 Visión general de los métodos de focalización

EL PMA no promueve enfoques de talla única para la focalización, sino que reconoce la necesidad de que las

decisiones sean impulsadas por el conocimiento del contexto local y llevadas a cabo conjuntamente con los grupos de interés clave. Los métodos de focalización se pueden separar en categorías amplias: no focalización, cuando se asiste a todos en una población determinada; focalización/priorización geográfica, cuando la elegibilidad para la asistencia se basa en la localidad; focalización/priorización con enfoque comunitario, cuando las personas deben presentarse para solicitar asistencia; y enfoques basados en datos, cuando un analista define los criterios de elegibilidad basándose en el análisis cuantitativo. Ningún método de focalización es perfecto y su selección será determinada por el contexto y las capacidades disponibles. **La Tabla 3** proporciona una visión general de las ventajas y desventajas de los métodos más comunes.

Tabla 3 : Resumen de los métodos de focalización más comunes

Método de focalización y descripción	Ventajas	Desventajas	Contexto de mayor aplicabilidad
 NO FOCALIZACIÓN			
No focalización: Todos los hogares de un área definida o población afectada son elegibles para la asistencia	■ Permite una respuesta rápida a un choque o crisis ■ Reduce el riesgo de que los hogares necesitados no reciban asistencia ■ Puede evitar tensiones causadas por decisiones percibidas como injustas por las poblaciones afectadas	■ Los hogares que no estén entre los más vulnerables recibirán asistencia ■ Puede contribuir a la dependencia de asistencia y genera expectativas que complican la focalización futura	■ En el caso de emergencia repentina, p. ej., un choque climático o los desplazamientos tras un brote de violencia, cuando la necesidad de una respuesta oportuna supera las preocupaciones de precisión (debe sustituirse por otras medidas de focalización tan pronto como el contexto lo permita) ■ Cuando la proporción de personas que no necesitan ayuda es demasiado pequeña para justificar financieramente un ejercicio de focalización costoso

Método de focalización y descripción	Ventajas	Desventajas	Contexto de mayor aplicabilidad
 FOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA			
Geográfica: Se proporciona asistencia a las áreas o asentamientos más afectados por una crisis y/o a los más necesitados según lo definido por la agencia. Este método se utiliza a menudo cuando la financiación, el acceso humanitario u otros factores no permiten la cobertura de todos los hogares/individuos vulnerables de una población y, por lo tanto, puede ser visto como un medio de priorización de alto nivel. Se combina a menudo con otros métodos para identificar hogares/individuos	■ Relativamente sencillo de implementar ■ Sencillo de explicar a la población meta y a otros grupos de interés ■ Útil cuando los desafíos de acceso dificultan la recopilación de datos de los hogares	■ Arriesga el excluir a personas vulnerables que viven fuera del área objetivo ■ Alto error de inclusión dentro de las áreas objetivo si es el único método utilizado ■ Puede convertirse en un factor de atracción y movilizar personas	■ Cuando los hogares vulnerables se concentran en zonas geográficas definidas (p. ej. campamentos, barrios urbanos pobres)
 ENFOQUE COMUNITARIO			
Enfoque comunitario: Los líderes comunitarios y/o los miembros que representan a todos los grupos de la comunidad son responsables de identificar a aquellos que son elegibles para recibir asistencia. Los beneficiarios son seleccionados en base a criterios desarrollados conjuntamente por la comunidad, el PMA y los socios de implementación	■ Puede funcionar bien en comunidades pequeñas y cohesionadas ■ Mejora la adopción y participación de la población afectada ■ El razonamiento del método es fácil de comunicar a las comunidades afectadas (criterios, derechos y cualquier proceso de registro)	■ Más difícil de implementar en poblaciones urbanas o de nuevos refugiados, ya que la comunidad no es fácilmente identificable ■ Puede percibirse como injusto y parcial o reforzar los desequilibrios de poder existentes y la discriminación dentro de la comunidad si no se realiza correctamente ■ Corre el riesgo de marginar a individuos o grupos si no se realiza correctamente ■ Puede crear dificultades para aquellos que seleccionan criterios de elegibilidad/Crea tensiones dentro de las comunidades ■ Difícil de implementar en contextos inseguros/frágiles con cohesión social limitada	■ Contextos rurales, comunidades con un alto grado de cohesión

Método de focalización y descripción	Ventajas	Desventajas	Contexto de mayor aplicabilidad
Autofocalización / autoexclusión: Los hogares solicitan ayuda si se consideran necesitados y coinciden con los criterios predefinidos. Algunas actividades, como los programas de FFA, pueden tener elementos de autofocalización, como proporcionar una transferencia que sea inferior al salario para empleos similares dentro del mercado laboral. La autoexclusión se refiere a campañas en las que se pide a los hogares mejores acomodados que se retiren voluntariamente. Esto requiere un fuerte componente de movilización social para garantizar que la información sea precisa y se proporcione oportunamente a todos los segmentos de una población	■ Involucra directamente a las personas. Ellas pueden decidir si se inscriben o no ■ Funciona mejor cuando la gente opta por ser asistida, en lugar de decidir no serlo ■ Si se implementa correctamente, la tasa de errores de exclusión es baja	■ A menudo es difícil lograr el acceso igualitario a la información, incluyendo factores como el plazo para la solicitud y las apelaciones, los criterios de elegibilidad, los derechos y los procesos de registro ■ Las personas con riesgos y otras barreras de protección, p. ej., el analfabetismo y movilidad restringida, pueden tener dificultades para acceder a sitios de información/ registro/trabajo/formación ■ Los datos proporcionados no son fácilmente verificables, hay alto riesgo de errores de inclusión (requiere de mayor seguimiento) ■ Existe un riesgo de estigmatización hacia grupos particularmente vulnerables si la focalización es demasiado visible	■ Nuevos programas de asistencia, con nuevos registros ■ Programas condicionales como FFA
 ENFOQUES BASADOS EN DATOS			
Test de aproximación de medios: El test de aproximación de medios (PMT) utiliza indicadores de representación para predecir ciertas vulnerabilidades, p. ej., bajos ingresos o consumo deficiente de alimentos. Normalmente, una puntuación se genera usando modelos estadísticos. Requiere una encuesta representativa con información de gastos (representación de los ingresos), indicadores de seguridad alimentaria y una varias tipologías demográficas y socioeconómicas, y una base de datos de registro con variables relevantes	■ Relativamente rentable en las operaciones a gran escala (solo una muestra de los hogares necesita ser visitada si hay un registro completo y preciso) ■ Reducción del sesgo de los encuestados en función de las características observables ■ Funciona mejor cuando las poblaciones son estables y cuando existe una fuerte relación entre la variable dependiente (p. ej., consumo de alimentos) y la variable de representación (p. ej., tamaño del hogar)	■ Asociado a altos errores de exclusión, ya que no existe una correlación entre las variables de representación y la vulnerabilidad que el modelo intenta predecir ■ Requiere de un experto para su modelado econométrico ■ Modelo estadístico difícil de comunicar a los beneficiarios ■ Difícil de entender para el personal humanitario ■ Difícil comunicar su razonamiento a las comunidades afectadas ■ Requiere reajuste periódico en entornos dinámicos ■ Puede excluir algunas categorías de protección vulnerable	■ En contextos rurales y urbanos ■ Grandes poblaciones de refugiados/desplazados en las que las visitas a hogares y la focalización con enfoque comunitario no son factibles, pero existe una base de datos de registro completa ■ A menudo utilizado por el Banco Mundial y varios gobiernos para la focalización de programas de bienestar social

Método de focalización y descripción	Ventajas	Desventajas	Contexto de mayor aplicabilidad
Focalización categórica demográfica (basada en individuos): Focalización basada en individuos según categorías fácilmente observables como género, edad, discapacidad o estado laboral	- Una manera sencilla de incluir a las personas más vulnerables de una población, como los niños pequeños, los ancianos o las personas con discapacidad - A menudo se utiliza para la focalización de redes nacionales de seguridad social - Fácil de comunicar su razonamiento a la comunidad (criterios, derechos y cualquier proceso de registro)	- Los hogares económicamente vulnerados sin miembros vulnerables serán excluidos erróneamente - Requiere información completa y fiable, la cual no siempre es recopilada durante el registro	- Funciona en programas rurales y urbanos, grupos pequeños y grandes, en campamentos y entornos de no acampado - Programas especiales dirigidos a grupos vulnerables (p. ej., programas de nutrición o educación)
Focalización categórica demográfica (basada en hogares/casos): Focalización basada en los hogares de acuerdo con categorías fácilmente observables, como sexo del jefe del hogar, sexo del solicitante principal, radio de dependencia o tamaño del hogar	- Adecuado cuando hay fuertes correlaciones entre el indicador de resultado y (la combinación de) los criterios de elegibilidad - Fácil de comunicar su razonamiento a la comunidad (criterios, derechos y cualquier proceso de registro)	- No es claro cómo ponderar diferentes indicadores - Conduce a errores de inclusión y exclusión elevados - Requiere información completa y fiable, la cual no siempre es recopilada durante el registro	Funciona en programas rurales y urbanos, grupos pequeños y grandes, en campamentos y entornos de no acampado
Tarjeta de puntaje: basaba en la puntuación de la vulnerabilidad multisectorial. Los indicadores y los pesos son definidos conjuntamente por los grupos de interés. Por lo general, requiere visitas domiciliarias a toda la población. Los criterios requieren validación para comprobar su relevancia	- Entrada de socios que participaron en el ejercicio de puntuación - Útil para incluir criterios socioeconómicos - No requiere especialistas en econometría, solo de personal de campo experimentado	- Requiere la recopilación de datos de cada hogar, lo que puede ser costoso y consumir mucho tiempo - La selección de los criterios y los pesos no son totalmente transparentes - Supeditado a la pertinencia de los indicadores y la cobertura y la coherencia de la recopilación de datos de los hogares - Difícil de validar - Es más difícil de comunicar a la comunidad la justificación detrás de este enfoque de focalización (criterios, derechos, procesos de registro, si proceden) en comparación a la CBT, pero más sencillo que el PMT	- Poblaciones pequeñas donde todos los hogares pueden ser visitados - Cuando se dispone de datos de vulnerabilidad multisectorial

Como regla general, el mejor resultado se puede obtener al combinar diferentes métodos, usando un enfoque multi-metodológico, ya que los riesgos potenciales pueden mitigarse. Por ejemplo, un enfoque común es utilizar la focalización/priorización geográfica seguida de la focalización con enfoque comunitario o la sociodemográfica. Estos son algunos aspectos para tener en cuenta en algunos de los enfoques de focalización más utilizados.

Consideraciones para la focalización geográfica

La focalización geográfica se utiliza generalmente en áreas y contextos en los que las poblaciones vulneradas se concentran en un lugar o área común, como campamentos de refugiados/desplazados o en barrios urbanos en situación de pobreza. También se puede utilizar para operaciones de emergencia, como en un área azotada por un desastre repentino o paulatino, donde se requiere de una respuesta para salvar vidas.

También es común utilizar información sobre la distribución geográfica de las poblaciones identificadas como vulnerables

con el fin de priorizarlas cuando los recursos son insuficientes para asistir a la totalidad de la población meta. Las áreas con la mayor proporción de individuos/hogares vulnerables son priorizadas, por ejemplo, en función de la clasificación CIF (ver Recuadro 4).

Si bien es fácil de implementar y de explicar a las poblaciones afectadas, existe el riesgo de alta inclusión (p. ej., cuando se proporciona asistencia general en un área) y de errores de exclusión (p. ej., cuando las áreas no son priorizadas a pesar de que una parte de la población ha sido identificada como vulnerable). Para mitigar los errores de inclusión, el enfoque geográfico suele complementarse, por ejemplo, mediante la focalización categórica basada en características sociodemográficas de vulnerabilidad derivadas de evaluaciones recientes. Para mitigar los errores de exclusión en las áreas no priorizadas, es importante dar seguimiento a la situación de las poblaciones asistidas y no asistidas y solicitar la incursión de socios/recursos adicionales para asistir a la población necesitada.



Foto: César Lopez/PAM



Recuadro 4

IPC COMO HERRAMIENTA PARA INFORMAR LA FOCALIZACIÓN Y LA PRIORIZACIÓN

En más de 30 países del mundo, se realiza regularmente un ejercicio de IPC. La IPC es una iniciativa de una multitud de socios que tiene como objetivo determinar la gravedad y la magnitud de la inseguridad alimentaria aguda y crónica y de la malnutrición aguda en un país. Utiliza múltiples fuentes de datos y una tabla de referencia estandarizada y emplea un enfoque de creación consensuada que involucra a expertos en seguridad alimentaria y nutrición.

En una operación para salvar vidas, el objetivo central tiene que ser llegar al mayor número posible de personas necesitadas con el nivel adecuado de asistencia (independientemente de quién sea el proveedor). Por lo general, se considera que las poblaciones de la Fase 3 o superior (o equivalente) de la IPC/CH necesitan asistencia humanitaria de manera urgente.

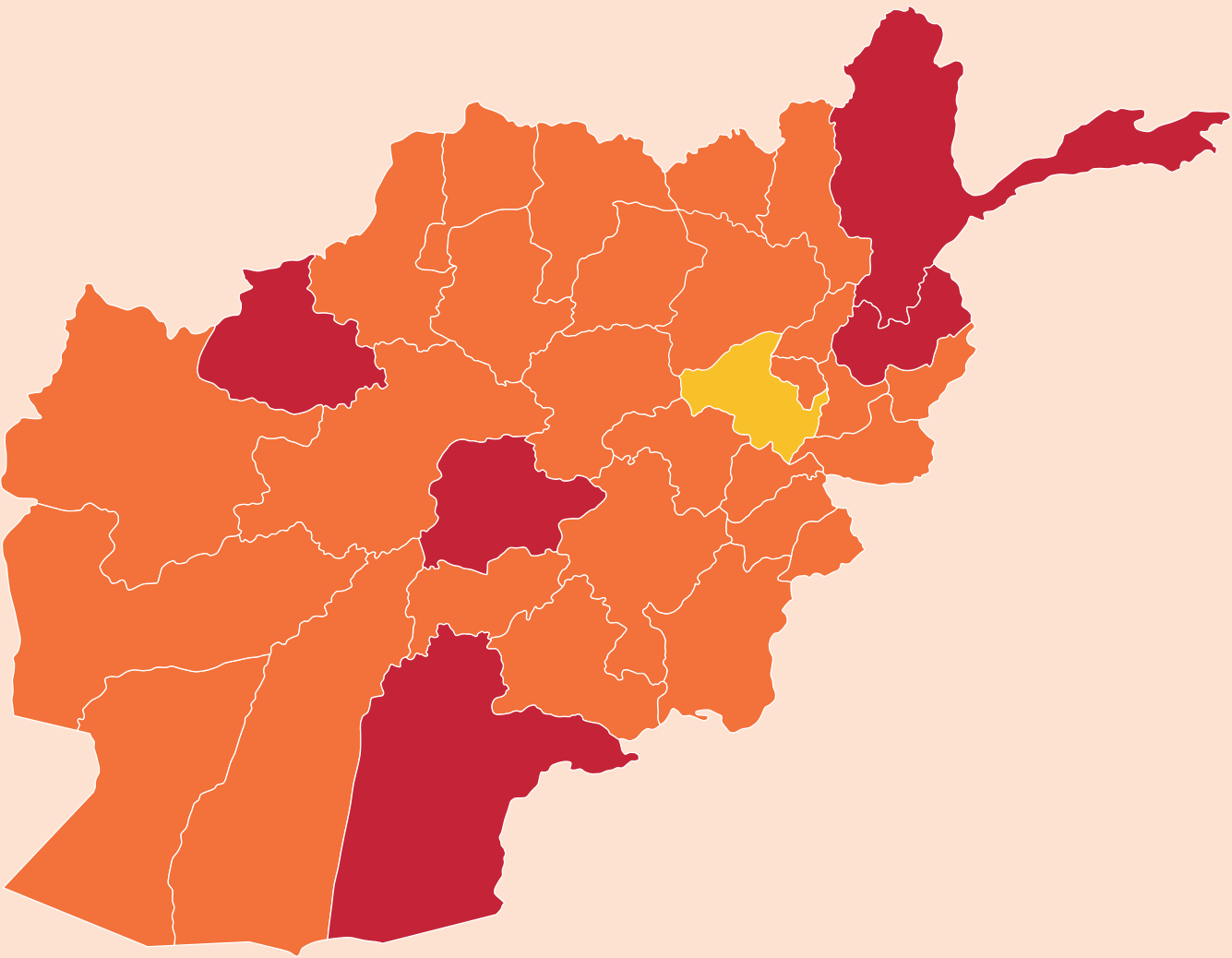
También deben considerarse los niveles preexistentes de asistencia alimentaria. Las cifras de la IPC reflejan los resultados de la seguridad alimentaria y de la nutrición con los efectos de la asistencia humanitaria; por lo tanto, las necesidades observadas pueden estar sub-reportadas si las fases de la IPC fueron tomadas de forma aislada. Este es el caso particular de los refugiados, los desplazados u otras poblaciones afectadas por desastres o conflictos, y que dependen en gran medida de la asistencia.

La IPC proporciona cifras actuales, así como proyecciones a futuro cercano, y puede funcionar como una importante herramienta de cabildeo, así como para la priorización geográfica a corto plazo. Sin embargo, cualquier enfoque de focalización geográfica que se utilice de forma aislada puede dar lugar a errores de exclusión significativos. Por ejemplo, en el caso de Afganistán (ver el siguiente mapa con clasificación de la IPC por provincia), las proyecciones para noviembre de 2018 – enero de 2019 incluían cinco provincias en la Fase 4 de la IPC (Emergencia). Sin embargo, el análisis también estimó en la Fase 4 del IPC que 2.3 millones de personas vivían en zonas clasificadas como Fase 2 o 3 de la IPC.

Afganistán
Noviembre de 2018 – Febrero de 2019

CIF: Clasificación Integrada de la Seguridad. Alimentaria en Fases
La fases en el mapa representan la más alta severidad, afectando al menos al 20% de la población

- 1 – Mínima
- 2 – Presionada
- 3 – En crisis
- 4 – En emergencia
- 5 – Hambruna
- 6 – Áreas con evidencia inadecuada
- 7 – Áreas no incluidas en el análisis



Si se recopila regularmente la información sobre la distribución geográfica de vulnerabilidades (p. ej., a través de las evaluaciones de necesidades de la CIF o del PMA), puede contribuir al análisis de tendencias y programas más amplios

que abordan la inseguridad alimentaria estacional crónica y recurrente. Esto es a lo que aspira el **análisis integrado del contexto**.



Recuadro 5

ANÁLISIS INTEGRADO DEL CONTEXTO: PROVEYENDO INFORMACIÓN PARA LA PRIORIZACIÓN GEOGRÁFICA Y PLANEANDO PARA LA CONTINUIDAD

El análisis integrado del contexto (AIC) utiliza análisis de tendencias históricas de los datos del sistema de información geográfica (SIG) para categorizar las áreas geográficas de acuerdo con patrones de frecuencia y convergencia de la inseguridad alimentaria y la exposición a choques naturales. El AIC puede superponer los datos adicionales sobre factores como la degradación de la tierra, la nutrición, la estacionalidad, los medios de vida y las estimaciones de seguridad alimentaria de las poblaciones para resaltar otros patrones importantes. Estos patrones a su vez pueden sugerir estrategias programáticas específicas y proporcionar una justificación basada en evidencias para la planificación a largo plazo para la construcción de resiliencia y para la programación de preparación para emergencias.

Como parte del Enfoque de Tres Vertientes (3PA),¹⁹ el AIC también puede ayudar a priorizar las consultas de programación de medios de vida estacionales (SLP), los cuales informan el proceso de planificación participativa con enfoque comunitario (CBPP).

Los PEP²⁰ en todos los contextos pueden utilizar los AIC para el análisis a nivel de país y para proporcionar información sobre la priorización geográfica para las intervenciones directas del PMA y/o para poner de relieve las áreas en las que puede ser necesario fortalecer la capacidad del PMA para apoyar los sistemas y servicios nacionales.

Consideraciones para la focalización basada en datos

Los enfoques basados en datos pueden ser utilizados para focalizar y priorizar a los hogares cuando hay datos de registro accesibles con suficiente información sobre la población afectada. Estos registros suelen estar disponibles en contextos de refugiados en los que el ACNUR tiene el mandato de recopilar información demográfica sobre los hogares de refugiados con el fin de garantizar su protección y proveer asistencia; existe un acuerdo de intercambio de datos entre las dos agencias que permite al PMA acceder a estos datos, previa solicitud. Los registros sociales también pueden estar disponibles al trabajar con contrapartes del gobierno nacional.

En otros casos, si el PMA y los asociados han llevado a cabo una evaluación de necesidades y tienen la intención de prestar asistencia, se puede elaborar un registro para

facilitar la focalización, la priorización y la prestación la misma. Como se describe en esta sección, los criterios de elegibilidad son desarrollados sobre la base de los resultados de la evaluación de necesidades y las consultas comunitarias. Una vez determinados, estos criterios son comunicados a las poblaciones afectadas, y los hogares que se consideran elegibles y que necesitan asistencia pueden registrarse o pueden ser referidos por terceros, p. ej., socios colaboradores. Una vez verificada la información de registro, el modelo de focalización se puede aplicar al registro para generar una lista de beneficiarios.

Los tres enfoques basados en datos que se aplican de forma más común son los tests de aproximación de medios (PMT), focalización categórica y tarjetas de puntaje. El PMT es usualmente utilizado por los gobiernos para la prestación de asistencia social. Basado en la evaluación de datos de una muestra representativa de una

¹⁹ [Three-Pronged Approach \(3PA\) on WFP GO](#) (accesible únicamente a través de la intranet del PMA).

²⁰ El AIC ha apoyado el análisis a nivel país e informado los planes de focalización y priorización geográfica de los PEP, incluidos los de [Bolivia](#) (2018–2022), [Burundi](#) (2018–2020), [Chad](#) (2019–2023), [El Salvador](#) (2017–2021), [Guatemala](#) (2018–2022), [Honduras](#) (2018–2021), [Kirguistán](#) (2018–2022), [Lesoto](#) (2019–2024), [Liberia](#) (2019–2023), [Mauritania](#) (2019–2022), [Pakistán](#) (2018–2022), [Senegal](#) (2019–2023), [Tayikistán](#) (2019–2024) y [Zimbabue](#) (2017–2021). Para más información, consulte [Integrated Context Analysis fact sheet](#) y [Three-Pronged Approach fact sheet](#).

población, se desarrolla un modelo estadístico que predice una representación de vulnerabilidad de cada hogar, p. ej., su clasificación de seguridad alimentaria. Al aplicarse al registro de población, el modelo genera un puntaje por cada individuo/hogar; una lista de beneficiarios puede entonces generarse fácilmente al incluir y excluir individuos/hogares cuyo puntaje se sitúa encima o por debajo de un umbral establecido, el cual también considera elementos de priorización (presupuesto, tamaño y frecuencia de las transferencias).

Las ventajas del **enfoque del PMT** son que no requiere ningún consenso si los datos de registro están disponibles y son precisos y relevantes, y que los umbrales se pueden ajustar fácilmente sin recopilación y análisis de datos adicionales, p. ej., cuando se deben de tomar decisiones de priorización adicionales. Sin embargo, se requiere de experiencia avanzada en modelado estadístico, mucho más que para el enfoque de focalización categórica o el de tarjetas de puntaje. El PMT también genera un puntaje basado en un modelo estadístico que es difícil de explicar a las poblaciones afectadas, los socios y los donantes. No se puede dar una explicación clara y fácil sobre por qué algunas personas reciben asistencia y otras no. Problemas similares pueden enfrentarse al usar un enfoque de **tarjetas de puntaje**, ya que las variables ponderadas y los umbrales pueden ser difíciles de explicar a las comunidades. Esto subraya la importancia de una estrategia de comunicación exhaustiva que incluya un mecanismo sólido de quejas y retroalimentación a través del cual se recojan y aborden cuestiones sobre la inclusión y la exclusión tanto a nivel doméstico como estructural.

La **focalización categórica** puede basarse en indicadores demográficos claros que son sencillos de entender; sin embargo, este enfoque puede crear impactos involuntarios, como que las familias se registren en unidades más grandes o pequeñas, dependiendo de cómo se formularon los criterios.

Ningún método basado en datos es perfecto. Los errores de focalización relacionados con el diseño pueden ser altos o incluso mayores que los de otros enfoques y requieren de mecanismos de apoyo sólidos para identificar a los hogares

vulnerables injustamente excluidos a través de otros medios. También es vital dar seguimiento a los resultados de la focalización a través de la evaluación y/o asistencia previa de línea de base, seguida de una evaluación regular posterior a la distribución de beneficiarios y no beneficiarios.

Consideraciones para la focalización con enfoque comunitario

La **focalización con enfoque comunitario** es probablemente el método más comúnmente aplicado en el PMA, y es un ejercicio conjunto entre el PMA, los socios y las comunidades. Es extremadamente útil en la ausencia de información completa sobre una población a nivel individual/hogar, como lo proporcionaría, por ejemplo, un registro de población. Este enfoque tiene la ventaja de que implica el trabajo directo con la población afectada, dado que son ellos los que mejor conocen la vulnerabilidad de los miembros de su comunidad, al tiempo que empodera las estructuras y los procesos de decisión existentes. Por otro lado, el enfoque requiere estructuras de gobernanza coherentes e inclusivas, y confianza entre los miembros de la comunidad. Si eso no existe y el proceso no es guiado adecuadamente, existe un alto riesgo de favoritismo o incluso de fraude. En ciertas circunstancias, especialmente en entornos frágiles, la focalización con enfoque comunitario podría incluso exacerbar las fricciones y utilizarse para marginar grupos.

La focalización y la priorización con enfoque comunitario pueden implicar a la población afectada en diversos grados. Por ejemplo, si existen una comprensión sólida sobre quiénes son vulnerables dentro de una población, el PMA podría desarrollar criterios de elegibilidad que se validan en colaboración con los socios y las comunidades. De no existir tal entendimiento, los socios y las comunidades in situ pueden ser responsables de desarrollar los criterios por sí mismos.

En ambos escenarios, la población afectada es responsable por el proceso de selección, lo que a menudo resulta en una mayor aceptación de las decisiones. Es necesario implementar sistemas sólidos de salvaguarda y seguimiento para mitigar riesgos, como se describe en la sección 4 sobre la selección de beneficiarios.

3.2 Criterios de elegibilidad para la inclusión en un programa

Los criterios de inclusión en un programa deben basarse en las características observables de la población vulnerable y pueden evaluarse sin sesgo. Estas características deberían derivarse idealmente de las evaluaciones de necesidades, en combinación con las consultas comunitarias y las discusiones

con los socios conocedores del contexto local. De ser posible, se debe consultar a los asesores de protección para analizar riesgos potenciales asociados con los criterios de elegibilidad, e identificar posibles medidas de mitigación para garantizar que los grupos más vulnerables y con inseguridad alimentaria no se queden atrás

Características de buenos criterios de elegibilidad

En general, los criterios de elegibilidad deben ser:

- **Basados en evidencia:** informados por el análisis de vulnerabilidades;
- **Sensibles:** incluyen correctamente a las personas más necesitadas y excluyen a las que menos necesitan ayuda;
- **Específicos:** formulados claramente y sin ambigüedades;
- **Factibles** en relación con el tiempo, los recursos y las capacidades disponibles;
- **Aceptables** para los beneficiarios y sus comunidades; y
- **Verificables**, de modo que las decisiones de focalización puedan ser corroboradas e impugnadas por el equipo de seguimiento o los miembros de la comunidad.

Potencialmente, socios y organizaciones podrían estar mejor establecidos en las comunidades que el PMA y, por lo tanto, ser más capaces de proporcionar información esencial y participar en el desarrollo de los criterios de elegibilidad, los sistemas de distribución y los enfoques de comunicación bidireccionales que sean aceptables para la comunidad y los

potenciales beneficiarios. Establecer o aprovechar los órganos de coordinación de múltiples grupos de interés puede ayudar a definir los criterios de elegibilidad que representen mejor las necesidades generales de las comunidades y sus miembros más vulnerables.



Recuadro 6

POR QUÉ LOS INDICADORES DE RESULTADOS NO DEBEN USARSE COMO CRITERIOS DIRECTOS DE ELEGIBILIDAD

Los indicadores de resultados socioeconómicos y de seguridad alimentaria se utilizan para evaluar la vulnerabilidad y la inseguridad alimentaria y para comprender el número de personas necesitadas y sus características clave, lo que informará y validará los criterios de elegibilidad. Sin embargo, estos indicadores (p. ej., el puntaje de consumo de alimentos o las estrategias de sobrevivencia, los ingresos y los gastos) no deben utilizarse como criterios de elegibilidad por tres razones:

- Estos indicadores se utilizan en evaluaciones y encuestas sobre una muestra de la población para un punto temporal específico y rara vez están disponibles y/o actualizados para una población completa;
- Incluso cuando están disponibles, los indicadores de resultados son demasiado dinámicos, fluctuando constantemente (debido a la estacionalidad o a eventos específicos del hogar), así como con la prestación de asistencia, lo que hace imposible la verificación de la selección de beneficiarios; y
- Son fundamentales para dar seguimiento y validación de los resultados de las decisiones de focalización. Si se utilizan como criterios directos de elegibilidad, no se podrían utilizar para esta importante función. Especialmente si los criterios de elegibilidad se comunican a las poblaciones afectadas (de acuerdo con las buenas prácticas de AAP), esto haría que los hogares tiendan a dar información insuficiente sobre estos indicadores.

Cómo traducir los hallazgos de una evaluación de necesidades en criterios de elegibilidad

Además de proporcionar la base para el análisis de la respuesta y el diseño de programas, incluidas la focalización y la priorización de áreas geográficas de intervención, la evaluación de necesidades informa en desarrollo de los criterios de elegibilidad para la selección de beneficiarios. Este es el caso independientemente del método de focalización utilizado.

Para los **enfoques basados en datos**, los criterios de elegibilidad son desarrollados por un analista que utiliza datos de evaluación, seguido de consultas con las comunidades para validar y, si es necesario, complementar los criterios para formar un conjunto que responda a las vulnerabilidades observadas (como se revela a través de la evaluación de necesidades) y a las vulnerabilidades percibidas (como se revela a través de las consultas con la población afectada). Una vez desarrollados los criterios, se aplican a un registro para generar una lista de beneficiarios.

Al adoptar un método de **focalización con enfoque comunitario**, la secuencia de los pasos puede variar a medida que los hallazgos de las evaluaciones de necesidades puedan ser usadas para validar y completar los criterios propuestos desarrollados por la comunidad antes de la implementación, o para desarrollar criterios antes de las consultas con la comunidad para guiar las discusiones y el subsecuente trabajo de los comités de selección para generar la lista de beneficiarios. El mejor proceso para la focalización con enfoque comunitario dependerá de factores contextuales, incluido el acceso del PMA y los socios a las poblaciones afectadas, la supervisión de los procesos de focalización y la calidad de los datos de evaluación de necesidades.



Foto: Damilola Onafuwa/PMA

Independientemente del método de focalización, los hallazgos de la evaluación de necesidades son traducidos a criterios de elegibilidad a través de un proceso analítico que identifica la combinación adecuada de los criterios, los cuales deben:

- Estar correlacionados con el principal indicador de resultados que la actividad del PMA está tratando de abordar;
- Por ejemplo, si el objetivo programático es aumentar el ingreso de los hogares, debe haber una correlación entre los criterios de elegibilidad y gasto bajo en los hogares, de acuerdo con lo observado en la evaluación de necesidades. Si el objetivo es ampliar la seguridad alimentaria, los criterios podrían ser una combinación de consumo de alimentos, estrategias de sobrevivencia y variables de gasto, como el ECRI (ver sección 2);
- Ser factible y apropiado para su aplicación; y
- Tener puntos de corte para inclusión y exclusión que resulten en la menor cantidad posible de errores de focalización por diseño (ver sección 3.3).

Para ello, deben implementarse los siguientes pasos:

1. **Examinar los objetivos programáticos de la actividad** para asegurar que la focalización se base en los resultados de asistencia previstos por el PMA. Si la actividad tiene como objetivo mejorar la seguridad alimentaria en términos de reducción de los puntajes pobres o limitados de consumo de alimentos, entonces las características de los individuos/hogares con puntajes pobres o limitados deben de usarse para informar los criterios de elegibilidad;
2. **Ejecutar tabulaciones cruzadas para identificar relaciones estadísticamente significativas** entre los potenciales criterios de elegibilidad y los indicadores de resultados de interés (ver Recuadro 6 sobre por qué el puntaje de consumo de alimentos, el gasto de los hogares y otros indicadores de resultados no deben utilizarse como criterios directos de elegibilidad);
3. **Si se justifica, analizar a profundidad las variables continuas que están correlacionadas con la inseguridad alimentaria** con el fin de identificar posibles puntos de corte. Por ejemplo, si hay una clara diferencia en la seguridad alimentaria entre los hogares con menos de cinco miembros en comparación con los hogares con cinco miembros o más, esto podría utilizarse como un criterio de elegibilidad. La misma lógica se aplica a las relaciones de radios de dependencia, el número de niños o miembros de edad avanzada, entre otras;

4. **Garantizar que se hayan tenido en cuenta los resultados de las consultas con las comunidades y con otros grupos de interés;** esto podría significar añadir criterios que no han sido capturados a través de la evaluación de necesidades, por ejemplo, con las preocupaciones de protección específicas en la comunidad;
5. **Cuando se ha identificado un conjunto final de criterios potenciales, se puede generar y aplicar una “variable de elegibilidad” binaria al conjunto de datos de la evaluación de necesidades** para determinar cuáles hogares de la muestra deben ser incluidos y cuáles excluidos, con el fin de estimar y analizar:

a. la proporción de hogares incluidos frente a los excluidos

b. la proporción de hogares en inseguridad alimentaria que quedarían excluidos (errores de exclusión en el diseño)

c. la proporción de hogares en inseguridad alimentaria que quedarían incluidos (errores de inclusión en el diseño).

d. analizar las características de hogares incluidos/excluidos indebidamente para comprender cómo podrían ser capturados/excluidos.

El paso 5 forma parte del análisis más amplio para validar el enfoque y los criterios de focalización, que se explica con más detalle en la sección 3.3. Tenga en cuenta que la estimación de errores solo es válida donde el PMA tiene como objetivo lograr resultados a nivel individual o por hogar a través de asistencia directa. (beneficiarios de Nivel 1). Este no es el caso cuando los resultados se logran a través de p. ej., la generación de activos comunitarios (beneficiarios de Nivel 2). Como se muestra en la **Tabla 4**, la variable de focalización se calculará diferentemente y, por lo tanto, se ajustará de diversas maneras en función de la focalización y de cómo serán utilizados los criterios de elegibilidad en la práctica, ya sea a través de en un modelo de PMT, de una tarjeta de puntaje o de un enfoque categórico (este último también se usa comúnmente en los enfoques comunitarios).

La tabla muestra cómo podrían ser los criterios de inclusión y exclusión para un método de focalización determinado (observando que, a menudo, se utiliza una combinación de varios indicadores).

Tabla 4 : Ejemplos de criterios de inclusión y exclusión

Método de focalización	Criterio de inclusión	Criterio de exclusión
Geográfica	Ejemplo 1) Los hogares que viven en los distritos A, B y C que se vieron afectados por un choque son elegibles para recibir asistencia. Ejemplo 2) Todos los hogares en los distritos en CIF Fase 3 o superior son elegibles para recibir asistencia.	Ejemplo 1) Los hogares en los distritos distintos de A, B y C que resultaron menos afectados por el choque no son elegibles para recibir asistencia Ejemplo 2) Los hogares en los distritos en CIF Fase 1 o 2 no son elegibles para recibir asistencia
Categórica	Los hogares que cumplen al menos uno de los siguientes criterios, son elegibles para recibir asistencia: - Jefe del hogar es mujer - Presencia de al menos dos niños menores de 5 años	Los hogares que no cumplan al menos uno de los siguientes criterios, no son elegibles para recibir asistencia: - Jefe del hogar es mujer - Presencia de al menos dos niños menores de 5 años
PMT	Los hogares con una puntuación de gasto per cápita prevista por debajo del MEB son elegibles para recibir asistencia	Los hogares con una puntuación de gasto per cápita prevista por debajo del MEB no son elegibles para recibir asistencia

La utilidad y la idoneidad de los criterios de elegibilidad se pueden revisar haciendo las siguientes preguntas:

- 1. ¿Los criterios sugeridos se refieren a cosas que se pueden observar o recopilar? ¿Será posible verificar que se han seleccionado los beneficiarios correctos?
- 2. Para las operaciones de salvar vidas, ¿cuántos hogares vulnerables pueden ser excluidos incorrectamente debido a los criterios?
- 3. ¿Cuántos hogares no vulnerables pueden incluirse incorrectamente debido a los criterios?
- 4. ¿Pueden comunicarse claramente estos criterios a la comunidad y a otros grupos de interés?
- 5. ¿Estos criterios parecen justos para la comunidad? ¿Serán aceptados por la comunidad?
- 6. ¿Seguirán siendo válidos estos criterios durante un periodo largo de tiempo?
- 7. ¿Se puede dar seguimiento a la aplicación de estos criterios?

3.3 Validación del método y de los criterios de focalización

La focalización nunca es perfecta y cada método implica ciertos niveles de error de inclusión y exclusión. El objetivo de los ejercicios de validación es el evaluar los métodos de focalización o la combinación de métodos para identificar la solución más precisa y apropiada y señalar las estrategias para mitigar errores potenciales de focalización. Lo mejor es llevar a cabo este ejercicio antes de la selección de beneficiarios para asegurar que el (los) método(s) seleccionados son eficaces en la selección de los hogares que mejor cumplan con los criterios. La validación de criterios de elegibilidad debe incluir componentes cuantitativos y cualitativos. El componente

cuantitativo revela potenciales errores de focalización. El componente cualitativo captura cómo la población afectada ve los criterios.

Este ejercicio debe repetirse como parte regular del seguimiento de programa, ya que los perfiles de vulnerabilidad pueden cambiar con el tiempo (anualmente, en un entorno muy dinámico; cada dos o tres años en un entorno más estable).

Los principales objetivos de la validación de los métodos de focalización son los siguientes:

No existe un enfoque universal para determinar qué método o combinación de métodos utilizar para la focalización de beneficiarios. Dado que cada entorno operativo es diferente, se requiere un enfoque contextual específico para garantizar que la toma de decisiones sea adecuada y sólida.

Recuerde que los objetivos generales de la focalización son:

- 1. Garantizar que los más necesitados reciban la asistencia que requieren y que se alcance al mayor número posible de personas necesitadas dadas las limitaciones de recursos (minimizar los errores de exclusión);
- 2. Minimizar la distribución involuntaria de asistencia a las personas no vulnerables (minimizar los errores de inclusión);
- 3. Determinar con precisión quién debe recibir asistencia; y
- 4. Mantener la transparencia y la integridad durante todo el proceso para asegurar la confianza de la comunidad y la aceptación local del enfoque adoptado.

Estimar errores de focalización por diseño	Estimar los errores esperados de inclusión y exclusión asociados con el método y los criterios de focalización seleccionados (véase también el paso 5 en el desarrollo de criterios de elegibilidad, y la sección 6 sobre el seguimiento de procesos y resultados de focalización)
Comparar la eficacia	Comparar la eficacia de los diferentes métodos/criterios de focalización para minimizar los errores de focalización por diseño
Evaluar la sensibilidad y la idoneidad	Asegurar que el método seleccionado no cause daño en el contexto específico: ¿Serán aceptadas las decisiones por la comunidad? ¿Cómo se verá afectada la cohesión social? ¿Las decisiones son sensibles a conflicto? ¿Las decisiones de focalización y priorización tendrán impactos negativos, tales como alentar la movilización de la población o alentar a los hogares a tener más hijos?
Mitigar los riesgos	Dar forma a las estrategias de mitigación, tales como los criterios de elegibilidad, los criterios de reinserción o las estrategias de referencia para otros programas, y el diseño de mecanismos de quejas y de retroalimentación

Estos objetivos son principios rectores para evaluar las opciones disponibles. También deben realizarse las siguientes preguntas prácticas de implementación:

- ¿La población afectada entiende y acepta el enfoque? ¿Pueden ser consultados a lo largo del proceso?
- ¿Existe capacidad suficiente (interna/externa) para implementar la estrategia de focalización?
- ¿Se puede implementar la estrategia de focalización en un plazo razonable y con los recursos disponibles?
- ¿Cómo se seleccionará a los individuos/hogares? ¿Será necesario implementar un cuestionario o un proceso de registro en el lugar o a través de visitas domiciliarias?
- ¿Cuáles son los riesgos de los errores de inclusión y exclusión? ¿Qué medidas de mitigación abordarán los errores de exclusión (en las operaciones para salvar vidas)?
- Y, por último, ¿es la focalización rentable o la proporción de los hogares a los que se debe dirigir es tan grande que el costo y los errores potenciales relacionados a la identificación de los hogares no vulnerables hacen que la focalización sea inadecuada?

En términos generales, los enfoques de validación diferirán entre la focalización con enfoque comunitario y la basada en datos, debido a los diversos desafíos que cada método presenta.

La implementación exitosa de la **focalización con enfoque comunitario** requiere de una estructura social cohesiva y de confianza entre los miembros de la comunidad. Existe un riesgo de que ciertos grupos vulnerables en la población puedan ser, intencional o involuntariamente, excluidos por los líderes comunitarios. Esto podría incluir a las mujeres; personas con discapacidades; personas con VIH, sobrevivientes de violencia de género; y diferentes grupos por su lengua, o por su afiliación étnica o religiosa. Por lo tanto, la focalización con enfoque comunitario no es recomendable cuando existen tensiones o conflictos étnicos, religiosos o entre grupos de una comunidad.

Las siguientes preguntas pueden guiar las consultas con las poblaciones afectadas y ayudar a comprender si el ambiente es propicio para la focalización con enfoque comunitario. También pueden informar las medidas de mitigación para reducir el sesgo potencial:

- ¿Cuál es la composición de la comunidad? ¿Cuáles son los principales riesgos de protección a los que se enfrentan los diferentes grupos dentro de la comunidad?

- ¿La toma de decisiones dentro de la comunidad es participativa e inclusiva para todos los géneros y minorías en los grupos?
- ¿Existen estructuras para la toma de decisiones dentro de la comunidad que podrían actuar como comité de selección? ¿Son generalmente de confianza y cómo podrían mejorarse? Si aún no existen, ¿cuál sería la mejor manera de establecerlos?
- ¿Existe algún sesgo o conflicto conocido en de la comunidad que pueda conducir a la exclusión de ciertos grupos vulnerables? ¿Es posible proporcionar supervisión/orientación adicional?
- ¿Aumentará la focalización con enfoque comunitario la apropiación del proceso de focalización o pondrá en riesgo a ciertos grupos (incluidos los responsables de la toma de decisiones, a quienes se puede acusar de estar sesgados)?

Los **enfoques basados en datos** podrían ser una solución para hacer frente a los sesgos de la comunidad. Sin embargo, plantean un conjunto diferente de desafíos debido a discrepancias entre las vulnerabilidades percibidas y las observadas, así como la capacidad del método de focalización y los criterios de elegibilidad para detectar esas vulnerabilidades. La comunicación y las consultas con las poblaciones afectadas son clave para obtener apoyo, crear conciencia sobre el proceso de focalización e informar a los miembros de la comunidad sobre cómo dirigir quejas y reportar cualquier problema con las decisiones de focalización y priorización una vez implementadas.

Estimación de errores de focalización, por diseño y por implementación

Para todos los **métodos de focalización**, es importante estimar los errores de que se producen en las fases de diseño y de selección de beneficiarios. Esta subsección proporciona definiciones y ejemplos de ambos tipos. Para obtener más información sobre cómo medir los errores de focalización, consulte la sección 3.2 (estimación de errores por diseño al elegir el método de focalización y al desarrollar los criterios de elegibilidad) y la sección 6 sobre el seguimiento de los procesos y resultados de la focalización (seguimiento de errores por diseño y por implementación).



Recuadro 7

DEFINICIONES DE ERRORES DE FOCALIZACIÓN POR DISEÑO Y POR IMPLEMENTACIÓN

Errores de focalización en la etapa de diseño

- **Error de exclusión por diseño:** Es la proporción de la población que necesita asistencia, pero que no está incluida en el grupo meta. Este tipo de error implica que los criterios para identificar a aquellos en necesidad no son los suficientemente sensibles como para capturar a las personas que deberían recibir los beneficios.
- **Error de inclusión por diseño:** Es la proporción de beneficiarios del programa que no necesita asistencia pero que se identifica como necesitados en función del método de focalización elegido. Este tipo de error implica que los criterios para identificar a los hogares vulnerables no son lo suficientemente específicos como para excluir a aquellos que no lo necesitan.

Los errores de focalización por diseño se estiman cuantitativamente en la fase de diseño (véase la descripción paso a paso de cómo desarrollar criterios de elegibilidad en la sección 3.2) y en la fase de seguimiento (ver sección 6).

NOTA: Los errores de exclusión por diseño son especialmente preocupantes en las operaciones para salvar vidas. Por definición, aumentarán cuando se tengan que tomar decisiones de priorización debido a las limitaciones de financiación o de otra índole, lo que lleva a la selección de un subgrupo de personas necesitadas a ser asistidas (a menos que se ajuste la cobertura geográfica). En cualquier caso, el objetivo es siempre minimizar errores de exclusión e inclusión para el uso más eficiente y eficaz de los recursos.

Errores de focalización en la etapa de implementación

- **Error de exclusión por implementación:** Es la proporción de la población afectada que cumple con los criterios definidos de focalización y priorización pero que no recibe los beneficios. Este tipo de error implica que, durante la etapa de implementación del programa, las personas/hogares fueron excluidos incorrectamente.
- **Error de inclusión por implementación:** Es la proporción de beneficiarios del programa que no cumple con los criterios de focalización y priorización pero que recibe beneficios, lo que implica que las personas están inscritas incorrectamente en el programa.

Los errores de focalización por implementación solo pueden medirse cuantitativamente en la fase de seguimiento (cuando la selección de beneficiarios puede ser comparada con los criterios de elegibilidad), pero pueden mitigarse planificando y llevando a cabo ejercicios de focalización junto con los socios cooperantes y las comunidades, y estableciendo un sistema robusto de seguimiento.

Tabla 5: Ejemplos de errores por diseño y por implementación

Tipo de error	Error por diseño	Error por implementación
Error de inclusión	El PMA proporciona asistencia a todos los hogares en una aldea afectada por las inundaciones → Los hogares de la aldea que no se han visto directamente afectados por las inundaciones también reciben asistencia	El PMA ofrece asistencia alimentaria específica a nivel doméstico a través de un socio en un área de difícil acceso; ni el PMA ni el socio tienen suficiente supervisión de la distribución a través del personal de seguimiento en el lugar → Los hogares se dividen en varias unidades y reciben múltiples raciones.
Error de exclusión	Los hogares grandes con niños pequeños o en edad escolar recibirán asistencia → Esta estrategia puede excluir a los hogares pequeños que son vulnerables, p. ej., los compuestos por miembros de edad avanzada	El PMA ofrece un programa preventivo de nutrición para las madres con niños en edades de 0 a 23 meses, pero la comunicación con la población afectada sobre el tiempo y el lugar de la prestación ha sido insuficiente → los beneficiarios elegibles no se presentan en el sitio de asistencia



Estudio de caso 2

ELECCIÓN DEL MÉTODO DE FOCALIZACIÓN, CRITERIOS Y ESTIMACIÓN DEL ERROR POR DISEÑO EN MALAWI

Sobre la base del análisis y la clasificación de vulnerabilidades, el PMA y el ACNUR consideraron adoptar un enfoque categórico, utilizando datos demográficos de proGres (la base de datos de registro del ACNUR).

Primero, los criterios más importantes asociados a la vulnerabilidad fueron identificados y clasificados durante la evaluación de necesidades. A continuación, los errores por diseño fueron calculados de forma acumulativa, añadiendo cada vez más criterios. La siguiente tabla muestra que a medida que se aplicaban más criterios se reducía el error de exclusión por diseño y se aumentaba ligeramente el error de inclusión. Con los siete criterios, se estimó que el mecanismo de focalización podría captar al 83.1% de los hogares altamente vulnerables, con errores de inclusión y exclusión acumulativos del 16.9%.

Clasificación	Criterio de selección	% de la población altamente vulnerable/total de la población que cumple los criterios	# de personas altamente vulnerables que cumplen los criterios	# acumulado de personas altamente vulnerables que cumplen los criterios	Cobertura acumulada de personas altamente vulnerables	Conteo acumulado de errores de inclusión	Error acumulado de inclusión (entre los que cumplen los criterios)	Error acumulado de exclusión (entre los altamente vulnerables)
1	Hogares con niños entre 5 y 7 años	85.4%	19,347	19,347	69.3%	5,359	14.6%	30.7%
2	Hogares donde el jefe del hogar es mujer	85.7%	1,421	20,768	74.4%	5,636	15.3%	25.6%
3	Hogares con 5 o más miembros	88.3%	413	21,181	75.9%	5,600	15.2%	24.1%
4	Hogares en los que la cabeza del hogar es viudo(a) o separado(a)	81.8%	183	21,364	76.5%	5,729	15.6%	23.5%
5	Hogares con un radio de dependencia de al menos 1.5	87.0%	642	22,006	78.8%	5,697	15.5%	21.2%
6	Hogares con al menos 1 persona viviendo con discapacidad	94.7%	138	22,144	79.3%	5,667	15.4%	20.7%
7	Hogares con al menos 1 persona viviendo con alguna enfermedad crónica o bajo condición médica grave	80.4%	1,054	23,198	83.1%	6,219	16.9%	16.9%
	Total		23,198	23,198	83.1%	6,219	16.9%	16.9%

Esto significa que el uso de estos criterios excluiría alrededor del 17% de la población altamente vulnerable, mientras que el 17% de los elegibles no son vulnerables. Como regla general, cuanto mayor sea el error de inclusión de diseño, menor será el error de exclusión de diseño, y viceversa. La mejor combinación depende del contexto y de los objetivos del programa. Para las operaciones de salvar vidas hay menos tolerancia a los errores de exclusión y se justifican medidas adicionales para reducirlos (p. ej. a través de mecanismos de derivación).

4 Selección de beneficiarios: implementación de decisiones de focalización y priorización

La operación de las decisiones de focalización y priorización es un esfuerzo conjunto liderado por el director de la actividad. Internamente, requiere de la coordinación de varias unidades, principalmente de VAM, de AAP y de TEC; dependiendo de la actividad y del contexto nacional, de la CBT, Cadena de Suministro y de otras que pudieran desempeñar funciones clave. Externamente, se requiere una fuerte coordinación y colaboración con las comunidades afectadas, los socios cooperantes, las autoridades locales, la comunidad humanitaria (incluidos los organismos de las Naciones Unidas) y, potencialmente, de otros grupos especiales de interés. En consonancia con los compromisos de AAP, los ejercicios de focalización se llevarán a cabo junto con las comunidades afectadas y se realizarán con ellas en todas las etapas

4.1 Preparación para un proceso exitoso de selección de beneficiarios

Al trabajar a través de mecanismos de coordinación existentes y/o recientemente desarrollados para un ejercicio de selección de beneficiarios, el PMA, sus socios cooperantes y otros grupos de interés (como otros organismos de las Naciones Unidas y sus contrapartes gubernamentales) necesitan prepararse para la implementación de decisiones de focalización y priorización. Los aspectos clave incluyen la definición de funciones y responsabilidades (ver sección 1.3), el análisis y la mitigación de riesgos, y el desarrollo de una estrategia y de mecanismos de comunicación con las poblaciones afectadas.

Identificar y contratar al socio cooperante adecuado y delinear las funciones y responsabilidades para el proceso de selección de beneficiarios, p. ej. en relación con las estrategias de comunicación, las reuniones con los grupos de interés, la ayuda de mostrador, el proceso de apelación, el cumplimiento de los procesos de gestión de datos de los beneficiarios y el seguimiento. Las funciones y responsabilidades también deben acordarse y documentarse con otros grupos de interés, incluyendo a las autoridades locales y otros organismos humanitarios y de desarrollo.

Iniciar el análisis de riesgo, incluidos los riesgos observados y los percibidos, y considerar aspectos internos y externos del ejercicio de selección de beneficiarios. Poner especial atención a distintas áreas como las acciones gubernamentales, preocupaciones de seguridad, gestión de multitudes y administración de datos. El análisis debe identificar la probabilidad de que ocurra un riesgo determinado; considerar el impacto de tal acontecimiento; e identificar las acciones para reducir la probabilidad de que suceda y/o para mitigar su impacto. El análisis de riesgo debe revisarse a lo largo del proceso de focalización.

Desarrollar una estrategia y canales de comunicación para la selección de beneficiarios específicamente para las fases de preparación e implementación, así como a largo plazo. La estrategia debe describir los medios bidireccionales de comunicación en las distintas fases del proceso de focalización para cada categoría de los grupos de interés. Considerar quién necesita ser consultado, quién necesita ser informado y quién debe ser capaz de proporcionar retroalimentación.

Existen múltiples canales (unidireccionales y bidireccionales) para comunicar cómo y por qué los beneficiarios fueron seleccionados en función del contexto. Los canales de comunicación tienen diferentes implicaciones en términos de tiempo, costos, cobertura y recursos humanos. Su elección debe basarse en las preferencias de la comunidad: esta es información que, idealmente, debe recopilarse durante las evaluaciones de necesidades. Los posibles canales incluyen:

- **Juntas comunitarias;**
- **Tableros de información**, ya sea físicos o en línea, a través de foros en redes sociales;
- Información sobre los **mecanismos de quejas y retroalimentación**, difundida ampliamente y proporcionada a todos los hogares visitados durante las encuestas de evaluación y en otras oportunidades;
- **Reuniones comunitarias** impulsadas por la demanda, donde las personas puedan visitar las oficinas del programa o a un proveedor de servicios interino para registrar consultas y quejas; y
- **Ayuda de mostrador** ubicada en sitios estratégicos, cuyo horario de apertura se comunica claramente a las poblaciones afectadas de la zona.

Todos los canales deben ser sensibilizados durante el proceso de focalización para recibir denuncias de explotación y abuso sexual, y para actuar ante ellas.

Los materiales de comunicación deben desarrollarse en colaboración con expertos de comunicación externos (p. ej., la oficina de información pública del país, si está disponible), y guiarse por la población meta de cada producto. La información debe proporcionarse en un lenguaje adecuado para la población meta y puede incluir el propósito de la asistencia, el modelo de focalización, los criterios de elegibilidad propuestos, la modalidad de asistencia, los niveles de asistencia (derechos), el plazo de la asistencia, el proceso de apelación y el límite máximo de personas a ser asistidas. Los socios (p. ej., socios cooperantes, gobiernos y foros interinstitucionales) deben ser consultados para compilar una retroalimentación de calidad sobre los temas que requieran clarificación, y para fomentar una comprensión compartida del proceso. Los siguientes materiales pueden considerarse:

Para el personal:

- Temas de conversación para el personal del PMA/socios cooperantes para garantizar consistencia en el mensaje.
- Preguntas frecuentes para el personal del PMA y para el personal telefónico y de mostrador.
- La capacitación para el personal telefónico y de mostrador también puede ser útil para establecer rutas de referencia para los casos que requieran atención/ acción más allá del ámbito de competencia del personal.

Para poblaciones afectadas:

- Como mínimo, la producción de material informativo básico sobre los procesos de focalización y de apelación (por qué, cuándo, dónde, cómo, quién es elegible, por cuánto tiempo y con qué derechos); el nivel de detalle dependerá del contexto del país.

Para los gobiernos:

- Considerar el envío de cartas para informar los planes del PMA, especificando las razones de la focalización, por qué se está realizando en ese momento, lo que sucederá (el proceso), dónde y cuándo sucederá, y el proceso de apelación.

Establecimiento de un mecanismo de quejas y retroalimentación y de un proceso de apelaciones

La focalización no es perfecta: algunas personas que deberían recibir asistencia serán inevitablemente excluidas y otras que no deberían recibirla serán incluidas. Ofrecer



Foto: Benoit Lognone/PAM

un mecanismo para que la comunidad pueda proporcionar comentarios y quejas es el primer paso hacia la atención de este problema; el segundo paso es diseñar e implementar un sistema para el manejo de respuestas.

problema; el segundo paso es diseñar e implementar un sistema para el manejo de respuestas.

Un mecanismo de quejas y retroalimentación (CFM) debe incluir procedimientos establecidos para registrar, referir, tratar, rastrear y dar respuesta al reclamante. Este mecanismo puede revelar asuntos relativos al diseño del programa, incluido el tipo de focalización; resaltar los riesgos de protección; y promover la participación y la confianza de la comunidad. Debe haber un proceso para garantizar que todo comentario o queja registrados a través del CFM, y relacionado a cuestiones de inclusión o exclusión en un programa, sea planteado al equipo de focalización. Idealmente, el proceso de CFM se documenta en forma de procedimientos operativos estándar. El proceso debe explicarse a las personas que plantean un problema, a quienes también se les debe decir cuándo esperar una respuesta, la cual cerrará el bucle en cada problema registrado. La unidad responsable del CFM debe analizar periódicamente las cuestionas planteadas, de forma agregada y anonimizada, y las conclusiones deben ser compartidas con el equipo del programa y de VAM para informar los ajustes.

Para facilitar el sistema de apelaciones en la selección de beneficiarios, se recomienda fortalecer el CFM en el momento del ejercicio de selección de beneficiarios con el fin de satisfacer el aumento temporal de la demanda de información y de atender las quejas. También puede ser

de utilidad establecer mostradores de ayuda en lugares estratégicos y accesibles. El proceso de apelación tiene como objetivo detectar y abordar errores imprevistos tanto por diseño como por implementación. Las personas o los hogares que se consideren injustamente excluidos tendrán un plazo claramente comunicado para expresar sus quejas, después del cual todos los casos reportados se revisan y se analizan a nivel individual y agregado. Por ejemplo, al implementar la focalización basada en datos, es común que las personas/hogares elegibles sean excluidos como resultado de información inexacta en el registro básico; por lo tanto, el plazo debe permitir a las personas/hogares excluidos la oportunidad de actualizar sus datos de registro antes de que se vuelvan a ejecutar los criterios de elegibilidad y el resultado actualizado sea comunicado al reclamante. Si se observa un número inesperadamente grande de exclusiones, los criterios de elegibilidad y el proceso de implementación deben ser cuidadosamente revisados.

Además de las obligaciones descritas en el documento *Normas mínimas para implementar un mecanismo de quejas y de retroalimentación*,²¹ deben de tenerse en cuenta las siguientes consideraciones:

- Basada en las necesidades de la comunidad, una solución de comunicación multiplataforma puede ser la forma más eficaz de garantizar el acceso al CFM; buscar formas de identificar y mitigar limitaciones de acceso, p. ej., ofreciendo una línea directa, colocando los teléfonos en espacios amigables para mujeres y niños y estableciendo ayuda de mostrador en áreas remotas;
- Conectar con foros de coordinación de rendición de cuentas, como el grupo de trabajo de protección contra la explotación y el abuso sexuales (PSEA), los grupos de trabajo de AAP y trabajos intergrupales;
- Considerar establecer mecanismos comunes o colectivos para evitar sistemas paralelos, o vincular mecanismos comunes o colectivos ya existentes;
- Colaborar con socios en los procesos de referencia y respuesta de comentarios, si procede; y
- Crear confianza con la comunidad, informando sistemáticamente de las medidas adoptadas en respuesta a su retroalimentación.

4.2 Proceso de identificación y selección

En esta sección se describe la implementación práctica de los distintos enfoques (enfoque comunitario, autoselección o basados en datos) para identificar y seleccionar a los beneficiarios.

Focalización con enfoque comunitario

La focalización con enfoque comunitario selecciona a los beneficiarios a través de un comité de miembros de la comunidad, el cual es representativo de la población, incluidos los grupos marginados, mujeres, personas de diferentes edades y con discapacidad. Este enfoque funciona bien cuando las comunidades son cohesivas y estables. Sin embargo, incluso en este contexto, hay riesgos a los que deben darse seguimiento. El riesgo más frecuente y grave es que ciertos subgrupos minoritarios sean excluidos debido a la opinión de la mayoría. Esto podría incluir a minorías étnicas o religiosas o a desplazados internos o refugiados que se han establecido en la comunidad.

Si bien la focalización con enfoque comunitario no es adecuada en todos los contextos, el proceso a menudo resulta en la apropiación de la intervención por parte de la comunidad y en decisiones de focalización que son fácilmente comunicadas y aceptadas por la población afectada.

Una vez que se ha explicado a la comunidad el propósito y los principios de buena gobernanza del ejercicio de focalización, se deben tomar las siguientes medidas para mitigar las limitaciones y los problemas potenciales asociados a un esquema de focalización con enfoque comunitario:

1. Reiterar la criticidad del ejercicio de focalización y el objetivo de llegar a los más vulnerables;
2. Formar un comité representativo de selección compuesto por hombres y mujeres que además represente a grupos y puntos de vista minoritarios. Comunicar claramente que los resultados del ejercicio pueden ser rechazados por el PMA si los grupos marginados no están debidamente representados;
3. Acordar criterios de elegibilidad que estén informados por la evaluación de necesidades y los conocimientos locales: el PMA y sus asociados pueden proponer criterios a la comunidad si hay una base de pruebas suficiente, o colaborar para generar un conjunto de criterios que serán validados después (ver sección 3.2 sobre cómo desarrollar y validar criterios de elegibilidad);
4. Promover la participación dando a los potenciales beneficiarios (y no solamente a los líderes) la oportunidad de ponerse de acuerdo sobre los criterios;
5. Utilizar criterios descriptivos y específicos para que las personas y los hogares que califiquen puedan ser fácilmente identificados;

²¹ *Minimum standards for implementing a complaints and feedback mechanism*, en inglés

6. Asegurar que los hogares que coincidan con los criterios sean identificados y propuestos para su inclusión. Cada propuesta es discutida por el comité y, previo acuerdo, se compila una lista de beneficiarios propuestos;
7. Registrar a los beneficiarios o importar los datos;
8. Garantizar que el PMA y/o los socios cooperantes visiten aleatoriamente comunidades y hogares seleccionados para validar las listas de beneficiarios y dar seguimiento a los procesos de registro;
9. Promover el uso de un CFM accesible y receptivo que ha sido diseñado en consulta con la comunidad;
10. Ajustar las decisiones y los procesos de focalización sobre la base de la retroalimentación del sistema de Análisis y Seguimiento.

Para obtener información detallada sobre la aplicación de una focalización con enfoque comunitario, véase la Guía de Focalización con Enfoque Comunitario, publicada por el PMA Kenia.²²

Autofocalización o autoselección

La autoselección, como su nombre lo indica, pone la responsabilidad del registro en el programa en el individuo o el hogar. En teoría, esto significa que las personas pueden registrarse si se identifican como vulnerables, cumplen con los criterios de elegibilidad predefinidos y comunicados, y toman las medidas necesarias para registrarse. Estas acciones pueden incluir el completar un formulario que se incluirá en un registro que será usado para identificar a los hogares en busca de asistencia incondicional a través de un enfoque basado en datos (p. ej., para el programa de Redes de Seguridad Social de Emergencia (ESSN) en Turquía²³) o para participar en un programa de la FFA.

A menudo, la autoselección se combina con otros enfoques, incluyendo la focalización geográfica y la categórica. Por ejemplo, si un programa de la FFA está disponible solo en ciertas aldeas dentro de un distrito y solo pueden calificar hogares sin ganado. Para incentivar únicamente a los beneficiarios previstos, las tasas salariales de los programas pueden mantenerse bajas, lo que la convierte en una opción poco atractiva para aquellos con otras oportunidades de empleo mejor pagadas.

Si los recursos son insuficientes para asistir a todos los solicitantes, los criterios de elegibilidad también podrían ser necesarios para priorizar. El enfoque podría ser combinado

con la focalización demográfica o de PMT para introducir un filtro adicional que identifique a los hogares más necesitados.

La autoselección requiere una estrategia de comunicación cuidadosamente diseñada que garantice el intercambio oportuno y accesible de información sobre la oportunidad para todos los segmentos de la población. Cuando se proporciona asistencia condicional, como la FFA, se debe considerar especialmente a los hogares sin miembros con capacidades que no pueden participar en el programa. Una solución común es asignar una proporción de la asistencia presupuestada a estos hogares, a menos que estén cubiertos por otro programa o por una red nacional de seguridad.

Para obtener más detalles sobre estos enfoques, consulte *la Guía de Focalización con Enfoque Comunitario* y los capítulos sobre autofocalización en la guía *Focalización para la Mejora Nutricional* publicadas por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (ONUAA).

Implementación de enfoques basados en datos

Si los datos de registro disponibles a través del sistema de gestión de identidad de beneficiarios (p. ej., el SCOPE del PMA o el ProGres del ACNUR) son de buena calidad e incluyen variables relevantes, la selección de beneficiarios basada en datos es una tarea sencilla. Una sintaxis con oraciones de “si” clasificará los hogares o individuos como elegibles o no elegibles, usualmente utilizando una combinación de criterios, la fórmula de PMT para predecir y categorizar cierto resultado, o las variables ponderadas de una tarjeta de puntaje. Los enfoques basados en datos se vuelven más problemáticos en ausencia de bases de registro adecuadas. En este caso, los criterios de elegibilidad pueden comunicarse a la población afectada (o al menos las variables que alimentan al modelo, en el caso de los PMT o la tarjeta de puntaje) y después puede organizarse un ejercicio de registro para hogares que se consideren elegibles y en necesidad de asistencia. Idealmente, esto crea un número manejable de hogares solicitantes y genera un registro al que se puede aplicar una fórmula de focalización.

Gestión de identidad de los beneficiarios y vínculos con la focalización y la priorización

La focalización es un proceso continuo para garantizar que las personas adecuadas reciban la asistencia adecuada en el momento adecuado. La asistencia focalizada a menudo se presenta cuando los hogares receptores ya están registrados en los sistemas de gestión de identidad de beneficiarios. Estos datos pueden ser útiles para implementar las decisiones de

²² PMA. 2015. *Community-based targeting guide*, en inglés.

²⁴ PMA y Banco Mundial. 2019. *Vulnerability and Protection of Refugees in Turkey: Findings from the Rollout of the Largest Humanitarian Cash Assistance Program in the World*, en inglés.

focalización y priorización; especialmente cuando se usan métodos basados en datos, como la focalización categórica o los PMT. El registro de beneficiarios también puede llevarse a cabo mientras los hogares son examinados para recibir asistencia basada en los criterios de elegibilidad acordados, o poco después de esto, p. ej., durante las visitas al hogar con los socios cooperantes.

De acuerdo con la guía de gestión de identidad de beneficiarios del PMA (versión de octubre de 2019, aún inédita), la recopilación de datos de beneficiarios se entiende como el acto de registrar cualquier tipo de datos personales de individuos identificados como los beneficiarios previstos, a través de un proceso de revisión en una plataforma de gestión de la información. La recopilación precisa de datos de los beneficiarios es clave para generar y mantener las listas de beneficiarios y para prestar asistencia. La recopilación de datos de beneficiarios se puede realizar a través del registro directo, la importación de datos o una combinación de ambos.

- El **registro directo** es el acto de recopilar y registrar datos predefinidos sobre los beneficiarios en una plataforma de gestión de la información
- La **importación de datos** se refiere al acto de obtener datos predefinidos sobre los beneficiarios a través de fuentes internas o externas, e introducirlos en una plataforma de gestión de la información. Las fuentes típicas de datos de beneficiarios incluyen listas mantenidas por los socios cooperantes del PMA, el ACNUR, la OIM, los gobiernos y las ONG.

En el caso de la importación de datos, la utilidad de los datos para la focalización depende del alcance de los datos proporcionados por los socios. Los factores clave para tener en cuenta son la cabalidad (¿quién está enlistado y quién no?); la relevancia de los datos para los criterios de elegibilidad identificados; y la accesibilidad y posibilidad de compartir los datos (de acuerdo con las directrices del PMA). En la medida de lo posible, el PMA debería intentar negociar el recibimiento de todos los datos que puedan facilitar las decisiones de focalización y priorización.

Es fundamental que el PMA pueda evaluar la cobertura y la calidad de cualquier registro disponible antes de que se utilice con fines de focalización y priorización. Si los registros son obsoletos, inexactos o excluyen individuos/hogares

vulnerables, se puede correr el riesgo de exacerbar estos defectos al usarlos, lo que haría más daño que bien. En los casos en los que los registros no puedan ser evaluados o donde la calidad no cumpla con los estándares, otras opciones deben considerarse, como actualizar o remplazar el registro o seleccionar un enfoque que no dependa del registro de la población, p. ej., la focalización con enfoque comunitario.

Utilización de los datos de beneficiarios para la focalización y la priorización

uando la información de los beneficiarios se recopila y registra durante los ejercicios de inscripción y registro (por ejemplo, en SCOPE), se recopilarán datos que pueden facilitar la posterior aplicación de las decisiones de focalización y priorización. Dado que el objetivo del registro inicial es recopilar datos sobre los beneficiarios previstos, los datos de registro serán en su mayoría pertinentes para los ejercicios de priorización o cuando los enfoques basados en necesidades se introduzcan en una etapa posterior. En caso de déficit de financiación, interrupción de la cadena suministro o un cambio de asistencia no focalizada a asistencia focalizada, los datos de registro pueden ser útiles para identificar los hogares de acuerdo con los criterios de elegibilidad (que tal vez se modificaron en el caso de la priorización; ver sección 5). También puede ayudar a proteger a los grupos vulnerables de los recortes de asistencia.



Foto: Alessandro Abbonizio/PAM



Recuadro 8

LA FOCALIZACIÓN TIENE LUGAR ANTES DEL REGISTRO

NOTA: en la medida de lo posible, el PMA debe evitar la recopilación de datos personales de individuos y hogares a los que no planea brindar asistencia. El ejercicio de registro no sustituye a una evaluación de necesidades. Como se describe en la sección 2, las evaluaciones de necesidades se basan en una submuestra representativa de la población; informan el diseño del programa, las decisiones de focalización y el desarrollo de los criterios de elegibilidad. Sobre la base de estos criterios, los hogares elegibles que el PMA tiene la intención de ayudar están registrados en el sistema de gestión de identidad de los beneficiarios. Por lo tanto, el registro de toda la población solo debe llevarse a cabo si el PMA planea proporcionar asistencia no focalizada.

Siempre que el PMA esté en condiciones de influir en un proceso de registro que produzca datos relevantes para una respuesta planeada, la organización debe garantizar o abogar por la colección de variables e indicadores que a menudo están relacionados con la inseguridad alimentaria y la vulnerabilidad socioeconómica. Cubrir tanto datos a nivel individual (p. ej. sexo y edad) y de hogar (p. ej., tamaño de hogar, radio de dependencia) facilitará la toma de mejores decisiones de focalización y priorización.

La Tabla 6 presenta una colección genérica de variables e indicadores que son relevantes para cualquier proceso de registro, incluso para un registro social en propiedad del

gobierno. Algunos contextos pueden permitir el registro a nivel individual o de hogar utilizando el cuestionario de registro estándar más completo. Este se puede utilizar cuando el registro es planeado con antelación y cuando la colección de información detalla durante el registro reducirá la necesidad de ejercicios de registro adicionales/ complementarios y/o visitas domiciliarios más adelante.

Si un ejercicio detallado de recopilación de datos ralentizará injustificadamente la implementación de un programa, p. ej., en una emergencia repentina o cuando un alto número de hogares a registrarse haría imposible una recopilación de información más detallada, se puede utilizar el conjunto “rápido” de campos. Cuando una respuesta oportuna es crítica, es probable que el registro ocurra a nivel de hogar y se centre en requisitos mínimos como el tamaño del hogar, la composición del hogar en términos de sexo y edad de sus miembros, y el sexo del jefe del hogar.

En la Tabla 6 se resumen estos paquetes de recopilación de datos y los escenarios en los que son aplicables. También se describe cómo cada paquete puede informar un ejercicio de focalización o priorización, incluyendo las variables y los indicadores útiles para la focalización y priorización que estarían disponibles o que podría generarse combinando una o más de las variables (p. ej., el radio de dependencia: un indicador de personas que viven en el hogar, que es generado al dividir el número de dependientes entre el número de personas con capacidades en edad laboral). También proporciona una idea general de los recursos humanos necesarios para cada paquete.



Foto: Damilola Onafuwa/PAM

Tabla 6: Variables propuestas para la recopilación de datos de registro

Nivel de registro	Hogar		Individual
Paquete	Estándar	Rápido	Estándar
Escenario potencial	El programa pasa de la asistencia inmediata no focalizada, a un enfoque específico. Se requiere información adicional para permitir la focalización y la priorización.	Emergencia de inicio rápido donde una respuesta oportuna es crítica. La velocidad es de gran importancia, pero se espera que se produzca algún nivel de focalización y priorización.	Se da prioridad a obtener una comprensión integral de la población de interés a nivel individual, lo que podría permitir, p. ej., la implementación de actividades focalizadas de nutrición.
Beneficio para la focalización /priorización	Mejora la precisión de la focalización y la priorización en comparación con la opción rápida. Ayuda a mitigar los errores de exclusión e inclusión si se implementan correctamente.	Permitirá que el mayor número posible de hogares estén registrados en un corto periodo de tiempo y proporcionará requisitos mínimos para las decisiones de focalización y priorización.	Permitirá la construcción de una lista de miembros del hogar y el cálculo de un conjunto de indicadores útiles para la focalización y priorización a nivel individual y de hogar.
Recursos necesarios	Configuración regular del registro con capacitación adicional requerida para algunos de los puntos de datos (p. ej., si se recopilan datos sobre discapacidades). Capacidad de análisis de VAM requerida para generar la sintaxis para la generación automática de variables/indicadores y el análisis de datos de registro.	Equipo de implementación estándar para SCOPE u otras soluciones digitales deben ser capaces de manejar un ejercicio de registro a gran escala. Capacidad de análisis de VAM requerida para crear la sintaxis para la generación automática de variables/indicadores y el análisis de datos de registro.	Registro ampliado para documentar cada individuo en el hogar. Capacitación adicional necesaria para algunos de los puntos de datos (p. ej., si se recopilar datos sobre discapacidades). Capacidad de análisis de VAM requerida para crear la sintaxis para la generación automática de variables/indicadores y el análisis de datos de registro
Tipos de datos recopilados	- Sexo del jefe del hogar - Tamaño del hogar - Lista del hogar con número de miembros por categoría de edad: 0–23 meses; Menos de 5; 5–14; edad laboral (15–64); Ancianos (65+) - Radio de dependencia - El jefe del hogar es una mujer soltera - El hogar tiene mujeres o niñas embarazadas/lactantes - El hogar tiene niños fuera de la escuela - Máximo nivel educativo en el hogar - Estado civil del jefe del hogar - Presencia de miembros con discapacidad en el hogar - Hogar con/sin miembros que generen ingresos - Principal fuente de ingresos de los hogares - Principal fuente de alimentos del hogar	- Sexo, edad y estado civil del jefe del hogar - Tamaño del hogar - Tabla con número de miembros por categoría de edad: 0–23 meses; Menos de 5; 5–14; Edad laboral (15–64); Ancianos (65+) (esto se utilizará para calcular el radio de dependencia) - Presencia de mujeres o niñas embarazadas/lactantes	Por cada miembro individual: - Sexo - Edad - Estado civil - Número de niños menores de 18 años (identificar padres solteros) - En mujeres: ¿embarazada o lactante? - Estado de discapacidad - Nivel educativo - Situación de generación de ingresos Estos indicadores se utilizarán para calcular indicadores a nivel de hogar (tamaño del hogar, radio de dependencia, etc.)

4.3 Focalización y priorización en áreas urbanas

La presencia operativa del PMA en las áreas urbanas se ha expandido significativamente en la última década a partir de la respuesta a la crisis global alimentaria, de combustible y financiera de 2008-09, y de las grandes crisis de desplazamientos y refugiados en todo el mundo, con la mayoría de las poblaciones desplazadas residiendo en las áreas urbanas. La pandemia por COVID-19 ha acelerado esta tendencia: el 95 por ciento de los casos de COVID-19 en todo el mundo se han dado en zonas urbanas, y las poblaciones urbanas corren el riesgo particular de sufrir las implicaciones socioeconómicas de la crisis sanitaria. Como consecuencia, las poblaciones urbanas vulnerables (como los habitantes de las zonas marginadas y quienes dependen del sector informal) se enfrentan a dificultades cada vez mayores para satisfacer sus necesidades alimentarias y de vida, lo que se traduce en una mayor demanda de asistencia en los contextos urbanos.

En su mayoría, el proceso de focalización y priorización descrito en esta guía es válido en contextos urbanos, pero hay oportunidades y desafíos específicos asociados a la focalización en estos entornos.

Las **evaluaciones de necesidades** en las áreas urbanas presentan muchas consideraciones y desafíos únicos. Los desafíos más comunes incluyen calcular el tamaño, la ubicación, las características y el movimiento de las poblaciones urbanas. Si bien la mayoría de los países tienen una clasificación geográfica oficial de las áreas urbanas y rurales, estas no siempre están actualizadas y algunos países podrían no tenerla en absoluto. A la vez, los datos oficiales del censo a menudo son inexactos o no están disponibles. Incluso en los casos en los que los datos censales se consideran apropiados, podría ser que no correspondan con los estratos geográficos identificados para la evaluación. Esto es una preocupación particular para los entornos informales/zonas marginadas donde las poblaciones son altamente móviles y a menudo no están plenamente contabilizadas.

Sin embargo, las áreas urbanas ofrecen la oportunidad de utilizar herramientas y soluciones innovadoras. Las imágenes satelitales de alta resolución pueden ser especialmente útiles para definir áreas urbanas y suburbanas, como los barrios marginados. El muestreo de población en cuadrícula también se puede utilizar para estimar el tamaño de las poblaciones.

Además, dado el alto número de telefonía móvil y de usuarios de internet, las zonas urbanas ofrecen una gran oportunidad para el uso de tecnologías de evaluación remota, incluidas las encuestas telefónicas y por internet.

Una vez evaluadas las necesidades en el contexto urbano, existen varios desafíos para traducir los hallazgos en opciones de programación viables y en decisiones de focalización:

- **Las necesidades generalmente superan por mucho los recursos disponibles**, lo que significa que la asistencia no focalizada o las soluciones de autofocalización no son factibles.
- **La focalización geográfica** puede ser posible pero más difícil, debido a límites poco claros y a poblaciones altamente mixtas y móviles. Además, como las distancias son cortas, la focalización geográfica puede crear factores involuntarios de atracción.
- **Los registros de población** rara vez están disponibles; cuando existen y puedan facilitar la implementación de los enfoques basados en datos, como la focalización categórica, es probable que sean limitados en cobertura y calidad debido a la alta movilidad de la población; y
- **La focalización con enfoque comunitario** a menudo no es factible, ya que las comunidades no están bien definidas y la identidad de la comunidad puede ser muy fluida. Muchos de los requisitos clave para la focalización con enfoque comunitario a menudo no se cumplen en entornos urbanos (ver sección 4.2).

A continuación, se presenta una serie de recomendaciones sobre cómo abordar o superar algunos de estos desafíos:

- **Identificar a los grupos de interés clave y realizar un mapeo de los programas, las organizaciones benéficas y la prestación de servicios ya existentes**, que podrían servir como puntos de entrada para facilitar la focalización y la priorización de la asistencia o donde la asistencia podría prestarse como complemento para programas existentes.
- **Utilizar los registros sociales nacionales** cuando estén disponibles e invertir en **protección social con capacidad de respuesta a choques**, apoyando a los gobiernos en la adaptación, expansión y continuación de la aplicación de las redes de seguridad existentes (véase también la sección 4.4).
- Dado que el concepto de hogares es altamente fluido en entornos urbanos, concentrarse en **mecanismos**

de focalización a nivel individual, como programas que aborden las necesidades de los niños en edad escolar, las mujeres embarazadas y lactantes, los niños desnutridos u otros grupos con necesidades especiales.

- **Explorar un enfoque combinado de vulnerabilidad y autofocalización.** Con el fin de identificar a los individuos u hogares a asistir, el PMA puede desarrollar y comunicar criterios de elegibilidad basados en las necesidades evaluadas y en el número estimado de personas elegibles que esos criterios producirán. Después de una campaña de comunicación integral, los individuos/hogares que se consideren elegibles son invitados para el registro de verificación. Si el número de personas registradas y elegibles termina siendo mayor de lo que los recursos disponibles pueden cubrir, los datos recopilados durante el registro se pueden utilizar para dar prioridad a los más vulnerables.
- **Asistencia no focalizada dentro de un área geográfica limitada:** en ciertas áreas geográficas de tamaño limitado y donde la población claramente se ha quedado atrás, y en donde los niveles de vulnerabilidad son constantemente altos dentro de esas áreas, el PMA podría optar por proporcionar asistencia no focalizada con el mayor tamaño de ración posible dado el financiamiento disponible. Sin embargo, se requiere de un análisis cuidadoso del riesgo para este enfoque, incluida la consideración de la asistencia como un factor potencial de atracción.

4.4 Consideraciones al trabajar con y a través del sector de protección social

El PMA se asocia cada vez más con gobiernos nacionales y con el sector de protección social para brindar asistencia directa, prestación de servicios y asistencia técnica. Algunos ejemplos son cuando el PMA proporciona asistencia en la forma de pagos complementarios de la red de seguridad gubernamental a raíz de un desastre, o cuando proporciona asistencia técnica para la configuración de un sistema de pagos para un esquema nacional de protección social. Durante la pandemia por COVID-19, las oficinas país alrededor del mundo recibieron muchas más solicitudes de apoyo a los gobiernos, a menudo relacionadas con el apoyo del sistema de transferencias basadas en efectivo en entornos urbanos.

Al trabajar con o a través del sector nacional de protección social, deben considerarse múltiples aspectos de la focalización y la priorización. Esta sección proporcionará

una orientación y consideraciones generales para armonizar los métodos de focalización de los programas del PMA y los esquemas nacionales de protección social. También abarcará aspectos de aseguramiento relacionados con la focalización y la priorización cuando la asistencia del PMA se canalice a través de sistemas gubernamentales.

Armonización de los enfoques utilizados por los programas gubernamentales y del PMA

En muchos países, el PMA está cambiando su papel de implementador directo a facilitador que apoya a los gobiernos nacionales en la lucha contra el hambre y la pobreza. Alinear los enfoques de focalización y priorización con los sistemas nacionales trae varios beneficios:

- **Mayor apropiación y aceptación por parte de los gobiernos desde el principio**
- **Mayor eficiencia y eficacia en la entrega, evitando también la duplicación**
- **Sostenibilidad a largo plazo**

Antes de decidir cómo posicionar los programas del PMA en relación con los esquemas nacionales de protección social, deben de tenerse en cuenta los siguientes aspectos:

- **Satisfacer las necesidades y las prioridades:** ¿Son iguales los objetivos y las prioridades de las actividades implementadas por el PMA y el sector nacional de protección social? Si no es así, ¿hay grupos vulnerables excluidos del sistema nacional en los que el PMA debería concentrarse?
- **Cobertura y errores:** ¿Qué cobertura resultará del enfoque seleccionado (alineado o complementario)? ¿Se pueden medir y minimizar los errores de inclusión y exclusión?
- **Registro nacional o de programas:** ¿Existe un registro nacional de personas/hogares vulnerables que pueda facilitar la focalización y la priorización? ¿Es completo, actualizado regularmente y accesible para el PMA?
- **Sostenibilidad:** ¿La colaboración y la división de responsabilidades fortalecen las capacidades y la apropiación, o las debilitan? ¿Qué estrategias de salida/transición existen cuando la asistencia del PMA se reduce?

El análisis de estos cuatro aspectos informará a la decisión sobre si se alineará con los sistemas gubernamentales y cómo hacerlo. Hay diferentes opciones con diferentes grados de alineación que van desde la coordinación general, la integración plena y el papel de facilitador de fortalecimiento de la capacidad.

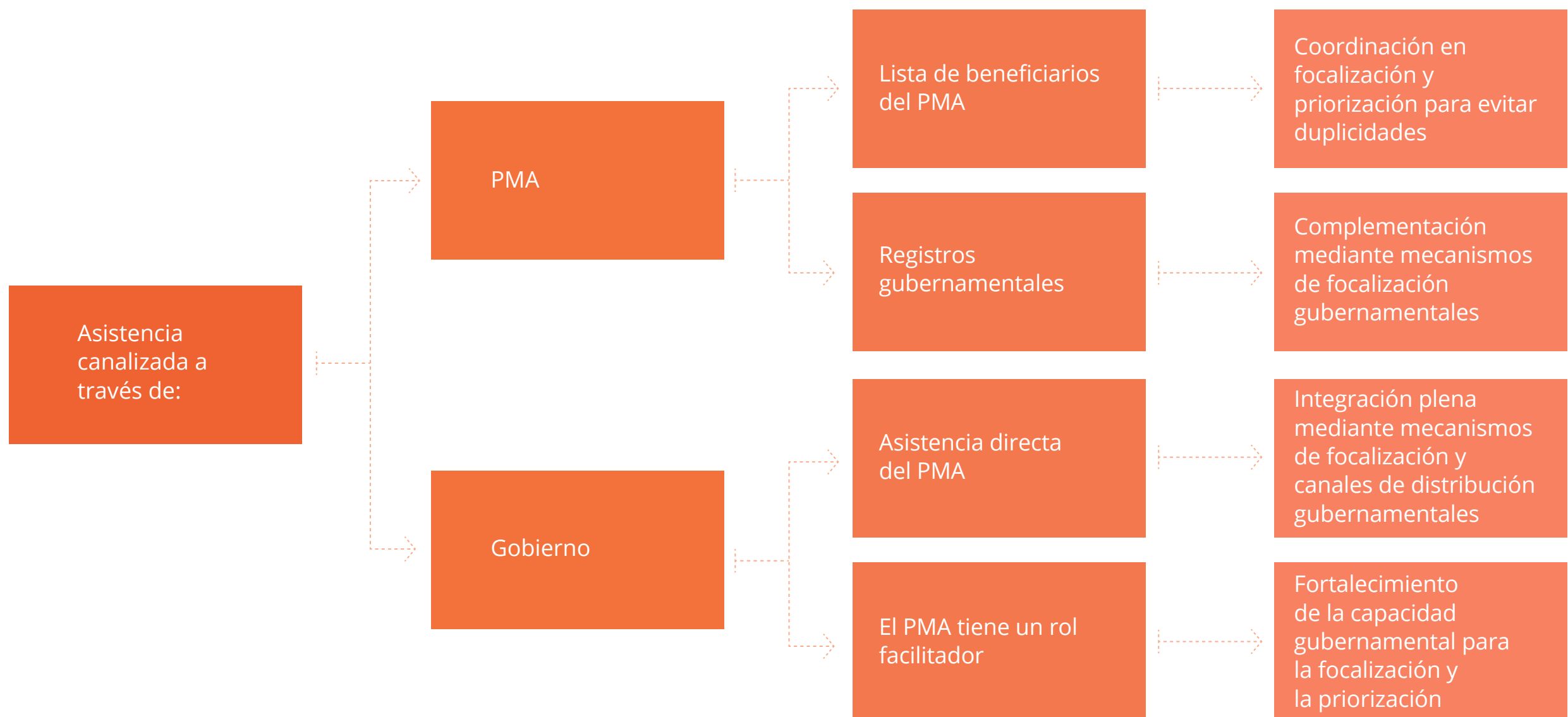


Figura 4: Focalización y priorización para diferentes escenarios de colaboración entre el PMA y los gobiernos

Garantías al canalizar la asistencia a través de los sistemas gubernamentales

En contextos en los que el PMA canaliza fondos a través de sistemas gubernamentales, como la complementación de transferencias gubernamentales existentes en áreas afectadas por choques o como parte de un consorcio de múltiples grupos de interés para fortalecer los sistemas nacionales de protección social, se requiere un cierto nivel de garantía.²⁴ Para la focalización y la priorización, esto incluye garantizar tres aspectos principales:

- El PMA tiene una comprensión independiente de las necesidades de la población de interés;
- El PMA tiene visibilidad sobre el enfoque gubernamental para evaluar las necesidades y la focalización y priorización; y
- Existe un sistema independiente de seguimiento.

Los gobiernos normalmente tienen su propio método establecido para determinar qué segmentos de la sociedad necesitan más asistencia social. El grado en el que los gobiernos proporcionarán transparencia o recibirán con agrado el apoyo técnico del PMA para identificar a las personas que necesitan asistencia puede variar. Si el PMA tiene visibilidad sobre aspectos técnicos clave de las evaluaciones de necesidades gubernamentales (como las realizadas a través de encuestas periódicas de ingresos y gastos de los hogares) incluyendo el diseño de muestreo y de cuestionarios, la recopilación y análisis de datos, el PMA podrá evaluar el enfoque del gobierno para determinar las

necesidades, cómo se vincula con la focalización y el enfoque utilizado para identificar y asistir a los más necesitados.

Los gobiernos a menudo también utilizan enfoques de ciclo de vida que se dirigen a ciertos grupos de la población con necesidades específicas de acuerdo con su etapa de vida a través de asistencia general (p. ej., apoyo a padres con niños, para ancianos o a para viudas). En estos casos, es importante establecer que los objetivos y los sistemas de focalización del PMA y del gobierno estén alineados.

Las siguientes preguntas pueden guiar dicho análisis:

- **¿Cómo se han evaluado las necesidades?**
- **¿A cuántas personas se planea alcanzar?** ¿Cuántos se quedan atrás?
- **¿Qué método de focalización es aplicado** y por qué?
- **¿Cómo y cuándo fueron desarrollados los criterios y los procesos de elegibilidad?** ¿Siguen siendo relevantes?
- **¿Cómo son aplicados los criterios** para identificar los individuos/hogares elegibles? Si hay un (o más) registro social o programa gubernamental, ¿cuál es la cobertura y la precisión estimadas? ¿Cuál es la coherencia entre los programas existentes, y cuán interoperables son los registros? ¿Hay algún análisis externo relevante? Si no hay un análisis fiable, el PMA debería explorar la posibilidad de realizar uno.
- **¿Cómo se realiza la priorización?** ¿Se implementa coherentemente? ¿Está impulsada por recursos, coordinación con otros servicios gubernamentales o

²⁴ Para obtener más información sobre las garantías al trabajar a través de los sistemas nacionales, consulte *Interim Guidance and Assurance Standards for Cash-Based Transfer (CBT) through Governments and Social Protection Systems*. [en inglés. Documento accesible solamente a través de la intranet del PMA].

actores, donantes u otras prioridades gubernamentales?

- **¿Cómo se llevan a cabo y se miden la divulgación y la inscripción**, y cuáles son las brechas potenciales para llegar a los hogares elegibles, incluidas las brechas de comunicación e información?
- **¿Existen barreras que impidan a los hogares elegibles** acceder a la asistencia, p. ej., documentación, barreras comunicacionales, acceso físico o barreras sociales?
- **¿Cómo se ha consultado a las poblaciones afectadas** sobre el enfoque y los criterios de la focalización?
- ¿Se toman en cuenta los **riesgos de sensibilidad a los conflictos y de tensión social**, o las oportunidades para construir cohesión social, en la estrategia de focalización?
- Siempre que sea posible, se debe llevar a cabo un **análisis cuantitativo de errores potenciales de inclusión y exclusión** en las fases de diseño e implementación, conducido por el PMA o en conjuntamente con los gobiernos, o análisis existentes revisados.
- **¿Quién apoya más al gobierno** (p. ej., las instituciones financieras), y qué entidad (p. ej., diferentes líneas de ministerios)? ¿Están alineados los objetivos y el apoyo?

Cuando se presta asistencia a través de sistemas gubernamentales, es importante **establecer un sistema de seguimiento** que, similar a la fase de evaluación de necesidades, permita al PMA desarrollar una comprensión independiente de los resultados de las poblaciones asistidas y no asistidas y de los procesos de focalización y priorización (ver sección 6 para obtener orientación sobre cómo establecer dichos sistemas). Esto puede lograrse mediante los esfuerzos conjuntos en los que el PMA tenga supervisión e influencia sobre la recopilación, el análisis, y las acciones de los datos, o a través de un sistema paralelo dirigido por el PMA.

Es importante tener en cuenta que la capacidad del PMA para comprometerse con sus homólogos gubernamentales en materia de focalización y priorización varía y que no todas las oficinas de país pueden estar en condiciones de ofrecer asistencia técnica. Por ejemplo, apoyar o evaluar críticamente los enfoques gubernamentales puede requerir habilidades avanzadas de análisis estadístico, ya que los programas de asistencia a menudo utilizan modelos de PMT para focalizar la asistencia. También se requiere una comprensión avanzada

de los sistemas de protección social y de cómo funcionan. Si bien las oficinas de país pueden reclutar capacidad adicional o comunicarse con oficinas regionales o con la sede central para solicitar apoyo, otros socios en el país, como las oficinas nacionales de estadísticas y las instituciones académicas a nivel nacional o regional, pueden proporcionar el apoyo adecuado. En otros contextos, los bancos de desarrollo pueden prestar asistencia técnica sobre la focalización como parte de un apoyo más amplio para fortalecer los sistemas de protección social y podrían constituir un socio potencial para el PMA.

La focalización de beneficiarios y la priorización de recursos, particularmente cuando se trabaja con los gobiernos, a menudo son dinámicas y específicas del contexto. La obligación clave para el PMA es entender quién está siendo asistido y por qué, y si hay alguna medida que pueda tomarse para mejorar el proceso, y si el PMA es la entidad correcta para proporcionar este apoyo y posicionar su propia respuesta y asistencia técnica en consecuencia.



Foto: Sayed Asif Mahmud/PAM

5 Priorización: cuando no todas las necesidades pueden ser atendidas

Tal como se presenta en la Figura 3, el tipo de la focalización de una actividad determinada debería tener por objeto capturar a todas las personas necesitadas que el PMA ayudaría si tuviera los recursos, de conformidad con los objetivos programáticos. Este número debe ser similar o igual al número de personas que se proyecta ayudar en el plan basado en necesidades (teniendo en cuenta los desarrollos contextuales, como los cambios en el tamaño de la población en el tiempo transcurrido entre el desarrollo del plan basado en necesidades y el diseño del método de la focalización). Sin embargo, casi todas las actividades del PMA están sujetas a priorización en la fase de aplicación, ya que las deficiencias de financiación y las limitaciones potenciales de acceso y capacidad impiden que el PMA pueda cubrir todas las necesidades.

Cabe señalar que todas las formas de priorización tendrán un impacto negativo en la consecución de los objetivos programáticos del PMA. Si bien se reconoce la dependencia entre las tres áreas estratégicas del PMA (respuesta a crisis, construcción de resiliencia y causas profundas) como los medios para alcanzar las soluciones contra el hambre, la organización también reconoce su principal obligación humanitaria: salvar vidas. En un contexto de escasez de recursos, la priorización debe poner en primer lugar el mandato del PMA de salvar vidas, priorizando la entrega de asistencia a las poblaciones mediante la respuesta a las crisis y la construcción de resiliencia, lo que protege la prestación de la asistencia humanitaria y protege los medios de subsistencia.

En el caso de déficits de financiación, existen tres opciones principales para reducir el costo de la asistencia por debajo de un límite presupuestario:

- Reducir el número de beneficiarios;
- Reducir el tamaño de la asistencia proporcionada; y
- Reducir la duración de la asistencia.

En la práctica, a menudo se implementa una combinación de estrategias y en ocasiones se aplica un enfoque escalonado mediante el cual los beneficiarios son categorizados para identificar a los más vulnerables dentro de la población meta, quienes reciben un mayor valor de asistencia, mientras que

los que se consideran necesitados, pero ligeramente en mejores condiciones, reciben un menor valor de asistencia.²⁵

Los objetivos programáticos, ya sea que se mantengan igual o que cambien como resultado del déficit presupuestario y la obligación del PMA de salvar vidas y medios de subsistencia, deben guiar las decisiones de priorización. Por ejemplo, al proporcionar asistencia para salvar vidas en una emergencia de inicio rápido, es probablemente más importante cubrir al mayor número posible de personas con un nivel reducido de asistencia, mientras que en un contexto con objetivos transitorios como la asistencia alimentaria para actividades de formación es muy probable que el número de beneficiarios se reduzca para que la actividad tenga un impacto.

El contexto y las dinámicas comunitarias también desempeñarán un papel importante: si se espera que los hogares que siguen siendo asistidos compartan sus derechos con los hogares excluidos, la inversión realizada en la identificación y selección de los más vulnerables podría terminar siendo una pérdida de tiempo y de recursos.

Cuando se aplican mecanismos de financiación flexibles, p. ej., en emergencias repentinas, los recursos suelen pasar de asistencias para “cambiar vidas” a “salvar vidas” para facilitar una intervención rápida, especialmente cuando hay vidas en riesgo. Desafortunadamente, los recursos a menudo están etiquetados y se requiere de la aprobación de los donantes para ello.

La priorización sigue en gran medida los mismos pasos que un ejercicio de focalización: en algunos casos la priorización es requerida desde el inicio de la prestación de asistencia, y se elaborarán criterios de elegibilidad que coincidan con el límite presupuestario, minimizando al mismo tiempo los errores de inclusión y exclusión en la medida de lo posible. En otros casos, la priorización se implementa en una etapa posterior como una extensión del método de focalización; esto se logra reevaluando los criterios de elegibilidad y modificándolos para identificar a los hogares más vulnerables en la población meta, minimizando a la vez los errores de exclusión.

A pesar de los enfoques técnicos para la focalización y la priorización, es importante **distinguir claramente entre ambos al comunicarse con las personas afectadas,**

²⁵ Para obtener más información sobre cómo determinar los valores de transferencia para las operaciones de CBT, consulte el PMA. 2020. *Setting the transfer value for CBT interventions: Transfer value interim guidance*, en inglés.

los socios y los donantes. El aumento de los errores de exclusión será inevitable y es posible que no se cumplan los objetivos si los recursos tienen que ser priorizados. Esto puede dar lugar a necesidades significativas insatisfechas, lo que podría tener un impacto en la situación de bienestar y de protección de una población. La comunicación con los hogares vulnerables excluidos de la asistencia será particularmente importante, así como el seguimiento continuo de sus resultados. El rápido deterioro de los resultados en materia de seguridad alimentaria puede

justificar un análisis más profundo de las decisiones de priorización y puede servir de base para abogar con donantes, socios y otros grupos de interés con el fin de aumentar el nivel de los recursos del PMA y de ampliar las acciones de otras organizaciones.

La Tabla 7 proporciona dos ejemplos de cómo puede realizarse la priorización ajustando los criterios de elegibilidad.

Tabla 7: Ajustando los criterios de elegibilidad para priorizar a los más vulnerables

Método de focalización	Criterios de elegibilidad originales	Ajuste para la priorización
Categórica, basada en la demografía social	Todas las viviendas en las que el jefe del hogar es mujer son incluidas en la asistencia	Para reducir la carga de casos a los más vulnerables entre los vulnerables, solo se asistirá a las viviendas en las que los jefes del hogar sean mujeres con al menos un hijo menor de 14 años
Test de aproximación de medios (PMT)	El modelo de PMT es aplicado para predecir el gasto de los hogares: se incluye si el gasto per cápita previsto es inferior a los USD 20 mensuales	Para reducir la carga de casos a los más vulnerables entre los vulnerables, se aplica el mismo modelo, pero el corte cambia de USD 20 a USD 15 mensuales

6 Seguimiento de los procesos y los resultados de la focalización

La focalización y la priorización están al centro de todas las actividades del PMA y, de no ejecutarse correctamente, es probable que no se alcancen los objetivos programáticos. Por lo tanto, un sistema sólido de seguimiento de programas debe incluir componentes que supervisen específicamente los procesos y los resultados de la focalización y la priorización. Esto incluye el seguimiento de la eficiencia de las cuestiones relacionadas con la selección y la protección de los beneficiarios; y la eficacia de los métodos y los criterios de focalización.

Dado que el seguimiento de los procesos y los resultados de la focalización están estrechamente ligados a una supervisión más amplia del programa, la recopilación de datos de seguimiento en curso o ligeramente ajustados, seguida de un análisis con visión de focalización a menudo es suficiente para generar información completa y procesable.

6.1 Seguimiento de los procesos de selección de beneficiarios

Los aspectos de focalización y priorización deben incluirse en el proceso regular de seguimiento, como cuestionarios de visita de campo/verificación y listas de comprobación. La agregación y el análisis periódicos de información anonimizada del mecanismo de quejas y retroalimentación (CFM) es otro canal importante para entender qué tan bien funcionan los procesos de focalización y priorización y cómo son percibidos por la población afectada.

Listas de verificación de seguimiento de procesos y visitas de verificación

Los aspectos de seguimiento y de reporte a través de los canales de seguimiento de procesos, p. ej. sesiones informativas internas o presentaciones al grupo de trabajo de focalización (si se establece uno), dependerán de la actividad y el tipo de la focalización. A continuación, se enumeran algunas preguntas guía genéricas:

- ¿Los procedimientos acordados para aplicar las decisiones de focalización y priorización están siendo seguidos por el personal del PMA y/o los socios cooperantes?
- ¿Están los beneficiarios cumpliendo con los criterios observables de elegibilidad? Si no, ¿hay razones justificables?

- ¿Hay grupos que cumplan los criterios pero que estén excluidos de la asistencia?
- ¿Hay algún grupo vulnerable que actualmente no se captura a través de los criterios de elegibilidad?
- ¿Los beneficiarios y no beneficiarios conocen y tienen acceso a los canales de comunicación a través de los cuales se puede proporcionar o recibir información sobre la focalización (p. ej., ayuda de mostrador y buzones de sugerencia)?
- ¿Los beneficiarios están al tanto de los derechos y los criterios de elegibilidad?

El seguimiento de los procesos de identificación, monitoreo/registro y verificación puede permitir la detección de errores sistemáticos a medida que se producen en la fase de implementación. Si es factible, se considera una buena práctica el realizar visitas aleatorias a una proporción de los beneficiarios o los solicitantes. El proceso de verificación debe ser llevado a cabo directamente por el PMA o un tercero (no por el socio cooperante de la implementación) para evitar sesgos. Si la revisión da lugar a un desajuste, es decir, la proyección original marcó un hogar como incluido pero la revisión marcó el mismo hogar como excluido, debe llevarse a cabo una evaluación más profunda de la coincidencia fallida. El desajuste puede deberse a un error cometido por un individuo o a cambios en la composición del hogar. Pero también podría revelar una cuestión sistemática, como una interpretación errónea más amplia de los criterios de elegibilidad. Se requiere solucionar posibles problemas e implementar los cambios necesarios para minimizar los errores de focalización.

Mecanismos de quejas y retroalimentación

Como se describe en la sección 4.1, un CFM funcional y seguro es esencial para recibir y abordar la retroalimentación sobre quejas individuales. Para la focalización, este podría ser el caso de un hogar que se considera elegible de acuerdo con los criterios comunicados pero que es excluido de la asistencia porque su información de registro está desactualizada. Las oficinas de país necesitarán identificar un enfoque para abordar estos casos individuales.

Los registros del CFM también son una entrada importante para analizar a un nivel agregado y anonimizado. La focalización y la priorización suelen estar entre los temas más habituales, y el análisis inicial debe determinar la frecuencia, las categorías y los tipos de quejas. Con base en esto, podrían recopilarse más datos cualitativos (p. ej., a través de grupos focales

de discusión con poblaciones asistidas y no asistidas), profundizando en las cuestiones. Si se detectan asuntos estructurales, como brechas sistémicas en los procesos de identificación y selección de beneficiarios, deben abordarse inmediatamente junto con los socios cooperantes y otros grupos de interés implicados. Si se descubre fraude relacionado con los procesos de focalización, esto debe escalarse al equipo de administración de la oficina país (canalizado a través del grupo de trabajo de focalización, si es establecido).

6.2 Seguimiento de la eficacia de la focalización

Para evaluar la eficacia de las decisiones de focalización es importante dar seguimiento a los resultados en las

poblaciones asistidas y no asistidas, y a los errores por diseño y por implementación.

Seguimiento de los resultados en las poblaciones asistidas y no asistidas

La supervisión regular de los resultados (p. ej., mediante el seguimiento posterior a la distribución: PDM) normalmente cubre solo a los hogares beneficiarios. Para que el ejercicio sea útil desde una perspectiva de focalización, es importante abarcar también a los hogares no beneficiarios y estratificar a los hogares de acuerdo con diferentes modalidades y valores de transferencia. El análisis de los indicadores de resultado permitirá a las oficinas de país realizar los ajustes apropiados o pedir una revisión más profunda de focalización.

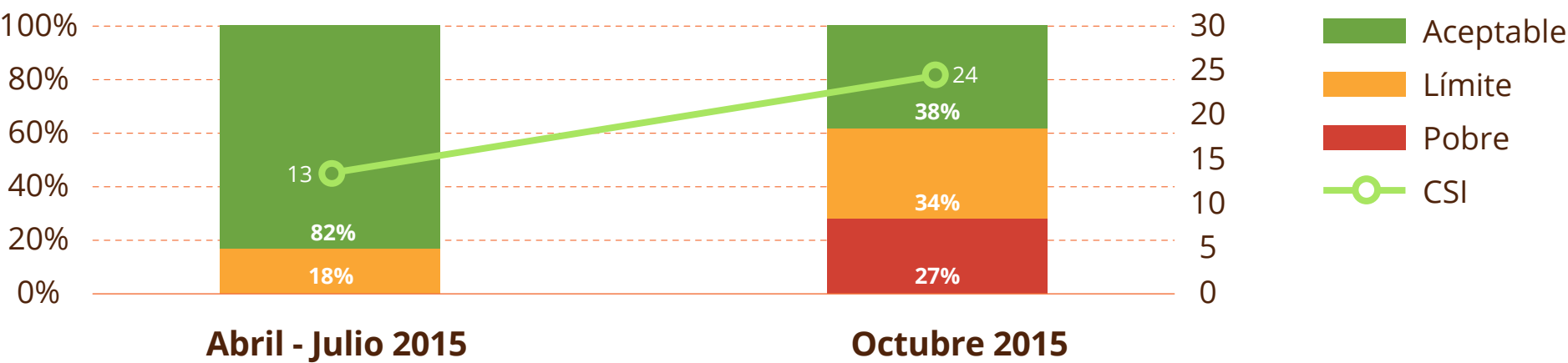


Estudio de caso 3

ESTUDIOS PRE-POST PARA LA EVALUACIÓN DE IMPACTOS DE LOS RECORTES DE ASISTENCIA TRAS LA CRISIS DE FINANCIACIÓN DE 2015 EN JORDANIA Y LÍBANO

En respuesta a los recortes significativos de recursos en las operaciones en Jordania y Líbano, el PMA lanzó un estudio pre-post rápido para evaluar el impacto de seguridad alimentaria de los cambios en los niveles de asistencia. En Jordania, el estudio se llevó a cabo en los mismos hogares antes y después de que fueran excluidos de la asistencia. En el Líbano, los mismos hogares fueron entrevistados durante los recortes y, nuevamente, cuando la asistencia regresó a niveles anteriores. A diferencia de los ejercicios regulares de seguimiento de resultados de seguridad alimentaria (FSOM), este método no es representativo para toda la población beneficiaria, pero da indicaciones importantes del impacto de los cambios en los niveles de asistencia debido a las deficiencias temporales de financiación.

Comparación de los mismos hogares antes y durante los recortes de asistencia



En Jordania, 299,000 personas de hogares vulnerables tuvieron recortes asistenciales. El estudio reveló que la proporción con puntajes límite o bajos de consumo de alimentos incrementaron un 43%, mientras que el 75% de los hogares que participaron en estrategias de sobrevivencia más frecuentes y severas en comparación con la línea de base. Alarmantemente, el 34% de las familias retiró a sus hijos de la escuela, y el 29% envió a los niños al trabajo, en comparación con el 5% previo a los recortes. Alrededor del 13% de las familias se vieron obligadas a enviar al menos a un miembro del hogar a rogar por comida para satisfacer sus necesidades básicas de alimentos en comparación con el 4% antes de que se redujera la asistencia. Más del 80% de las familias tuvo que pedir dinero prestado para pagar sus necesidades alimentarias básicas, en comparación con el 55% previo; una tendencia preocupante, ya que esta estrategia aumentó su nivel de endeudamiento.

El informe demostró ser una herramienta útil para abogar por la población. La asistencia a estos grupos vulnerables se reanudó, pero pasaron varios meses antes de alcanzar de nuevo los niveles de los resultados previos.

Para las oficinas de país que se embarcan en un ejercicio de focalización, es particularmente importante dar seguimiento de los indicadores de resultados antes y después de que los niveles de asistencia o los grupos meta sean ajustados. Lo ideal es que el sistema permita la realización de un estudio en el que los mismos hogares se evalúen en momentos críticos, p. ej., antes y después de la reducción de asistencia (es decir,

cuando se introducen medias raciones o se reduce el número de beneficiarios), con el fin de responder rápidamente a cualquier deterioro de la situación. Los datos recogidos también ayudarán a crear una base de pruebas para la continuación de la defensa de los fondos necesarios para garantizar que se brinde asistencia a todos los necesitados.



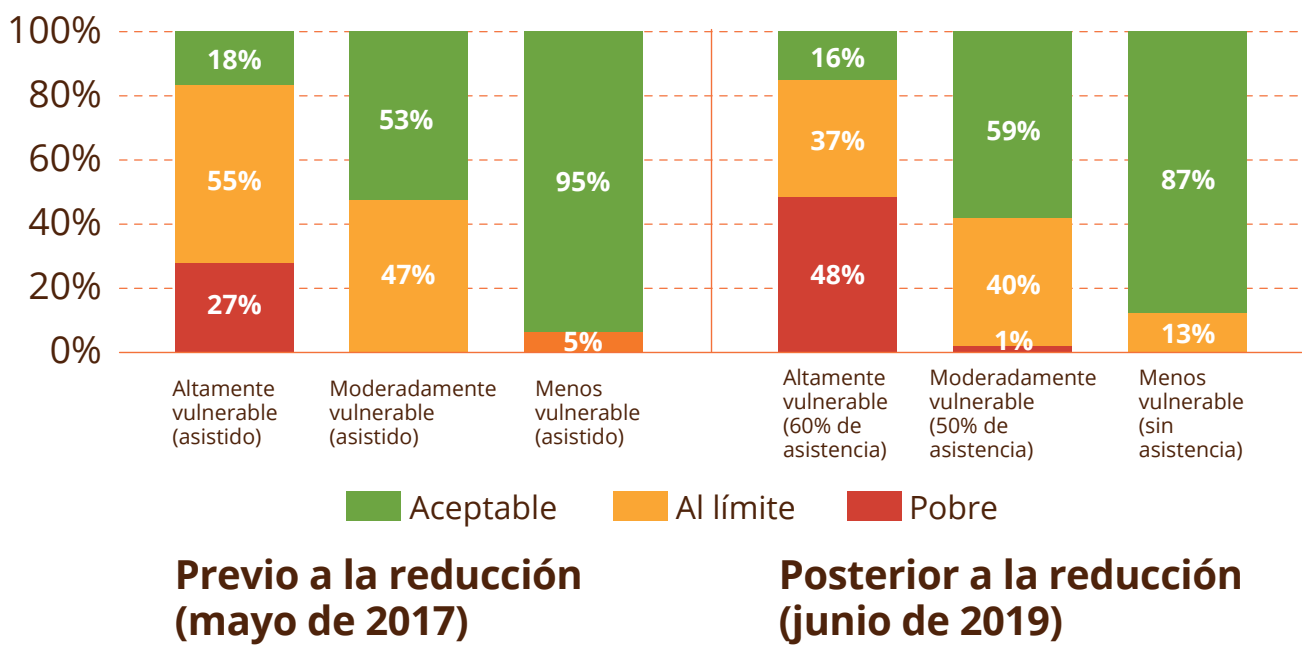
Estudio de caso 4

MOSTRANDO EL IMPACTO DE LA PRIORIZACIÓN EN LOS REFUGIADOS SUDANESES EN CHAD

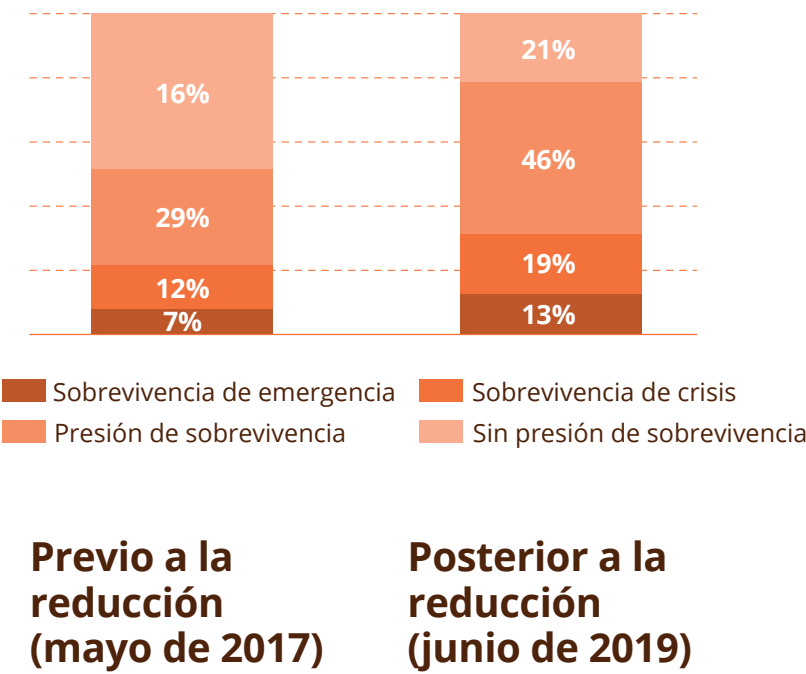
Chad acoge a 450,000 refugiados de Sudán, la República Centroafricana y Nigeria. Los refugiados sudaneses han estado en Chad por décadas, llegando por primera vez cuando estalló la violencia en Darfur en 2003. Desde entonces, cerca de 340,000 refugiados sudaneses viven en campamentos en el este del país y siguen dependiendo en gran medida de la asistencia alimentaria.

La financiación de las operaciones de emergencia y de refugiados en Chad ha ido disminuyendo constantemente en los últimos años, lo que ha obligado al PMA a poner fin a la asistencia para varios hogares específicos o a reducir las raciones hasta en un 50% en 2019. La falta de estrategias de salida y la limitada labor de desarrollo a largo plazo para mejorar la resiliencia a través del apoyo a los medios de vida ha dado lugar a una fatiga generalizada de los donantes, en particular para las operaciones de refugiados de larga data.

Puntaje de consumo de alimentos de los refugiados sudaneses: previo y posterior a la reducción de ración



Estrategias de supervivencia de los refugiados sudaneses que dejaron de recibir asistencia: previo y posterior a la reducción de ración



Debido a un fuerte sistema de seguimiento, la oficina de país logró capturar y comunicar el efecto negativo en los indicadores de seguridad alimentaria de los beneficiarios excluidos de la asistencia.

Revisión periódica del método y los criterios de focalización midiendo los errores de focalización

Los errores de focalización en las fases de diseño e implementación fueron introducidos en la sección 3 con el debate sobre cómo seleccionar y validar el método y los criterios de elegibilidad de la focalización. Calcular los errores de inclusión y exclusión es también clave para dar seguimiento de la eficacia de la focalización; dichas revisiones deben llevarse a cabo regularmente de forma adicional al seguimiento rutinario de los procesos y de los resultados.

Los errores de focalización se pueden revisar utilizando los datos recopilados para un ejercicio completo de PDM o evaluaciones periódicas de necesidades como una ESAE anual o CFSVA. La revisión debe llevarse a cabo al menos anualmente en contextos altamente dinámicos (p. ej., con un gran número de personas recientemente desplazadas, donde las situaciones se están estabilizando o donde hay un cambio en el contexto de la vulnerabilidad). En contextos más estables, las revisiones de focalización deben de llevarse a cabo antes del inicio del siguiente ciclo de proyecto para permitir las mejoras continuas que satisfagan las necesidades de las poblaciones afectadas.

Los errores de focalización son particularmente relevantes para las actividades que buscan mejorar los resultados a nivel de hogar a través de la asistencia directa (beneficiarios de nivel 1). Son menos importantes en una actividad de la FFA en la que el resultado previsto es generado por el activo, que beneficia a toda la comunidad (p. ej., un terraplén que protege contra las inundaciones y para el que los más vulnerables pueden no ser señalados como beneficiarios directos, es decir, reclutados para la creación de activos).

Los datos necesarios para revisar los errores de focalización incluyen:

- Condición de beneficiario (asistido y en qué nivel (si corresponde); o no asistido)
- Indicadores de resultados que reflejen los objetivos programáticos (base sobre la cual se desarrollaron los criterios de elegibilidad)
- Criterios de elegibilidad

Es importante diferenciar entre los errores de focalización por diseño y por implementación. Los errores por diseño se relacionan con el estatus de vulnerabilidad observada, mientras que los errores por implementación se relacionan con el estatus de elegibilidad afín con los criterios acordados. Los errores de exclusión por diseño son particularmente preocupantes en las operaciones para salvar vidas.

Los **errores por diseño** miden hasta qué punto el método de focalización incluye la asistencia para hogares que no son vulnerables (de acuerdo con la clasificación de vulnerabilidades) y hasta qué punto se excluye a hogares realmente vulnerables. Los altos niveles de error indican un problema en la definición del enfoque adoptado y/o de los criterios de elegibilidad. La seguridad alimentaria, la pobreza y la vulnerabilidad no son conceptos fácilmente medibles, e independientemente de la calidad de los datos, estos solo proporcionarán mediciones representativas para la vulnerabilidad que puede ser multifacética. Por definición, el error por diseño aumentará con la priorización, ya que no será posible asistir a todas las personas necesitadas, y en cuyo caso las estructuras sólidas de apoyo como los mecanismos de remisión y apelación serán aún más importantes.

Los errores por implementación evalúan hasta qué punto los hogares que no cumplen con los criterios de elegibilidad reciben asistencia, y viceversa. Se mide evaluando la proporción de hogares asistidos que no cumplen con los criterios de elegibilidad y la proporción de hogares no asistidos que deberían estar incluidos sobre la base de su información reportada, utilizando la muestra de evaluación de necesidades/ PDM de una muestra de la población. Es importante tener en cuenta que los sesgos de reporte pueden ocurrir en los casos en que se han comunicado los criterios de elegibilidad.

Los errores por implementación deben minimizarse si la actividad está bien planificada e implementada en consecuencia, y si la focalización se gestiona correctamente y si los datos que la alimentan son de calidad razonable. Todavía se producirá algún margen de error, ya que los hogares pueden proporcionar datos incorrectos o es posible que los datos no

Tabla 8: Medición de errores focalización por diseño

Estatus de elegibilidad	Errores por diseño – estatus de vulnerabilidad (observado)	
	Vulnerable	No vulnerable
Eligible	Correctamente incluido	Error de inclusión por diseño
No eligible	Error de exclusión por diseño	Correctamente excluido

Tabla 9: Medición de errores de focalización por implementación

Estatus de asistencia	Errores por implementación – Estatus de elegibilidad	
	Eligible	No eligible
Asistido	Correctamente incluido	Error de inclusión por implementación
No asistido	Error de exclusión por implementación	Correctamente excluido

se actualicen cuando se produzcan cambios en el ciclo de vida, como nacimientos, muertes, matrimonios o la división de los hogares. Los altos niveles de error pueden indicar un problema con la matrícula y la prestación de asistencia, y debe de darse seguimiento de manera urgente.

Véase el Anexo 3 para obtener ejemplos sobre cómo calcular los errores de inclusión y exclusión en las fases de diseño e implementación.

Revisiones periódicas de focalización

Además del seguimiento regular, incluida la medición de los errores de focalización, deben realizarse revisiones periódicas de focalización para evaluar si se requiere de un ejercicio de re-focalización. Tres factores principales informan a la decisión sobre si será necesaria una revisión o no: la calidad de los procesos de focalización actuales, los cambios contextuales y los cambios en la respuesta del PMA. Por lo tanto, se recomienda al menos evaluar la necesidad de una revisión de focalización en el mismo periodo de tiempo que en el desarrollo de la siguiente generación del PEP, y garantizar la alineación entre los procesos.

Junto con los datos actualizados de la evaluación de necesidades y la información de los sistemas de seguimiento, las siguientes preguntas pueden ayudar a determinar la mejor manera de avanzar:

- ¿Los criterios de elegibilidad para la asistencia focalizada se basan en pruebas actualizadas?
- ¿Se validó el método de focalización antes de la implementación?
- ¿Es el método de focalización el más relevante para el contexto actual y para la respuestas actuales y futuras del PMA? ¿Es factible implementarlo?
- ¿Los datos de registro están disponibles y actualizados?

- ¿Se consultó a los grupos de interés pertinentes durante la etapa de diseño?
- ¿Cómo se alinea el método de focalización con los sistemas nacionales de redes de seguridad social existentes/en evolución? ¿Y con otros actores?
- ¿Existen mecanismos adecuados de coordinación entre múltiples grupos de interés para guiar los procesos de focalización? ¿Son funcionales?
- ¿Se consultó a la comunidad de la población afectada durante la selección del método, más allá de sus segmentos más influyentes?
- ¿Se consideraron los riesgos de protección al decidir sobre el enfoque o los criterios de focalización?
- ¿Existe una estrategia de comunicación? ¿Se comunicaron las decisiones de focalizar y priorizar de manera apropiada y oportuna?
- ¿Los criterios de elegibilidad son claramente entendidos por las poblaciones afectadas?
- ¿Es suficiente la capacidad administrativa de los organismos y de los socios para implementar el método de focalización actual?
- ¿Existen CFM eficaces que capturen sugerencias/quejas relacionadas con la focalización?
- ¿Existían mecanismos de apelaciones en el momento del último ejercicio de focalización?
- ¿Se siguen las políticas y las directrices de protección de datos cuando se recopilan, comparten y utilizan datos personales para identificar a los beneficiarios y distribuir la asistencia?

La información para responder a estas preguntas debe estar disponible a través de los sistemas y datos existentes de seguimiento de procesos y resultados, que puede complementarse con datos cualitativos de entrevistas con informantes clave y grupos focales de discusión.

Recursos y referencias

Publicaciones del PMA y publicaciones conjuntas

2020 - *Global Report on Food Crises*. WFP (abril de 2020). <https://www.wfp.org/publications/2020-global-report-food-crises>

Beneficiary Identity Management. WFP Emergencies and Transitions Unit (octubre de 2019, manuscrito en borrador).

Community-Based Targeting Guide. WFP Kenya Country Office (febrero de 2015). <https://www.wfp.org/publications/community-based-targeting-guide>

Comprehensive Food Security and Vulnerability Assessment & Vulnerability Analysis (CFSVA) Guidelines. WFP Food Security Analysis Service (enero de 2009). <http://www.wfp.org/content/comprehensive-food-security-and-vulnerability-analysis-cfsva-guidelines-first-edition>

Consolidated Approach to Reporting Indicators of Food Security - CARI (tercera edición, diciembre de 2021). <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000134704/download/>

Emergency Food Security Assessment (EFSA) Handbook. WFP Food Security Analysis Service (segunda edición, enero de 2009). <http://www.wfp.org/content/emergency-food-security-assessment-handbook>

Essential Needs Analysis Guidelines. WFP Vulnerability and Mapping Unit (julio de 2018). <https://www.wfp.org/publications/essential-needs-guidelines-july-2018>

Integrated Context Analysis fact sheet. WFP document (reservado para uso interno). <https://newgo.wfp.org/documents/integrated-context-analysis-ica>

Interim Guidance and Assurance Standards for Cash-Based Transfer (CBT) through Governments and Social Protection Systems. WFP Cash-Based Transfers (octubre de 2020). <https://newgo.wfp.org/rome/documents/interim-guidance-assurance-for-cbt-through-government-systems> (documento accesible únicamente a través de la intranet del PMA)

Internal Audit of Beneficiary Targeting in WFP. Office of the Inspector General Internal Audit Report AR/20/07 (febrero de 2020).

Joint Guidance: Targeting of Assistance to Meet Basic Needs. UNHCR and WFP (enero de 2020). <https://www.unhcr.org/5ef9ba0d4.pdf>

Joint Principles for Targeting Assistance to Meet Food and Other Basic Needs to Persons of Concern UNHCR and WFP. (diciembre de 2017). <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000070433/download>

Minimum Requirements for a Complaints and Feedback Mechanism. WFP Emergencies and Transitions Unit (febrero de 2017). <https://docs.wfp.org/api/documents/310fde2bfbfa4bc8b3ecabe44c0f0815/download/>

Protection Guidance Manual. WFP Emergencies and Transitions Unit, Programme and Policy Division (septiembre de 2016). <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000013164/download/>

Quick WFP Guidance for Planning an Intervention through Government Social Protection systems in preparation or during an Emergency. WFP Social Protection Unit (septiembre de 2018). <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000107107/download/>

Refugee Assistance Guidance Manual. WFP Emergencies and Transitions Unit (mayo de 2017). <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000015286/download/>

Targeting in Emergencies – Policy Issue. WFP/EB.1/2006/5-A (enero de 2006). <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000029574/download/>

Technical Guidance for the Joint Approach to Nutrition and Food Security Assessment (JANFSA) – First Edition. WFP and UNICEF (octubre de 2016). <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000021096/download/>

Three-Pronged Approach (3PA). WFP document (reservado para uso interno). <https://newgo.wfp.org/topics/three-pronged-approach-3pa>

WFP Guide to Personal Data Protection and Privacy. Principles and operational standards for the protection of beneficiaries' personal data in WFP's programming. WFP (junio de 2016). <https://docs.wfp.org/api/documents/e8d24e70cc11448383495caca154cb97/download/>

WFP Global Response to COVID-19: September 2020. WFP (septiembre de 2020). <https://reliefweb.int/report/world/wfp-global-response-covid-19-september-2020>

WFP's Strategy for Accountability to Affected Persons. WFP Emergencies and Transitions Unit (enero de 2017). https://fscluster.org/sites/default/files/documents/wfp_aap_strategy_2016-21_0.pdf

Otras publicaciones

FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. 2019. *The State of Food Security and Nutrition in the World 2020*. <http://www.fao.org/documents/card/en/c/ca9692en>

Banco Mundial. Octubre de 2020. "COVID-19 to Add as Many as 150 Million Extreme Poor by 2021". <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2020/10/07/covid-19-to-add-as-many-as-150-million-extreme-poor-by-2021>

Anexo 1. Plantilla de documentación para la focalización

La siguiente plantilla fue elaborada para apoyar a las oficinas de país en la planificación y documentación de las decisiones y procesos de focalización y priorización, incluidos el diseño, la descripción de métodos de focalización y los procedimientos de seguimiento, en respuesta a las necesidades evaluadas y los objetivos de programa acordados. El propósito es facilitar:

- **una comprensión común** entre las funciones de las oficinas de país sobre el propósito de la focalización; funciones y responsabilidades; y complementariedades en todas las actividades del PEP;
- **gestión del conocimiento** mediante el seguimiento de las decisiones de focalización y priorización a lo largo del tiempo, y cerrando las brechas del conocimiento relacionadas con la rotación del personal; este es, por lo tanto, un documento vivo que requiere actualizaciones periódicas y debe ser parte de paquetes de entrega/incorporación para el personal pertinente;
- **rendición de cuentas** hacia los grupos de interés internos y externos, incluyendo a las poblaciones afectadas, los socios y los donantes.

El esquema propuesto se desarrolló sobre la base del contenido de “Focalización y priorización: Guía metodológica para su operacionalización” y también puede servir como una lista de verificación de la oficina país.

Plantilla para documentación de decisiones de focalización y priorización a lo largo del tiempo		
Sección		Contenido propuesto
1	Introducción a la focalización y la priorización	■ Proporcionar una breve visión general de las razones, las cuatro fases de la focalización y definiciones clave (ver sección 1 de la nota de orientación).
2	Visión general de la oficina de país	■ Visión general del contexto del país y de los resultados estratégicos y las actividades del PEP, y cómo se complementan entre sí ■ Describir brevemente el contexto de la asociación (gobierno, otros organismos de la ONU, etc.) y los programas conjuntos (si corresponde)
3	Focalización por resultado estratégico y/o actividad, incluyendo el papel de los socios clave	■ Esta es la sección central del documento, que esboza la siguiente información clave, desglosada por resultados estratégicos o actividad, según se considere más relevante para la oficina de país: ■ Resumen de las necesidades evaluadas y la respuesta programática del PMA (incluyendo una breve visión general de los datos primarios y secundarios disponibles, el número de personas necesitadas, el número planeado a asistir, la modalidad, duración y tamaño de las transferencias, etc.). ■ Método de focalización actual y/o previsto, justificación detrás de la elección, criterios de elegibilidad y proceso de validación. ■ Descripción paso a paso de cómo son implementadas las decisiones de focalización y priorización (cómo se seleccionan los beneficiarios). ■ Descripción de las funciones y responsabilidades de los socios cooperantes y otros grupos de interés externos relevantes. ■ Descripción de cómo son administradas las listas de beneficiarios por los socios cooperantes y el PMA (si corresponde). ■ Descripción de estrategias y mecanismos de comunicación inclusivos, incluido el CFM. ■ Actualizaciones continuas para reflejar cambios en las decisiones de focalización y priorización, p. ej., debido a interrupciones en la cadena de suministro.

Sección	Contenido propuesto
4 Funciones y responsabilidades del personal del PMA	■ Delinear las responsabilidades de las funciones clave de la oficina de país como pertinentes para el contexto y en función de las capacidades disponibles. Las funciones centrales probablemente incluirán: ■ Director Adjunto de País y/o Jefe del Programa ■ Jefes estratégicos de resultados/actividad ■ Oficial de VAM ■ Oficial de Análisis y Seguimiento (M&E) ■ Jefe de oficina de campo y administradores de actividad ■ SCOPE/Centro focal de gestión de identidad de beneficiarios ■ Funciones transversales, incluyendo puntos focales de Género, Protección y AAP, Comunicaciones, etc.
5 Gobernanza de focalización y priorización	■ La amplia jerarquía de toma de decisiones y las autoridades deben describirse en esta sección. La oficina de país puede optar por formar un grupo de trabajo de focalización, presidido por altos directivos e involucrando a todas las funciones clave, reuniéndose regularmente para discutir temas de focalización y priorización, y a través del cual se toman decisiones clave. De establecerse el grupo, su mandato podría anexarse.
6 Riesgos relacionados a la focalización y medidas de mitigación	■ Evaluar y describir los riesgos potenciales asociados con la implementación de decisiones de focalización y priorización, incluidos los riesgos para las poblaciones afectadas; y ■ Documentar medidas de mitigación
7 Anexos	Los siguientes documentos deben proporcionarse como anexos: ■ Presupuesto de focalización (ver Anexo 2) ■ Grupo de trabajo de focalización TOR (si corresponde) ■ Paquetes de información y directrices para los CP relacionados con la implementación de focalización y priorización ■ Listas de verificación de control de calidad/seguimiento para personal de la oficina de campo

Anexo 2. Plantilla presupuestaria de focalización y priorización

La focalización y la priorización es un proceso multifuncional y continuo, basado en una amplia variedad de insumos a lo largo del ciclo del programa. La mayoría de los elementos de costos, como las evaluaciones de necesidades y los costos de personal, se presupuestan en otro lugar. Para apoyar a las oficinas de país a identificar y priorizar costos que son vitales para los procesos de focalización y priorización de alta calidad, se ha desarrollado una plantilla presupuestaria anual. La plantilla tiene como objetivo reunir elementos clave de costos y de asignación de personal relacionado con la focalización y la priorización en una hoja de cálculo. **No** pretende sustituir ningún otro proceso o herramienta presupuestaria.

La plantilla se basa en el contenido del documento *“Focalización y priorización: Guía metodológica para su operacionalización”* y las cuatro fases del proceso de focalización. Los costos y el personal incluidos en la plantilla son marcadores de posición: variarán con factores como el método de focalización, la división de trabajo entre el PMA y CP, y el alcance del ejercicio, etc., y deben de ajustarse para adaptarse al contexto. En el ejemplo siguiente se asume un método de focalización con enfoque comunitario, realizado para un total de 50 comunidades y para dos actividades diferentes del PMA.

El archivo de Excel de esta plantilla está disponible a través del [Centro de Recursos de VAM](#).

Plantilla Presupuestaria Anual – Focalización y Priorización

La focalización y la priorización son un continuo proceso multifuncional, cuyos costos se basan en gran medida en los insumos de los elementos de costos presupuestados en otros lugares. Esta plantilla no sustituye a ninguna otra herramienta o proceso de presupuestación, pero tiene **el objetivo general de apoyar a las oficinas de país en la identificación y priorización de costos que son esenciales para los procesos de focalización y priorización de alta calidad**, y reunirlos en una hoja de cálculo. La herramienta se basa en el contenido de la “Focalización y priorización: Guía metodológica para su operacionalización” (diciembre, 2020) y en las cuatro fases del proceso de focalización. **Los elementos de costos y de personal incluidos en esta plantilla son marcadores de posición, y variarán con factores como el método de focalización, la división de trabajo entre el PMA y los socios cooperantes, el alcance del ejercicio, etc., y deben ajustarse para adaptarse al contexto.** Los marcadores de posición asumen un método de focalización basado en la comunidad, realizado para un total de 50 comunidades y para dos actividades diferentes del PMA. Para simplificar la herramienta, los costes del personal se indican por fase, no por partida de coste.

Fase	Artículo de coste	Costo por artículo	Cantidad	Artículo de costo subtotal	Observaciones	Personal*	Costo del personal	Asignación de tiempo**	Subtotal del personal	TOTAL
Evaluación de necesidades	PMA/Evaluación conjunta de necesidades	\$250,000	1	\$250,000	Consulte la plantilla separada disponible para presupuestar evaluaciones de necesidades, incluidos p. ej., los costos de enumeradores, transporte, etc. (y evite la duplicación de los costos de personal): https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000108037/download/	Oficial de VAM P3	\$200,000	13%	\$25,000	\$317,250
					Oficial de VAM NOA	\$75,000	25%	\$18,750		
					Garantizar la alineación con la Herramienta de Planificación y Presupuestación de la RAM	Asociado de VAM G6	\$45,000	25%	\$11,250	
	Contribución del PMA al IPC	\$10,000	1	\$10,000	El PMA podrá organizar/coorganizar/cofinanciar análisis IPC informando directamente las decisiones de focalización y priorización	Comunicaciones/PI G6	\$45,000	5%	\$2,250	
Método de focalización y criterios de elegibilidad	Consultas comunitarias (a través de socios cooperantes)	\$1,000	50	\$50,000	Esta fase se basa en gran medida en el trabajo analítico y programático interno del PMA, incluido el desarrollo y las pruebas de un método de focalización y criterios de elegibilidad, consultas comunitarias (muy probablemente a través de los socios cooperantes contratados con supervisión del PMA), así como consultadas y talleres de los grupos de interés con contrapartes asociadas, gubernamentales, interinstitucionales, etc.	Oficial de VAM P3	\$200,000	13%	\$25,000	\$168,250
						Oficial de VAM NOA	\$75,000	13%	\$9,375	
	Consultas/talleres de grupos de interés	\$5,000	3	\$15,000		Jefe de actividad 1 P3	\$200,000	13%	\$25,000	
						Jefe de actividad 2 NOA	\$75,000	13%	\$9,375	
						Comunicaciones/PI G6	\$45,000	10%	\$4,500	
						4x personal oficina de campo G4	\$120,000	25%	\$30,000	
Selección de beneficiarios	Divulgación/Comunicación			\$79,000	Esta fase incluye los pasos preparatorios para la selección de beneficiarios, como la realización de un análisis de riesgos y el establecimiento de un plan de comunicación, así como la implementación real de las decisiones de focalización y priorización. El método de focalización aplicado determinará en gran medida los pasos necesarios en el proceso de selección y, por lo tanto, los generadores de costos (consulte los generadores de costes específicos por método de focalización en la pestaña independiente): la figura del marcador para el proceso de selección asume un método basado en la comunidad, con 50 comités de selección formados, con 10 visitas de verificación por comunidad. Si se planifica un ejercicio de registro exhaustivo, p. ej., utilizando SCOPE, estos costos deben ser considerados.	Jefe de actividad 1 NOA	\$75,000	16%	\$12,000	\$435,800
	Reuniones comunitarias	\$1,000	50	\$50,000		Jefe de actividad 2 NOA	\$75,000	16%	\$12,000	
	■ Ayuda de mostrador	\$5,000	5	\$25,000		Comunicaciones/PI G6	\$45,000	8%	\$3,600	
	■ Mensajes de texto masivos	\$50	50	\$2,500		4x personal de campo	\$120,000	20%	\$24,000	
	■ Alcance en redes sociales	\$1,500	1	\$1,500		(seguimiento) G4	\$200,000	4%	\$8,000	
	■ Identificación, monitoreo (posiblemente vinculados a un ejercicio de registro)	\$5,000	50	\$250,000		Oficial de VAM P3	\$75,000	4%	\$3,000	
	Visitas de verificación del jefe del hogar	\$30	500	\$15,000		Oficial de VAM NOA	\$75,000	16%	\$12,000	
	Mecanismo de apelaciones	\$10,000	1	\$10,000		Admin. Ident. Bene focal NOA	\$45,000	16%	\$7,200	
Seguimiento de los procesos y resultados de la focalización	Seguimiento de procesos, p. ej., visitas al sitio, análisis del CFM	\$10,000	12	\$120,000	La fase de seguimiento consiste en el proceso periódico de monitoreo (visitas al sitio, grupos de discusión focales, análisis de los datos del CFM, etc.) y el análisis regular de los resultados (1-4 veces por año, dependiendo del tamaño y del carácter de la actividad) con poblaciones asistidas y no asistidas, lo que permite no solamente el análisis de los resultados a nivel de hogar sino también de la efectividad de los métodos de focalización. Si se justifica, debe considerarse una revisión a profundidad de la focalización (p. ej., mediante un CST independiente).	Oficial de M&E NOA	\$75,000	13%	\$9,375	\$425,625
						Asociado de M&E G6	\$45,000	25%	\$11,250	
	Seguimiento de resultados, p. ej., FSOM	\$80,000	2	\$160,000		Oficial de VAM NOA	\$75,000	5%	\$3,750	
	Revisión de la focalización	\$50,000	1	\$50,000		Jefe CFM G6	\$45,000	25%	\$11,250	
					Garantizar la alineación con la Herramienta de Planificación y Presupuestación de RAM	8x personal de campo (se-guimiento) G4	\$240,000	25%	\$60,000	
Transversal	Mecanismo de quejas y retroalimentación:	\$5,000	5	\$65,000	Un CFM robusto incluye varios medios de comunicación bidireccional que se requieren a lo largo del ciclo de programa, atravesando las fases de los procesos de focalización. El CFM regular puede impulsarse durante el ejercicio de focalización en consonancia con el aumento esperado en la demanda por información, quejas de exclusión, etc.: gastos adicionales que están cubiertos en la fase de selección de beneficiarios	4x operadores telefónicos G4	\$120,000	100%	\$120,000	\$185,000
	■ Mostrador de ayuda para la comunidad	\$30,000	1	\$25,000						
	■ Línea telefónica directa	\$10,000	1	\$30,000						
	■ Canales de comunicación masiva			\$10,000						
	Subtotal de los costos de artículos: \$1,074,000					Subtotal del personal: \$457,925				COSTO TOTAL \$1,531,925

* Para simplificar la herramienta, los costes de personal se resumen por fase, no por partida de costo

** La asignación de personal = duración de la fase en % de tiempo asignado durante la fase: p. ej., el Oficial de VAM dedica 50% de su tiempo a la evaluación de necesidades por una duración de 3 meses (25% de un año): 50%*25%=12.5% de asignación

Consideraciones presupuestarias para métodos de focalización basados en la comunidad y basados en datos

Independientemente del método utilizado, los procesos de focalización y priorización a menudo suelen ser similares en tres de sus cuatro fases: evaluaciones de necesidades, la elección del método y los criterios de elegibilidad, y la fase de seguimiento. La fase que difiere significativamente es la selección de beneficiarios.

Esta adición a la plantilla presupuestaria de focalización y priorización tiene como objetivo resaltar los generadores de coste clave con los métodos basados en la comunidad y los basados en datos, respectivamente, y es solamente una herramienta de presupuestación. No tiene como objeto recomendar un método sobre otro: esa decisión debe basarse en consideraciones apropiadas y precisas para su contexto, y no solamente en cuestiones de costos.

También debe de tenerse en cuenta que esta adición se centra en la fase de selección de beneficiarios. Por lo tanto, no cubre los métodos de asistencia general y de focalización geográfica, que no tienen como objetivo identificar a los individuos u hogares en busca de asistencia.

Consideraciones presupuestarias para la focalización con enfoque comunitario	Consideraciones presupuestarias para la focalización basada en datos
Como se describe en el documento “Focalización y priorización: Guía metodológica para su operacionalización”, la focalización con enfoque comunitario es a menudo una opción viable cuando falta un registro de población completo y actualizado. Si bien no requiere un registro, es intensiva en mano de obra. Los factores clave de costo para tener en cuenta al presupuestar la selección de beneficiarios con método basado en la comunidad incluyen: - La contratación de uno o más socios cooperantes fuertes con presencia en las áreas en las que está prevista la focalización y/o priorización, incluyendo el reclutamiento de personal, la contratación de choferes y automóviles, equipo tecnológico, sesiones de sensibilización y capacitación, etc. - Formación y supervisión de los comités de selección de beneficiarios que son representativos de toda la población, incluidos los grupos marginados, las mujeres, así como los jóvenes y las personas de la tercera edad. La idea de la focalización con enfoque comunitario es la de tener una participación inclusiva para obtener mejores resultados, no para delegar las decisiones de focalización y priorización. Para ello, se requieren mecanismos sólidos de supervisión, incluyendo al PMA y/o al personal asociado en el lugar. - Sobre la base del trabajo de los comités de selección de beneficiarios, las visitas de verificación a los hogares son requeridas para garantizar que los hogares hayan sido seleccionados de acuerdo con los criterios y a través de un proceso justo y transparente, cuyo costo se determinará por el tamaño del ejercicio (hasta un 10% de los hogares podrían ser visitados nuevamente). Las visitas domiciliarias también deben organizarse con hogares que no fueron seleccionados para recibir asistencia o que dejaron de ser priorizados. Si se detectan errores sistemáticos, se requerirá una revisión más exhaustiva. - Una vez identificados, los hogares a los que el PMA prevé asistir serán registrados en una herramienta de gestión de identidades de beneficiarios, p. ej., SCOPE. Factores como el tamaño y el alcance geográfico del programa, el acceso humanitario, las necesidades de equipo informático, la cantidad de datos a ser recopilados, etc., guiarán el costo del ejercicio de registro. - El mantenimiento del registro y los ejercicios periódicos de validación serán requeridos para asegurar que los individuos/hogares adecuados reciban asistencia.	Los métodos basados en datos conllevan cuestiones inherentes (de generación de costos) que requieren de consideraciones especiales al momento de planificar y presupuestar un ejercicio de focalización: - La focalización basada en datos requiere un registro completo y actualizado de la población de interés. Debe incluir, por cada individuo u hogar, las variables necesarias para determinar la elegibilidad sobre la base de los criterios desarrollados a través de la evaluación de necesidades y las consultas comunitarias (los criterios deben ser formulados de manera diferente, dependiendo de si se aplica un método de focalización categórica, un PMT o una tarjeta de puntaje, pero todos requieren que las variables subyacentes estén disponibles). - En la realidad estos registros rara vez están disponibles. En el caso de los registros existentes, el PMA debe llevar a cabo una revisión de ellos y, dependiendo del resultado, complementar o buscar alternativas de registros a disponer (p. ej., los registros accesibles a través de los socios como el gobierno anfitrión o el ACNUR). - Cuando los registros no estén disponibles o no satisfagan las necesidades, el PMA puede proponer crear un registro comunicando los criterios de elegibilidad (lo que se complica un más cuando se aplica un modelo estadístico complejo, como en el caso de un PMT), y registrar individuos/hogares que se consideran elegibles y en necesidad de asistencia. Tras cierto grado de verificación de los datos de registro reportados (lo que elevará el costo) los criterios de elegibilidad son aplicados para generar una lista de beneficiarios. - Las posibles cuestiones técnicas y de precisión relacionadas con los métodos basados en datos, combinadas con la naturaleza “de escritorio” del enfoque, exigen inversiones significativas en comunicación y en consultas con las poblaciones afectadas, tanto para construir confianza en el proceso como para detectar errores potenciales de inclusión y exclusión relacionados con vulnerabilidades específicas que el PMA y los socios no son capaces de capturar cuantitativamente. - Siempre se requieren canales de comunicación bidireccionales sólidos a lo largo del ciclo del programa, pero son aún más importantes cuando faltan puntos de contacto físico (p. ej., la focalización basada en datos seguida de la provisión de asistencia a través de transferencias irrestrictas basadas en efectivo). Los fondos deben de asignarse para garantizar un nivel adecuado de presencia física, como a través de ayuda de mostrador, etc. - Dado que la precisión del método de focalización depende de datos de registro actualizados, los CO tendrán que decidir con qué frecuencia se verificarán/actualizarán los datos, y con qué frecuencia se actualizarán/ejecutarán de nueva cuenta los criterios de elegibilidad o las fórmulas; sopesando una serie de factores, incluyendo el costo-beneficio de las actualizaciones, la previsibilidad para los beneficiarios frente a la precisión, etc.

Anexo 2 cont.
Consideraciones presupuestarias para el método de focalización con enfoque comunitario y basado en datos

La pestaña 2 de la plantilla presupuestaria de focalización del archivo de Excel resalta los generadores de costos clave con cada uno de los dos métodos de categorías generales para la selección de beneficiarios: con enfoque comunitario y basado en datos.

En términos de generadores de costos, la evaluación de necesidades, el desarrollo de métodos y criterios, y las fases de seguimiento de los procesos de focalización no varían mucho en función del método de focalización. Sin embargo, este no es el caso de la fase de selección de beneficiarios: cómo se identifican, examinan e incluyen a los beneficiarios para la asistencia es reflejo del método de focalización, y genera diferentes factores de coste.

La pestaña 2 de la plantilla tiene como objetivo destacar algunos de ellos, y apoyará el proceso de presupuestación, principalmente en lo que se refiere a la fase de selección de beneficiarios.

Anexo 3. Cómo calcular los errores de focalización por diseño y por implementación

Si bien no hay normas generales sobre lo que constituyen errores aceptables de inclusión y exclusión (ambos deben minimizarse en la medida de lo posible), debe darse prioridad a la reducción de los errores de exclusión. Los errores de inclusión suelen ser más aceptables en una respuesta de emergencia, cuando se prioriza el suministro de intervenciones para salvar vidas por encima de la precisión de la focalización.

La figura 5 ilustra el concepto de medición de errores que, si se realiza de manera consistente, puede proporcionar información importante sobre la eficacia de las actividades.

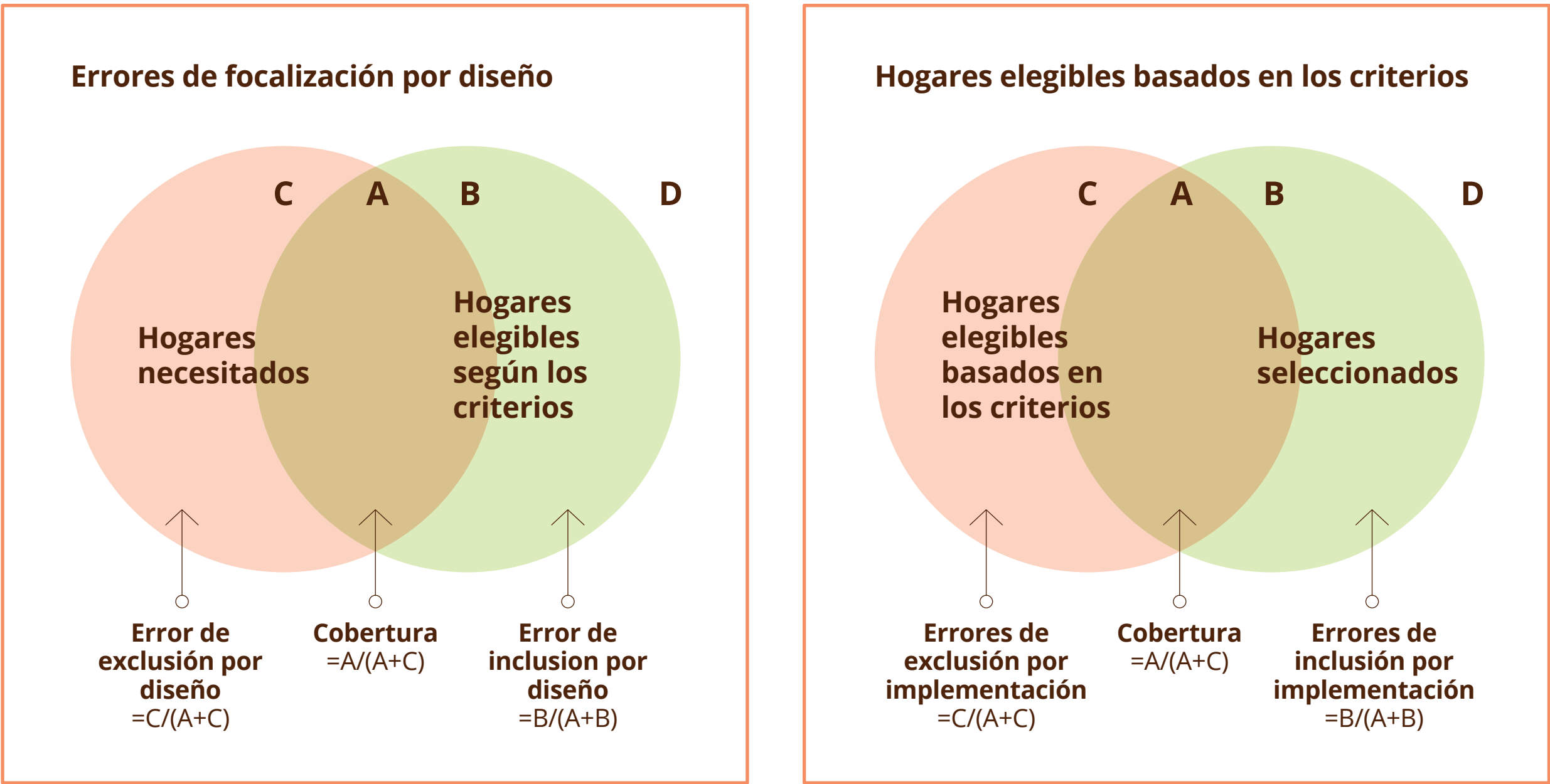


Figura 5: Cálculo de errores de focalización por diseño y por implementación



Recuadro 9

CÓMO CALCULAR LOS ERRORES DE FOCALIZACIÓN POR DISEÑO

En este ejemplo se ha seleccionado a una aldea de 100 hogares para recibir asistencia, pero solo aquellos que se consideran vulnerables recibirán apoyo. Una evaluación previa indica que el 50% de los hogares son vulnerables. Sobre la base de los criterios de elegibilidad acordados, el socio cooperante ha determinado que 40 hogares son elegibles para recibir asistencia.

El número total de hogares que están “**correctamente incluidos**” en el programa en función de su estatus de seguridad alimentaria es 30, y el número de hogares que están “**correctamente excluidos**” es 40. De los 50 que son vulnerables, solo 30 **(A)** han sido correctamente identificados en función del criterio de elegibilidad, mientras que 20 **(C)** son errores de exclusión (incorrectamente identificados como no vulnerables). Además, 10 **(B)** han sido clasificados como vulnerables en función de los criterios, pero en realidad no son vulnerables. Esto constituye un **error de inclusión**.

Tabla 10: Ejemplo de una tabla de dos por dos para calcular el error por diseño

Estatus identificado por SC	Estatus de vulnerabilidad real		Total
	Vulnerable	No vulnerable	
Beneficiario	30(A)	10 (B)	40
No beneficiario	20 (B)	40	60
Total	50	50	100

Los errores de inclusión y exclusión normalmente se notifican como porcentajes. En este ejemplo, el error de exclusión por diseño sería de $20/(20+30)*100=40\%$. El error de inclusión por diseño sería de $10/(30+10)*100=25\%$.



Recuadro 10

CÓMO CALCULAR LOS ERRORES DE FOCALIZACIÓN POR IMPLEMENTACIÓN

Los errores de focalización por implementación también pueden ser calculados; esta vez, se considera la elegibilidad y la recepción de la asistencia. En este ejemplo, 40 hogares (A) son elegibles y están recibiendo asistencia, mientras que 10 (C) son elegibles, pero no están recibiendo asistencia. Además, 5 (B) no son elegibles, pero están recibiendo asistencia.

Tabla 11: Ejemplo de una tabla de dos por dos para calcular el error por implementación

Estatus identificado por SC	Estatus de elegibilidad de acuerdo con los criterios		Total
	Eligible	No elegible	
Recibiendo asistencia	40(A)	5 (B)	45
No recibiendo asistencia	10 (A)	45	55
Total	50	50	100

En este ejemplo, el error de exclusión por implementación es igual a $10/(40+10)*100=20\%$ y el error de inclusión por implementación es $5/(40+5)*100=11\%$.

Una alta implementación de errores podría indicar una pobre implementación de la estrategia de focalización: tal vez los criterios no son claros o los hogares más vulnerables se enfrentan a barreras para acceder a la asistencia. Los procesos de focalización deben revisarse de cuidadosamente junto con todas los socios clave pertinentes.

Lista de acrónimos

3PA	Enfoque de Tres Vertientes (<i>Three-Pronged Approach</i> , en inglés)
AAP	Rendición de cuentas ante las personas afectadas (<i>Accountability to Affected Populations</i> , en inglés)
ACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
CBT	Transferencias Basadas en Efectivo (<i>Cash-Based Transfers</i> , en inglés)
CFM	Mecanismo de quejas y retroalimentación (<i>Complaints and Feedback Mechanism</i> , en inglés)
CFSVA	Evaluación integral de la seguridad alimentaria y vulnerabilidad (<i>Comprehensive food security and vulnerability assessment</i> , en inglés)
CH	Cadre Harmonisé
CIF	Clasificación Integrada de las Fases de la Seguridad Alimentaria
ECMEN	Capacidad económica para cubrir necesidades vitales (<i>Economic capacity to meet essential needs</i> , en inglés)
ECRI	Enfoque consolidado para reportar indicadores de seguridad alimentaria
ESAE	Evaluación de la seguridad alimentaria en emergencias
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FFA	Asistencia Alimentaria por Activos (<i>food assistance for assets</i> , en inglés)
FSOM	Seguimiento de resultado de seguridad alimentaria (<i>food security outcome monitoring</i> , en inglés)
ICA	Análisis integrado de contexto (<i>Integrated context analysis</i> , en inglés)
IDPs	Personas desplazadas internamente (<i>internally displaced persons</i> , en inglés)
M&E	Unidad de Análisis y Seguimiento (<i>Monitoring and Evaluation Unit</i> , en inglés)
MEB	Gasto para la canasta básica (<i>minimum expenditure basket</i> , en inglés)
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
PDM	Seguimiento post-distribución (<i>post-distribution monitoring</i> , en inglés)
PEP	Plan estratégico de país
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PMT	Test de aproximación de medios (<i>proxy means testing</i> , en inglés)
POE	Procedimiento operativo estandarizado
PSEA	Protección de la explotación y el abuso sexuales (<i>protection from sexual exploitation and abuse</i> , en inglés)
RAM	División de Investigación, Seguimiento y Evaluación (<i>Research, Monitoring and Assessments</i> , en inglés)
RAMAN	Unidad de Evaluación y Focalización de Necesidades (<i>Needs Assessment and Targeting Unit</i> , en inglés)
rIEA	Índice reducido de estrategias de sobrevivencia (rIEA)
SMEA	Gasto para la canasta mínima de supervivencia (<i>survival minimum expenditure basket</i> , en inglés)
TEC	División de Tecnología
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (<i>United States Agency for International Development</i> , en inglés)
VAM	Análisis y mapeo de vulnerabilidad (<i>Vulnerability Analysis and Mapping Unit</i> , en inglés)

