**Estudio para la estrategia para la ampliación del enfoque de la Circunferencia por la Familia en niños de 6 a 59 meses.**

**LRPS-2025-9196462**

**Preguntas y respuestas**

1.- Con relación a la invitación en el asunto, dentro de los criterios de calificación los términos de referencia señalan

Años de experiencia comprobada de la contratista en temas de recolección y análisis de información en el sector nutrición. (15 Puntos)  
"El contratista envía un documento detallando el ámbito de acción durante los años de expertice, **proyectos implementados ejecutados en el país,** desde el inicio de su operación, anexando soportes, informes, finiquitos (carta del contratista en la que manifieste monto y satisfacción por el trabajo realizado), contratos anteriores" (resaltado nuestro).

¿Si es posible?

Si, es posible

Es posible que la experiencia en temas de recolección y análisis de información en el sector nutrición, pueda acreditarse con estudios realizados en países distintos a Venezuela?

Internamente la puntuación tendrás una escala que aplicara mayor puntuación a proyectos desarrollados en el país.

2.- ¿Podrían proporcionar un listado de los centros de salud y localidades específicas que se abordarán en cada uno de los estados y municipios priorizados?

Si, Esto es parte de la planificación una vez seleccionada la empresa

3.- En el anexo 2 de los TDR, apartado localización y duración, dice: “El contratista desarrollará el estudio **en 3 estados**: Bolívar: municipio Caroní, Miranda: municipio Lander, Dtto. Capital y Zulia: municipio Maracaibo”. ¿En realidad serían 3 estados y Distrito Capital o de las 4 opciones se escogen 3?

Son 4 estados, esto fue un error tipográfico.

4.- ¿A fin de poder calcular el tamaño de la muestra, podrían facilitar el número de familias o niños atendidos en los centros de salud priorizados?

Si, Esto es parte de la planificación una vez seleccionada la empresa

5.- En el plan de viaje propuesto, ¿las salidas a terreno, allí indicadas, serán realizadas únicamente por el personal de la empresa como supervisión, o se llevarán a cabo en conjunto con el personal de salud de los centros de atención?

Sólo personal de la empresa de acuerdo a los resultados esperados.

6.- ¿Existe la posibilidad de hacer ajustes en los porcentajes de pago en función a la propuesta enviada por la empresa?

No está previsto.

7. ¿En repetidas ocasiones se reitera el término “Profesionales de la salud” estos son personal de UNICEF o de los ambulatorios/centros de salud de las comunidades?

Personal de salud se refiere a los vinculados al sistema público de salud, en sus diferentes niveles APS y Hospitales que forman parte de los programas de nutrición materno infantil apoyado por UNICEF en estos estados.

8.- ¿Se nos suministrará la base de datos de los hogares beneficiarios de este programa? (sobre todo las localizaciones)

Se coordinará con el personal de salud que ha desarrollado las capacitaciones a nivel comunitario para el seguimiento de los cuidadores según su expresión voluntaria de participar en este estudio.

9.- ¿Se espera abarcar el total de los hogares beneficiarios en los que se encuentra presente el programa?

La empresa propondrá una metodología y la proyección del alcance con la estimación de una muestra conforme a datos poblacionales y de alcance del programa de UNICEF.

10.- ¿Las medidas realizadas por los cuidadores se contrastan contra las mediciones realizadas por los ambulatorios/centros de salud? ¿De ser así cómo acceder a esta información confidencial de estos centros?

Las medidas se contrastarán con la data levantada por el personal de salud que se registra en la formación, y con la validación durante el proceso de monitoreo por la empresa en la que conjuntamente se valida la aplicación del método por las familias.

11.- ¿Qué se hace en los casos en que las partes (cuidadores, personal de salud, centros de salud) no quieran o no puedan proporcionar la información?

Este será un estudio basado en la manifestación de interés de participación, las personas pueden participar y abandonar en el momento que así lo decidan.

12.- ¿Tendremos algún tipo de acreditación por UNICEF que avale a los investigadores de campo? (**sobre todo para entrar en los centros de salud**)

UNICEF no proporciona acreditación para los equipos de trabajo. Sin embargo, a través de sus oficiales en Oficias de Terreno se facilita la introducción en terreno para el personal.

13.- ¿Se nos suministrará formación, capacitación, así como las cintas especiales (o cualquier material) para llevar a cabo la investigación?

Si, se facilita una inducción, material de referencia disponible, histórico de la implementación de la aplicación del método en el país.

14.- ¿La exploración de la viabilidad es a nivel de barreras operativas, culturales y logísticas, o implica la viabilidad económica?

No esta contemplado la determinación del costo de este enfoque.

15.- ¿Se requiere un mapeo de los centros asistenciales y de salud de las comunidades? (**aunque no sean partes del programa**)

Si, se solicita un mapeo de actores vinculados a los programas de salud, nutrición y SAN para facilitar el acceso de los servicios según lo requieran los casos.

17.- ¿Los investigadores de campo deben ser personal médico o pueden ser investigadores de campo capacitados?

Es aceptado personal de salud y personal con experiencia en investigaciones de terreno, en todo caso deberán ser entrenado en la metodología y tema de investigación.

16.- La tabla N° 1, contenida en los términos de referencia, hace mención de un número de viajes programados en cada municipio para visitar ambulatorios/comunidades. ¿En cada viaje se van a visitar los mismos ambulatorios/comunidades? o ¿en cada viaje se visita un ambulatorio/comunidad diferente?

Se espera que se visite una comunidad en conjunto con el centro de salud mínimamente 3 veces.

17.- ¿Es posible obtener, antes de la entrega de la propuesta, el universo de madres y/o cuidadores entrenados y entrenados en el método Family MUAC en los municipios que forman parte del estudio? Es un insumo importante para calcular la muestra.

Aprox. 80 cuidadores por estado.