

A nivel mundial, más de 234 millones de personas han sido infectadas por COVID-19 hasta octubre de 2021. Los continuos impactos del COVID-19 en la salud pública afectan cada faceta del diseño e implementación de programas humanitarios y de desarrollo. Con la nueva ayuda a la emergencia y las modificaciones de la continua ayuda y programación de desarrollo, el monitoreo por terceros sigue siendo fundamental debido a que el acceso físico varía según las tasas de infección y el acceso a las vacunas. Los donantes y las organizaciones usan monitoreo por terceros para asegurar tanto la responsabilidad en la implementación del programa, como el aprendizaje continuo. Al mismo tiempo, los proveedores de Monitoreo Por Terceros (MPT) deben hacer su parte para limitar la transmisión del COVID-19 y tomar medidas preventivas para garantizar la protección del equipo de trabajo y demás personas.

El objetivo de este documento es proporcionar lineamientos para adaptar los enfoques de MPT dentro del marco de la actual pandemia del COVID-19, pero es aplicable a cualquier epidemia o pandemia emergente. Fue diseñada para usarse con evaluaciones de riesgo a nivel de país y programa para minimizar el riesgo de exposición al tiempo que garantiza la responsabilidad del programa.

Monitoreo por terceros: herramienta de gestión de programas donde monitores de terceros recopilan datos verificables de forma independiente. Se utiliza para verificar la implementación del programa y fortalecer los sistemas de monitoreo y evaluación, particularmente en contextos de crisis, conflictos y no permisivos.

Consideraciones Importantes



1

La información es primordial: Capacite a todo el equipo sobre los riesgos de transmisión del COVID-19 y medidas de autoprotección necesarias para minimizar el riesgo para ellos, los beneficiarios y otras personas. A la hora de prepararse para el trabajo de campo, los profesionales pueden necesitar un mayor nivel de entendimiento del riesgo al COVID-19 asociado con su trabajo particular o con las comunidades con las que interactúan.



2

Modificar y adaptar metodologías y modalidades: investigadores MPT y proveedores y profesionales de evaluación pueden necesitar comprometerse en un mayor grado en la comunicación y transparencia con los aliados y las partes interesadas, incluyendo ser sincero en la descripción de los riesgos y cómo debe ajustarse el MPT. Cuando sea necesario, se debe revisar el tamaño de la muestra y las metodologías para garantizar el rigor científico al tiempo que adapta las modalidades para minimizar el riesgo.



3

Coordinar y planificar continuamente en un contexto cambiante: las entidades deberán realizar una evaluación específica del sitio¹. La planeación debe ser reiterativa debido que ninguna recomendación tendrá en cuenta los cambios requeridos por el COVID-19. Es probable que las modificaciones evolucionen con el tiempo de acuerdo con la fase y la gravedad de la pandemia en un entorno particular y con las disposiciones nacionales.

¹ Directrices interinstitucionales del Comité Permanente Orientación provisional, ampliación de las operaciones de preparación y respuesta ante brotes de COVID-19 en situaciones humanitarias, versión 1.1. recomienda llevar a cabo una evaluación de riesgos específica del sitio en situaciones humanitarias, "basada en la evaluación nacional de riesgos, la situación epidemiológica del área donde se ubica el sitio, los viajes y las conexiones comerciales entre el sitio, sus comunidades anfitrionas y las áreas que informan COVID-19 casos, así como las características del sitio que pueden actuar como amplificadores de transmisión". Marzo 17, 2020. Disponible en: <https://interagencystandingcommittee.org/other/interim-guidance-scaling-covid-19-outbreak-readiness-and-response-operations-camps-and-camp>



4

Comprender el contexto local: reconocer que los entornos de campamento y los centros urbanos y periurbanos pueden ser particularmente vulnerables al COVID-19 y por lo tanto requerirán modificaciones más extensas.



5

Involucrar a la comunidad: comunicar las actividades planeadas con las autoridades/actores locales y/o los enlaces comunitarios. Respetar las restricciones y limitaciones de la comunidad y las autoridades locales sobre el movimiento y distanciamiento social.

Actores Responsables

De acuerdo con Anderson en *Acción Sin Daño*, “La localización de las diferentes decisiones entre las sedes centrales y el terreno, indica quiénes tienen la responsabilidad y el poder...”²

1. Al contratar y solicitar servicios de MPT, los **donantes y organizaciones** son responsables de articular de forma clara las necesidades y requisitos de dichos servicios.
2. Los **proveedores MPT (organizaciones)** son responsables de su equipo de trabajo y del impacto de las actividades de monitoreo. Los proveedores de MPT deben estar facultados para recomendar modificaciones a los donantes y organizaciones en relación con las actividades que podrían poner a los beneficiarios del programa, personal MPT, o la comunidad en general en mayor riesgo.
3. **Personal de campo**³ se puede preparar para tener una mayor comprensión de los riesgos y oportunidades a nivel local.
 - a. El personal de campo debe **recibir información de salud pública** para tomar sus propias decisiones.
 - b. El personal de campo debe tener la oportunidad de **involucrar a los responsables de la toma de decisiones institucionales** de MPT e incluir sus perspectivas.
 - c. El personal de campo debe estar facultado para **estar en desacuerdo y no participar** en acciones que consideran que podrían hacer que ellos, la comunidad o los participantes del programa estén menos seguros.

² Anderson, Mary B. *Acción Sin Daño. Cómo la Ayuda Humanitaria Puede Apoyar la Paz o la Guerra*. Lynne Rienner Publications, 2010.

³ Personal de campo incluye administrativos, operarios, investigadores, monitores, evaluadores y enumeradores.



Fase 1: Revisión Documental

Introducción: La capacidad de presentar una revisión teórica sigue siendo la misma, pero la confianza de la revisión documental será más importante a medida que los proveedores de MPT continúen adaptándose al COVID-19. Por ejemplo, si la revisión documental normalmente representa el 10% del proceso general o de recolección de datos, los proveedores de MPT pueden necesitar invertir más en la revisión documental.

Acción	Pre-COVID-19	Adaptaciones COVID-19
Revisión documental	Definir el propósito y las metas	Maximizar el uso de la investigación de escritorio confiando en la literatura publicada y la literatura gris de socios locales, nacionales e internacionales. Informes de contexto publicados por los medios a nivel de país
	Revisar todos los medios de verificación, seguimiento de indicadores e informes	Enfocarse en qué datos son necesarios que aún no se tienen y después determinar qué es posible recolectar inmediatamente o qué puede posponerse hasta cuando el riesgo se haya reducido.
Desarrollo de Metodología	Fuente de evidencia	Revisar con base a:
	Métodos para la recolección de datos (cualitativos y cuantitativos)	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación de riesgo específica del sitio ⁴ Acceso físico Autoridades locales Identificar las fuentes de evidencia y los contactos necesarios: números de teléfono de los beneficiarios; alcance de las redes sociales para realización de encuestas
	Tamaño de la muestra	<ul style="list-style-type: none"> Características del informante: ¿Quién responderá la encuesta/entrevista? ¿Qué tan conveniente debe ser la solicitud de datos para el encuestado?
	Método de análisis	<ul style="list-style-type: none"> ¿Se puede implementar la distancia social para la recolección de datos para minimizar el riesgo? ¿Estos datos requieren contacto humano o en persona? ¿Si es así, puede posponerse la recolección de datos o recopilarse mediante metodologías alternativas debido a las recomendaciones locales de salud?
Capacitación del personal	Conceptos básicos del entrenamiento PMT (seguridad y protección, operaciones de campo, métodos de recolección de datos) y capacitaciones específicas del programa	Incluir los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud a la capacitación del personal para la protección personal.
		No contacto físico entre monitores MPT y beneficiarios.
		Considerar posibles controles de fiebre/lavado de manos/equipo de protección personal si es requerido por la ley.
		Seguir lineamientos locales de distanciamiento social.

⁴ *Idib.*



Fase 2: Inicio

Introducción: Es posible que el inicio y la planificación del trabajo requieran un cambio de locación a trabajo remoto (reuniones en línea y video llamadas) y la planeación de trabajo pueda cambiar de in situ a remota (reuniones en línea, video y/o audio llamadas).

Acción	Pre-COVID-19	Adaptaciones por COVID-19
Inicio y planificación del trabajo	Procedimientos operativos estándar (reuniones en el país)	<p>Revisar con base a:</p> <ul style="list-style-type: none">• Evaluación de riesgos específica del sitio⁵ para determinar la viabilidad de la planificación del trabajo en el país en función de las tasas de infección y vacunación• Acceso físico (capacidad para viajar al país y dentro de él)• Autoridades locales• Identificar las fuentes de evidencia y los contactos necesarios: números de teléfono de las partes interesadas; alcance de las redes sociales para la planificación del trabajo• Considerar trabajo en línea• Seguir las pautas de la OMS, fomentar la vacunación de todo el personal si está disponible en el país y usar una cubrebocas/ tapabocas que se ajuste adecuadamente si no es posible el distanciamiento social• Seguir las pautas de distanciamiento social de la OMS y locales (mantenga una distancia de 1 metro) ⁶• Desarrollar planes sobre cómo manejar una posible infección y exposición, incluido el aislamiento, de acuerdo con la legislación y la orientación locales.
	¿Cuál es la agenda/preguntas de aprendizaje que debería guiar la recopilación de datos?	¿Cuál es la agenda/preguntas de aprendizaje que debería guiar la recopilación de datos?

⁵ Directrices interinstitucionales del Comité Permanente Orientación provisional, ampliación de escala COVID-19 Operaciones de preparación y respuesta ante brotes en situaciones humanitarias, Versión 1.1. marzo 17, 2020. Disponible en: <https://interagencystandingcommittee.org/other/interim-guidance-scaling-covid-19-outbreak-readiness-and-response-operations-camps-and-camp>.

⁶ Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público. Actualizado en Octubre de 2021. Organización Mundial de la Salud. 1 de Octubre de 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=EAlalQobChMIxR6Bisy18wIVWznVCh3i7wdqEAAYASAAEgKSqFD_BwE



Fase 3: Metodologías y Modalidades

Introducción: COVID-19 puede requerir cambios en la forma en que se realizan las entrevistas, como moverse a lugares al aire libre donde se pueda respetar el distanciamiento social y potencialmente combinarse con controles de fiebre y lavado de manos.

Es posible que algunas metodologías deban ser suspendidas o pospuestas y los tamaños de las muestras puedan necesitar revisiones para ajustar los cambios a las metodologías planificadas.

Toma de decisiones en la nueva crisis:

Nuevo contexto (p.ej. llegada de la pandemia mundial COVID-19)				
Opciones	Divisores	Intervención	Conectores	Opciones
Rediseño	Sistemas	¿Orientación?	Sistemas	Rediseño
	Valores	¿Recursos?	Valores	
	Experiencias	¿Dotación de personal?	Experiencias	
	Actitudes	¿Alianzas?	Actitudes	
	Acciones		Acciones	
		↑ ↓		

Acción	Pre-COVID-19	Adaptaciones por COVID-19
Encuesta	Realizar encuestas a beneficiarios usando muestras estadísticas relevantes. Generalmente realizadas en persona.	Revisar la longitud y el tamaño de la muestra, reconociendo que se reducirá la disponibilidad de energía y/o datos para obtener conclusiones
		Make environment as safe as possible by masking, conducting survey outside/well ventilated place and maintain distance.
		Teléfono
		SMS/ textos con preguntas (cortas) definidas a través de software/ aplicaciones móviles para recolección de datos
		Enlace web (largo)
		Requisitos locales de aislamiento social podrán hacer que las encuestas en persona sean imposibles
		Considerar demora en la metodología planificada o modificar los métodos (p.ej. realizar una encuesta de hogar fuera del hogar)
		Considerar posibles controles de fiebre/lavado de manos/equipo de protección personal si es requerido por la ley
		Seguir lineamientos locales de distanciamiento social ⁷

⁷ A partir del 1 de octubre de 2021, la OMS recomienda una distancia de 1 metro.

Acción	Pre-COVID-19	Adaptaciones por COVID-19
Entrevistas con informantes clave	Realizar entrevistas a informantes clave según los procedimientos operativos estándar	<p>Teléfono</p> <p>SMS/ textos con preguntas (cortas) definidas a través de software/ aplicaciones móviles para recolección de datos</p> <p>Enlace web (largo)</p> <p>Colaborador/enlace comunitario como representante que realiza entrevistas fuera del hogar/oficina</p> <p>Asegurar que la entrevista con el informante clave sea lo más segura posible utilizando cubrebocas/tapabocas, realizando la entrevista al aire libre o en un lugar bien ventilado y manteniendo una distancia de 1 metro del informante clave</p> <p>Considerar posibles controles de fiebre/lavado de manos/equipo de protección personal si es requerido por la ley</p>
Grupo Focal de Discusión (GFD)	Realizar GFD de beneficiarios o otras partes interesadas; Generalmente realizadas en grupos de 8-12 personas y en lugares cerrados	<p>Los requisitos locales de aislamiento social pueden hacer que los GFD sean imposibles o limitados a un número menor de personas con distanciamiento suficiente.</p> <p>Realizar GFD a través de una video llamada en grupo si la tecnología lo permite</p> <p><i>Si un colaborador/ / enlace de la comunidad como apoderado puede realizar GFD:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Considerar posibles controles de fiebre/lavado de manos/equipo de protección personal si es requerido por la ley • Hacer que los grupos focales sean lo más seguros posibles, utilizando cubre bocas/tapabocas, realizando la entrevista al aire libre o en un lugar bien ventilado y manteniendo una distancia de 1 metro
Observación/ Monitoreo	Observación y monitoreo de la actividad generalmente realizadas en persona	<p>Mantener un distanciamiento social de 1 a 2 metros durante la actividad</p> <p>Utilice cámaras de largo alcance para mantener la distancia física y/o la función de zoom de la cámara del teléfono</p> <p>Tecnologías remotas geoespaciales de teledetección</p> <p>Considerar posponer el estudio y/o posibles controles de fiebre/lavado de manos/equipo de protección personal si es requerido por la ley</p>
Monitoreo posterior a la actividad	El monitoreo y verificación, usualmente realizado en persona o mediante la participación del beneficiario	<p>Mantenga un distanciamiento social mínimo de 1-2 metros o más del informante clave durante los puntos de actividad</p> <p>Considerar posibles controles de fiebre/lavado de manos/equipo de protección personal si es requerido por la ley; y / o fomentar la vacunación y el uso de cubre bocas/tapabocas según los lineamientos de la OMS y según lo requerido por la ley y regulaciones locales</p> <p>Mantenga un distanciamiento social mínimo de 1-2 metros o más del informante clave durante los puntos de actividad</p>
Teledetección	Uso de imágenes satelitales o drones y otras tecnologías geoespaciales.	Considerar posibles controles de fiebre/lavado de manos/equipo de protección personal si es requerido por la ley; fomentar la vacunación y uso de cubre bocas/tapabocas siguiendo los lineamientos de la OMS y según lo requerido por la ley y regulaciones locales
Análisis de tendencias	Análisis estadísticos para determinar patrones de comportamiento en el tiempo; asume el acceso remoto a los datos y requiere una serie temporal	Análisis estadísticos para determinar patrones de comportamiento en el tiempo; asume el acceso remoto a los datos y requiere una serie temporal



Fase 4: Validación de datos e Informes

Introducción: En el contexto del COVID-19, la extracción de datos en el país a partir de datos de difícil acceso de forma remota requerirá una evaluación de riesgos. Los datos solo pueden estar disponibles si se accede de forma remota e informará los controles de calidad de los datos. La presentación de informes puede requerir la discusión de cómo COVID-19 ha impactado o afectará el informe.

Acción	Pre-COVID-19	Adaptaciones por COVID-19
Controles de calidad de datos	Propósito y metas	Maximizar el uso de la investigación documental confiando en la literatura publicada y la literatura gris de social locales, nacionales e internacionales. Informes de contexto publicados por los medios a nivel país Enfocarse en qué datos son necesarios que aún no se tienen y después determinar qué es posible recolectar
	Revisar todos los medios de verificación, seguimiento de indicadores y la presentación de informes	Revisar con base a: <ul style="list-style-type: none">• Evaluación de riesgos específicos del sitio ⁸ para determinar la viabilidad de la extracción de datos de trabajo en el país o la disponibilidad de acceso remoto a los datos• Acceso físico• Autoridades locales• Valorar el acceso (capacidad de desplazamiento)• Considerar posibles controles de fiebre/lavado de manos/tapabocas si es requerido por la ley• Seguir lineamientos locales de distanciamiento social• Considerar acceso remoto a datos únicamente
Informes	Adaptado a la solicitud del cliente y del programa	Explicar la metodología y los cambios basados en COVID-19 y las limitaciones resultantes.

⁸ Directrices interinstitucionales del Comité Permanente Orientación provisional, ampliación de escala COVID-19 Operaciones de preparación y respuesta ante brotes en situaciones humanitarias, Versión 1.1. marzo 17, 2020. Disponible en: <https://interagencystandingcommittee.org/other/interim-guidance-scaling-covid-19-outbreak-readiness-and-response-operations-camps-and-camp>.

No es una situación normal: Si bien MPT tiene muchas ventajas al poder proporcionar una recopilación de datos independiente y verificable en crisis humanitarias complejas, conflictivas y prolongadas, debe continuar adaptándose al riesgo urgente de salud pública del COVID-19. Se deben reevaluar los métodos de recopilación de datos antes de enviar monitores a campo y reconocer que los métodos adaptados requerirán cambios en la dotación de personal, recursos y tiempo adicional.

Este documento fue elaborado por Venezuela Advisory Products and Systems, Ltd. (VZ-APS).



VZ-APS es una firma consultora que inició operaciones en 2020 y ofrece servicios a socios y clientes en las áreas de Monitoreo, Evaluación y Aprendizaje (MEL), Monitoreo Tercerizado (TPM), Desarrollo de Capacidades, Análisis y Desarrollo Socioeconómico. VZ-APS está preparada para trabajar de la mano con cualquier organización que apoye el desarrollo socioeconómico de Venezuela.

