Documento del Banco Interamericano de Desarrollo

**PANAMÁ**

Apoyo a Poblaciones Vulnerables Afectadas por Coronavirus en Panamá

**(PN-L1121)**

**Plan de Monitoreo y Evaluación**

Este documento fue preparado por: Ana Pérez Expósito (consultora).

**Contenido**

Resumen del plan de monitoreo y evaluación

I. Introducción

II. Monitoreo

a. Indicadores

b. Recolección de datos e instrumentos

c. Reporte de resultados de monitoreo

d. Coordinación de seguimiento, plan de trabajo y presupuesto

III. Evaluación

a. Pregunta(s) de evaluación

b. Conocimiento existente (evaluaciones previas, análisis económico ex ante)

c. Indicadores clave de resultados

d. Metodología de evaluación

e. Aspectos técnicos de la metodología seleccionada

f. Evaluaciones complementarias

g. Informe de resultados de evaluación

h. Coordinación de evaluación, plan de trabajo y presupuesto

Anexos

Glosario de términos

Referencias

1. **Introducción**
   1. **Antecedentes, objetivos y componentes del programa[[1]](#footnote-2)**

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) caracterizó la enfermedad COVID-19, causada por el coronavirus, como una pandemia. A la fecha (25 de noviembre), se registran 59.915.529 casos confirmados en el mundo, que han resultado en 1.412.556 fallecimientos[[2]](#footnote-3). Los primeros casos en América Latina y el Caribe (ALC) se reportaron a finales de febrero y desde entonces han crecido aceleradamente reportándose 12.607.035 casos confirmados y 437.979 fallecimientos[[3]](#footnote-4). En Panamá, el primer caso y muerte confirmada de COVID-19 se registró el 9 de marzo[[4]](#footnote-5). Al 25 de noviembre, había 156.930 casos confirmados y un total de 2.986 defunciones[[5]](#footnote-6).

La incidencia y mortalidad por COVID-19 aumentaron aceleradamente en Panamá hasta alcanzar un pico en el mes de julio, con un promedio de 1.023 casos y 25 fallecimientos diarios[[6]](#footnote-7). A pesar de una disminución progresiva de casos a partir de agosto[[7]](#footnote-8), el país mantiene la mayor tasa de infección por COVID-19 en ALC con 3.695 casos por cada 100 mil habitantes y la tasa más alta de mortalidad en Centroamérica (60,9 por 100 mil habitantes)[[8]](#footnote-9). El GP implementó una rigurosa respuesta de salud pública para enfrentar la pandemia, que incluyó la declaración de un estado de emergencia nacional[[9]](#footnote-10), medidas de restricción a la movilidad, y el cierre temporal de escuelas, establecimientos comerciales y empresas no esenciales[[10]](#footnote-11).

Aunque a partir de mayo inició la restauración gradual de la movilidad ciudadana y la apertura económica, las medidas para contener la propagación del COVID-19 generaron una reducción drástica de la actividad económica. Los ingresos corrientes del GP cayeron 34% en los primeros nueve meses del año respecto de la recaudación programada[[11]](#footnote-12). Según proyecciones del Fondo Monetario Internacional (FMI), la reducción del Producto Interno Bruto (PIB) será de 9%,[[12]](#footnote-13) afectando negativamente los ingresos de la población, particularmente los de los grupos más pobres, que dependen de sus actividades laborales, en gran parte informales, para sustentar su consumo. Los trabajadores del sector formal y no formal enfrentan dificultades para mantener los niveles de empleo o ingresos previos a la crisis. Al 8 de octubre, 20.220 empresas habían suspendido los contratos y la remuneración de 282.184 trabajadores formales al declararse su cierre temporal[[13]](#footnote-14). De acuerdo con el Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral (MITRADEL), la tasa de desempleo podría aumentar este año 17,9 puntos porcentuales (de 7,1% a 25% de 2019 a 2020).[[14]](#footnote-15) A su vez, los trabajadores del sector no formal, que representan el 44,9% de la población económicamente activa[[15]](#footnote-16), se encuentran en situación de alta vulnerabilidad frente a choques económicos. Debido a la situación actual, el BID prevé que el número de personas que viven en condición de pobreza (extrema y moderada) en Panamá se incremente hasta en 311,300 personas (7,7 puntos porcentuales)[[16]](#footnote-17).

Las mujeres, personas con discapacidad y los pueblos indígenas son más vulnerables a los impactos adversos de la pandemia anteriormente mencionados, ya que, aun antes de la crisis, enfrentaban mayores dificultades en el mercado laboral. Por un lado, las mujeres presentan una tasa de participación laboral inferior a la de los hombres (51% y 72%, respectivamente) lo que se traduce en 750 mil mujeres en edad de trabajar que se encuentran ausentes del mercado laboral[[17]](#footnote-18). Por otro lado, antes de la pandemia, la tasa de desempleo de las mujeres en Panamá (8,8%) ya era superior respecto a la de los hombres (5,8%) y al promedio nacional[[18]](#footnote-19). Finalmente, la brecha salarial de género se encuentra en torno al 11%[[19]](#footnote-20). Las personas con discapacidad tienen mayor riesgo de desarrollar complicaciones por condiciones subyacentes de salud[[20]](#footnote-21) y pueden ser mayormente afectados económicamente por su sobre representación entre la población en situación de pobreza[[21]](#footnote-22). En las comarcas indígenas, la informalidad alcanza el 84,9%, en comparación al 44,9% a nivel nacional.35

A fin de mitigar el impacto socioeconómico de la pandemia y apoyar el consumo de los grupos de mayor vulnerabilidad, el GP ha sostenido la implementación de los Programas de Transferencia Monetarias Condicionadas (PTMC) existentes y ha puesto en marcha el plan temporal de asistencia social Panamá Solidario.

Los PTMC administrados por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) y que conjuntamente llegan a alrededor de 315.000 personas en situación de pobreza y pobreza extrema son: (i) Red de Oportunidades (RdO); (ii) Bono Alimentario (BA); y (iii) 120 a los 65; y Ángel Guardián (AG). Durante el estado de emergencia, el GP ha desembolsado un total de US$114 millones en dos ciclos de pago para mantener los PTMC[[22]](#footnote-23). El 82% de los beneficiarios recibe las transferencias por medio de la Tarjeta Clave Social, mientras que el 18%, correspondiente a áreas de difícil acceso, las recibe en efectivo debido a las limitaciones de conectividad y aislamiento geográfico[[23]](#footnote-24).

La RdO es una transferencia mensual de US$50 a hogares en pobreza extrema, independientemente de su composición. Los pagos trimestrales son entregados, en su mayoría (97%), a las madres de familia y están condicionados al cumplimiento de corresponsabilidades en educación y salud[[24]](#footnote-25). La verificación de las corresponsabilidades para todos los PTMC fue suspendida por el MIDES mientras esté vigente el estado de emergencia[[25]](#footnote-26). En algunas áreas de las comarcas indígenas, como alternativa a la RdO, opera el Bono Alimentario que es un cupón de US$50 mensuales que puede ser utilizado sólo para la compra de alimentos en tiendas autorizadas. En 2019, la RdO y el BA contaban con 40.814 y 8.495 hogares beneficiarios, respectivamente. La focalización es geográfica en los corregimientos con incidencia de pobreza extrema arriba de 70%, lo que significa que todos los hogares residentes en estos corregimientos son elegibles para ser beneficiarios de los programas. En el resto del país, la selección de los beneficiarios se realiza mediante la estimación del nivel de consumo familiar per cápita, por medio de la aplicación de un *Proxy Means Test*[[26]](#footnote-27)*.*

El Programa 120 a los 65 es una transferencia mensual de US$120 a individuos mayores de 65 años de edad que no reciben una pensión contributiva y se encuentran en situación de pobreza[[27]](#footnote-28). El pago es trimestral y está condicionado a la asistencia a un control anual de salud. Al 2019, el número de beneficiarios del programa era de 125.569 personas. Entretanto, el AG está dirigido a personas con discapacidad severa en condición de dependencia y pobreza extrema[[28]](#footnote-29). El monto de la transferencia es de US$80 mensuales y llega al beneficiario a través de su representante legal. Es condicionada a la asistencia anual a los servicios de salud y al 2019 beneficiaba a un total de 19.254 personas.

Panamá Solidario, creado por el [Decreto No. 400 del 27 de marzo](https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28995_A/78115.pdf), es un plan de asistencia social temporal a gran escala cuyo objetivo es cubrir las necesidades básicas de los ciudadanos afectados por la crisis económica generada por la pandemia de COVID-19 mientras dure el estado de emergencia[[29]](#footnote-30). La ejecución del Plan es responsabilidad de una Comisión Interministerial presidida por el Ministerio de la Presidencia y compuesta por los Ministerios de Salud, Economía y Finanzas, Desarrollo Agropecuario, Desarrollo Social, Trabajo y Desarrollo Laboral, y los gobiernos locales. Las personas elegibles deben pertenecer a uno de los siguientes grupos: (i) personas en pobreza multidimensional; (ii) personas que viven en áreas de difícil acceso; (iii) familias vulnerables; y (iv) personas dedicadas a actividades económicas por cuenta propia[[30]](#footnote-31).

Panamá Solidario mantiene las siguientes modalidades de alivio: (i) bolsas de comida entregadas quincenal o mensualmente a hogares en áreas rurales y de difícil acceso; (ii) el bono solidario que es entregado a los hogares por medio de una libreta de cheques equivalente a US$80 para la compra de artículos de primera necesidad; y (iii) el Vale Digital (VD) que mensualmente acredita a sus beneficiarios un monto total de US$100 para la compra de alimentos y medicamentos en comercios autorizados[[31]](#footnote-32).

El VD es una medida temporal de apoyo al consumo que, además de los grupos poblacionales definidos en el Decreto No. 400, incluye entre sus beneficiarios a los trabajadores formales cuyos contratos son suspendidos provisionalmente, producto del cierre temporal de las empresas[[32]](#footnote-33). De los 871.347 beneficiarios activos en octubre, el 20% son personas que trabajaban en el sector formal[[33]](#footnote-34). El padrón de beneficiarios del VD es consolidado y administrado por la Autoridad de Innovación Gubernamental (AIG), que realiza cruces de información con las bases de datos estatales a fin de asegurar que solamente quienes son elegibles al programa sean incluidos y evitar duplicaciones en la entrega del beneficio. Por ejemplo, para asegurar la exclusión de funcionarios públicos, jubilados y pensionados, y personas con ingresos anuales superiores a US$11.000 la AIG cruza la base de datos del VD con los datos de la Caja de Seguro Social y la Dirección General de Ingresos. La AIG también se encarga de excluir a los trabajadores al momento de reactivarse sus contratos laborales o reactivarse su sector económico. De hecho, al 8 de octubre, un total de 75.525 trabajadores formales reactivados (26% del total de contratos suspendidos desde el 20 de marzo)[[34]](#footnote-35) ya no reciben beneficios del programa. En el caso de los trabajadores del sector no formal que están identificados en bases de datos del GP, como las de la Autoridad de Turismo de Panamá, los municipios, o el Ministerio de Comercio e Industrias, éstos son excluidos del programa en la medida en que se activan los bloques del sector económico al que pertenecen. Para el resto de los beneficiarios, su participación en el programa culmina con la suspensión del estado de emergencia. La duración fija del VD, el valor bajo en relación al salario mínimo,[[35]](#footnote-36) y los rigurosos controles por medio de cruce de datos aseguran que se minimicen los incentivos a la recuperación del empleo y a su formalidad.

El VD se ejecuta por medio de la cédula de identidad del beneficiario, cuyo número opera como medio de pago electrónico que puede ser usado en comercios autorizados para adquirir alimentos y medicamentos de manera similar a cuando se usa una tarjeta de débito. Las fechas para la acreditación del VD son anunciadas por la Comisión Interministerial mensualmente en los medios de comunicación, momento en el cual los beneficiarios verifican su estatus en el programa y saldo en el sitio web del programa.

**Objetivos.** El objetivo general de este programa es contribuir a apoyar niveles mínimos de consumo de las personas en pobreza, pobreza extrema y en situación de vulnerabilidad frente a la crisis causada por el COVID-19 en Panamá. El objetivo específico es apoyar niveles mínimos de ingreso de las personas afectadas por el COVID-19 en el período inmediato y durante la recuperación. La operación está estructurada en tres componentes:

**Componente 1.** **Protección mediante el uso de programas de transferencias monetarias existentes. (US$54.746.020).** Este componente financiará transferencias monetarias por medio de los programas de transferencias existentes de la red de protección social de país: (i) RdO; (ii) 120 a los 65; (iii) AG; y (iv) BA. Los beneficiarios son los actuales hogares e individuos participantes de los programas. La entrega de las transferencias se realizará por medio de los canales existentes. El MIDES promoverá el uso de protocolos de distanciamiento social durante los pagos en áreas de difícil acceso, que incluyen, entre otros: (i) implementación de un calendario claro de pagos; (ii) estrategia de comunicación; y (iii) distribución de equipo de protección personal al personal del MIDES así como mascarillas a los beneficiarios.

**Componente 2. Protección para población vulnerable que no se encuentra en los padrones de programas de transferencias, y que trabajaba en el sector informal (US$54.942.410).** En este componente, se financiará el programa Vale Digital dirigido a población vulnerable, incluyendo a aquellos previamente ocupados como trabajadores informales o independientes. En la focalización de las transferencias se aplicarán los criterios de inclusión establecidos por el Plan Panamá Solidario para el Vale Digital. El sistema virtual y escalonado de pago del programa contribuye a evitar las aglomeraciones[[36]](#footnote-37).

**Componente 3. Protección para población vulnerable que no se encuentra en los padrones de programas de transferencias, y que ya no trabajan en el sector formal (US$13.735.602).** En este componente se financiará el programa Vale Digital dirigido a población vulnerable previamente ocupada en el sector formal, cuyos contratos han sido suspendidos temporalmente. Los beneficiarios son identificados por medio de los registros del MITRADEL. El método de pago se mantiene igual que en el Componente 2.

**Auditoría y evaluación (US$50.000).** Adicionalmentese financiará la auditoría financiera del programa, así como la evaluación.

**Arreglos de Ejecución**

**Prestatario y organismo ejecutor.** El prestatario se mantiene como la República de Panamá. El MIDES será el organismo ejecutor de los recursos reorientados. El MIDES actuará por intermedio de la Unidad de Enlace Administrativo y Financiero (UEAF). La UEAF mantiene un Coordinador y Especialistas Financieros, de Adquisiciones y de Monitoreo y Evaluación que coordinarán y supervisarán la intervención. La UCPSP seguirá a cargo de la ejecución de los recursos remanentes del PSACH.

**Ejecución y administración.** Las responsabilidades de la UEAF incluyen: (i) preparación del plan de implementación; (ii) administración financiera, contabilidad, y la preparación de presupuestos y solicitudes de desembolso; (iii) preparación de plan de adquisiciones, incluyendo la selección y contratación de una firma auditoria; (iv) preparación de informes técnicos y financieros; y (v) preparación de informes de monitoreo.

**Coordinación interinstitucional.** Para lograr una eficiente implementación de la operación, la intervención se apalancará en la Comisión Interministerial de Plan Panamá Solidario como mecanismo de coordinación entre las instituciones que identifican a la población vulnerable y ejecutan las transferencias. Para la población que participa en los PTM existentes, la identificación y pago recae sobre el MIDES. Para la población beneficiaria del Vale Digital es necesaria la coordinación entre el MIDES y los ministerios de la Presidencia y Trabajo y Desarrollo Laboral, así como la AIG.

* 1. **Resumen de monitoreo y evaluación**

Este documento describe los elementos principales arreglos de monitoreo y evaluación para la operación, incluyendo herramientas clave de monitoreo, estrategias de evaluación y responsabilidades. La operación utilizará los mecanismos de monitoreo existentes para las operaciones con garantía soberana del Banco (SG).

El MIDES, como organismo ejecutor (OE), a través de la UEAF, será responsable de implementar el plan de monitoreo. Dado el contexto de emergencia, el instrumento principal del seguimiento será la matriz de resultados del proyecto y el plan de adquisiciones. La fuente principal para el seguimiento a los indicadores de impacto, resultados y productos será la Plataforma Informática Integrada de Beneficiarios (PIIB), administrada por el MIDES, y la Plataforma Electrónica del programa Vale Digital administrada por la AIG particularmente los módulos de Gestión de Pagos. También se utilizará la Encuesta de Propósitos Múltiples que se levanta dos veces al año (marzo y agosto) en una muestra de hogares del país. El MIDES preparará un plan de ejecución plurianual (PEP) y un plan operativo anual (POA). El instrumento principal de reporte será el informe de monitoreo de progreso (PMR, por sus siglas en inglés) cuya fuente de información serán los informes semestrales de progreso.

Los arreglos de monitoreo de los recursos remanentes del Programa de Saneamiento de los Distritos de Arraiján y La Chorrera (PSACH) se mantendrán como en el contrato original.

La evaluación evaluará la contribución del programa al objetivo específico de apoyar niveles mínimos de ingreso de las personas afectadas por las medidas de emergencia derivadas de la pandemia COVID-19, en el periodo inmediato y durante la recuperación, a través del apoyo a los programas de transferencias de la red de protección social del país y el Vale Digital. Se prevé también evaluar las contribuciones al objetivo final de contribuir a asegurar niveles mínimos de calidad de vida de las personas vulnerables frente a la crisis causada por el COVID‑19 en Panamá y mitigar sus consecuencias sociales y económicas. La metodología principal para evaluar el efecto de la intervención sobre los indicadores de interés será un análisis antes y después (pre / post) utilizando la información de series de tiempo disponibles sobre los indicadores de resultados, en particular la cobertura de las transferencias y los registros de consumo de las personas que utilicen el Vale Digital para adquirir productos en los comercios. En esencia, los estudios antes y después miden el rendimiento de los resultados antes y después de la introducción de la intervención en la misma área o unidades afectadas por la intervención. Se supone que los cambios en el rendimiento se deben a la intervención.

Para establecer la atribución de los resultados observados a la intervención del programa, el análisis cuantitativo se complementará con evidencia cualitativa y una revisión de la teoría del cambio respaldada con evidencia relevante de la efectividad de intervenciones similares en contextos comparables.

Dado que el producto remanente de PSACH está asociado a la elaboración de estudios y diseños, la evaluación planteada en el contrato original se elimina.

1. **Monitoreo**

Esta sección describe el proceso de monitoreo, incluida la descripción de indicadores clave de monitoreo, identificación de fuentes de datos, informes y monitoreo del plan de trabajo y presupuesto. Los arreglos de monitoreo de los recursos remanentes del PSACH se mantendrán como en el contrato original.

* 1. **Indicadores**

Las tablas 1 y 2 presentan indicadores clave que serán monitoreados y registrados en el Informe de Monitoreo de Progreso (PMR). La Tabla 1 presenta indicadores clave de impacto y resultados, mientras que la Tabla 2 presenta indicadores de producto que se utilizarán para monitorear regularmente la ejecución de la operación y son efecto directo de las actividades del programa (transferencias). Asimismo, se incluye el producto remanente del PSACH.

**Tabla 1. Indicadores de Impacto y Resultado**

**Objetivo General de Desarrollo**

| **Indicadores** | **Unidad de Medida** | **Línea de Base** | **Año Línea de Base** | **Año esperado para el Logro** | **Meta[[37]](#footnote-38)** | **Medios de Verificación** | **Comentarios** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivo general de desarrollo**: contribuir a apoyar niveles mínimos de consumo de las personas en pobreza, pobreza extrema y en situación de vulnerabilidad frente a la crisis causada por el COVID-19 en Panamá. | | | | | | | |
| Nivel de ingreso de familias vulnerables (seis deciles más bajos de ingreso por hogar) respecto a nivel de ingreso de familias no vulnerables (cuatro deciles más altos) 12 meses después de inicio de la crisis | Porcentaje | 23 | 2017 | 2021 | 23 | Encuesta de Propósitos Múltiples | Se considerará población vulnerable a los seis deciles más bajos de la variable de ingreso total por hogar, y población no vulnerable los cuatro deciles más altos. Se divide el ingreso promedio de los seis deciles más bajos entre el ingreso promedio de los cuatro deciles más altos. |

**Objetivos de Desarrollo Específicos**

| **Indicadores** | **Unidad de Medida** | **Línea de Base** | **Año Línea de Base** | **Meta final** | **Fin del Proyecto** | **Medios de Verificación** | **Comentarios** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivo específico de desarrollo:** apoyar niveles mínimos de ingreso de las personas afectadas por el COVID-19 en el período inmediato y durante la recuperación. | | | | | | | |
| Población en pobreza y pobreza extrema que recibe transferencias monetarias financiadas por el proyecto a través de los programas de la red de protección social del país (Red de Oportunidades, 120 a los 65, Ángel Guardián y Bono Alimentario). | Porcentaje | 20 | 2020 | 15 | 2021 | Plataforma Informática Integrada de Beneficiarios (PIIB) y datos de pobreza reportados en la Encuesta de Propósitos Múltiples (EPM) 2017 | Numerador: Número de beneficiarios de los programas de transferencias monetarias de los programas de la red de protección social del país (Red de Oportunidades, 120 a los 65, Ángel Guardián y Bono Alimentario) que reciben transferencias durante el periodo en que se apoya el programa con recursos de la operación (169.285 beneficiarios).  Denominador: Número de personas en pobreza o pobreza extrema. Datos de pobreza reportados en la EPM 2017. Para la meta final se calcula un aumento de la pobreza debido a la pandemia del COVID-19 en 7.6 puntos porcentuales.[[38]](#footnote-39) Total de personas en pobreza o pobreza extrema para línea de base = 848.314. Total de personas en pobreza o pobreza extrema para meta final = 848.314 + 311.300 = 1.159.614.  Se hará desagregación por sexo. |
| Población beneficiaria del programa Vale Digital que realiza al menos una compra durante el periodo en que se apoya el programa con recursos de la operación (beneficiarios activos). | Porcentaje | 79 | Septiembre 2020 | 79 | 2021 | Plataforma electrónica del Vale Digital | Numerador: Número de beneficiarios del programa Vale Digital que realiza al menos una compra durante el periodo en que se apoya el programa con recursos de la operación (beneficiarios activos). (Total línea de base = 871.347).  Denominador: Número de beneficiarios del programa Vale Digital acreditados durante el periodo en que se apoya el programa con recursos de la operación. (Total línea de base = 1.106.642).  Se hará desagregación por sexo. |

**Tabla 2. Indicadores de Producto**

**Productos**

| **Productos** | **Unidad de Medida** | **Línea de Base** | **Año Línea de Base** | **2020** | **2021** | **Meta Final**  **(Acumulada)** | **Medios de Verificación** | **Comentarios** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Componente 1. Protección mediante el uso de programas de transferencias monetarias existentes** | | | | | | | | |
| Mujeres beneficiarias de programas de transferencias monetarias existentes (Red de Oportunidades, 120 a los 65 y Bono Alimentario) que reciben transferencias regulares durante el periodo inmediato y durante la recuperación de la crisis causada por el coronavirus. | Mujeres | 107,270 | 2020 | 107,270 | 0 | 107,270 | Plataforma Informática Integrada de Beneficiarios (PIIB) | Se refiere a transferencias pagadas a hogares e individuos elegibles para recibir transferencias monetarias según el Manual Operativo vigente de cada programa (Red de Oportunidades, 120 a los 65, Angel Guardián y Bono Alimentario).  Se toma como línea de base el número de beneficiarios reportados para el tercer pago de 2020. |
| Hombres beneficiarios de programas de transferencias monetarias existentes (Red de Oportunidades, 120 a los 65 y Bono Alimentario) que reciben transferencias regulares durante el periodo inmediato y durante la recuperación de la crisis causada por el coronavirus. | Hombres | 62.015 | 2020 | 62.015 | 0 | 62.015 | Plataforma Informática Integrada de Beneficiarios (PIIB) | Se refiere a transferencias pagadas a hogares e individuos elegibles para recibir transferencias monetarias según el Manual Operativo vigente de cada programa.  Se toma como línea de base el número de beneficiarios reportados para el tercer pago de 2020. |
| Personas con discapacidad beneficiarias del programa Ángel Guardián que reciben transferencias regulares durante los meses de emergencia sanitaria o recuperación. | Personas | 19.107 | 2020 | 19.107 | 0 | 19.107 | Plataforma Informática Integrada de Beneficiarios (PIIB) | Se refiere a transferencias pagadas a hogares e individuos elegibles para recibir transferencias monetarias según el Manual Operativo vigente para el programa.  Se toma como línea de base el número de beneficiarios reportados para el tercer pago de 2020.  Se hará desagregación por sexo. |
| **Componente 2. Protección para población vulnerable que no se encuentra en los padrones de programas de transferencias, y que trabajaba en el sector informal** | | | | | | | | |
| Personas del sector informal o trabajadores independientes acreditadas en el programa Vale Digital que realiza al menos una compra financiada con el proyecto durante el periodo inmediato y durante la recuperación de la crisis causada por el coronavirus. | Personas | 549.424 | 2020 | 0 | 549.424 | 549.424 | Plataforma Electrónica del Vale Digital | Se refiere a compras realizadas por individuos del sector informal acreditados que realizan compras en comercios participantes según el Manual Operativo vigente para el programa. Los beneficiarios pueden realizar más de una compra hasta alcanzar el monto asignado al beneficio.  Se hará desagregación por sexo. |
| **Componente 3. Protección para población vulnerable que no se encuentra en los padrones de programas de transferencias, y que ya no trabajan en el sector formal** | | | | | | | | |
| Personas del sector formal acreditadas en el programa Vale Digital que realiza al menos una compra financiada con el proyecto durante el periodo inmediato y durante la recuperación de la crisis causada por el coronavirus. | Personas | 137.356 | 2020 | 0 | 137.356 | 137.356 | Plataforma Electrónica del Vale Digital | Se refiere a compras realizadas por individuos del sector formal acreditados que realizan compras en comercios participantes según el Manual Operativo vigente para el programa. Los beneficiarios pueden realizar más de una compra hasta alcanzar el monto asignado al beneficio.  Se hará desagregación por sexo. |

* 1. **Recolección de datos e instrumentos**

Las fuentes de datos para monitorear el progreso en los indicadores de producto, resultado e impacto provendrán principalmente de los sistemas de información de los programas de transferencias de la red de protección del país y del Vale Digital, incluyendo la PIIB y la plataforma electrónica del Vale Digital. También serán utilizados los reportes de auditoría sobre el cumplimiento de los criterios acordados para la realización de las transferencias asociadas a los programas de transferencias de la red de protección social y el Vale Digital.

El MIDES será responsable de implementar el plan de monitoreo y evaluación. El instrumento principal del seguimiento de este programa será la matriz de resultados del programa y el plan de adquisiciones. Las fuentes de información descritas están bajo la responsabilidad directa del OE, que informará periódicamente sobre el progreso en la implementación.

* 1. **Reporte de resultados de monitoreo**

El principal mecanismo de monitoreo para informar los resultados de monitoreo del programa es el Informe de Monitoreo de Progreso (PMR). Las principales fuentes de información para el PMR incluirán los siguientes instrumentos y herramientas:

* **Matriz de Resultados.** La MR establece los objetivos del programa y presenta los resultados clave y los indicadores de impacto (línea de base y metas) que medirán el logro de los objetivos específicos, así como los indicadores de resultados para monitorear la implementación del programa. Refleja la teoría del cambio del programa para lograr los resultados esperados y es una herramienta fundamental para guiar la planificación, el monitoreo y la evaluación del programa.
* **Informes semestrales de progreso.** El organismo ejecutor es responsable de presentar al Banco informes de progreso semestrales dentro de los [60] días posteriores al final de cada semestre. Estos informes detallarán los avances en la implementación del programa e incluirán: progreso físico y financiero de los productos; progreso de las actividades contempladas en el Plan Operativo Anual (POA); estado de los procesos de adquisición y contratación; cumplimiento de salvaguardas ambientales y sociales; evaluación de riesgos; y actualización de las herramientas de planificación y monitoreo, incluida la matriz de resultados.
* **Plan de ejecución plurianual (PEP).** Es una herramienta de planificación dinámica que enumera las acciones que se llevarán a cabo durante todo el período de ejecución de la operación. El primer PEP se construirá después de la aprobación del programa. El PEP especifica los recursos disponibles y el marco de tiempo para la implementación de las actividades de cada proyecto y los productos asociados e identifica los hitos críticos que se deben monitorear para el logro de los productos. Un PEP actualizado será parte de cada informe de progreso semestral.
* **Plan Operativo Anual (POA).** Constituye el instrumento de planificación de actividades del programa para cada año. El POA incluye el progreso físico y financiero del período anterior, la Matriz de Resultados actualizada, la planificación para el próximo período, las proyecciones de desembolsos, la Matriz de Riesgos actualizada, entre otros. El POA actualizado será parte de cada informe de progreso semestral.
* **Informes periódicos de situación.** El MIDES producirá informes sobre el avance de las transferencias. Estos informes serán una fuente de información para los informes de progreso semestrales, RM y PMR.

Otras fuentes de información para el PMR son:

* Plan de adquisiciones
* Seguimiento a los riesgos identificados en el documento de proyecto
* Informes financieros auditados
* Proyecciones de desembolsos anuales
  1. **Coordinación de seguimiento, plan de trabajo y presupuesto**

El propósito de esta sección es detallar a los responsables de la implementación del plan de monitoreo, incluidas las actividades relacionadas con la presentación de informes sobre los resultados del programa. Además, esta sección incluye el presupuesto asignado a cada actividad y un plan de trabajo detallado (Tabla 3).

El OE y el BID serán responsables de llevar a cabo actividades de monitoreo y presentar información oportuna sobre la implementación del programa y el progreso de los indicadores, mediante la preparación de los informes descritos en la sección c. El equipo del OE coordinará la producción de informes de monitoreo oportunos para asegurar la implementación adecuada del plan de monitoreo.

La Tabla 3 presenta el plan de trabajo de monitoreo, incluyendo el cronograma de monitoreo, el presupuesto asignado para cada actividad principal o el producto de monitoreo y la fuente de financiamiento.

**Tabla 3**

**Plan de trabajo de Monitoreo**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actividades / productos clave de monitoreo por actividad** | **Año 1** | | | | **Año 2** | | | | **Responsable** | **Costo (US$)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Plan de arranque[[39]](#footnote-40) | X | X |  |  |  |  |  |  | BID | 0 |
| Reuniones para actualizar herramientas de gestión y revisiones de cartera[[40]](#footnote-41) | X | X | X | X | X | X | X | X | BID, OE | 0 |
| Gestión de riesgos | X | X |  | X | X |  | X |  | OE | 0 |
| PEP / POA[[41]](#footnote-42) |  |  | X |  | X |  | X |  | OE | 0 |
| Informe de seguimiento de progreso | X | X | X |  | X | X | X |  | BID, OE | 0 |
| Informes semestrales de progreso |  |  |  | X |  | X |  | X | OE | 0 |
| Misiones o visitas de monitoreo26 |  | X |  | X |  | X |  | X | BID, OE | 0 |
| Auditoría financiera |  |  |  |  |  |  |  |  | OE | 47.500[[42]](#footnote-43) |
| Taller de cierre de proyecto |  |  |  |  |  |  |  |  | BID | 2.000[[43]](#footnote-44) |

La tabla 4 presenta los costos anuales por producto.

**Tabla 4. Costos anuales por producto (US$)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | **Costo Año 1** | **Costo Año 2** | **Costo Total** |
| **Componente 1: Protección mediante el uso de programas de transferencias monetarias existentes** | | | |
| Mujeres beneficiarias de programas de transferencias monetarias existentes (Red de Oportunidades, 120 a los 65 y Bono Alimentario) que reciben transferencias regulares durante el periodo inmediato y durante la recuperación de la crisis causada por el coronavirus. | 32.976.986 | 0 | 32.976.986 |
| Hombres beneficiarios de programas de transferencias monetarias existentes (Red de Oportunidades, 120 a los 65 y Bono Alimentario) que reciben transferencias regulares durante el periodo inmediato y durante la recuperación de la crisis causada por el coronavirus. | 17.183.354 | 0 | 17.183.354 |
| Personas con discapacidad beneficiarias del programa Ángel Guardián que reciben transferencias regulares durante los meses de emergencia sanitaria o recuperación | 4.585.680 | 0 | 4.585.680 |
| **Subtotal** | **54.746.020** | **0** | **54.746.020** |
| **Componente 2.** Protección para población vulnerable que no se encuentra en los padrones de programas de transferencias, y que trabajaba en el sector informal | | | |
| Personas del sector informal o trabajadores independientes acreditadas en el programa Vale Digital que realiza al menos una compra financiada con el proyecto durante el periodo inmediato y durante la recuperación de la crisis causada por el coronavirus. | 0 | 54.942.410 | 54.942.410 |
| **Subtotal** | **0** | **54.942.410** | **54.942.410** |
| **Componente 3.** Protección para población vulnerable que no se encuentra en los padrones de programas de transferencias, y que ya no trabajan en el sector formal | | | |
| Personas del sector formal acreditadas en el programa Vale Digital que realiza al menos una compra financiada con el proyecto durante el periodo inmediato y durante la recuperación de la crisis causada por el coronavirus. | 0 | 13.735.602 | 13.735.602 |
| **Subtotal** | **0** | **13.735.602** | **13.735.602** |
| **Auditoría y evaluación** | 0 | 0 | 50.000 |
| **Total** | **54.746.020** | **68.728.012** | **123.474.032** |

**Tabla 4. Indicadores de producto**

|  |  |
| --- | --- |
| **Descripción** | **Monto US$** |
| **Componente 1:** Protección mediante el uso de programas de transferencias monetarias existentes | 58.470.870 |
| **Componente 2.** Protección para población vulnerable que no se encuentra en los padrones de programas de transferencias, y que trabajaba en el sector informal | 51.962.530 |
| **Componente 3.** Protección para población vulnerable que no se encuentra en los padrones de programas de transferencias, y que ya no trabajan en el sector formal | 12.990.632 |
| **Auditoría y evaluación** | 50.000 |
| **Total** | **123.474.032** |

* 1. **Evaluación**

Esta sección presenta el plan de evaluación, incluidas las principales preguntas de evaluación, el conocimiento existente sobre la evidencia de las intervenciones, los indicadores de evaluación y la metodología. Dada la novedad de la enfermedad y la magnitud de la crisis económica que se está documentando, el plan de evaluación busca aportar para llenar los vacíos de conocimiento relacionados con la determinación de si la intervención fue efectiva para lograr sus objetivos específicos. La evaluación de la operación contribuirá a reunir lecciones sobre la idoneidad de la respuesta de los países de la región y del Banco y de los instrumentos de protección a poblaciones vulnerables en la región para responder a la pandemia de COVID-19.

El plan de evaluación del programa consiste en: (i) una evaluación antes y después que utiliza información de series de tiempo que estén disponibles sobre los resultados e indicadores de impacto incluidos en la matriz de resultados, en particular la cobertura de las transferencias y los registros de consumo de las personas que utilicen el Vale Digital para adquirir productos en los comercios; y (ii) una revisión de la teoría del cambio de la intervención, respaldada por evidencia relevante de la efectividad de intervenciones similares en contextos comparables.

Dado que el producto remanente de PSACH está asociado a la elaboración de estudios y diseños, la evaluación planteada en el contrato original se elimina.

1. **Pregunta(s) principal(es) de la evaluación.**

Se evaluará la contribución del programa al objetivo específico de apoyar niveles mínimos de ingreso de las personas afectadas por el COVID-19 en el período inmediato y durante la recuperación. Las principales preguntas de evaluación son:

* ¿Se alcanzaron las metas de cobertura de las transferencias y apoyos asociados con la respuesta al COVID-19? En particular:
  + % de la población en pobreza y pobreza extrema que recibe transferencias monetarias financiadas por el proyecto a través de los programas de la red de protección social del país (Red de Oportunidades, 120 a los 65, Ángel Guardián y Bono Alimentario).
  + % de la población beneficiaria del programa Vale Digital que realiza al menos una compra durante el periodo en que se apoya el programa con recursos de la operación (beneficiarios activos).
* ¿Cuál es la contribución del programa para alcanzar estas metas?

1. **Conocimiento existente (evaluaciones previas, análisis económico ex ante)**

En esta sección se presenta información sobre la evidencia de intervenciones de protección social para apoyar a las poblaciones vulnerables.

Evidencia intervenciones de protección social para poblaciones vulnerables

Existe amplio consenso que, para responder a la emergencia impuesta por el coronavirus, serán necesarias políticas compensatorias de gran escala, con mecanismos de focalización y ejecución acordes de la mano de medidas de distanciamiento social para reducir el riesgo de contagio. Se ha demostrado en estudios previos que las medidas de distanciamiento social en escuelas y lugar de trabajo reduce o disminuye la transmisión de virus[[44]](#footnote-45). A esto se suma la recomendación de medidas de higiene preventivas[[45]](#footnote-46). Un documento elaborado por Chang et al (2020)[[46]](#footnote-47) sobre evidencia en Australia sugiere que las medidas de distanciamiento social no son efectivas cuando el acatamiento es del 70% o menos ya que no contribuye al control de la epidemia. Pero si el acatamiento supera el 80% se observa una reducción en la incidencia y prevalencia del virus. Más allá de estas medias se necesita una respuesta amplia desde el área de protección social con el objetivo de mantener la capacidad de consumo de personas cuyo ingreso se ve disminuido, directa o indirectamente, por contraer el COVID-19, por las medidas de distanciamiento social (etapa de emergencia) y por la contracción de la economía (etapa de crisis y recuperación), considerando la necesidad de realizar ajustes razonables pertinentes grupos más vulnerables como los adultos mayores, discapacitados y seguir un enfoque diferencial para pueblos indígenas y afrodescendientes.

El instrumento más directo son las transferencias económicas extraordinarias, pero hay otras medidas complementarias como la distribución directa de productos básicos o la moratoria en el pago de hipotecas o del pago de servicios domiciliarios como agua, luz, gas y teléfono. Para la respuesta inmediata, se propone expandir las transferencias monetarias de forma extraordinaria mediante la expansión de programas existentes o la creación de programas nuevos de emergencia con pagos excepcionales debido a la pandemia. Se han identificado los siguientes grupos: 1) las personas directamente afectadas por el COVID-19 y sus familias, 2) a pobres y grupos vulnerables que pueden ser alcanzados a través de transferencias monetarias existentes; 3) a población vulnerable del sector informal o de bajos ingresos que no se encuentra en los padrones de la protección social.

Los sistemas de protección social no han sido concebidos para gestionar los riesgos asociados a una pandemia como la de COVID-19 pero han desempeñado un rol importante en respuesta a emergencias y crisis que impactan de manera simultánea a una amplia parte de la población. Una revisión sistemática de experiencias dentro y fuera de la región encuentra que los programas de protección social no contributiva (como, transferencias monetarias y programas de empleo público) y contributiva (como seguro de desempleo y pensiones) (O’Brien, Holmes, Scott y Barca 2018[[47]](#footnote-48); Grosh et al 2014[[48]](#footnote-49)) han sido utilizadas para dar respuesta a emergencias. Dichas respuestas incluyen: (i) modificar el diseño para adaptarse a la situación de emergencia (por ejemplo, simplificando procedimientos); (ii) utilizando la infraestructura como padrones de beneficiarios, mecanismos de focalización y medios de pago; y (iii) expandir los apoyos a través de diversas estrategias incluyendo aumentar los montos o adelantar pagos de programas existentes, así como incrementar la cobertura y crear nuevos programas temporales. Por ejemplo, en el caso de la crisis económica de 2008, la región de ALC entró bien dotada de programas de transferencias condicionadas y otros programas dirigidos a los pobres crónicos lo que le permitió dar respuesta de una manera rápida aumentando los montos de los beneficios; aunque no necesariamente estaban en condiciones de llegar a las personas que cayeron en pobreza como resultado de la crisis (Grosh et al 2014). Además, se ha documentado el uso de programas de protección social como transferencias condicionadas y pensiones no contributivas para situaciones de desastres que requieres respuestas inmediatas como a sismos, sequías y huracanes utilizando las estrategias de aumentar las transferencias, aprovechar los medios de pago existentes para canalizar apoyos extraordinarios, adelantando pagos y utilizando los padrones para identificar personas vulnerables (Beazley et al 2019[[49]](#footnote-50)).

A nivel mundial Gentilini, Almenfi y Orton (2020)[[50]](#footnote-51) realizaron una revisión de lo que están haciendo los países para enfrentar el coronavirus. Se observa que hasta el momento 84 países han introducido o adaptado programas de protección social y empleo en respuesta a COVID‑19. Entre las clases de intervenciones, la asistencia social (transferencias no contributivas) es la más utilizada (150 programas), seguida de acciones de seguridad social (91) e intervenciones en el mercado laboral del lado de la oferta (42). Dentro de la asistencia social, los programas de transferencia de efectivo son claramente la intervención más utilizada por los gobiernos (más de un tercio del total de programas). Un total de 58 países cuentan con esos programas, y 35 de ellos representan nuevas iniciativas introducidas específicamente como respuesta COVID-19. En los países que no han introducido nuevos programas, sino que han modificado las intervenciones preexistentes, tales modificaciones se llevan a cabo a través de seis estrategias básicas, a saber: (i) mayor cobertura (por ejemplo, Brasil); (ii) mayores niveles de beneficios (China); (iii) pagos anticipados (Indonesia); (iv) simplificación de los requisitos administrativos (Reino Unido, Rumania); (v) conectar esquemas de respuesta COVID en plataformas de entrega existentes (Pakistán, Jordania); y (vi) proporcionar innovadores diseñar soluciones, como programas de alimentación escolar que entreguen alimentos directamente a los hogares de niños o puntos de distribución cercanos (Jamaica).

Análisis Económico Ex-ante

La justificación económica de las intervenciones aquí planteadas se basa en las vidas salvadas por la disminución de la tasa de contagio del COVID-19 resultado de la implementación de las medidas de distanciamiento social. La compensación de los ingresos de las personas pobres y vulnerables frente al COVID-19 reforzará las medidas sanitarias, y permitirá a las familias mantener niveles mínimos de bienestar, con un efecto multiplicador en la economía aún en contextos de crisis, permitiendo suavizar el consumo de las familias. El análisis económico general cuantifica los beneficios de dos tipos asociados a las intervenciones contempladas en el prototipo. En primer lugar, y dado que varias de las intervenciones buscan transferir recursos a las familias vulnerables que están viendo afectados sus ingresos de manera significativa, se presentan los beneficios asociados al efecto multiplicador en la economía que tiene el gasto de las familias beneficiarias de transferencias, así como las ventajas de poder suavizar el patrón de consumo de las familias (modelado, siguiendo la literatura, a partir de evitar que los menores deban abandonar la escuela para apoyar a sus familias). En segundo lugar, se presentan los beneficios asociados a la preservación del capital humano ante la crisis.

Para la presente operación únicamente se modeló el impacto asociado con transferencias monetarias directas mediante el efecto multiplicador, que se detalla en la sección correspondiente del enlace opcional análisis económico. Esto es consistente con el objetivo del programa de apoyar niveles mínimos de ingreso de las personas afectadas por el coronavirus en el período inmediato y durante la recuperación. Este análisis debe considerarse como un conservador, ya que, desde un enfoque más general, el propósito es apoyar a las familias a cumplir con las medidas de distanciamiento social y así reducir los contagios por COVID-19 y esos beneficias no se encuentran cuantificados. No obstante, en el enlace opcional de análisis económico de la operación se discuten a detalle los beneficios adicionales.

Con una tasa de descuento de 5%, el análisis muestra que el VAN de la operación es de US$ 43.79 millones, con una razón beneficio-costo de 1.36. Los resultados son robustos análisis de sensibilidad: con una tasa de descuento de 12% el VAN es de US$ 40.56 millones; aun suponiendo que la efectividad de la intervención es del 75%, se obtiene un VAN de US$ de 33.5 millones.

1. **Indicadores clave de resultados y fuentes de información**

Los indicadores clave para el análisis antes y después (pre / post) son los indicadores de resultados presentados en la Tabla 1. Dependiendo de la disponibilidad de datos, la evaluación también evaluará el efecto de la intervención en los indicadores de impacto final. Para el indicador de ingreso de la población vulnerable, se plantea utilizar la Encuesta de Propósitos Múltiples (PM) que se realiza dos veces al año (marzo y agosto).

Los datos para el análisis antes y después para los indicadores de resultado provendrán principalmente de la PIIB y la plataforma electrónica del Vale Digital, incluyendo padrón de beneficiarios activos, padrón de familias inscritas, beneficiarios acreditados, procesos de pago y verificación de liquidación de transferencias.

1. **Metodología para la Evaluación**

La metodología principal para evaluar el efecto de la intervención sobre los indicadores de interés será un análisis antes y después (pre / post). En esencia, los estudios antes y después miden el rendimiento de los resultados antes y después de la introducción de la intervención en la misma área o unidades afectadas por la intervención. Se supone que los cambios en el rendimiento se deben a la intervención.

Para establecer la atribución de los resultados observados a la intervención del programa, el análisis cuantitativo se complementará con una revisión de la teoría del cambio respaldada con evidencia relevante de la efectividad de intervenciones similares en contextos comparables. Se espera también que existan esfuerzos de evaluación tanto de los impactos del COVID-19 como de los impactos de la respuesta al COVID-19 que se utilizarán para contextualizar el análisis.

1. **Reporte de Resultados**

Al final de la operación, se preparará un Informe de finalización del proyecto (PCR) para documentar el desempeño y los resultados del programa.

1. **Coordinación de evaluación, plan de trabajo y presupuesto**

El OE y el BID serán responsables de implementar el plan de evaluación del programa. Para la evaluación antes y después, el OE llevará a cabo la recopilación de datos, mientras que el análisis de datos y la preparación del informe final estarán bajo la responsabilidad del OE y el BID.

La Tabla 5 presenta el plan de trabajo de evaluación, incluidas las actividades clave de evaluación, las entidades responsables de llevar a cabo las actividades, los costos y las fuentes de financiamiento.

**Tabla 5. Plan de trabajo de la evaluación**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actividades / productos clave de evaluación por actividad** | **Año 1** | | | | **Año 2** | | | | **Responsable** | **Costo (US$)** | **Financiamiento** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1. Evaluación antes / después (pre/ post) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Recopilación de datos | x | x | x | x | x | x | x | x | OE | 0[[51]](#footnote-52) |  |
| Análisis de datos |  |  | x | x | x | x | x | x | OE, BID | 2,500 | Fondos de supervisión adicionales a la operación |
| Preparación del informe final |  |  |  |  |  | x |  | x | OE, BID |  |  |
| 1. Informe de cierre de proyecto |  |  |  |  |  | x |  | x | BID | 5,000 | Fondos de supervisión adicionales a la operación |

**Referencias**

Ahmed et al. “Effectiveness of workplace social distancing measures in reducing influenza transmission: a systematic review”. BMC Public Health (2018) 18:518. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5446-1>

Beazley et al (2019). “Protección social reactiva frente a emergencias en América Latina y el Caribe: Principales hallazgos y recomendaciones”. <https://www.opml.co.uk/files/Publications/a1537-shock-responsive-social-protection-latin-america-caribbean/hallazgos-principals-y-recomendaciones.pdf?noredirect=1#page70>

Chang et al (2020). “Modelling transmission and control of the COVID-19 pandemic in Australia”. Centre for Complex Systems, Faculty of Engineering, University of Sydney, Sydney, NSW 2006, Australia.

Dalton et al (2020). Pre-Emptive Low Cost Social Distancing and Enhanced Hygiene Implemented before Local COVID-19 Transmission Could Decrease the Number and Severity of Cases. Disponible en: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\_id=3549276

Gentilini, Ugo, Mohamed Almenfi y Ian Orton, Social Protection and Jobs Responses to COVID‑19: A Real-Time Review of Country Measures: A “living paper”, version 11 (2020), Acutalización del 12 de junio 2020. Disponible en: <http://documents1.worldbank.org/curated/en/590531592231143435/pdf/Social-Protection-and-Jobs-Responses-to-COVID-19-A-Real-Time-Review-of-Country-Measures-June-12-2020.pdf>

Grosh et al (2014). “Understanding the Poverty Impact of the Global Financial Crisis in Latin America and the Caribbean”. Disponible en: <http://documents.worldbank.org/curated/en/456681468045552129/pdf/Understanding-the-poverty-impact-of-the-global-financial-crisis-in-Latin-America-and-the-Caribbean.pdf>

O’Brien, C., Holmes, R., Scott, Z., & Barca, V. (2018). *Shock-Responsive Social Protection Systems Toolkit. Appraising the use of social protection in addressing large-scale shocks*. Oxford, Inglaterra. <https://www.opml.co.uk/files/Publications/a0408-shock-responsive-social-protection-systems/srsp-toolkit.pdf?noredirect=1>

Allegranzi B, Pittet D. Role of hand hygiene in healthcare-associated infection prevention. Journal of Hospital Infection. 2009; 73: 305-315. doi: 10.1016/j.jhin.2009.04.019.

Chen L, Xiong J, Bao L, Shi Y. Convalescent plasma as a potential therapy for COVID-19. Lancet Infectious Diseases. 2020. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30141-9

Chu CM, Cheng VCC, Hung IFN, Wong MML, Chan KH, Chan KS, et al. Role of lopinavir/ritonavir in the treatment of SARS: initial virological and clinical findings. Thorax. 2004; 59: 252-256.

Cinti S. Pandemic Influenza: Are We Ready? Disaster Management & Response. 2005; 3(3): 61-67. doi: 10.1016/j.dmr.2005.05.002

Ho PL, Tang XP, Seto WH. SARS: hospital infection control and admission strategies. Respirology. 2003; 8: S41-S45. doi: 10.1046/j.1440-1843.2003.00523.x

Hsieh Y, King C, Chen CW, et al. Quarantine for SARS, Taiwan. Emerging Infectious Diseases. 2005;11(2):278-282. doi:10.3201/eid1102.040190.

Jeong EK, Bae JE, Kim IS. Inactivation of influenza A virus H1N1 by disinfection process. American Journal of Infection Control. 2010; 38(5): 354‑360. doi: 10.1016/j.ajic.2010.03.003.

Lai CC, Shih TP, Ko WC, Tang HJ, Hsueh PR. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. International Journal of Antimicrobial Agents. 2020. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2020.105924

Lau JT, Tsui H, Lau M, Yang X. SARS transmission, risk factors, and prevention in Hong Kong. Emerg Infect Dis. 2004;10(4):587–592. doi:10.3201/eid1004.030628

Moncion K, Young K, Tunis M, Rempel S, Stirling R, Zhao L. Effectiveness of hand hygiene practices in preventing influenza virus infection in the community setting: A systematic review. Can Commun Dis Rep. 2019;45(1):12–23. Published 2019 Jan 3. doi:10.14745/ccdr.v45i01a02

Nishiyama A, Wakasugi N, Kirikae T, Quy T, Ha LD, Ban VV, et al. Risk factors for SARS infection within hospitals in Hanoi, Vietnam. Jpn J Infect Dis. 2008; 61(5): 388–390.

Otter JA, Donskey C, Yezli S, Douthwaite S, Goldenberg SD, Weber DJ. Transmission of SARS and MERS coronaviruses and influenza virus in healthcare settings: the possible role of dry surface contamination. Journal of Hospital Infection. 2016; 92(3): 235-250. doi: 10.1016/j.jhin.2015.08.027.

Pang X, Zhu Z, Xu F, Guo J, Gong X, Liu D, et al. Evaluation of Control Measures Implemented in the Severe Acute Respiratory Syndrome Outbreak in Beijing, 2003. JAMA. 2003; 290(24): 3215-3221. doi:10.1001/jama.290.24.3215

Seto WH, Tsang D, Yung RWH, Ching YW, Ng TK, Ho M, et al. Effectiveness of precautions against droplets and contact in prevention of nosocomial transmission of severe acute respiratory syndrome (SARS). Lancet. 2003; 361(9368):1519-1520. doi: 10.1016/S0140‑6736(03)13168-6

World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Situation Report – 45. 2020. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200305-sitrep-45-covid-19.pdf?sfvrsn=ed2ba78b_2>

Yen MY, Lin YE, Lee CH, Ho MS, Huang FY, Chang SC, Liu YC. Taiwan's traffic control bundle and the elimination of nosocomial severe acute respiratory syndrome among healthcare workers, Journal of Hospital Infection. 2011; 77(4): 332-337. doi: 10.1016/j.jhin.2010.12.002.

1. Para mayores detalles, ver el documento de proyecto. [↑](#footnote-ref-2)
2. [BID-SPH](file:///C:\Users\carolinaf\Documents\Documents\PNL1121\POD\BID-SPH). COVID-19 : Reporte Situacional al 25 de noviembre de 2020. [↑](#footnote-ref-3)
3. Ibid. [↑](#footnote-ref-4)
4. OPS: <https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_content&view=article&id=1349:panama-confirma-primer-caso-de-covid-19&Itemid=442> [↑](#footnote-ref-5)
5. BID-SPH. COVID-19: Reporte situacional al 25 de noviembre de 2020. [↑](#footnote-ref-6)
6. Organización Panamericana de la Salud. COVID-19: Informe de Situación de Panamá No 38 del 18 de octubre de 2020. [↑](#footnote-ref-7)
7. Según el Reporte Situacional del BID-SPH, el promedio mensual de casos disminuyó de 940 en agosto a 660 en septiembre y a 668 en octubre. [↑](#footnote-ref-8)
8. BID-SPH. COVID-19: Reporte situacional al 25 de noviembre de 2020. [↑](#footnote-ref-9)
9. Resolución de Gabinete No. 11 del 13 de marzo de 2020: <https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28979_B/GacetaNo_28979b_20200313.pdf>. [↑](#footnote-ref-10)
10. Las medidas establecidas incluyeron el cierre de fronteras (Decreto Ejecutivo No. 472 de 2020), toque de queda nacional las 24 horas (Decreto Ejecutivo No. 490 de 17 de marzo y No. 507 de 24 de marzo), restricción de movilidad por género y cédula de identidad durante 6 meses (Decreto Ejecutivo No. 1078 del 11 de septiembre), y cierre temporal de establecimientos comerciales y empresas no esenciales (Decreto Ejecutivo No. 500 de 19 de marzo). [↑](#footnote-ref-11)
11. Dirección General de Ingresos: <https://www.mef.gob.pa/2020/10/de-enero-a-septiembre-de-2020-los-ingresos-corrientes-del-gobierno-central-cayeron-b-1795-2-millones-respecto-a-lo-presupuestado-y-b-1533-0-millones-respecto-al-2019/>. [↑](#footnote-ref-12)
12. FMI. *World Economic Outlook*, Octubre 2020: <https://www.imf.org/es/Publications/WEO/Issues/2020/09/30/world-economic-outlook-october-2020>. [↑](#footnote-ref-13)
13. Mediante el Decreto Ejecutivo No. 81 del 20 de marzo de 2020, el MITRADEL permite la suspensión de contratos laborales de empresas cuyas operaciones hayan sido cerradas conforme a las medidas adoptadas por el GP. Ver: <https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28985_C/77962.pdf>. Las cifras de contratos suspendidos se encuentran en: [www.mitradel.gob.pa/wp-content/uploads/2020/10/INFORME-PARA-LA-WEB-SUSPEN-VS.-REACTIVADOS-8-DE-OCTUBRE.pdf](http://www.mitradel.gob.pa/wp-content/uploads/2020/10/INFORME-PARA-LA-WEB-SUSPEN-VS.-REACTIVADOS-8-DE-OCTUBRE.pdf). [↑](#footnote-ref-14)
14. Ver: <https://www.prensa.com/impresa/panorama/2020-cerrara-con-mas-de-500-mil-desempleados/>. [↑](#footnote-ref-15)
15. INEC, 2019. [↑](#footnote-ref-16)
16. BID. Implicaciones sociales del COVID-19: estimaciones y alternativas para ALC. Nota Técnica No. IDB-DP-820 de octubre 2020. [↑](#footnote-ref-17)
17. INEC, 2018. [↑](#footnote-ref-18)
18. INEC, 2019. Según Acevedo, et. al, las mujeres están altamente concentradas en ocupaciones y sectores más afectados por la crisis como hotelería, alimentación y comercio minorista. Ver: BID. Implicaciones sociales del COVID-19. Nota Técnica No. IDB-DP-820 de octubre de 2020. [↑](#footnote-ref-19)
19. BID, Foro Económico Mundial y Gobierno Nacional. Diagnóstico y plan de acción de la Iniciativa de Paridad de Género en Panamá. Julio 2018. [↑](#footnote-ref-20)
20. Ver <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6913e2.htm>. [↑](#footnote-ref-21)
21. BID. “Medidas clave para afrontar los impactos del COVID-19 en las personas con discapacidad: enfoque diferencias en época de pandemia”, 2020.  [↑](#footnote-ref-22)
22. MIDES, Registro Nacional de Beneficiarios. [↑](#footnote-ref-23)
23. El depósito de los PTMC se hace a través del Banco Nacional de Panamá a las cuentas bancarias simplificadas de los beneficiarios. Cada beneficiario retira el monto de la transferencia por medio de Tarjeta Clave Social en cualquier cajero automático de la red nacional. [↑](#footnote-ref-24)
24. En salud, los niños menores de cinco años y las mujeres embarazadas deben asistir regularmente a los controles de crecimiento y desarrollo. Los niños de 5 a 17 años deben matricularse en la escuela y asistir al menos al 85% de las clases. [↑](#footnote-ref-25)
25. Resolución Ministerial No. 128 del 29 de julio de 2020 del MIDES. [↑](#footnote-ref-26)
26. El fortalecimiento de las herramientas de focalización de los PTMC es apoyada por el BID mediante una serie programática dedicada a mejorar la eficiencia y gestión de los PTMC (PN-L1103, PN-L1118, y PN-L1152) y el Programa de Inclusión y Desarrollo Social (PN-L1105). [↑](#footnote-ref-27)
27. El Programa 120 a los 65 fue creado mediante la Ley 44 de 2009. [↑](#footnote-ref-28)
28. El Programa AG Creado mediante la Ley 39 de 2012. [↑](#footnote-ref-29)
29. El Decreto Ejecutivo No. 400 del 27 de marzo de 2020 crea el Plan Panamá Solidario (<https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28995_A/GacetaNo_28995a_20200403.pdf>) y su funcionamiento es regulado por el Reglamento de Funcionamiento de Panamá Solidario adoptado mediante la Resolución 001 del 26 de mayo de 2020. [↑](#footnote-ref-30)
30. El Plan excluye a servidores públicos, trabajadores asalariados activos, jubilados y pensionados, y contribuyentes cuya última declaración de renta sea superior a US$11,000.00. Los beneficiarios deben ser ciudadanos panameños o extranjeros residentes. [↑](#footnote-ref-31)
31. El monto original del VD era de US$80. A partir de julio aumentó a US $100. El programa se rige por el Manual de Procedimientos para la Modalidad Vale Digital aprobado por la Contraloría General de la República por medio de la Resolución 740-2020 del 3 de junio. [↑](#footnote-ref-32)
32. La Ley 152 del 4 de mayo de 2020 establece que las personas naturales o jurídicas que hayan sido suspendidas provisionalmente de sus empleos deberán recibir un bono solidario: <https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29016_A/78340.pdf>. [↑](#footnote-ref-33)
33. AIG. Reporte de base de datos del Vale Digital al 20 de octubre de 2020. [↑](#footnote-ref-34)
34. MITRADEL: [www.mitradel.gob.pa/wp-content/uploads/2020/10/INFORME-PARA-LA-WEB-SUSPEN-VS.-REACTIVADOS-8-DE-OCTUBRE.pdf](http://www.mitradel.gob.pa/wp-content/uploads/2020/10/INFORME-PARA-LA-WEB-SUSPEN-VS.-REACTIVADOS-8-DE-OCTUBRE.pdf). [↑](#footnote-ref-35)
35. El monto del VD equivale a 17% del salario mínimo mensual. [↑](#footnote-ref-36)
36. El pago del VD se da de forma escalonada a lo largo de 5 días para evitar aglomeraciones en los comercios. [↑](#footnote-ref-37)
37. Las metas del Programa no son incrementales toda vez que el financiamiento, tanto de los PTMC existentes como el Vale Digital, tienen por objetivo apoyar niveles mínimos de ingresos a las poblaciones vulnerables ante el COVID-19, quienes incluso antes de la pandemia ya eran pobres y pobres extremos, o mantenían ingresos inferiores al resto de la población económicamente activa por su alta participación en el sector no formal de la economía. En el caso del indicador de impacto, por tanto no se prevé un aumento en el nivel de ingresos de la población sino su sostenimiento. En el caso de los indicadores de resultado y de producto, las metas tampoco son incrementales ya que, debido a las restricciones fiscales actuales, no se prevé una ampliación en la cantidad de beneficiarios de los PTMC existentes, sino más bien sostener el apoyo al consumo de los beneficiarios existentes. [↑](#footnote-ref-38)
38. Acevedo, I.; Castellani, F.; Flores., I.; Lotti., G. y Székely, M. 2020. Implicaciones sociales del Covid-19: Estimaciones y alternativas para América Latina y El Caribe. BID, Documento para Discusión IDB-DP-820.<https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Implicaciones-sociales-del-Covid-19-Estimaciones-y-alternativas-para-America-Latina-y-El-Caribe.pdf>. [↑](#footnote-ref-39)
39. Debido a la crisis sanitaria este taller lo realizará el equipo del Banco junto con el OE de manera virtual, por lo que no tendrá costos asociados. [↑](#footnote-ref-40)
40. Debido a la crisis sanitaria se realizarán misiones y reuniones de seguimiento virtuales, por lo que no habrá costos asociados. [↑](#footnote-ref-41)
41. Se determinará con el jefe de equipo el momento oportuno para elaborar el PEP y POA en el primer año de ejecución. [↑](#footnote-ref-42)
42. La Auditoría será financiada con fondos del préstamo, incluidos en la matriz de costos. [↑](#footnote-ref-43)
43. Este taller será financiado con fondos de supervisión adicionales a la operación. [↑](#footnote-ref-44)
44. Para una revisión sistemática ver Ahmed et al. “Effectiveness of workplace social distancing measures in reducing influenza transmission: a systematic review”. BMC Public Health (2018) 18:518. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5446-1>. [↑](#footnote-ref-45)
45. Dalton et al (2020). Pre-Emptive Low Cost Social Distancing and Enhanced Hygiene Implemented before Local COVID-19 Transmission Could Decrease the Number and Severity of Cases. Disponible : <https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3549276>. [↑](#footnote-ref-46)
46. Chang et al (2020). “Modelling transmission and control of the COVID-19 pandemic in Australia”. Centre for Complex Systems, Faculty of Engineering, University of Sydney, Sydney, NSW 2006, Australia. [↑](#footnote-ref-47)
47. O’Brien, C., Holmes, R., Scott, Z., & Barca, V. (2018). *Shock-Responsive Social Protection Systems Toolkit. Appraising the use of social protection in addressing large-scale shocks*. Oxford, Inglaterra. <https://www.opml.co.uk/files/Publications/a0408-shock-responsive-social-protection-systems/srsp-toolkit.pdf?noredirect=1> [↑](#footnote-ref-48)
48. <http://documents.worldbank.org/curated/en/456681468045552129/pdf/Understanding-the-poverty-impact-of-the-global-financial-crisis-in-Latin-America-and-the-Caribbean.pdf> [↑](#footnote-ref-49)
49. <https://www.opml.co.uk/files/Publications/a1537-shock-responsive-social-protection-latin-america-caribbean/hallazgos-principals-y-recomendaciones.pdf?noredirect=1#page70>. [↑](#footnote-ref-50)
50. Gentilini, Ugo, Mohamed Almenfi y Ian Orton, Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real-Time Review of Country Measures: A “living paper”, version 11 (2020), Acutalización del 12 de junio de 2020. <http://documents1.worldbank.org/curated/en/590531592231143435/pdf/Social-Protection-and-Jobs-Responses-to-COVID-19-A-Real-Time-Review-of-Country-Measures-June-12-2020.pdf>. [↑](#footnote-ref-51)
51. El proceso de recopilación de datos de los indicadores de resultado son parte de la información regular que se recoge para el seguimiento y verificación de la cobertura de los programas financiados, por lo que este proceso no tiene un costo adicional. [↑](#footnote-ref-52)