



©Azizullah Karimi

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

Manual de datos

**Collective
service** |

Junio 2022

Manual de datos CRPC

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

Manual de datos

Para obtener más información, póngase en contacto con Diane Le Corvec, Coordinadora del Servicio Colectivo (diane.lecorvec@ifrc.org); Ginger Johnson, Especialista en Investigación para Servicio Colectivo (gijohnson@unicef.org); Vincent Turmine, Gestión de Información del Servicio Colectivo (vincent.turmine@ifrc.org); o Humberto Jaime, Especialista en Cambio Social y de Comportamiento del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (hjaim@unicef.org).

MANUAL DE DATOS PARA LA CRPC

ÍNDICE

Siglas y acrónimos.....	4
I. Introducción.....	5
II. Ética y protocolos.....	8
III. Investigaciones y evaluaciones.....	10
IV. Planificación de la respuesta.....	12
V. Comentarios de las comunidades.....	16
VI. Seguimiento y evaluación.....	19
VII. Métodos de reunión de datos.....	26
VIII. Utilización de los datos.....	32
IX. Bibliografía.....	38

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

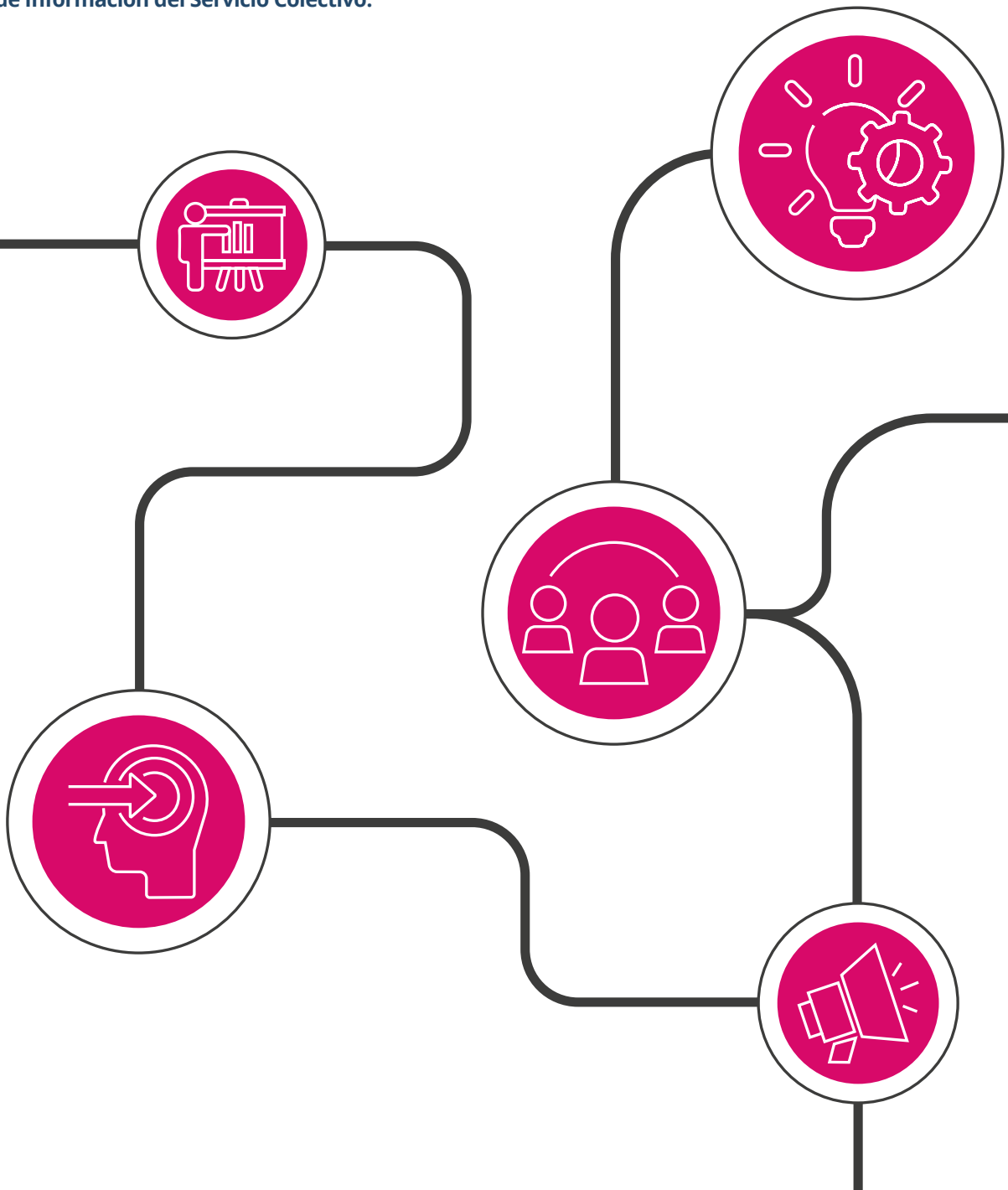
CAP	Conocimientos, actitudes y prácticas
COVID-19	Enfermedad por coronavirus
CRPC	Comunicación de riesgos y participación de la comunidad
OCDE	Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos
OMS	Organización Mundial de la Salud
POE	Procedimiento operativo estándar
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia



I. INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente manual consiste en ofrecer una descripción general de los procesos que intervienen en el uso de datos para la comunicación de riesgos y participación de la comunidad (CRPC) en lo que respecta a la enfermedad por coronavirus (COVID-19), así como en proporcionar enlaces a recursos de gran utilidad. El manual resultará de interés para las entidades gubernamentales, los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil y los actores del mundo académico y las comunidades. Asimismo, puede emplearse para la CRPC en los planos regional y mundial. Aunque el manual se ha redactado específicamente para responder a la COVID-19, cabe esperar que resulte de utilidad para la respuesta a otras situaciones de emergencia.

El presente documento fue elaborado por el equipo de Datos para la Acción del Servicio Colectivo, con aportaciones de Brian Mac Domhnaill, Consultor de Seguimiento y Evaluación; Andrés Esteban Ochoa Toasa, Especialista en Cambio Social y de Comportamiento; Rania Elessawi, Especialista en Cambio Social y de Comportamiento; Humberto Jaime, Especialista en Cambio Social y de Comportamiento del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); Ginger Johnson, Especialista en Investigación; y Vincent Turmine, Gestión de Información del Servicio Colectivo.



COMUNICACIÓN DE RIESGOS Y PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD

Desde el inicio de la crisis de la COVID-19, se ha reconocido que la CRPC constituye un pilar central de la respuesta. La CRPC es esencial para el buen desarrollo de las intervenciones médicas y de otra índole. Engloba todos los aspectos comprendidos desde el cambio de comportamiento hasta la lucha contra la información errónea y el apoyo al liderazgo comunitario. La CRPC es una prioridad transversal que requiere que una amplia variedad de asociados humanitarios y de salud pública colaboren con las entidades gubernamentales y las comunidades afectadas. La CRPC es fundamental para superar los retos inminentes de la crisis actual que encara el mundo, en particular, la puesta en marcha de una campaña mundial de inmunización sin precedentes. La CRPC consta de dos esferas de trabajo: 1) la comunicación de riesgos; y 2) la participación de la comunidad. Ambas se respaldan mutuamente para tratar que las comunidades sean el eje central de la respuesta a la COVID-19.

EL SERVICIO COLECTIVO

El Servicio Colectivo es una alianza de colaboración entre la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) que cuenta con el apoyo activo de la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN) y de diferentes partes interesadas clave de los sectores humanitario y de salud pública. Se puso en marcha en junio de 2020 tras la aprobación de las y los Directores del Comité Permanente entre Organismos en abril de 2020 y con el respaldo de la Bill and Melinda Gates Foundation. El propósito del Servicio Colectivo consiste en velar por que los puntos fuertes complementarios de todos los asociados se vean respaldados para lograr el mayor impacto posible, así como en reunir a una gran variedad de organizaciones que participan en las políticas, la práctica y las investigaciones de CRPC a fin de prestar apoyo práctico a las personas que trabajan sobre el terreno.

QUIÉNES DEBEN UTILIZAR ESTE MANUAL

El presente manual revestirá interés para las entidades gubernamentales, las instituciones académicas, los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil y los actores comunitarios que trabajan en la esfera de la CRPC.

CÓMO UTILIZAR ESTE MANUAL

El presente manual se puede usar para comprender la función de las ciencias sociales, el seguimiento y la evaluación y la gestión de la información en el apoyo a la programación de la CRPC. Ofrece una descripción general de los procesos que intervienen en el uso de datos para la programación de la CRPC. Se facilitan enlaces a diferentes recursos donde obtener una descripción más exhaustiva de dichos procesos. Tenga en cuenta que la inclusión de enlaces a esos recursos no implica que el Servicio Colectivo ni ninguno de los organismos que lo componen apruebe su contenido.

El Collective Helpdesk¹ presta apoyo técnico con relación a los datos. El Servicio Colectivo creó el Collective Helpdesk para proporcionar orientaciones y apoyo coordinados a los profesionales de la CRPC para la respuesta a la COVID-19. Desde el inicio de la pandemia, se señaló la necesidad de fortalecer la capacidad del personal nacional y local de interactuar de manera conjunta con las comunidades afectadas. El Collective Helpdesk, a través de sus iniciativas de colaboración, está prestando apoyo en esferas temáticas que presentan unas necesidades cada vez mayores y una capacidad limitada sobre el terreno. Es posible ponerse en contacto con el Collective Helpdesk a efectos de consultas y asesoramiento sobre datos a través de la dirección helpdesk@rcce-collective.net.

También existen recursos de capacitación disponibles. En el paquete de capacitación del Servicio Colectivo sobre el uso de pruebas de las ciencias sociales para las actividades de comunicación o participación de la comunidad, se reconoce que los factores sociales y comportamentales son factores determinantes para las medidas de preparación y respuesta en

1 Véase www.rcce-collective.net/services/collective-helpdesk/.

las emergencias humanitarias y de salud pública. Tanto las investigaciones cualitativas de las ciencias sociales como las cuantitativas pueden ayudar a los profesionales de la comunicación a fortalecer la sensibilización, la preparación y la respuesta de las comunidades al entender el contexto y adaptar las estrategias y los enfoques a las necesidades, las capacidades y los mecanismos de resiliencia (existentes) de la población. Así, a principios de 2021 se desarrolló el Marco de Competencias para las Ciencias Sociales en la Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad de manera colaborativa a fin de evaluar sistemáticamente las carencias y mejorar diferentes competencias, conocimientos, actitudes y habilidades

que necesitan los profesionales para aplicar las ciencias sociales a las situaciones de emergencia humanitaria y de salud pública. Actualmente, el paquete de capacitación consta de 7 módulos y 24 sesiones que cubren todo el espectro de la aplicación de las ciencias sociales durante una emergencia: desde la comprensión de la necesidad de este enfoque hasta las actividades sistemáticas de reunión de datos (métodos mixtos), la traducción de los conocimientos y el seguimiento del uso de las pruebas sociales y de comportamiento.

Para acceder a los materiales de capacitación, visite la página "Training Catalog", disponible en el sitio web del Servicio Colectivo².



2 Véase www.rcce-collective.net/resources/trainings/.

II. ÉTICA Y PROTOCOLOS



En esta sección, se ofrecen recursos relativos a la ética, los principios de los datos para la CRPC y los protocolos que respaldan la CRPC basada en datos. Se trata de documentos que es importante consultar en la fase de planificación de cualquier trabajo relacionado con los datos para la CRPC a fin de que la labor realizada tenga unas bases sólidas en los planos ético y operacional.

La CRPC otorga a las comunidades una posición central en la respuesta a los riesgos a los que se enfrentan. Se deben llevar a cabo actividades de datos para la CRPC en apoyo de las iniciativas lideradas por la comunidad. La participación constituye al mismo tiempo un derecho al uso eficaz de los datos y un medio para ello. Se debe tratar de incluir a las personas más vulnerables y marginadas. Se deben valorar los métodos participativos para la CRPC. Es importante garantizar a las comunidades los mecanismos de comentarios, algo necesario para mantener la dignidad de las comunidades y para que no se empleen “enfoques extractivos” de datos. Los investigadores deben evitar el “aura de objetividad”, por el que se afirma que la ciencia ofrece una certidumbre respecto a los conocimientos y se menosprecian los conocimientos “no científicos”. Se deben evitar las relaciones desiguales de poder entre el investigador y el encuestado³.

ÉTICA

La Federación Internacional utiliza sus siete principios fundamentales como base para la actuación del movimiento en todo momento. Se ha descrito en mayor profundidad la ética de la acción humanitaria en el documento “Código de conducta relativo al socorro en casos de desastre para el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y las Organizaciones No Gubernamentales (ONG)”⁴.

UNICEF, en colaboración con la Universidad de Nueva York, ha desarrollado la iniciativa Datos Responsables para la Infancia (RD4C)⁵. El objetivo de la iniciativa consiste en desarrollar bienes, herramientas y orientaciones sobre las mejores prácticas de carácter público, de base empírica y fundamentados en información obtenida sobre el terreno que empoderen a los profesionales de primera línea y a los gestores de los programas para que tomen decisiones informadas sobre los datos de la infancia. La iniciativa RD4C incluye orientaciones sobre cómo diseñar, respaldar y ejecutar programas con estos riesgos en mente, y cómo promover las prácticas y los sistemas de datos adecuados. La iniciativa RD4C es transversal, ya que trabaja con todas las secciones de UNICEF⁶.

En febrero de 2020, la OMS creó un Grupo de Trabajo sobre Ética y COVID-19⁷. El Grupo presta asesoramiento sobre las principales cuestiones éticas que los Estados miembros de la OMS deben abordar⁸. El Grupo de Trabajo se basa en el documento *Pautas de la OMS*

3 Oxford University Press, *Oxford Dictionary of Sociology*, Oxford University Press, Oxford, 1998.

4 Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, “Código de conducta relativo al socorro en casos de desastre para el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y las Organizaciones No Gubernamentales (ONG)”, Federación Internacional, Ginebra, junio de 2022, <https://www.ifrc.org/document/code-conduct-international-red-cross-and-red-crescent-movement-and-ngos-disaster-relief>, versión en inglés consultada el 11 de noviembre de 2022.

5 Véase <https://rd4c.org/>.

6 Sharepoint de UNICEF, 2020, <https://unicef.sharepoint.com/teams/PD-RD4C/?CT=1571660944787&OR=OWA-NT&CID=1c717592-fe07-b7f3-27e1-fddafa57c0fc>.

7 Véase www.who.int/teams/health-ethics-governance/diseases/covid-19.

8 Organización Mundial de la Salud, “Ethics and COVID-19”, OMS, 2020, www.who.int/teams/health-ethics-governance/diseases/covid-19, consultado el 11 de noviembre de 2022.

sobre la ética en la vigilancia de la salud pública⁹, de 2017. Este documento, uno de los primeros de esa clase, se recomienda como referencia útil para la CRPC y la ética de la reunión de datos. Otro recurso de gran utilidad es el documento *Tools and Ethics for Applied Behavioural Insights*¹⁰ de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE).

PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTÁNDAR

La experiencia en lo que respecta a la CRPC durante el brote de ébola de África Occidental puso de manifiesto la importancia de que las organizaciones asociadas adopten procedimientos operativos estándar (POE) para la CRPC¹¹. Un POE para la CRPC se puede considerar un conjunto de instrucciones detalladas que ayudan a los trabajadores a desempeñar operaciones rutinarias en la esfera de la

comunicación de riesgos y participación de la comunidad. Preferiblemente los POE deben estar relacionados en concreto con la comunicación de riesgos o la participación de la comunidad durante un brote epidémico e incluir un conjunto de medidas y normas para la participación de la comunidad o la comunicación de riesgos.

Los POE para la reunión y el uso de datos revisten especial relevancia para orientar al personal a la hora de lidiar con las innumerables dificultades que supone trabajar durante una pandemia. REACH ha elaborado un documento exhaustivo titulado "SOPs for data collection during COVID-19"¹².

Encargarse de la reunión de datos para la CRPC durante una pandemia plantea obstáculos éticos y prácticos. La redacción de unos POE claros puede ayudar a orientar al personal de cara a esos obstáculos y a velar por que actúe de forma adecuada. Los POE pueden garantizar no solo la protección de la comunidad, sino también la protección del personal frente a cualquier riesgo de transmisión de la COVID-19.



- 9 Organización Mundial de la Salud, *Pautas de la OMS sobre la ética en la vigilancia de la salud pública*, OMS, Ginebra, 2017, <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34499/9789275319840-spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y>, versión en inglés consultada el 11 de noviembre de 2022.
- 10 Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos, *Tools and Ethics for Applied Behavioural Insights*, OECD Publishing, París, 18 de junio de 2019, www.oecd.org/regreform/tools-and-ethics-for-applied-behavioural-insights-the-basic-toolkit-9ea76a8f-en.htm, consultado el 11 de noviembre de 2022.
- 11 Gillespie, A. M. et al., "Social Mobilization and Community Engagement Central to the Ebola Response in West Africa", *Global Health, Science and Practice*, vol. 4, núm. 4, 626 a 646, 2016, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28031301/>, consultado el 11 de noviembre de 2022.
- 12 REACH, "SOPs for Data Collection during COVID-19", REACH, Ginebra, abril de 2020, www.reachresourcecentre.info/wp-content/uploads/2020/05/DataCollectionSOPCOVID-19.pdf, consultado el 11 de noviembre de 2022.

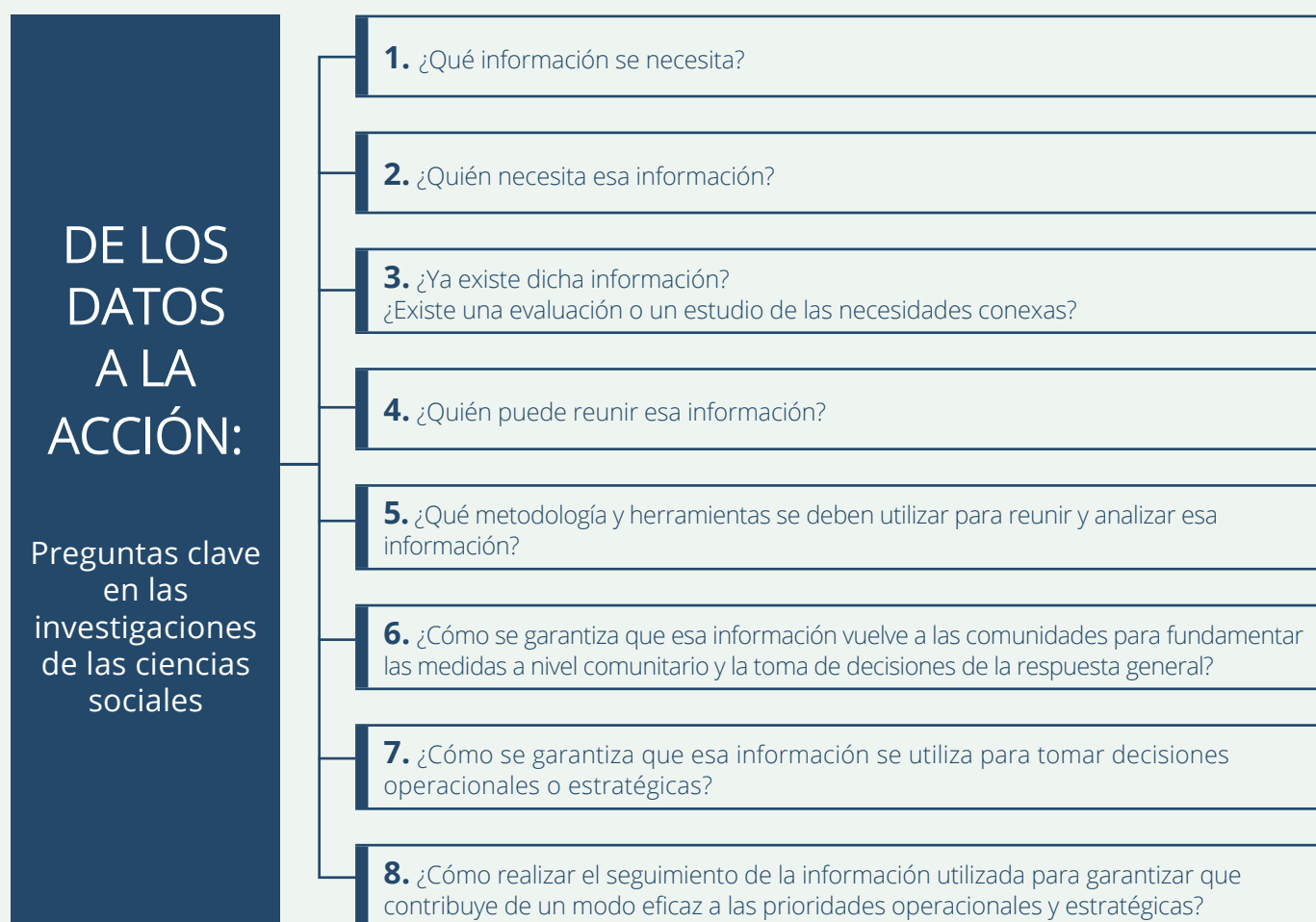
III. INVESTIGACIONES Y EVALUACIONES



Plantear preguntas relevantes y oportunas es una parte esencial de los Datos para la acción con relación a la CRPC. Las ciencias sociales proporcionan una metodología para definir qué preguntas plantear y cómo responderlas. El Servicio Colectivo ha desarrollado un curso de capacitación

para ayudar a los profesionales a aplicar los conocimientos de las ciencias sociales a su trabajo. Cada sesión del paquete de capacitación responde una o varias de las siguientes preguntas clave de las investigaciones de las ciencias sociales para pasar de los datos a la acción (véase el gráfico 1).

GRÁFICO 1. DE LOS DATOS A LA ACCIÓN: PREGUNTAS CLAVE EN LAS INVESTIGACIONES DE LAS CIENCIAS SOCIALES, PAQUETE DE CAPACITACIÓN SOBRE CIENCIAS SOCIALES DEL SERVICIO COLECTIVO, 2022



El paquete de capacitación íntegro está disponible en el sitio web del Servicio Colectivo¹³.

13 Véase www.rcce-collective.net/training/social-science-training/.

INVESTIGACIONES FORMATIVAS

Las investigaciones formativas son el proceso por el que los investigadores definen una comunidad de interés o cómo acceder a esa comunidad, y describen los atributos de la comunidad que revisten relevancia para un determinado asunto¹⁴.

Establecer una relación de confianza con la comunidad es clave para la CRPC. Las investigaciones formativas se deben entender como un acto de divulgación comunitaria y también como un medio de establecer parámetros de investigación. La información reunida durante las investigaciones formativas permitirá a los investigadores planificar los trabajos sobre el terreno y detectar y abordar las barreras a las operaciones.

EVALUACIÓN DE LA CRPC

Las evaluaciones de la CRPC se basan en gran medida en la metodología de evaluación rápida. Incluyen la reunión de pruebas a fin de proporcionar una base fiable para el análisis de una situación y las decisiones acerca de los pasos siguientes. Las evaluaciones rápidas suelen incluir la reunión de algunos datos primarios. Si es posible, las evaluaciones rápidas reunirán datos cuantitativos y cualitativos, e incluso pueden emplear métodos de muestreo. Sin embargo, en muchos casos, el tiempo y las circunstancias sobre el terreno limitan la reunión de datos. Las evaluaciones rápidas a menudo son iterativas, es decir, reúnen datos a lo largo de varias fases. La Oficina Regional para Asia Meridional de UNICEF ha elaborado la guía *Undertaking Rapid Assessments in the Context of COVID-19*¹⁵. El grupo temático de agua, saneamiento e higiene también dispone de una página de recursos con herramientas para la evaluación rápida de la CRPC para la COVID-19¹⁶.

FACTORES COMPORTAMENTALES Y SOCIALES

Una pregunta clave para cualquier intervención social es la siguiente: ¿Por qué la gente hace lo que hace? ¿Cómo podemos influir en ello? Para abordar estas preguntas de manera práctica, se desarrollaron el modelo de factores comportamentales y el modelo de factores comportamentales y sociales. En 2019, UNICEF publicó el documento *The Behavioural Drivers Model*¹⁷, que describe los enfoques teóricos para la labor relativa a los factores comportamentales y sociales. El modelo de factores comportamentales y sociales facilita el desarrollo de planes de acción que se adapten a la realidad y se centren en comportamientos susceptibles de cambio. UNICEF ha elaborado unas orientaciones generales tituladas *Measuring Results in Social and Behaviour Change Programming*¹⁸. Este documento analiza todo el proceso del uso de datos para el cambio social y de comportamiento, y constituye un complemento de gran utilidad para los recursos recogidos aquí.

La modalidad de aplicación del modelo de factores comportamentales y sociales puede variar en función de la intervención y del marco teórico que se esté utilizando. El Servicio Colectivo ha desarrollado el Marco Social y de Comportamiento de la CRPC para la COVID-19¹⁹. El Marco analiza los factores sociales y comportamentales en términos de información y comunicaciones, conocimientos y comprensión, percepciones, prácticas, entorno social y estructuras. En las orientaciones de la OMS que figuran en el documento "Aceptación y demanda de las vacunas de la COVID-19: Plantilla de plan de comunicación", se recomiendan cinco pasos para la aplicación de los factores comportamentales y sociales a fin de promover el uso de las vacunas²⁰.

- 14 Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, *National HIV Behavioral Surveillance System in Men Who Have Sex with Men – Round 4: Formative Research Manual*, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Atlanta, Georgia (Estados Unidos), 20 de diciembre de 2013, www.cdc.gov/hiv/pdf/statistics/systems/nhbs/nhbs-msm4-formativeresearchmanual.pdf, consultado el 11 de noviembre de 2022.
- 15 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Undertaking Rapid Assessments in the Context of COVID-19*, UNICEF, Oficina Regional para Asia Meridional, Katmandú, 2021, www.unicef.org/rosa/media/15761/file/Undertaking_Rapid_Assessments_in_the_COVID-19_context_-_Main_report.pdf, consultado el 11 de noviembre de 2022.
- 16 Véase <https://washcluster.net/node/497>.
- 17 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *The Behavioural Drivers Model*, UNICEF, Oficina Regional para Oriente Medio y Norte de África, Ammán, 2019, www.unicef.org/mena/reports/behavioural-drivers-model, consultado el 11 de noviembre de 2022.
- 18 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Measuring Results in Social and Behaviour Change Communication Programming*, UNICEF, Oficina Regional para África Oriental y Meridional, Nairobi, octubre de 2020, https://drive.google.com/file/d/1uPT8ycO7U1mtprk40_2Gn-R5ZY-jFOZB/view, consultado el 11 de noviembre de 2022.
- 19 Servicio Colectivo para la Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad, "COVID-19 Behaviour Change Framework", Servicio Colectivo para la Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad, Ginebra, 2021, www.rcce-collective.net/resource/covid-19-behaviour-change-framework/, consultado el 11 de noviembre de 2022.
- 20 Organización Mundial de la Salud, "Aceptación y demanda de las vacunas de la COVID-19: Plantilla de plan de comunicación", OMS, Ginebra, 31 de enero de 2021, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/340466>, versión en inglés consultada el 11 de noviembre de 2022.

IV. PLANIFICACIÓN DE LA RESPUESTA



GESTIÓN BASADA EN LOS RESULTADOS

La gestión basada en los resultados es una estrategia para gestionar una intervención a través de la distinción y la medición de los resultados principales. Tradicionalmente, la gestión de programas se centró en los insumos, las

actividades y los procesos. La gestión basada en los resultados introdujo un enfoque centrado en las personas que analiza las intervenciones en lo que respecta a sus beneficios para la población a la que esté dirigida el programa. La gestión basada en los resultados exige la reunión constante de información sobre la intervención para realizar un seguimiento de los progresos. El objetivo de ello consiste en ayudar al personal directivo a realizar los ajustes necesarios en la intervención.

GRÁFICO 2. PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LA GESTIÓN BASADA EN LOS RESULTADOS



Fuente: ONU-Hábitat (2013)

TEORÍA DEL CAMBIO

El primer paso de la gestión basada en los resultados consiste en desarrollar una idea clara de cómo se lograrán los cambios deseados, lo que se conoce como teoría del cambio. La teoría del cambio se puede utilizar para ayudar a reflexionar de manera crítica sobre qué hace falta para lograr el cambio que se busca²¹. En lo que se refiere al contexto, describe paso a paso cómo se producirá el cambio deseado. Para ello, normalmente se recurre a una serie de enunciados condicionales, por ejemplo, si se logra X, entonces sucederá Y, lo que dará lugar a Z. El Hygiene Hub²² cuenta con un documento informativo, “¿Qué es una ‘teoría del cambio?’”²³. El documento *Comunicación de riesgos y participación de la comunidad. Guía de indicadores ante la COVID-19*²⁴ del Servicio Colectivo incluye una teoría del cambio pormenorizada que se puede utilizar al desarrollar un programa de CRPC.

MARCO DE RESULTADOS

A continuación, la teoría del cambio se puede formalizar en un marco de resultados, lo que ayuda a aclarar la estructura de la teoría del cambio para explicar en mayor medida el significado de cada resultado. Dicha formalización facilita la medición.

El marco de resultados ofrece una definición clara de los resultados, es decir, qué se espera lograr y cuándo. Esto permite a los actores de la CRPC centrarse en los objetivos medibles para realizar un seguimiento de los progresos y gestionar la ejecución de los programas. Los marcos de resultados constituyen una herramienta clave para ejecutar los programas de manera eficaz²⁵.

Al igual que las situaciones de emergencia evolucionan, también lo hace la información necesaria para responder a ellas. Es conveniente desarrollar marcos de resultados donde se defina la información que será necesaria en las fases de preparación, respuesta y recuperación de la emergencia. Los indicadores relativos a la construcción de

sistemas suelen ser pertinentes para las tres etapas. Los indicadores del cambio de comportamiento reciben una mayor atención durante la respuesta y la recuperación. [Aquí](#) se puede consultar un ejemplo de marco de resultados que permite seleccionar los indicadores para cada etapa de una respuesta de emergencia.

En los marcos de resultados, se utilizan terminologías diferentes. Por lo general, se estructuran de acuerdo con las hipótesis, los insumos, las actividades, los productos, los resultados y el impacto. En la teoría del cambio anterior se pueden consultar ejemplos de ellos. En este documento, cabe mencionar especialmente las hipótesis, ya que no suelen recibir la atención que merecen en el seguimiento y la evaluación.

Hipótesis

Las hipótesis son las condiciones que se deben dar para que la teoría del cambio resulte fructífera. Constituyen la base de la planificación de los programas. Las hipótesis variarán en función del contexto y de la teoría del cambio. En líneas generales, existen cuatro tipos de hipótesis:

- Hipótesis acerca de los vínculos causales entre los resultados a diferentes niveles
- Hipótesis basadas en una cosmovisión sobre los factores que subyacen al cambio
- Hipótesis sobre los sistemas de creencias de una sociedad, que sientan las bases para los juicios acerca de qué resulta adecuado y viable en un determinado contexto
- Hipótesis sobre el contexto en el que funcionará su proyecto

Es importante vigilar si las hipótesis del programa siguen siendo aplicables durante la respuesta. Si una hipótesis deja de ser aplicable, es necesario llevar a cabo un examen para analizar qué adaptaciones se deben realizar en el programa. El modo en que se vigilan las hipótesis del programa dependerá de las

21 ONU-Hábitat, *UN Habitat Results Based Management Handbook*, ONU-Hábitat, Nairobi, 2013, pág. 17. https://unhabitat.org/sites/default/files/2019/05/un-habitat_rbm_handbook_complete_0_0.pdf

22 Véase <https://www.hygienehub.info/es/covid-19>.

23 Freeman, M., “¿Qué es una ‘teoría del cambio’ y cómo contribuye con el monitoreo y la evaluación de los programas relacionados con la COVID-19?”, Hygiene Hub, 2 de julio de 2020, <https://resources.hygienehub.info/es/articles/4220162-que-es-una-teoria-del-cambio-y-como-contribuye-con-el-monitoreo-y-la-evaluacion-de-los-programas-relacionados-con-la-covid-19>, versión en inglés consultada el 11 de noviembre de 2022.

24 Servicio Colectivo para la Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad, *Comunicación de riesgos y participación de la comunidad. Guía de indicadores ante la COVID-19*, Servicio Colectivo para la Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad, Ginebra, 2022, <https://www.rcce-collective.net/wp-content/uploads/2022/03/Interim-RCCE-Indicator-Guidance-ES.pdf>, versión en inglés consultada el 11 de noviembre de 2022.

25 Banco Mundial, *Designing a results framework to achieve results*, Banco Mundial, Washington D. C., 2012.

hipótesis en sí. Las hipótesis pueden ser enunciados generales sobre una situación, por ejemplo, que los actores humanitarios seguirán teniendo acceso a la zona afectada por una crisis. Los asociados y el personal, en particular los miembros de las oficinas sobre el terreno, pueden confirmar cada tres meses si continúan teniendo acceso. Si las hipótesis del programa revisten una mayor complejidad, otra opción sería utilizar los indicadores y los métodos oficiales de reunión de datos para vigilarlas.

Impacto

Por último, cabe destacar que el impacto es el beneficio final derivado de las medidas de CRPC. Por ejemplo, en la teoría del cambio presentada antes, la CRPC es necesaria para lograr el impacto de reducir la transmisión, la morbilidad y la mortalidad relativas a la COVID-19. Se entiende que la CRPC contribuye a este impacto. El Plan Estratégico de Preparación, Disposición Operativa y Respuesta frente a la COVID-19 de la OMS²⁶, de 2022, ofrece orientaciones relativas a los indicadores que miden los resultados del impacto.

INDICADORES

Los indicadores se emplean para medir los resultados en las principales esferas programáticas, por ejemplo, si la comunidad entiende la información sobre el riesgo. Los datos de un indicador *nos dicen* cuál es la situación, por ejemplo, una encuesta puede revelar que el 75 % de los miembros de la comunidad entiende la información clave sobre el riesgo. Los datos de los indicadores resultan sumamente útiles, ya que ofrecen un resumen fácil de usar de la situación. Sin embargo, los indicadores no se deben considerar una representación exacta de la situación. Siguiendo con el mismo ejemplo, es posible que ese 75 % no sea una cifra fiable si la encuesta no se llevó a cabo en los distritos aislados por las inundaciones. Los datos derivados de los indicadores siempre se deben debatir e interpretar. Como se describe más adelante en el apartado “Triangulación”, es mejor hacerlo con informaciones de otros tipos.

Los indicadores deben ser específicos, medibles, viables, pertinentes y con plazos (SMART).

El Servicio Colectivo ha elaborado el documento *Comunicación de riesgos y participación de la comunidad. Guía de indicadores ante la COVID-19*²⁷ para realizar un seguimiento de los progresos en la puesta en práctica de actividades y para evaluar la respuesta de CRPC a la COVID-19. Se facilitan orientaciones detalladas de un conjunto de 34 indicadores, con pormenores sobre la forma de utilizar el indicador en la planificación, el método de cálculo, los métodos recomendados para la reunión de datos o la modalidad de análisis de los datos, así como los indicadores que se pueden elegir en función de las necesidades y circunstancias del programa de CRPC. Actualmente, el Servicio Colectivo está elaborando también el documento *RCCE Indicator Guidance for Ebola*. Póngase en contacto con el Servicio Colectivo si desea obtener más información. Otro recurso conveniente es el documento “COVID-19 RCCE Indicator Guidance Package”²⁸, elaborado por UNICEF en 2020.

Por último, IndiKit²⁹ es un sitio web con un formato muy fácil de usar para encontrar indicadores sobre el cambio social y de comportamiento, además de otras esferas.

METAS

Las metas de los indicadores deben ser específicas. En el caso de las metas cuantitativas, normalmente se tratará de un porcentaje. Las metas deben contar con un plazo. Por lo general, será una fecha límite antes de la que se espera lograr la meta. En las situaciones de emergencia, para algunos indicadores, puede resultar conveniente fijar metas a corto plazo que se puedan revisar una vez que la situación se estabilice. Se pueden establecer metas a más largo plazo para ciertos indicadores. Las metas deben ser ambiciosas y realistas. En una pandemia, los equipos de respuesta desean ayudar al mayor número de personas posible. Fijar metas poco realistas no es una buena manera de lograrlo. Se deben tomar en consideración las variaciones estacionales. Se puede investigar acerca

26 Organización Mundial de la Salud, *COVID-19 Strategic Preparedness, Readiness and Response Plan 2022: Global Monitoring and Evaluation Framework*, OMS, Ginebra, 30 de septiembre de 2022, www.who.int/publications/m/item/covid-19-strategic-preparedness-and-response-plan-2022--global-monitoring-and-evaluation-framework, consultado el 11 de noviembre de 2022.

27 Servicio Colectivo para la Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad, *Comunicación de riesgos y participación de la comunidad. Guía de indicadores ante la COVID-19*, Servicio Colectivo para la Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad, Ginebra, 2022, <https://www.rcce-collective.net/wp-content/uploads/2022/03/Interim-RCCE-Indicator-Guidance-ES.pdf>, versión en inglés consultada el 11 de noviembre de 2022.

28 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, “COVID-19: RCCE Indicator Guidance Package”, UNICEF, Nueva York, abril de 2020, https://drive.google.com/file/d/1LWaCh85NXf3gPacPbyc-OrSE-l_mYZli/view, consultado el 11 de noviembre de 2022.

29 Véase www.indikit.net/.

de los logros de las organizaciones con una capacidad similar. En las metas, se debe tener en cuenta la teoría del cambio en su totalidad. Por consiguiente, el logro de un cambio de comportamiento solo es realista si se han obtenido productos de CRPC. Son realistas únicamente si se han logrado las actividades y los insumos. A la hora de fijar las metas, se deben tomar en consideración las posibles restricciones del desempeño general. Se

deben tener en cuenta las demoras. En ocasiones, hará falta tiempo para que los indicadores adelantados (por ejemplo, la mejora de conocimientos) se traduzcan en indicadores retrasados (por ejemplo, el cambio de comportamiento)³⁰. Se debe tener en cuenta el contexto al fijar metas. Por ejemplo, es posible que haya una guerra. Analizar su desempeño reciente puede ayudarle a obtener una idea de lo que es factible³¹.

30 Marr, B., "How to set the right targets for KPIs, top target setting tips for successful metrics", Bernard Marr & Co., junio de 2022, <https://bernardmarr.com/how-to-set-the-right-targets-for-kpis-top-target-setting-tips-for-successful-metrics/>, consultado el 11 de noviembre de 2022.

31 Business Gateway, "Setting targets and key performance indicators", Business Gateway, junio de 2022, www.bgateway.com/resources/setting-targets-and-key-performance-indicators, consultado el 11 de noviembre de 2022.

V. COMENTARIOS DE LAS COMUNIDADES



Uno de los pilares de la rendición de cuentas ante las poblaciones afectadas es el fortalecimiento de los enfoques de escucha y la instauración de medios seguros para que las comunidades afectadas faciliten comentarios sobre sus experiencias y perspectivas en lo que respecta a los servicios, los programas y las respuestas, con relación a un determinado tema o asunto ligado a la respuesta. Los comentarios pueden englobar preocupaciones de salud pública o preguntas acerca de rumores, percepciones y otras inquietudes. Los comentarios también pueden incluir preguntas sobre el comportamiento y la conducta del personal y los voluntarios, como denuncias graves sobre explotación y abusos sexuales y corrupción, además de comentarios sensibles relacionados con cuestiones de protección o violencia. Los mecanismos de recogida de comentarios de las comunidades no son específicos de un tema o sector en particular. Los miembros de la comunidad deben ser capaces de hacer oír sus preocupaciones y relacionarlas con el tema adecuado (como la COVID-19) y el sector adecuado (por ejemplo, la salud pública) a través del mecanismo de recogida de comentarios. Lo más importante es que exista una reacción y una respuesta a esos comentarios. Los enfoques de comentarios de las comunidades velan por que las comunidades y las personas puedan expresar sus creencias, acceder a la información necesaria, obtener respuestas a sus preguntas y plantear las preocupaciones o denuncias que necesiten. Fortalecen la inclusión comunitaria y posibilitan una mejora de la respuesta a las necesidades de la comunidad. Los comentarios de las comunidades se pueden transmitir a través de canales gubernamentales y de otra índole. También es importante que los comentarios de las comunidades estén vinculados a los medios de comunicación, como forma de informar a los medios de comunicación de la realidad de la comunidad y como método de rendición de cuentas en el plano social. Este indicador mide si existen mecanismos en vigor para recabar los comentarios de las comunidades³².

El ciclo de comentarios de las comunidades consta de dos etapas: 1) la reunión de información; y 2) la transmisión o retroinformación de esa información.

La Federación Internacional ha elaborado un conjunto integral de las orientaciones y herramientas necesarias para utilizar de forma sistemática los conocimientos de la comunidad a fin de mejorar los programas, las operaciones y la rendición de cuentas en líneas más generales. Incluye los primeros pasos del establecimiento de un mecanismo básico de recogida de comentarios y orientaciones sobre cómo realizar encuestas sobre las percepciones de las comunidades, cómo analizar los comentarios cualitativos, cómo tratar los comentarios sensibles y cómo garantizar que todos los comentarios se tratan de manera responsable. Otro recurso de especial relevancia es un conjunto de herramientas de ciencias sociales y del comportamiento desarrollado junto con el equipo de ciencias del comportamiento de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos. Este documento describe cómo pueden los trabajadores de socorro documentar, analizar y utilizar sistemáticamente cualquier clase de comentario abierto y no estructurado que compartan los miembros de una comunidad. El módulo y sus herramientas se fundamentan en las experiencias de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja con un enfoque de comentarios cualitativos que se puso a prueba y se utilizó por primera vez en la respuesta al ébola entre 2018 y 2020 en la República Democrática del Congo y, posteriormente, se adaptó y se empleó en la respuesta a la COVID-19. Este módulo también se desarrolló en colaboración con [CDA Collaborative Learning](#), famosa en el sector humanitario por los programas [Do No Harm](#) y [Listening](#). En el Community Engagement Hub³³ de la Cruz Roja británica, existen numerosas orientaciones y herramientas disponibles. La Federación Internacional está colaborando con diferentes asociados para ofrecer orientaciones nuevas relativas a las normas de datos para la participación de la comunidad. Asimismo, se está elaborando un

32 Servicio Colectivo para la Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad, *Comunicación de riesgos y participación de la comunidad. Guía de indicadores ante la COVID-19*, Servicio Colectivo para la Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad, Ginebra, 2022, <https://www.rcce-collective.net/wp-content/uploads/2022/03/Interim-RCCE-Indicator-Guidance-ES.pdf>, versión en inglés consultada el 11 de noviembre de 2022.

33 Véase <https://communityengagementhub.org/es/guias-y-herramientas/quejas-y-retroalimentacion/>.

nuevo conjunto de herramientas cualitativas para los profesionales de los comentarios de las comunidades. La Federación Internacional está dirigiendo además el desarrollo de un conjunto de herramientas centrado en los comentarios. Está previsto que dichas herramientas estén listas a principios de 2022.

El Servicio Colectivo también cuenta con un panel mundial de comentarios de las comunidades³⁴. El panel describe la función de los mecanismos de recogida de comentarios de las comunidades (percepciones, rumores, preguntas, etc.) y el enfoque en que se centran los mecanismos (COVID-19 o ébola, entre otros), y facilita enlaces a ellos.

REUNIÓN DE DATOS PARA LOS COMENTARIOS DE LAS COMUNIDADES

Se pueden recibir comentarios de manera informal, a través de conversaciones entre los miembros de la comunidad y los trabajadores y voluntarios, o de manera más formal, mediante canales como el teléfono de asistencia, la oficina de denuncias o el comité comunitario. Los mecanismos de recogida de comentarios de las comunidades pueden incluir datos reunidos a través de conversaciones entre los miembros de la comunidad y los voluntarios y trabajadores comunitarios, durante las visitas a los hogares y de teléfonos de asistencia, centros de información, plataformas digitales de participación (U-report, RapidPro, Internet of Good Things, etc.), plataformas de mensajería interactiva (Facebook, Twitter, o WhatsApp), debates en grupos temáticos, participación en investigaciones sobre conocimientos de la comunidad, comunicaciones escritas (correo electrónico o cartas), foros de preguntas y respuestas, sesiones de escucha, llamadas a los medios de comunicación (programas de televisión y radio), plataformas comunitarias, puestos de comentarios, reuniones comunitarias, redes de voluntarios de la esfera de la salud, etc. Los métodos de reunión de datos utilizados para el seguimiento y la evaluación y para las ciencias sociales también se pueden considerar parte del mecanismo de recogida de comentarios de las comunidades.

34 Véase <https://collective-service.github.io/rcce-feedback-mechanism/>.

35 Sistema de aprendizaje activo para la rendición de cuentas y el logro de resultados en la asistencia humanitaria, "Closing the loop – effective feedback mechanisms in humanitarian contexts", Sistema de aprendizaje activo para la rendición de cuentas y el logro de resultados en la asistencia humanitaria, junio de 2022, www.alnap.org/help-library/closing-the-loop-effective-feedback-mechanisms-in-humanitarian-contexts, consultado el 11 de noviembre de 2022.

MECANISMOS DE RECOGIDA DE COMENTARIOS

Los mecanismos de recogida de comentarios deben funcionar como uno de los principales canales de comunicación entre la comunidad general y el personal directivo de la respuesta en materia de salud pública. El personal directivo de la respuesta debe examinar la información recibida a través del mecanismo de recogida de comentarios y, si es necesario, se debe ajustar la respuesta. Por ejemplo, es posible reaccionar y responder a los comentarios con cambios en los servicios o las estrategias de participación de la comunidad, o con el intercambio de información fáctica y oportuna a través de intervenciones de comunicación de riesgos que hagan frente a los rumores. El enfoque debe centrarse en garantizar que, con regularidad, la información comunitaria recopilada se reúna, se analice y se integre en el proceso de toma de decisiones, y en que se reaccione ante dicha información. El mecanismo de recogida de comentarios se considera eficaz si, como mínimo, respalda la reunión, el reconocimiento y el análisis de los comentarios recibidos y la respuesta a estos, de modo que forma un ciclo de retroinformación cerrado. En caso de que el bucle de retroinformación se deje abierto, el mecanismo no tendrá una eficacia plena³⁵.

El mecanismo de recogida de comentarios debe contar con procedimientos que garanticen lo siguiente:

- El mecanismo está disponible para que todas las personas lo utilicen de forma segura y los grupos vulnerables y con necesidades especiales pueden usarlo
- Se establece un mecanismo sistemático y transparente a través del cual la población puede expresar su disconformidad y plantar problemas
- Existen líneas claras y funcionales de comunicación bidireccional para los comentarios rutinarios, de manera que las cuestiones o preocupaciones pertinentes se transmiten a los funcionarios correspondientes a nivel local o nacional

- Las comunidades reciben información sobre las constataciones extraídas de las actividades de seguimiento, evaluación y aprendizaje, y las comunidades tienen acceso a los datos³⁶

En estos momentos, el Comité Permanente entre Organismos está desarrollando normas sencillas para los datos de los comentarios de las comunidades. Esas normas describen lo que deben hacer las organizaciones humanitarias para recopilar y procesar de forma sistemática los comentarios de las comunidades de un modo que posibilite un intercambio y un análisis eficaces de los datos de los comentarios documentados por las diferentes partes interesadas. Esto permite a las partes interesadas que intervienen en las iniciativas de respuesta humanitaria debatir y decidir de manera

conjunta las medidas necesarias para responder a los comentarios de las comunidades.

Las normas se fundamentan en las prácticas comunes y las síntesis de los documentos y las orientaciones existentes en la esfera humanitaria. Posibilitan y orientan la labor de los mecanismos colectivos de recogida de comentarios de las comunidades y otras iniciativas interinstitucionales a nivel de la respuesta. También se aplican a los mecanismos multicanal de recogida de comentarios de una única organización y facilitan el intercambio de datos sobre los comentarios con otras organizaciones para una ejecución y una toma de decisiones conjuntas. Está previsto poner a prueba el alcance y el contenido de las normas a lo largo de 2022 y, a continuación, llevar a cabo un proceso de cara a la aprobación del Comité Permanente entre Organismos.

36 Servicio Colectivo para la Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad, *Comunicación de riesgos y participación de la comunidad. Guía de indicadores ante la COVID-19*, Servicio Colectivo para la Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad, Ginebra, 2022, <https://www.rcce-collective.net/wp-content/uploads/2022/03/Interim-RCCE-Indicator-Guidance-ES.pdf>, versión en inglés consultada el 11 de noviembre de 2022.

VI. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN



El seguimiento y la evaluación es el proceso consistente en reunir y analizar información para medir los efectos de una intervención. El seguimiento y la evaluación se lleva a cabo con relación a la teoría del cambio y los indicadores elegidos. En el seguimiento y la evaluación, también se debe tratar de reunir y analizar información sobre los efectos de la intervención en líneas más generales. El propósito de ello es valorar si la intervención está causando alguna consecuencia imprevista o indeseada. El objetivo de la realización del seguimiento y la evaluación consiste en proporcionar información válida y fiable a los encargados de adoptar decisiones en el momento en que lo necesiten. Esto implica esclarecer las necesidades en materia de información y la forma de reunir datos de manera práctica y rentable.

El seguimiento y la evaluación constituyen una forma de rendición interna de cuentas. Su propósito es ayudar al personal directivo interno de una intervención al reunir información sobre si esta ha conseguido lo que estaba planificado y de la manera prevista. El seguimiento y la evaluación constituyen también una forma de rendición externa de cuentas, en particular al garantizar que la intervención es responsable ante la población afectada. El seguimiento y la evaluación se deben realizar de modo que la población afectada reciba información sobre la intervención, incluido el desempeño de esta, y sea capaz de expresar su opinión sobre la intervención.

El seguimiento es el proceso que consiste en examinar de manera constante las hipótesis, los progresos hacia los resultados previstos y las posibles consecuencias indeseadas del programa. Se trata de una reflexión regular que ayuda a señalar los principales motivos de preocupación, al tiempo que permite la continuación del programa. Es posible llevar a cabo el seguimiento de un programa o de una situación, por ejemplo, la situación de las mujeres y los niños. La evaluación es el proceso consistente en valorar los resultados de un programa. Las evaluaciones se realizan para determinar qué beneficios ha tenido el programa para la comunidad y si se ha producido alguna consecuencia indeseada. Por lo general, las evaluaciones utilizan una mayor variedad de fuentes de datos que el seguimiento. Las evaluaciones deben proporcionar una base empírica sólida a partir de la que tomar decisiones estratégicas sobre el programa con confianza.

EL MODELO CUANTITATIVO Y CUALITATIVO

Se recomienda utilizar información tanto cuantitativa como cualitativa para el seguimiento y la evaluación. En general, los datos cuantitativos ofrecerán una idea de a cuántas personas están llegando nuestras actividades, mientras que los datos cualitativos ofrecerán una idea de en qué medida estamos realizando esas actividades de una forma adecuada. Se trata de una práctica estándar en el seguimiento y la evaluación.

Se reúnen datos cuantitativos a través de diferentes fuentes y métodos. Se recopila una gran cantidad de datos a través de las actividades programáticas, por ejemplo, la capacitación, la divulgación, etc. Estos datos se denominan *datos sobre procesos*. Los datos de esta clase se reúnen a través de las bases de datos de preguntas W. En la actualidad, el Servicio Colectivo emplea el formato de las cuatro W (quién, qué, dónde y cuándo, por sus siglas en inglés). También se pueden utilizar otros formatos de bases de datos. Las encuestas siguen siendo una de las principales fuentes de datos y pueden ofrecer datos representativos de toda la población. Como se señaló en el programa de capacitación de las ciencias sociales, los datos siempre se deben tratar de forma crítica, con independencia de la fuente y la metodología.

Los datos cualitativos se obtienen cuando, por ejemplo, el personal del programa acude a un lugar en persona para ver los trabajos que se están realizando, comentar cuál ha sido el proceso, preguntar a los líderes comunitarios si albergan alguna preocupación y comprobar con los beneficiarios previstos si han recibido la información y los servicios que se habían planificado. Se denomina "seguimiento cualitativo" porque atiende fundamentalmente a la calidad del programa. Los datos no pretenden revestir una fiabilidad estadística. La información reunida en el seguimiento cualitativo debe relacionarse con el marco de resultados del programa. Al combinarla con los datos cuantitativos, puede ofrecer una visión equilibrada de los resultados del programa.

GRÁFICO 3. EL MODELO DE SEGUIMIENTO CUANTITATIVO Y CUALITATIVO



Existe un tercer tipo de datos derivados de los procedimientos y documentos de política de los programas. Este tipo de información puede confirmar, por ejemplo, si se ha adoptado un documento de política, si se han impuesto los procedimientos, etc.

Los datos sobre los insumos son datos relativos a las finanzas, el personal y otros recursos. Los insumos son la fuente institucional de energía para la ejecución de los programas y, por consiguiente, es necesario realizar un seguimiento de ellos. En general, los datos sobre los insumos se pueden obtener de los sistemas administrativos habituales, por ejemplo, documentos de programas, recursos humanos y finanzas. El uso del dinero se gestiona a través de los sistemas presupuestario y financiero. No obstante, la disponibilidad de un presupuesto puede considerarse un resultado del programa e incluirse en el seguimiento de los resultados. De la misma forma, el personal, los mecanismos de coordinación y los planes de trabajo forman parte de la teoría del cambio.

SEGUIMIENTO PARTICIPATIVO

El seguimiento participativo es aquel que se lleva a cabo junto con los miembros de las comunidades. Al realizar el

seguimiento participativo, los actores tratan de velar por que se escuchen y se tengan en cuenta todas las voces, y se acuerda una evaluación de los resultados del programa con todos los actores si es posible. Existen metodologías específicas asociadas al seguimiento participativo, como la investigación basada en la acción participativa, la investigación participativa basada en la comunidad, la acción y el aprendizaje participativos, la evaluación rural participativa y la evaluación participativa transformadora³⁷. El seguimiento participativo se debe considerar algo más que una competencia técnica; se trata de una ética. La ética consiste en tratar de entender a las personas desde su perspectiva. El seguimiento participativo está profundamente arraigado en el pensamiento democrático y sociológico. Dado que la CRPC es una actividad basada en la comunidad, es necesario aplicar los enfoques y la ética de seguimiento participativo a toda nuestra labor.

SEGUIMIENTO SOBRE EL TERRENO

Al gestionar una intervención, el personal de la organización debe estar presente sobre el terreno para comprobar qué trabajos se han realizado, lo que se denomina “seguimiento sobre el terreno”. Por lo general, el seguimiento sobre el terreno se lleva a cabo a través de inspecciones de las instalaciones, por ejemplo, de los centros de salud,

37 “Activity Info, An introduction to participatory monitoring and evaluation – the missing link between inquire and impact”, Activity Info, 15 de marzo de 2021, www.activityinfo.org/blog/posts/2021-03-15-an-introduction-to-participatory-monitoring-and-evaluation-the-missing-link-between-inquiry-and-impact.html, consultado el 11 de noviembre de 2022.

combinadas con la reunión de datos cualitativos realizada con los miembros de la comunidad. Es posible que las intervenciones de CRPC cuenten con una inversión menor en instalaciones e infraestructura. Por consiguiente, el seguimiento sobre el terreno de la CRPC puede estar más relacionado con la reunión de datos cualitativos. El enfoque de seguimiento sobre el terreno que se recomienda en el presente manual está basado en la triangulación, donde recopilamos información de diversos tipos de personas y utilizamos varios métodos de reunión de datos. Recurrimos a ello para tener la posibilidad de conocer la situación desde diferentes perspectivas. El personal directivo del programa es el que decide qué métodos se emplean. Como siempre, recomendamos consultar con la comunidad los métodos de reunión de datos.

Es importante que sean miembros del personal de la organización que gestiona la intervención quienes lleven a cabo el seguimiento sobre el terreno. Los miembros del personal tienen responsabilidades particulares para con la población afectada, y el seguimiento sobre el terreno es una forma de garantizar la rendición de cuentas. Los miembros del personal también se encuentran en una posición privilegiada para evaluar los resultados que se están logrando según el diseño del programa. Se puede llevar a cabo el seguimiento sobre el terreno junto con colegas de otras organizaciones, incluso de otros sectores, o con organismos asociados. Es una buena práctica llevar a cabo el seguimiento sobre el terreno con contrapartes gubernamentales y miembros de las comunidades tanto para mejorar su eficacia como para crear capacidades gubernamentales.

La asiduidad del seguimiento sobre el terreno depende de la frecuencia con que se necesita información. En general, si se considera que existe un alto nivel de riesgo, se debe llevar a cabo el seguimiento sobre el terreno con mayor frecuencia. Por ejemplo, puede haber un alto nivel de riesgo en el momento en que se produce un brote epidémico, y se necesita información recabada sobre el terreno con mayor frecuencia. Le corresponde al personal de la intervención decidir si sus responsabilidades les exigen realizar un seguimiento sobre el terreno más frecuente.

La selección de los lugares de las misiones es decisión de los gestores de las intervenciones, en consulta con los miembros de las comunidades y las partes interesadas locales. Es necesario centrarse en las áreas de mayor interés o preocupación. Cabe recordar que las intervenciones de CRPC se centran en la equidad y se debe otorgar prioridad a las áreas a las que resulta difícil llegar y a los grupos marginados y vulnerables.

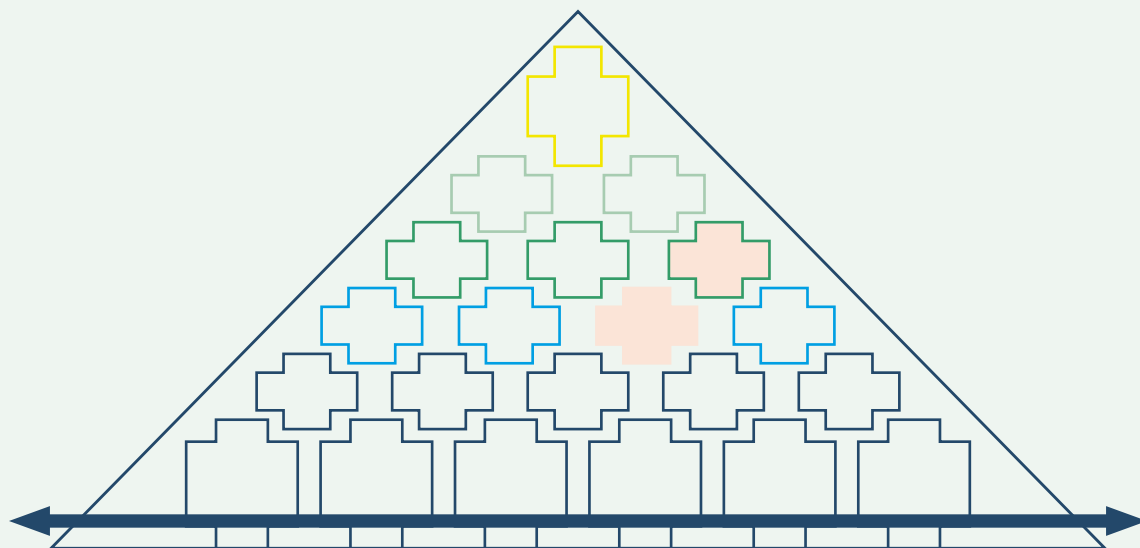
SEGUIMIENTO POR TERCEROS Y A DISTANCIA

El seguimiento a distancia y el seguimiento por terceros se llevan a cabo cuando la organización no puede recurrir a sus métodos habituales de seguimiento en una determinada área. Suele deberse a que la organización no puede acceder físicamente al área de la intervención por motivos de seguridad, políticos o de otra índole. Si es posible, el seguimiento a distancia y por terceros debe aplicar los mismos métodos que los que utiliza el personal de la organización.

Los términos “seguimiento a distancia” y “seguimiento por terceros” a menudo se emplean indistintamente, aunque hacen referencia a dos tipos diferentes de seguimiento. El seguimiento por terceros se utiliza cuando una organización desea externalizar los riesgos de realizar el seguimiento en un área. En esas situaciones, la organización recurre a un tercero para que se encargue del seguimiento. La organización no tiene las mismas responsabilidades ante el tercero que ante un empleado o consultor. Por lo tanto, la organización externa acepta los riesgos de realizar el seguimiento. Se suele recurrir al seguimiento por terceros solo para el seguimiento sobre el terreno. En la medida de lo posible, debe seguir la metodología de seguimiento estándar de la organización. Cabe esperar que los terceros encargados del seguimiento no posean los conocimientos sobre el programa del personal de la organización, de modo que necesitarán capacitación.

El seguimiento a distancia hace referencia a la reunión de datos de manera remota, normalmente gracias a la tecnología de la información. En los últimos años, han surgido varios métodos a los que es posible recurrir. En el gráfico 3, las formas del interior del triángulo representan las actividades de seguimiento y evaluación que se llevan a cabo dentro de un programa. Dos de esas formas aparecen en color rosa y representan las actividades de seguimiento y evaluación que se están realizando a través de asociados de seguimiento por terceros o seguimiento a distancia. Tenga en cuenta cómo encaja el seguimiento a distancia y por terceros en la estructura general de seguimiento. La idea de este gráfico es representar cómo deben encajar el seguimiento a distancia y el seguimiento por terceros en un sistema ordinario de seguimiento y evaluación de programas.

GRÁFICO 4. EJEMPLO DE COMPONENTES DEL SEGUIMIENTO, INCLUIDO EL SEGUIMIENTO POR TERCEROS Y A DISTANCIA



MEDICIÓN DEL ALCANCE DE LA INFORMACIÓN

Es posible lograr que la información llegue a las personas por medio de múltiples plataformas de comunicación. Al utilizar el seguimiento de los medios de comunicación para contabilizar la cantidad de personas que utilizan cada plataforma de comunicación, es posible que se cuente a la misma persona varias veces. Esto se considera admisible en el seguimiento de los medios de comunicación, ya que no cabe esperar que los países tengan la capacidad de diferenciar entre los diferentes canales a través de los cuales una persona ha recibido información. Además, no existe una norma industrial ni una ecuación sencilla y ampliamente aceptada para reducir al mínimo la doble contabilización. Al usar los datos del seguimiento de los medios de comunicación, se puede utilizar la plataforma de comunicación que tenga mayor alcance como medida para obtener una idea del alcance general de la información. Se puede hacer con determinadas áreas geográficas en mente. Por ejemplo, para medir cuántas personas han recibido información en las zonas rurales y urbanas, se puede utilizar el canal de comunicación más popular en

cada una de ellas (por ejemplo, la radio en una gran ciudad y los SMS en las zonas rurales). Tenga en cuenta que, a la hora de fijar metas en lo que respecta a la cantidad de personas a las que se llega, es importante aclarar si la meta es el número de personas total o de cada plataforma de comunicación. Una vez fijadas, es importante el modo en que se presentará información al respecto para mantener la coherencia con el establecimiento de las metas y su seguimiento³⁸. Véanse los documentos “COVID-19 RCCE Indicator Guidance Package”³⁹ y “Q&A for COVID-19 Risk Communication and Community Engagement (RCCE) SitRep/HAC Indicator Guide”⁴⁰ de UNICEF para seguir profundizando en el tema.

La medición del alcance total consta de tres elementos: 1) el alcance directo, que rastrea los beneficiarios contables de servicios prestados por un proveedor en el punto de prestación de servicios; 2) el alcance indirecto derivado del fortalecimiento del sistema; y 3) el alcance indirecto dimanante de los multiplicadores. El enfoque y las herramientas que miden el alcance directo e indirecto son diferentes.

- El alcance directo hace referencia a los beneficiarios contables de los servicios prestados por un proveedor en el punto de prestación de servicios. Normalmente, esta información se recoge en forma

38 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, “UNICEF COVID-19 Humanitarian Action for Children Guidance”, UNICEF, Nueva York, julio de 2020.

39 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, “COVID-19: RCCE Indicator Guidance Package”, UNICEF, Nueva York, abril de 2020, https://drive.google.com/file/d/1LWaCh85NXf3gPacPbyc-0rSE-l_mYZli/view, consultado el 11 de noviembre de 2022.

40 United Nations Children's Fund, “Q&A for COVID-19 Risk Communication and Community Engagement (RCCE) SitRep/HAC Indicator Guide”, UNICEF, Nueva York, 28 de abril de 2020, https://drive.google.com/file/d/1P-NOKOvoMO8lmGPaiX1Cm8XVq_sW8SsA/view, consultado el 11 de noviembre de 2022.

de datos administrativos y se guarda en sistemas de información de gestión.

- El alcance indirecto no se puede contabilizar directamente porque los destinatarios de los servicios se benefician al margen del proveedor y del punto de prestación de servicios. Si al superar determinados umbrales significativos se inicia una medición del alcance indirecto, se deberán definir claramente esos límites. Se trata de una “decisión personal” y variará en función del contexto operacional. Si se supera un umbral en el fortalecimiento del sistema, toda la población a la que está dirigida un programa se puede contabilizar en el alcance indirecto.
- En general, se debe considerar que las actividades generales de sensibilización pública son demasiado indirectas y poco fiables como para contabilizarlas en el alcance indirecto, excepto en el caso de las intervenciones específicas de comunicación para el desarrollo⁴¹.

La medición del alcance indirecto suele ser una estimación más que una medición precisa. Las estimaciones se consideran suficientes siempre que el proceso de medición sea transparente y la información se redacte cuidadosamente. La medición del alcance indirecto no se caracteriza nunca por una precisión total, sino que es una aproximación “bastante adecuada” basada en numerosas hipótesis y opiniones.

La Federación Internacional ha redactado una nota técnica, “Counting People Reached”⁴², que aborda distintas preguntas, por ejemplo, cómo evitar la doble contabilización.

EVALUACIÓN

La evaluación es un proceso que trata de determinar, del modo más sistemático y objetivo posible, la pertinencia, la eficacia, la eficiencia, la coherencia y el impacto de una intervención en lo que respecta a sus resultados previstos. Las evaluaciones se llevan a cabo para aprender de la ejecución del programa y orientar las medidas futuras. Las evaluaciones también se realizan para garantizar la rendición de cuentas

de los donantes, las entidades gubernamentales, los asociados en la ejecución y la comunidad. Existen varios tipos de evaluaciones. Las evaluaciones de los procesos se centran en cuestiones de organización o gestión. Las evaluaciones de esta clase se suelen llevar a cabo durante la ejecución. Las evaluaciones del impacto se centran en los beneficios del programa para la comunidad. Por lo general, se programan al final del período del programa.

Se deben realizar evaluaciones para cumplir las necesidades del programa en lo que a la toma de decisiones se refiere. Las evaluaciones de mitad de período resultan de utilidad para centrarse en la eficacia y la gestión de los programas (insumos, productos y procesos). Las evaluaciones finales tienden a abordar los impactos, la sostenibilidad, los costos y las cuestiones normativas más generales. Los planes de trabajo de la CRPC deben indicar cuándo se llevarán a cabo las evaluaciones. En algunas ocasiones, es posible que el programa disponga de suficiente información sobre sus procesos e impactos para la toma de decisiones, y que no sea necesaria una evaluación. Por ejemplo, puede que los logros o errores de los programas estén correctamente documentados, y que se conozcan claramente las razones. En ese caso, es posible prescindir de la evaluación formal y redactar un informe final utilizando la documentación existente.

Es importante definir claramente el alcance y el enfoque de las evaluaciones, lo que debe incluir la definición del área geográfica, el tipo de actividad de interés y el período que debe comprender la evaluación. Se pueden contemplar otras opciones, como el análisis de una actividad en varios programas para comparar la eficacia de los distintos enfoques (una evaluación temática). El análisis de varios proyectos en un área de pequeño tamaño puede facilitar información sobre las interacciones y la eficacia relativa. En general, las evaluaciones deben:

- Describir qué ocurrió y compararlo con lo que estaba previsto
- Analizar por qué y cómo se lograron o no se lograron los resultados previstos

41 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, “COVID-19 Programme Monitoring and Analysis Framework”, Grupo de Trabajo de UNICEF sobre Pruebas y Seguimiento de Resultados con relación a la COVID-19, Nueva York, 2020, <https://unicef.sharepoint.com/sites/DAPM/SPIMR/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FDAPM%2FSPIMR%2FCOVID%2D19%20Monitoring%2FCOVID19%2DPMA%2DFramework%2D-23June2020%2DEN%2Epdf&parent=%2Fsites%2FDAPM%2FSPIMR%2FCOVID%2D19%20Monitoring>, consultado el 11 de noviembre de 2022.

42 Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, “Counting People Reached”, nota técnica, Federación Internacional, Ginebra, 1 de septiembre de 2018, https://data.ifrc.org/assets/documents/Technical_Note_On_Counting_People_Reached.pdf, consultado el 11 de noviembre de 2022.

- Proponer medidas recomendadas para los encargados de tomar decisiones⁴³

La Red de Evaluación de Desarrollo del Comité de Asistencia para el Desarrollo de la OCDE (EvalNet) ha definido seis criterios de evaluación: pertinencia, coherencia, eficacia, eficiencia, impacto y sostenibilidad⁴⁴. Estos criterios son de uso común y es recomendable adaptarlos a las necesidades del programa.

Por último, se debe decidir quién llevará a cabo la evaluación. Aunque normalmente se prefiere la evaluación independiente, no tiene que ser necesariamente la mejor opción en todos los casos. Cuando la organización lleva a cabo su propia evaluación, una de las ventajas es que, a menudo, acepta las recomendaciones y las pone en práctica con mayor facilidad. Las evaluaciones internas las suele realizar el personal del servicio o programa, que tiende a centrarse en el proceso. Sin embargo, los evaluadores internos pueden carecer de objetividad y, por tanto, vacilar a la hora de ser críticos con su propio programa. Los evaluadores ajenos al programa pueden aportar otras informaciones y más conocimientos técnicos, y ser más objetivos a la hora de formular recomendaciones⁴⁵.

ATRIBUCIÓN Y CONTRIBUCIÓN DE LA CRPC

En la esfera del seguimiento y la evaluación, la “atribución” hace referencia a un resultado que se puede atribuir directamente a la intervención. Por ejemplo, la cantidad de personas que recibieron mosquiteros en una aldea durante un período definido se puede atribuir a una intervención si no hay ningún otro asociado que haya distribuido mosquiteros en ese lugar en ese momento. La “contribución” hace referencia a los resultados a los que puede haber contribuido la intervención, pero junto con otros factores que también pueden haber contribuido a ellos. Por ejemplo, una intervención de CRPC puede

haber ayudado a mejorar los conocimientos de las vías de transmisión de la COVID-19 entre los adolescentes, pero es posible que otra intervención distinta a través de las escuelas haya contribuido a esa mejora entre ellos. En general, algunos resultados de nivel inferior en la teoría del cambio (actividades y productos) se pueden atribuir a una intervención. Cuanto mayor sea el nivel de los resultados, más difícil será atribuir dichos resultados a una medida concreta, ya que a los resultados de nivel más elevado suelen contribuir numerosos actores de distintos sectores. Por ejemplo, tanto la CRPC como la vacunación, la atención de la salud, etc. pueden contribuir a la reducción de la mortalidad asociada a la COVID-19.

Es probable que la atribución y la contribución planteen numerosos retos a la hora de evaluar los programas de CRPC que poseen múltiples asociados e intervenciones. Probablemente la CRPC se entienda mejor como una iniciativa poco propicia a la distinción de contribuciones específicas. Esto subraya la importancia de concebir la CRPC como una actividad colectiva. Si es posible, se deben fomentar las evaluaciones de la CRPC a nivel nacional. En el caso de las evaluaciones de intervenciones concretas, uno de los enfoques consiste en proporcionar pruebas de que la teoría del cambio se aplicó, lo que dio lugar a los cambios previstos. La pregunta principal de la evaluación al adoptar este enfoque es la siguiente: ¿Las pruebas de las que disponemos apoyan la confianza en la teoría del cambio o sugieren que dicha teoría no está funcionando según lo previsto?

DESARROLLO DE SISTEMAS NACIONALES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Un sistema de seguimiento y evaluación resulta eficaz cuando proporciona información válida y fiable que pueden emplear los encargados de adoptar

43 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *A UNICEF Guide for Monitoring and Evaluation*, UNICEF, Nueva York, 2010, http://library.cphs.chula.ac.th/Ebooks/ReproductiveHealth/A%20UNICEF%20Guide%20for%20Monitoring%20and%20Evaluation_Making%20a%20Difference.pdf, consultado el 11 de noviembre de 2022.

44 Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos, “Evaluation Criteria”, OCDE, París, www.oecd.org/dac/evaluation/dacriteriaforevaluatingdevelopmentassistance.htm, consultado el 11 de noviembre de 2022.

45 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *A UNICEF Guide for Monitoring and Evaluation*, UNICEF, Nueva York, 2010, http://library.cphs.chula.ac.th/Ebooks/ReproductiveHealth/A%20UNICEF%20Guide%20for%20Monitoring%20and%20Evaluation_Making%20a%20Difference.pdf, consultado el 11 de noviembre de 2022.

decisiones cuando lo necesitan. Esta sección recoge orientaciones generales sobre cómo establecer un sistema de seguimiento y evaluación. Para consultar una disertación en mayor profundidad, véase “Briefing Note on Establishing Country RCCE M&E Systems”⁴⁶. A continuación, se describen los principales elementos de un sistema nacional de seguimiento y evaluación de la CRPC.

Coordinación

La coordinación del seguimiento y la evaluación de la CRPC debe integrarse en la coordinación de la respuesta en su conjunto. Deben establecerse los coordinadores del seguimiento y la evaluación de la CRPC en los ministerios nacionales pertinentes, los niveles gubernamentales subnacionales y las organizaciones asociadas. Debe crearse un grupo de trabajo de seguimiento y evaluación de la CRPC encargado de planificar, coordinar y dirigir las actividades en esta materia.

Plan de seguimiento y evaluación de la CRPC

Se recomienda desarrollar un plan nacional de seguimiento y evaluación de la CRPC para la respuesta. Este plan debe describir, en términos generales, escenarios para las fases de preparación, respuesta y recuperación ante una emergencia de salud pública, así como la información que se necesita en cada etapa. Deben detallarse el presupuesto, los recursos humanos, la capacitación y la coordinación de las actividades de seguimiento y evaluación de la CRPC.

Reunión rutinaria de datos

El cuadro 1 recoge una propuesta de necesidades de información y métodos de reunión de datos para un programa de CRPC de amplio espectro. Debe entenderse como un marco general que ha de adaptarse a las necesidades específicas de cada país. Se recomienda incluir también algunos datos observacionales, ya sean cualitativos o cuantitativos.

CUADRO 1. NECESIDADES DE INFORMACIÓN Y MÉTODOS DE REUNIÓN DE DATOS PROPUESTOS PARA LA CRPC

Necesidad de información	Método de reunión de datos propuesto
Datos demográficos cuantitativos, representativos, fiables y periódicos, preferiblemente desglosados en grupos de alto riesgo	Encuestas de población representativas y continuadas, desglosadas por grupos de alto riesgo
Información cualitativa social y de comportamiento sobre las percepciones de la comunidad	Investigaciones cualitativas exhaustivas, periódicas y de buena calidad
Recogida periódica de comentarios de las comunidades	Mecanismos funcionales de recogida de comentarios de las comunidades
Información somera pero periódica sobre el discurso social	Seguimiento somero pero periódico del discurso social (escucha social/seguimiento de rumores)
Información muy frecuente sobre el desempeño del programa	Reunión y seguimiento rutinarios de datos sobre actividades y procesos

Preparación

Conviene valorar la posibilidad de establecer mecanismos permanentes para facilitar la generación de información fiable al comienzo de una emergencia. Por ejemplo, pueden establecerse mecanismos permanentes con una institución de investigación

o una universidad para que realice una encuesta al comienzo de una emergencia. Estos mecanismos deben contemplar la realización de encuestas a distancia si no es posible reunir los datos de manera presencial. También deben valorarse los mecanismos permanentes de investigación cualitativa.

46 Véase https://drive.google.com/drive/folders/1tBREevU2PY6piZ_ukH0BiChApz6jcGjI.

VII. MÉTODOS DE REUNIÓN DE DATOS



En esta sección, se ofrece una visión de conjunto de la metodología de reunión de datos y se describen diferentes métodos adecuados para un programa de CRPC. Los métodos de reunión de datos contemplados no se centran exclusivamente en los indicadores, también tienen en cuenta las necesidades de información de un programa de CRPC de carácter general. Puede obtenerse información más exhaustiva sobre la metodología de reunión de datos en los recursos de ciencias sociales del Servicio Colectivo⁴⁷. Véase además el Community Engagement Hub48 de la Cruz Roja para obtener herramientas relativas a la reunión de datos.

Antes de iniciar la reunión de datos, debe comprobarse si los datos que se necesitan ya existen. Los datos primarios son aquellos que se obtienen directamente a efectos de gestión de una investigación o un programa, por ejemplo, a través de debates en grupos temáticos sobre la ejecución de un programa. Los datos secundarios son aquellos que se obtienen por otros motivos, pero que pueden emplearse en la gestión de la investigación o el programa. Pueden, por ejemplo, utilizarse datos del censo para encontrar barrios vulnerables en los que puede centrarse un programa.

Hoy en día, los países reúnen gran cantidad de datos. Aunque no se hayan generado específicamente con fines de CRPC, estos datos pueden aportar información muy útil. Las encuestas de indicadores múltiples por conglomerados (MICS) y las encuestas demográficas y de salud (EDS), por ejemplo, incluyen datos sobre dimensiones sociales y de comportamiento, medio ambiente, lavado de manos, actitudes, etc. Estas encuestas son especialmente útiles, ya que se llevan a cabo de forma muy rigurosa, y el muestreo suele facilitar el análisis de las necesidades de las personas más desfavorecidas. Estas encuestas pueden aportar la base de referencia para algunos indicadores de CRPC.

ENCUESTAS DE CARÁCTER SOCIAL

Las encuestas de carácter social (en lo sucesivo, “las encuestas”) constituyen una importante fuente de información para la CRPC. Ofrecemos un breve resumen de las encuestas y abordamos los distintos tipos que se emplean habitualmente para la CRPC. Suele entenderse por encuesta un conjunto de datos reunidos mediante entrevistas y muestreos con el objetivo de obtener conjuntos de datos cuantitativos. Las encuestas pueden utilizarse para ofrecer estadísticas descriptivas, estudiar la confluencia de fenómenos sociales, determinar la ubicación social y las características de los subgrupos, analizar fenómenos causales y probar explicaciones. Las encuestas pueden llevarse a cabo de forma presencial, por teléfono, mediante mensajes de texto, en línea, etc.⁴⁹. La calidad de la encuesta dependerá de la metodología empleada en su diseño y del rigor en su ejecución.

Se hace referencia a varios tipos de encuestas para la CRPC, como las encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), de percepción del comportamiento, etc. En la práctica, la diferencia entre estos tipos de encuestas no es tan evidente, ya que suelen solaparse; las encuestas CAP, por ejemplo, a menudo incluyen puntos de datos de encuestas de percepción del comportamiento. Las encuestas CAP se centran en la reunión de datos sobre conocimientos, actitudes y prácticas de la población de interés. Asimismo, suelen incluir una serie de preguntas de carácter sociodemográfico. El muestreo para las encuestas CAP suele llevarse a cabo de manera que los resultados sean representativos de la población. Es menos frecuente que el muestreo se realice de un modo que posibilite el desglose por subgrupos de población. Las encuestas de percepción del comportamiento consisten en utilizar lo aprendido de las ciencias del comportamiento para mejorar el diseño de los programas. La mayoría de las encuestas de percepción del comportamiento abordan la reunión de datos mediante

47 Véase www.rcce-collective.net/resources/resources-social-science/.

48 Véase <https://communityengagementhub.org/es/guias-y-herramientas/quejas-y-retroalimentacion/>.

49 Oxford University Press, *Oxford Dictionary of Sociology*, Oxford University Press, Oxford, 1998.

un enfoque estructurado. Pueden basarse en marcos de factores comportamentales y sociales, como el modelo de factores comportamentales de UNICEF. Las encuestas estudian la forma en que las personas toman decisiones y actúan en consecuencia. Las encuestas de percepción del comportamiento recaban datos sobre un amplio abanico de factores que influyen en el comportamiento, las normas, las barreras, los ámbitos social y financiero, etc.

El Servicio Colectivo ha desarrollado un banco de preguntas sobre indicadores básicos de la CRPC para facilitar la reunión de datos sobre factores sociales y de comportamiento relacionados con la COVID-19⁵⁰. Puede emplearse para desarrollar preguntas destinadas a reunir datos relativos a la información y las comunicaciones, el conocimiento y la comprensión, las percepciones, las prácticas, el entorno social y las estructuras. La Oficina Regional de la OMS para Europa también ha elaborado el documento "Survey tool and guidance: rapid, simple, flexible behavioural insights on COVID-19"⁵¹.

También se llevan a cabo encuestas destinadas a segmentos específicos de la población, como es el caso de las encuestas a los trabajadores sanitarios. Resulta una buena fuente de referencia el documento "Guidance for Health Care Worker (HCW) Surveys in humanitarian contexts in LMICs"⁵², del Grupo de Trabajo de Análisis de las Operaciones.

Las encuestas CAP y de percepción del comportamiento suelen aspirar a muestras de unas 1.000 respuestas cuando se trata de estudios a nivel nacional. Para realizar estos dos tipos de encuestas, se utilizan habitualmente muestras estratificadas. Las muestras estratificadas de este tamaño permiten el desglose de datos en varias categorías. No obstante, en lo que respecta a los grupos de difícil acceso, pueden ser necesarias muestras más grandes que proporcionen datos suficientes para el análisis. Para desarrollar un marco de muestreo, debe solicitarse asesoramiento a escala nacional. El muestreo

debe realizarse teniendo en cuenta el porcentaje estimado de la población de interés para el estudio⁵³. Por ejemplo, si se desea estudiar la reticencia a la vacunación, pero el porcentaje de población reticente es pequeño, puede ser necesario ampliar el tamaño de la muestra. Esto cobra especial importancia cuando las preguntas sobre la CRPC forman parte de una encuesta más amplia.

Para actuar frente a la pandemia de COVID-19, es necesario distinguir y caracterizar los factores que ralentizan o aceleran la transmisión, así como las poblaciones más vulnerables. El desglose de datos es esencial para generar la información necesaria para ello⁵⁴. Para realizar el desglose de datos por poblaciones, normalmente se precisa gran cantidad de datos. Por este motivo, se recomienda reunir datos a mayor escala, cuando sea posible, lo cual conlleva en algunos casos poner en común los recursos de varios organismos. Así, en lugar de realizar varias encuestas a pequeña escala, puede ser preferible combinar recursos y realizar una encuesta a gran escala que permita desglosar los datos por grupos clave. Asimismo, pueden desarrollarse plantillas de reunión de datos en colaboración con asociados y partes interesadas para facilitar el análisis conjunto. Puede hallarse más información sobre el desglose de datos en el documento del Servicio Colectivo *Comunicación de riesgos y participación de la comunidad. Guía de indicadores ante la COVID-19*⁵⁵.

DATOS SOBRE PROCESOS

Es necesario reunir datos sobre actividades o procesos relativos a la CRPC para llevar a cabo el seguimiento y la evaluación de los programas. Los datos sobre procesos pueden referirse al número de diálogos comunitarios celebrados, el apoyo financiero proporcionado a grupos comunitarios, los materiales de comunicación

- 50 Servicio Colectivo para la Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad, "RCCE Question Bank on Core Indicators", Servicio Colectivo para la Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad, Ginebra, 2021, www.rcce-collective.net/resource/rcce-question-bank-on-core-indicators/, consultado el 11 de noviembre de 2022.
- 51 Organización Mundial de la Salud, "Survey tool and guidance: rapid, simple, flexible behavioural insights on COVID-19", Oficina Regional de la OMS para Europa, Copenhague, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333549>, consultado el 11 de noviembre de 2022.
- 52 Grupo de Trabajo de Análisis de las Operaciones, "Guidance for Health Care Worker (HCW) Surveys in humanitarian contexts in LMICs", Grupo de Trabajo de Análisis de las Operaciones, julio de 2020, https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2020-07_Social_Sciences_Research_Guidance_HCW_surveys_in_humanitarian_contexts-final_draft.pdf, consultado el 11 de noviembre de 2022.
- 53 Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), "Integrating Social and Behavioural Change in Climate Change Adaptation: An Introductory Guide", USAID, Washington D. C., 2019.
- 54 Organización Panamericana de la Salud (OPS), "Por qué es importante la desagregación de datos durante una pandemia", OPS, Panamá, 2021, https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52073/FactsheetDisaggregation_spa.pdf?sequence=16&isAllowed=y, versión en inglés consultada el 11 de noviembre de 2022.
- 55 Servicio Colectivo para la Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad, *Comunicación de riesgos y participación de la comunidad. Guía de indicadores ante la COVID-19*, Servicio Colectivo para la Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad, Ginebra, 2022, <https://www.rcce-collective.net/wp-content/uploads/2022/03/Interim-RCCE-Indicator-Guidance-ES.pdf>, versión en inglés consultada el 11 de noviembre de 2022.

elaborados, el número de sesiones de capacitación, etc. Los datos sobre procesos pueden generarse durante las actividades cotidianas de los programas. Por ejemplo, cuando los participantes se registran en una actividad de capacitación, es posible utilizar ese registro para contar el número de participantes, dato que a su vez puede emplearse para realizar un seguimiento del alcance de la capacitación en materia de CRPC. No obstante, los datos sobre procesos suelen requerir cierto grado de tratamiento para poder utilizarse con fines de seguimiento y evaluación. Una gran ventaja de los datos sobre procesos radica en que están disponibles desde el inicio de la actividad. Su costo es bajo, ya que su reunión forma parte de las actividades rutinarias. Pueden actualizarse con frecuencia para ofrecer un flujo constante de información sobre los avances. En las situaciones en que no sea posible reunir datos sobre el terreno, por ejemplo, mediante encuestas, pueden ser los únicos datos disponibles. Además, la mayoría de las decisiones que atañen a los programas se toman sobre la base de su ejecución, y los datos sobre procesos ofrecen información muy útil sobre los avances y escollos.

Las actividades del programa realizadas sobre el terreno a menudo son dinámicas o se solapan. Para poder obtener datos, sin embargo, es esencial establecer categorías claramente definidas para cada actividad. Definir en qué consiste cada actividad es una buena práctica y se puede lograr mediante una taxonomía de CRPC. El Servicio Colectivo ha elaborado una taxonomía de las actividades de CRPC56 que puede servir como referencia. Todos los asociados que aporten información sobre el programa deben utilizar las mismas definiciones para facilitar la agregación de datos. Si es posible, el grupo temático o de coordinación también debe acordar y emplear una taxonomía. Cuando no sea posible, debe tratarse de garantizar que las definiciones que empleen los distintos asociados sean, al menos, compatibles.

Los datos sobre procesos suelen organizarse con arreglo a la base de datos de preguntas W. Si es posible, debe utilizarse un formato de cinco preguntas W. No obstante, no siempre es posible ofrecer información fiable sobre cada una de las cinco preguntas W. En tal caso, solo deben emplearse aquellas sobre las que se pueda aportar información fiable. Las cinco preguntas W son:

QUIÉN (*who*)

ha llevado a cabo la actividad, esto es, la organización que la ha ejecutado; en algunas bases de datos, la organización que la ha financiado también aparece recogida en este apartado.

QUÉ (*what*)

era la actividad, es decir, en qué consistía la actividad específica que se llevó a cabo; si es posible, las actividades recogidas en este apartado deben ser las mismas que figuran en la taxonomía a la que hemos hecho referencia antes.

CUÁNDO (*when*)

se realizó la actividad, es decir, la fecha en que se llevó a cabo; puede tratarse de una fecha concreta o de un período de tiempo, como, por ejemplo, un mes.

DÓNDE (*where*)

tuvo lugar la actividad, esto es, su ubicación geográfica; los datos pueden recabarse en un pueblo, en un distrito o a nivel provincial, en función de las necesidades de programación.

PARA QUIÉN (*for whom*)

se llevó a cabo la actividad, es decir, las personas receptoras del servicio (por ejemplo, la edad y el sexo de los beneficiarios); puede recogerse información más detallada, por ejemplo, sobre beneficiarios con una discapacidad.

El Servicio Colectivo, en colaboración con diferentes asociados, ha desarrollado bases de datos para el seguimiento de actividades⁵⁷. Estas pueden utilizarse como ejemplo de buena práctica para crear bases de datos de actividades.

Cabe destacar en este punto la capacitación. La reunión de datos sobre la capacitación puede hacerse de forma que se obtenga una visión a grandes rasgos de las actividades o bien contemplando toda la información pormenorizada que se recoge en un sistema de gestión de información sobre educación. Es importante definir desde un principio qué información se necesita para la gestión del programa. Para realizar el seguimiento de la capacitación de manera efectiva, es esencial saber en qué materias se ha formado a los participantes. Así, si en un país toda la capacitación se ha llevado a cabo a través de los medios de comunicación, esto plantearía dudas sobre la capacidad nacional en lo relativo a otras formas de comunicación y participación. Si es posible, deben reunirse datos relativos a la lista completa de temas de CRPC sobre los que se imparte capacitación. Elaborar una lista exhaustiva de temas de capacitación puede resultar una tarea compleja, ya que, al igual que ocurre con las actividades, las actividades de capacitación pueden ser dinámicas y solaparse, abordando varios temas. Para realizar un seguimiento eficaz, deben destinarse los esfuerzos oportunos a definir claramente los temas sobre los que versa la capacitación. Es necesario presentar información tanto sobre la capacitación en línea como sobre la presencial. No obstante, téngase en cuenta que no debe incluirse la capacitación en línea organizada a nivel internacional, salvo que la oficina que informe sobre ella participe directamente en su organización. Por ejemplo, la oficina de una organización situada en un determinado país no debe informar sobre el número de personas de dicho país que han participado en una capacitación cuando la haya organizado la sede. La capacitación puede variar en lo que respecta a su duración y exhaustividad. Por ejemplo, el tema de la comunicación a través de los medios de comunicación se puede impartir a través de una sesión por la tarde o de un curso de grado. Es conveniente, por tanto, incluir entre los datos la duración de la capacitación. Los datos sobre la capacitación pueden reunirse en el marco de la base de datos de preguntas W. Si se requiere información más detallada, puede resultar útil crear una pestaña específica para

recoger datos sobre la capacitación. Véase un ejemplo de tabla de seguimiento de la capacitación desarrollado por la oficina del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en Myanmar.⁵⁸

DEBATES EN GRUPOS TEMÁTICOS

El debate en grupos temáticos es un método para recabar datos cualitativos consistente en reunir a personas de la comunidad para debatir un tema específico. Se formulan preguntas abiertas para promover un debate informal con los participantes y averiguar sus opiniones, creencias, temores, preguntas y necesidades de información en lo que respecta al nuevo brote de coronavirus. Los debates en grupos temáticos duran en torno a una hora y deben incluir un mínimo de 8 participantes y un máximo de 12. Constituye una buena práctica celebrar debates en grupos temáticos separados para hombres y para mujeres, y quizás para otros grupos minoritarios, si es posible. De este modo, se les alienta a expresar su opinión abiertamente. Si el tiempo no lo permite, puede realizarse un debate mixto (integrado por el mismo número de hombres que de mujeres). La actividad debe incluir grupos vulnerables, como personas con discapacidad, migrantes y personas de edad, y debe valorarse la posibilidad de realizar debates en grupos temáticos separados para cada grupo. La Federación Internacional ha desarrollado una detallada guía de debate en grupos temáticos: "Focus group discussion guide for communities"⁵⁹.

ENTREVISTAS CON INFORMANTES CLAVE

Las entrevistas con informantes clave se emplean habitualmente para recabar datos cualitativos. Este método consiste en abordar en profundidad un tema con los entrevistados. Los entrevistados se seleccionan por sus conocimientos (profundos) sobre un tema o un área geográfica. Es de especial importancia asegurarse de incluir el punto de vista de las personas marginadas.

57 Véase www.rcce-collective.net/data/operational-presence/.

58 Véase https://docs.google.com/spreadsheets/d/1RMXWZkY_zRaewR-syfxX2ep87-TXUdPA/edit?rtprof=true#gid=1542856783.

59 Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "Focus group discussion guide for communities: Risk communication and community engagement for the new coronavirus", Federación Internacional y UNICEF, 5 de marzo de 2020, <https://drive.google.com/file/d/1nmyKqYInGngiWMBk5jivLOWXE2e7pH8/view>, consultado el 11 de noviembre de 2022.

Las entrevistas con informantes clave son susceptibles de sesgos, por lo que se recomienda la triangulación con datos procedentes de otros métodos cualitativos⁶⁰.

DATOS OBSERVACIONALES

Los asociados sobre el terreno han captado un “sesgo de aceptabilidad social” en algunos de los datos referidos por los encuestados sobre la COVID-19. Esto ocurre cuando los encuestados informan de un comportamiento que entienden que los entrevistadores consideran adecuado en lugar del que realmente tienen. Para evitarlo, se hace cada vez más hincapié en los datos obtenidos mediante la observación de comportamientos. En la primera fase de la pandemia, en muchos casos, se prefirió no reunir datos mediante la observación por motivos de seguridad; pero, con el paso del tiempo, se desarrollaron adaptaciones efectivas y seguras de los métodos observacionales, y volvió a aumentar su uso⁶¹. El uso de datos observacionales no es algo nuevo⁶². Los datos observacionales pueden resultar eficaces a la hora de medir comportamientos que pueden observarse fácilmente y de forma ética, como el uso de mascarillas en el transporte público⁶³. A continuación, comentamos algunos ejemplos de uso de datos observacionales. Este análisis se basa en la investigación documental realizada por el Hygiene Hub de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de la Universidad de Londres, “Strengthening the monitoring and evaluation of COVID-19 prevention programmes”.

Los marcos de muestreo utilizados para elaborar las encuestas suelen estar basados en listados como, por ejemplo, listas de direcciones. Sin embargo, en el caso de la observación, las unidades son dinámicas. Imaginemos lo difícil que resultaría desarrollar un marco de muestreo si los

nombres de la lista se moviesen a su antojo por la página. En general, cuando se emplean técnicas observacionales, el marco de muestreo lo integran todas las personas en un período de tiempo y un lugar específicos. Puede que queramos saber qué porcentaje de la población presenta un determinado comportamiento. Una forma de averiguarlo es seleccionar un emplazamiento donde resulte sencillo medir el número de personas que entran y salen. Otra dificultad reside en la clasificación de los comportamientos observados. Es importante realizar un ensayo previo para establecer una lista exhaustiva y cuidadosa de comportamientos que puedan clasificarse fácilmente⁶⁴.

INFODEMIA Y ESCUCHA SOCIAL

La OMS define “infodemia” como una “cantidad excesiva de información, —en algunos casos precisa y en otros no— que se difunde durante una epidemia”⁶⁵. Se entiende por “información errónea” la información que es, voluntaria o involuntariamente, incorrecta o falsa. Es el caso, por ejemplo, de los rumores. La “desinformación” es información intencionadamente falsa que se difunde para obtener un beneficio político, económico o social⁶⁶. Cabe señalar que la creencia en información errónea no se corresponde con una dicotomía clara. Así, Grimes (2021) describe el “efecto de la verdad ilusoria”, según el cual la exposición repetida a una falsedad puede conducirnos a aceptarla implícitamente, aun siendo conscientes en el plano intelectual de que es incorrecta⁶⁷. Esta cuestión tiene relevancia en todo intento de medir la prevalencia de la información errónea.

La infodemia es un campo de investigación y práctica en desarrollo. Tal y como señala la OMS, “se necesitan métodos de medición e instrumentos estandarizados

60 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Data Collection for RCCE COVID-19 Planning and Monitoring for Children*, UNICEF, Nueva York, agosto de 2020.

61 White, S., “Strengthening the monitoring and evaluation of COVID-19 prevention programmes”, Escuela de Higiene y Medicina Tropical de la Universidad de Londres, Londres, julio de 2021, <https://resources.hygienehub.info/en/articles/5465793-strengthening-the-monitoring-and-evaluation-of-covid-19-prevention-programmes>, consultado el 11 de noviembre de 2022.

62 Véase, por ejemplo, Bauer, M. W. y Gaskell, G., *Qualitative Researching with text, image and sound*, Sage, Londres, 2000.

63 Para consultar un análisis más pormenorizado de los datos observacionales, véase White, S., “Strengthening the monitoring and evaluation of COVID-19 prevention programmes”, Escuela de Higiene y Medicina Tropical de la Universidad de Londres, Londres, julio de 2021, <https://resources.hygienehub.info/en/articles/5465793-strengthening-the-monitoring-and-evaluation-of-covid-19-prevention-programmes>, consultado el 11 de noviembre de 2022.

64 White, S., “Strengthening the monitoring and evaluation of COVID-19 prevention programmes”, Escuela de Higiene y Medicina Tropical de la Universidad de Londres, Londres, julio de 2021, <https://resources.hygienehub.info/en/articles/5465793-strengthening-the-monitoring-and-evaluation-of-covid-19-prevention-programmes>, consultado el 11 de noviembre de 2022.

65 Organización Mundial de la Salud, *Programa OMS de investigación en materia de salud pública para la gestión de infodemias*, OMS, Ginebra, 2021.

66 Social Science in Humanitarian Action Platform, “Retención a las vacunas y desarrollo de la confianza en la vacunación contra el COVID-19”, Social Science in Humanitarian Action Platform, febrero de 2021.

67 Grimes, D. R., “Suspicious minds”, *Financial Times*, 7 de febrero de 2021.

para realizar un seguimiento de la evolución de las infodemias entre las personas, las comunidades, las sociedades y los sistemas sanitarios, tanto en entornos de información digitales como físicos. Esto requiere enfoques, métodos e instrumentos multidisciplinarios, entre ellos los de los campos de la inteligencia artificial y el procesamiento del lenguaje natural, y el uso de datos estructurados y no estructurados (incluidos, entre otros, los enfoques de macrodatos y los datos etnográficos)⁶⁸. La OMS dispone de una página web sobre la gestión de la infodemia⁶⁹. La Oficina Regional de UNICEF para África Oriental y Meridional ha elaborado un documento estratégico sobre esta cuestión: "Social Listening in Eastern and Southern Africa, A UNICEF RCCE Strategy to Address the COVID-19 Pandemic"⁷⁰. En noviembre de 2021, la OMS y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos organizaron un congreso conjunto sobre parámetros de medición para la gestión de la infodemia, y se está trabajando en nuevos avances en lo que se refiere a su medición.

MACRODATOS

Los "macrodatos" son aquellos datos que resultan demasiado voluminosos, complejos y caros de almacenar, gestionar y analizar mediante sistemas tradicionales de bases de datos. Se trata de datos digitales generados constantemente por la población global actual y constituyen un subproducto de nuestras interacciones diarias con los servicios y dispositivos digitales. Podemos citar, a modo de ejemplo, los registros de datos de llamadas, los datos de movilidad o ubicación, y las imágenes por satélite⁷¹. Los macrodatos se caracterizan por las tres V: volumen, velocidad y variedad. Estos datos pueden clasificarse en datos de teléfonos móviles y datos procedentes de Internet. Se

utilizan distintos tipos de macrodatos en función del tipo de planificación de los programas. Así, se emplean diversos tipos de imágenes por satélite para determinar la densidad de población y poder realizar estimaciones de macronivel y localizadas sobre el tamaño de las poblaciones objetivo; se exploran los datos de los medios sociales para identificar rumores o casos de información errónea; y se utilizan los registros de datos de llamadas para detectar incrementos o cambios en los patrones de movimiento de la población, así como casos de reconfiguración de las conexiones de la comunidad que puedan ser de interés para establecer metas de CRPC.⁷²

Una de las ventajas de los macrodatos es que pueden ofrecer información antes que la mayoría del resto de las fuentes de datos. Pueden actualizarse rápidamente una vez que se dispone de los acuerdos de datos y se han desarrollado los algoritmos oportunos. No obstante, esto conlleva importantes gastos de tratamiento de datos, y el establecimiento de acuerdos y las pruebas con los algoritmos pueden llevar bastante tiempo. Los macrodatos que proceden de registros de datos de llamadas y medios sociales también tienen la limitación de que excluyen a las poblaciones sin conexión telefónica o de Internet⁷³. Los macrodatos también pueden generar problemas éticos. Es necesario poner en un lado de la balanza el uso de datos como los registros médicos para proporcionar mejores servicios y, en el otro, las cuestiones de privacidad⁷⁴. La Comisión Europea realizó una evaluación donde se detectaron tres obstáculos fundamentales en lo que respecta al uso de macrodatos para elaborar estadísticas sobre migración: 1) accesibilidad de los datos; 2) obstáculos jurídicos; y 3) proliferación de bases de datos pertinentes.

El análisis y uso de macrodatos resultan de utilidad cuando se combinan con datos censales y de encuestas y se comprueban con estos, o cuando se realiza una verificación cualitativa con informantes clave sobre el terreno.⁷⁵

68 Organización Mundial de la Salud, *Programa OMS de investigación en materia de salud pública para la gestión de infodemias*, OMS, Ginebra, 2021.

69 Véase www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1.

70 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "Social Listening in Eastern and Southern Africa, A UNICEF RCCE Strategy to Address the COVID-19 Pandemic", UNICEF, Oficina Regional para África Oriental y Meridional, Nairobi, 2021, www.liebertpub.com/doi/epdf/10.1089/hs.2020.0226, consultado el 11 de noviembre de 2022.

71 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, [Data Collection for RCCE COVID-19 Planning and Monitoring for Children](#), UNICEF, Nueva York, agosto de 2020.

72 *Ibid.*

73 *Ibid.*

74 Tett, G., "Bill Gates, sexist data and the dispossessed", *Financial Times*, 16 de febrero de 2019.

75 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, [Data Collection for RCCE COVID-19 Planning and Monitoring for Children](#), UNICEF, Nueva York, agosto de 2020.

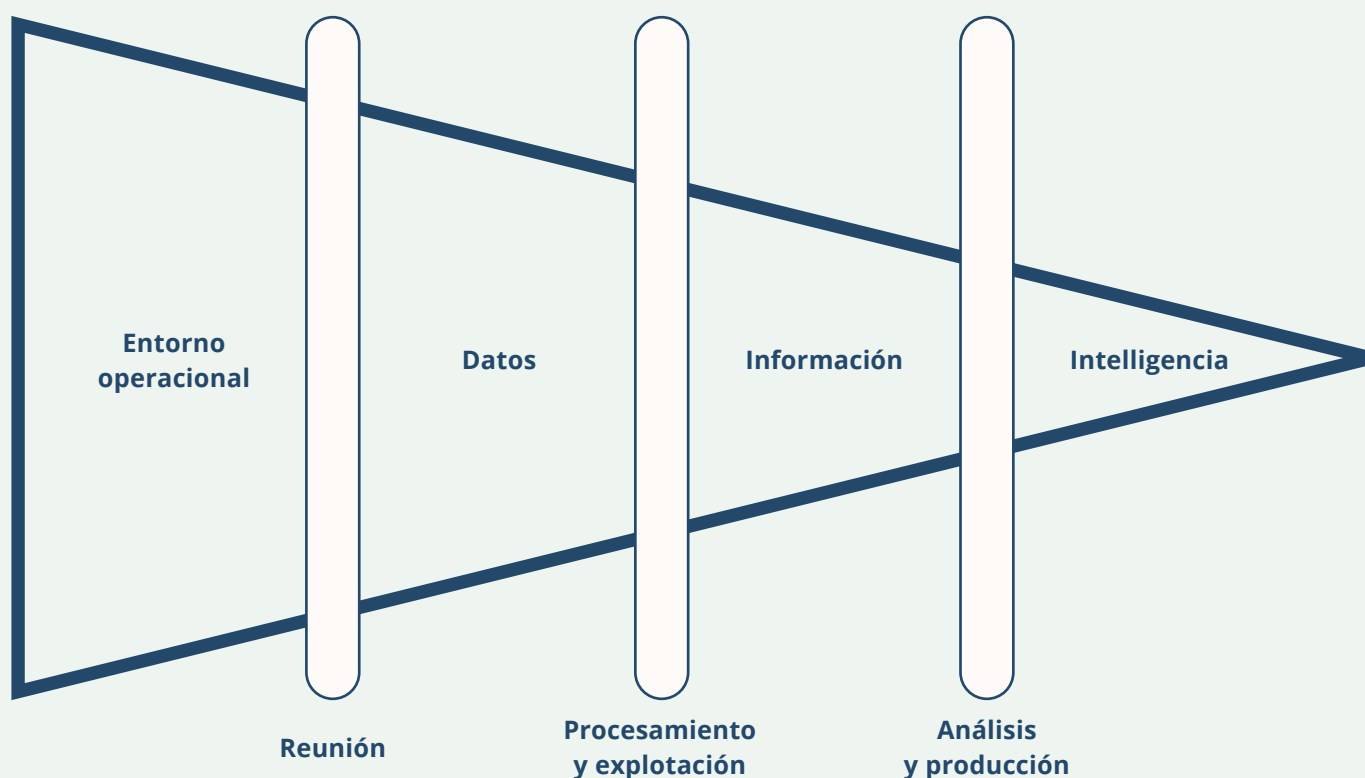
VIII. UTILIZACIÓN DE LOS DATOS



La finalidad de la reunión de datos es utilizarlos en aras de una mejor programación. Una vez recabados, comienza un proceso para convertir los datos brutos en información y, posteriormente, en conocimientos o “inteligencia”, como ilustra el gráfico 5. En esta sección se describe este proceso y se aportan enlaces

a recursos clave. El tratamiento de los datos debe adaptarse en cada caso a las necesidades de aquellos que van a utilizarlos en la adopción de decisiones. Debe tenerse en cuenta que las necesidades de los encargados de adoptar decisiones pueden variar según su función.

GRÁFICO 5. RELACIÓN ENTRE LOS DATOS, LA INFORMACIÓN Y LA INTELIGENCIA⁷⁶



Fuente: Joint Intelligence, Junta de Jefes de Estado Mayor, Gobierno de los Estados Unidos

76 Véase Wikipedia, “Data analysis”, junio de 2022, https://en.wikipedia.org/wiki/Data_analysis#Data_cleaning.

PREPARACIÓN DE LOS DATOS

Para que los datos resulten útiles, deben organizarse según un formato fácil de gestionar. Para ello, deben establecerse las variables de uso posterior que se desean contemplar. Deben elegirse variables de interés para la programación de la CRPC, teniendo en cuenta las preguntas de investigación, la teoría del cambio y el marco de resultados. Probablemente se incluyan entre estas variables el conocimiento, la actitud, las prácticas, las barreras al uso de servicios, la edad, el sexo, la geografía, etc.

Se precisará *software* para organizar los datos. El *software* elegido dependerá de las necesidades de información del programa. Una vez organizados, debe realizarse una comprobación exhaustiva de los datos para detectar cualquier caso de información incompleta, duplicidad, errores, datos ilógicos, etc. Es lo que se conoce como limpieza de datos y suele consistir en cotejar registros, detectar incorrecciones en los datos, eliminar duplicidades y segmentar columnas. Las herramientas del *software* estadístico pueden ayudar a detectar errores en los datos, tarea para la cual también pueden emplearse técnicas analíticas, como la comparación de los datos totales con conjuntos de datos considerados comparables. También es posible buscar valores atípicos que puedan haberse introducido de forma incorrecta.

ANÁLISIS DE LOS DATOS

A continuación, describimos varios métodos de análisis de los datos para la CRPC. Esta sección pretende ser tanto una descripción de los métodos de referencia y los recursos clave como una introducción a las áreas de trabajo en desarrollo que puedan ser de interés. La bibliografía sobre metodologías propone varias clasificaciones de los tipos de análisis. En este manual se abordan las siguientes categorías de análisis descriptivo, análisis inferencial y análisis predictivo, por ser las más adecuadas para los métodos que nos ocupan. Recordemos que el tipo de análisis realizado dependerá del tipo de datos disponibles.

ANÁLISIS DESCRIPTIVO

El análisis descriptivo consiste en estudiar los datos con el objetivo de hallar patrones, tales como la frecuencia, la media, la moda, la desviación típica y los valores atípicos. El análisis descriptivo persigue describir todos los patrones principales que se desprenden del análisis. Cuando es posible, el análisis descriptivo también se emplea para analizar patrones atendiendo a subgrupos de interés, como los más vulnerables.

ÍNDICES

Un índice es un método de organización de la información consistente en comparar el cambio entre puntos de datos concretos. Un número de índice es un punto de datos que puede variar con respecto al punto de datos de referencia. Por ejemplo, *The Economist* ofrece el Índice Big Mac, que indica el costo ajustado de una hamburguesa Big Mac en cualquier país, expresado como porcentaje del costo que tiene en los Estados Unidos de América. La Big Mac más barata del mundo puede encontrarse en Hong Kong. El Índice Big Mac puede emplearse para realizar predicciones de valores de divisas. Un índice puede constar de una o más variables. Los índices que tienen varias variables se conocen como índices compuestos. Un índice compuesto puede ser aditivo, esto es, un índice en el que simplemente se añade un valor para cada variable y punto de datos, o multiplicativo, cuando se agregan los indicadores y, en su caso, se ponderan algunos de ellos. Existen otros índices más sofisticados, como el análisis de componentes principales (ACP), que pondera cada indicador en función del grado de variación adicional que describe en comparación con el resto, o el análisis de factores principales (AFP), con el que se puede medir un factor subyacente no observable por su influencia en los indicadores observables. Los índices resultan útiles para realizar comparaciones de variables en los distintos puntos de datos, como la política gubernamental en los distintos países. Un índice no debe entenderse como una medición de la variable entre los puntos de datos. Se trata más bien de un método para clasificar los valores y poder así realizar una medición y reflexión más profundas⁷⁷. El Índice de Rigor de la Universidad de Oxford⁷⁸ se ha empleado en debates políticos en todo el mundo. Otro índice analítico que puede resultar útil es el Índice para la Gestión de los Riesgos Epidémicos INFORM, cuyo objetivo

77 Hale, T., *Variation in government response to covid-19*, Blavatnik School of Government, Oxford, 2021, www.bsg.ox.ac.uk/covidtracker, consultado el 11 de noviembre de 2022.

78 Véase <https://ourworldindata.org/grapher/covid-stringency-index>.

es detectar países en riesgo de que el impacto sanitario y humanitario de la COVID-19 sobrepase la capacidad nacional de respuesta actual y dé lugar, por consiguiente, a la necesidad de asistencia internacional adicional⁷⁹.

ANÁLISIS DE TENDENCIAS

Un análisis de tendencias permite estudiar los cambios a lo largo del tiempo en una determinada variable de interés. En el caso de la CRPC, puede tratarse de la comparativa de las prácticas en cuanto a comportamientos de protección de una comunidad entre dos momentos concretos, por ejemplo, el inicio de la pandemia y un año después. Los análisis de tendencias pueden llevarse a cabo con una variable o con varias. Por ejemplo, puede realizarse un análisis multivariable para comparar las prácticas en cuanto a comportamientos de protección a lo largo del tiempo con la prevalencia de la COVID-19. Para poder realizar un análisis de tendencias se requieren, obviamente, datos correspondientes a distintos momentos. Por tanto, es la mejor opción para las encuestas longitudinales o cuando se cuenta con datos que pueden reunirse de forma rutinaria, como los de las encuestas generales, los datos observacionales o los macrodatos. El análisis de tendencias de la COVID-19 de la Universidad Johns Hopkins⁸⁰ es un buen ejemplo de ello.

ANÁLISIS PREDICTIVO

En el análisis predictivo, los datos se estudian para inferir relaciones entre puntos de datos y predecir el comportamiento futuro sobre la base de dichas relaciones. El comportamiento en cada punto de datos se predice partiendo del comportamiento observado. De este modo, es posible distinguir las variables asociadas con las personas que mejor explican por qué se predice un determinado suceso. En Etiopía, Yehualashet et al. (2021) llevaron a cabo un análisis para evaluar las predicciones de cumplimiento de las medidas de prevención de la COVID-19 entre comunidades de la zona de Shewa

Norte, partiendo del modelo de creencias sobre la salud basado en un análisis de regresión. Este análisis estimó las probabilidades de adherencia de un miembro de la comunidad a las medidas de seguridad contra la COVID-19, basándose en: su percepción de su susceptibilidad de contraer dicho virus; si percibían barreras a la adopción de medidas de seguridad; y la autoeficacia en la adopción de dichas medidas. El análisis de regresión permitió cuantificar y clasificar los factores predictivos de la adherencia a las medidas de seguridad⁸¹.

MODELOS INTEGRADOS DE ENFERMEDADES

Disponer de mejores datos y ordenadores más potentes, unido a los avances en el plano teórico, se ha traducido en modelos epidemiológicos mucho más precisos. No obstante, siguen presentando limitaciones en una cuestión fundamental: su capacidad para captar el parámetro clave que constituye el comportamiento humano. Por lo general, los modelos epidemiológicos representan las sociedades como “compartimentos” de personas idénticas que se mezclan aleatoriamente, sin tener apenas en cuenta la interacción entre la epidemia y el comportamiento individual o colectivo. Cada vez existen más pruebas de que las personas modifican su comportamiento para tratar de reducir su riesgo de padecer enfermedades⁸². Se espera que una mejor integración de los factores sociales y de comportamiento en los modelos de las enfermedades redunde en su precisión predictiva para que puedan fundamentar con mayor eficacia las políticas y medidas de respuesta, al permitir detectar variaciones en el riesgo y localizar materiales para adaptar las estrategias de CRPC.

En los últimos años, se ha producido un cambio en los modelos epidemiológicos. La función que desempeñaron las ciencias sociales durante los brotes de ébola de África Occidental y la República Democrática del Congo, en particular, dio lugar a una integración e incorporación más activas de datos sociales y de comportamiento —como la información epidemiológica y geoespacial— en la respuesta

79 Comisión Europea, “Inform COVID-19 Risk Index”, Comisión Europea, Bruselas, junio de 2022, [80 Véase <https://ccp.jhu.edu/kap-covid/kap-covid-trend-analysis-for-23-countries/>.](https://drmkc.jrc.ec.europa.eu/inform-index/inform-covid-19#:~:text=The%20INFORM%20COVID%2D19%20Risk,need%20for%20additional%20international%20assistance%E2%80%9D,consultado el 11 de noviembre de 2022.</p></div><div data-bbox=)

81 Yehualashet, S. S. et al., “Predictors of adherence to COVID-19 prevention measure among communities in North Shoa Zone, Ethiopia based on health belief model: A cross-sectional study”, *PLOS One*, vol. 16, núm. 1, enero de 2021, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33481962/>, consultado el 11 de noviembre de 2022.

82 Ferguson, N., “Capturing human behaviour”, *Nature*, abril de 2007.

ante epidemias. Este documento recoge un breve repaso de los trabajos que se están llevando a cabo para integrar los datos sobre ciencias sociales en los modelos de enfermedades. Remitimos a los lectores a la obra “A review and agenda for integrated disease models including social and behavioural factors” de Bedon et al. (2021)⁸³ para obtener más información sobre esta cuestión. Véase también el estudio de Eikenberry et al. (2020) para consultar un análisis sobre la influencia de las mascarillas en la prevalencia de la COVID-19⁸⁴. *ques influence la prévalence du COVID-19.*⁸⁵

La **epidemiología económica** se sirve del concepto de comportamiento elástico con respecto a la prevalencia para cuantificar la influencia que ejercen las tasas de infección a nivel poblacional y la situación personal de infección en la adopción de recomendaciones comportamentales como la vacunación y la distancia social.

Los modelos de **cambio comportamental como dinámica de red** analizan la propagación de la enfermedad en redes de contactos. Ofrecen una representación de la heterogeneidad y complejidad del comportamiento humano en forma de red, o gráfica, en la que puede darse una epidemia.

Los **modelos de contagio acoplado** abordan la función del miedo en las dinámicas de las epidemias. Más concretamente, el miedo se modeliza como un contagio que influye en las decisiones comportamentales, las cuales a su vez afectan a la transmisión de la enfermedad.

Los **modelos basados en agentes** estudian la transmisión de la enfermedad entre agentes que representan las características sociodemográficas y clínicas, entre otras, que conforman una población afectada por un brote. Se representa cada persona de forma explícita y no se pierde información debido a la agregación o agrupación de personas en grupos homogéneos. El elemento distintivo de estos modelos es que de las interacciones directas entre agentes emergen patrones macroscópicos⁸⁶.

INFODEMIOLOGÍA

La OMS define la vigilancia de la salud pública como la práctica continua y sistemática de la recogida, el análisis, la interpretación y la diseminación de datos de salud para la planificación, la puesta en práctica y la evaluación de las prácticas de salud pública. Se denomina vigilancia sindrómica al análisis de datos médicos y sociales encaminado a detectar o anticipar brotes de enfermedades. La infodemiología es uno de los métodos de vigilancia sindrómica. Se entiende por infodemiología el análisis metodológico de contenidos de Internet para obtener información susceptible de contribuir al conocimiento epidemiológico. La infodemiología parte de la premisa de que —al menos en algunas áreas y aplicaciones— existe una relación entre la salud de la población y los patrones de información y comunicación⁸⁷. Existen pruebas que avalan esta teoría. Las investigaciones han demostrado hasta la fecha que los datos geoespaciales de los teléfonos móviles pueden describir de forma precisa y predecir el movimiento individual de las personas y, por tanto, la propagación de enfermedades como la malaria y la gripe H1N1⁸⁸. Al igual que los macrodatos, la infodemiología tiene la ventaja de ofrecer una respuesta rápida ante problemas incipientes de salud pública. Las fuentes de datos epidemiológicos tradicionales pueden tardar cierto tiempo en generar resultados, mientras que es posible disponer de datos infodemiológicos con rapidez. Véase también lo comentado con respecto a los macrodatos y la infodemia.

INTERPRETACIÓN

Triangulación

La triangulación es un método que se utiliza desde hace mucho tiempo en navegación para establecer la ubicación de un objeto. Ofrece a los responsables de un análisis una garantía adicional de la fiabilidad de

83 Bedon, J. et al., “A review and agenda for integrated disease models including social and behavioural factors”, *Nature Human Behaviour* 5, 834 a 846, julio de 2021, www.nature.com/articles/s41562-021-01136-2, consultado el 11 de noviembre de 2022.

84 Eikenberry, S. E. et al., “To mask or not to mask: Modeling the potential for face mask use by the general public to curtail the COVID-19 pandemic”, *Infectious Disease Modelling*, vol. 5, 2020, 293 a 308, www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468042720300117, consultado el 11 de noviembre de 2022.

85 Eikenberry, S.E., et al., ‘To mask or not to mask: Modeling the potential for face mask use by the general public to curtail the COVID-19 pandemic’, *Infectious Disease Modelling*, vol. 5, 2020, 293–308, www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468042720300117, dernier accès le 11 novembre 2022.

86 Bedon, J. et al., “A review and agenda for integrated disease models including social and behavioural factors”, *Nature Human Behaviour* 5, 834 a 846, julio de 2021, www.nature.com/articles/s41562-021-01136-2, consultado el 11 de noviembre de 2022.

87 Eysenbach, G., “Infodemiology and infoveillance: Framework for an Emerging Set of Public Health Informatics Methods to Analyze Search, Communication and Publication Behavior on the Internet”, *Journal of Medical Internet Research*, vol. 11, núm. 1, 2009, www.jmir.org/2009/1/e11/, consultado el 11 de noviembre de 2022.

88 Organización Mundial de la Salud, *Pautas de la OMS sobre la ética en la vigilancia de la salud pública*, OMS, Ginebra, 2017.

sus conclusiones. La triangulación de la CRPC puede llevarse a cabo mediante el análisis de varias fuentes de información, como una combinación de datos de encuestas y observacionales. También pueden emplearse datos cualitativos para la triangulación si se desea añadir matices y profundidad al análisis.

Cabe destacar que, independientemente de cuál sea, ninguna fuente de datos puede aportar toda la información necesaria para comprender el resultado objeto de medición. Por este motivo, se recomienda triangular las fuentes de datos cuando se llevan a cabo análisis. La triangulación consiste en abordar un interrogante —por ejemplo, *¿Aplica la gente las medidas recomendadas para protegerse de la COVID-19?*— desde distintos puntos de vista.

VISUALIZACIÓN

Para ofrecer una visión de conjunto estructurada de un programa o una situación, se elaboran paneles. Los paneles pueden desglosarse por funciones y pueden ser de carácter estratégico, analítico, operacional o informativo⁸⁹.

Dado que los paneles recogen información estructurada sobre un programa o una situación, resultan útiles para

adquirir una buena comprensión de la información. Es importante estudiar con detenimiento la forma en que se va a presentar la información. El panel debe ajustarse, en términos generales, al marco analítico, el programa de investigación, la teoría del cambio o el marco de resultados que se esté utilizando.

Los paneles pueden contemplar uno o varios tipos de datos. Si se emplean varios tipos de datos para las mismas variables, deben aplicarse técnicas de cotejo de datos. El Servicio Colectivo ha revisado más de 340 estudios cuantitativos en materia de CRPC para la COVID-19 efectuados sobre el terreno o a nivel global por asociados y comunidades académicas. Ha llevado a cabo una extensa tarea de cotejo de datos para compilar los datos de estos estudios en el panel de indicadores de comportamiento del Servicio Colectivo⁹⁰. El panel puede emplearse en las labores de medición y seguimiento de los datos clave del comportamiento social frente a la COVID-19 a escala global, regional y nacional. Se han elaborado paneles individuales para 187 países. El panel es uno de los recursos de datos más exhaustivos a disposición de los actores de la CRPC en el plano nacional. En el gráfico 6, se recoge una instantánea del panel correspondiente a Sudáfrica. Varios organismos asociados han desarrollado otros paneles muy útiles. El Servicio Colectivo dispone de una lista de paneles útiles⁹¹ que puede servir como referencia.

89 Véase [https://en.wikipedia.org/wiki/Dashboard_\(business\)#cite_note-Stephen_Few_2006-5](https://en.wikipedia.org/wiki/Dashboard_(business)#cite_note-Stephen_Few_2006-5).

90 Véase <https://www.rcce-collective.net/data/social-behavioural-data/>.

91 Véase <https://www.rcce-collective.net/data/partners-dashboards/>.

GRÁFICO 6. CAPTURA DE PANTALLA DEL PANEL DE INDICADORES DE COMPORTAMIENTO DEL SERVICIO COLECTIVO PARA SUDÁFRICA.

Collective service API Admin

Social Behaviour Dashboard on Public Health Emergency

Export

Overview **Country** Browse Indicators

South Africa

COVID-19

Percentage of individuals who have been vaccinated

At least one dose

Clear all

Global Health Security Index

Overall
46%

Public Health Vulnerabilities
50%

Risk Environment
59%

Rapid Response
62%

The GHS Index is a project of the Nuclear Threat Initiative (NTI) and the Johns Hopkins Center for Health Security and was developed with Economist Impact. Link: <https://www.ghsindex.org/>

South Africa

Population	59,308,690
Internet access	56.2% <small>ESAR: <1%</small>
Literacy rate	93% <small>ESAR: 67.3%</small>
Access to basic washing facilities	44% <small>ESAR: 24.3%</small>
Doctors and nurses per 1000 people	2.1 <small>ESAR: 1.1</small>
Stringency	<1 <small>ESAR: <1</small>
Regional cases %	38.2%
Economic support index	<1% <small>ESAR: <1%</small>

Global

Percentage of individuals who have been vaccinated - At least one dose

73.2%

As of **giu 22**

At least one dose 73.2%

Fully vaccinated 65.1%

Booster 28.9%

Indicator overview over the last 12 months

Trend chart for Percentage of individuals who have been vaccinated

Population Disaggregation

Percentage of individuals who have been vaccinated

Age Disaggregation

Percentage of individuals who have been vaccinated

Sources

COVID-19 World Survey Data API - University of Maryland - 2020-06-01

37



IX. BIBLIOGRAFÍA

["An introduction to participatory monitoring and evaluation: the missing link between inquiry and impact – Activity Info: information management software for M&E, reporting and case management"](#), 15 de marzo de 2021 consultado el 11 de noviembre de 2022.

Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), "Integrating Social and Behavioural Change in Climate Change Adaption: An Introductory Guide", USAID, Washington D. C., 2019.

Banco Mundial, *Designing a results framework to achieve results*, Banco Mundial, Washington D. C., 2012.

Bauer, M. W. y Gaskell, G., *Qualitative Researching with text, image and sound*, Sage, Londres, 2000.

Bedon, J. et al., "A review and agenda for integrated disease models including social and behavioural factors", *Nature Human Behaviour* 5, 834 a 846, julio de 2021, www.nature.com/articles/s41562-021-01136-2, consultado el 11 de noviembre de 2022.

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, *National HIV Behavioral Surveillance System in Men Who Have Sex with Men – Round 4: Formative Research Manual*, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Atlanta, Georgia (Estados Unidos), 20 de diciembre de 2013, www.cdc.gov/hiv/pdf/statistics/systems/nhbs/nhbs-msm4-formativeresearchmanual.pdf, consultado el 11 de noviembre de 2022.

Comisión Europea, "Inform COVID-19 Risk Index", Comisión Europea, Bruselas, junio de 2022, <https://drmkc.jrc.ec.europa.eu/inform-index/inform-covid-19#:~:text=The%20INFORM%20COVID%2D19%20Risk,need%20for%20additional%20international%20assistance%E2%80%9D>, consultado el 11 de noviembre de 2022.

Eikenberry, S. E. et al., "To mask or not to mask: Modeling the potential for face mask use by the general public to curtail the COVID-19 pandemic", *Infectious Disease Modelling*, vol. 5, 2020, 293 a 308, www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468042720300117, consultado el 11 de noviembre de 2022.

Eysenbach, G., "Infodemiology and infoveillance: Framework for an Emerging Set of Public Health Informatics Methods to Analyze Search, Communication and Publication Behavior on the Internet", *Journal of Medical Internet Research*, vol. 11, núm. 1, 2009, www.jmir.org/2009/1/e11/, consultado el 11 de noviembre de 2022.

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "Focus group discussion guide for communities, Risk Communication and Community Engagement for the new coronavirus", Federación Internacional y UNICEF, Ginebra, marzo de 2020.

Ferguson, N., "Capturing human behaviour", *Nature*, abril de 2007.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "COVID-19 Programme Monitoring and Analysis Framework", Grupo de Trabajo de UNICEF sobre Pruebas y Seguimiento de Resultados con relación a la COVID-19, Nueva York, 2020.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "UNICEF COVID-19 Humanitarian Action for Children Guidance", UNICEF, Nueva York, julio de 2020.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *A UNICEF Guide for Monitoring and Evaluation*, UNICEF, Nueva York, 2010.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Data Collection for RCCE COVID-19 Planning and Monitoring for Children*, UNICEF, Nueva York, agosto de 2020.

Gillespie, A. M. et al., "Social Mobilization and Community Engagement Central to the Ebola Response in West Africa", *Global Health, Science and Practice*, vol. 4, núm. 4, 626 a 646, 2016, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28031301/>, consultado el 11 de noviembre de 2022.

Grimes, D. R., "Suspicious minds", *Financial Times*, 7 de febrero de 2021.

Hale, T., *Variation in government response to covid-19*, Blavatnik School of Government, Oxford, 2021.

ONU-Hábitat, *UN Habitat Results Based Management Handbook*, ONU-Hábitat, Nairobi, 2013, pág. 17.

Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos, "Evaluation Criteria", OCDE, París, www.oecd.org/dac/evaluation/dacriteriaforevaluatingdevelopmentassistance.htm, consultado el 11 de noviembre de 2022.

Organización Mundial de la Salud, *Pautas de la OMS sobre la ética en la vigilancia de la salud pública*, OMS, Ginebra, 2017.

Organización Mundial de la Salud, *Programa OMS de investigación en materia de salud pública para la gestión de infodemias*, OMS, Ginebra, 2021.

Organización Panamericana de la Salud (OPS), "Por qué es importante la desagregación de datos durante una pandemia", OPS, Panamá, 2021.

Servicio Colectivo para la Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad, *Comunicación de riesgos y participación de la comunidad. Guía de indicadores ante la COVID-19*, Servicio Colectivo para la Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad, Ginebra, abril de 2022.

Sistema de aprendizaje activo para la rendición de cuentas y el logro de resultados en la asistencia humanitaria, "Closing the loop – effective feedback mechanisms in humanitarian contexts", Sistema de aprendizaje activo para la rendición de cuentas y el logro de resultados en la asistencia humanitaria, junio de 2022, www.alnap.org/help-library/closing-the-loop-effective-feedback-mechanisms-in-humanitarian-contexts, consultado el 11 de noviembre de 2022.

Social Science in Humanitarian Action Platform, "Reticencia a las vacunas y desarrollo de la confianza en la vacunación contra el COVID-19", Social Science in Humanitarian Action Platform, febrero de 2021.

Tett, G., "Bill Gates, sexist data and the dispossessed", *Financial Times*, 16 de febrero de 2019.

White, S., "Strengthening the monitoring and evaluation of COVID-19 prevention programmes", Escuela de Higiene y Medicina Tropical de la Universidad de Londres, Londres, julio de 2021, <https://resources.hygienehub.info/en/articles/5465793-strengthening-the-monitoring-and-evaluation-of-covid-19-prevention-programmes>, consultado el 11 de noviembre de 2022.

Yehualashet, S. S. et al., "Predictors of adherence to COVID-19 prevention measure among communities in North Shoa Zone, Ethiopia based on health belief model: A cross-sectional study", *PLOS One*, vol. 16, núm. 1, enero de 2021, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33481962/>, consultado el 11 de noviembre de 2022.

