

REFLEXIONES

LECCIONES EXTRAÍDAS DE EVALUACIONES: APOYO DEL PNUD AL SECTOR DE LA SALUD

INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 es la crisis sanitaria mundial definitiva de nuestro tiempo, con consecuencias sociales, económicas y políticas devastadoras en todo el globo y una trágica pérdida de vidas. Como actor central del sistema de las Naciones Unidas para el desarrollo, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) desempeña un papel importante en la configuración e impulso de la respuesta de las Naciones Unidas a la crisis.

Para apoyar la respuesta del PNUD ante la COVID-19, la Oficina de Evaluación Independiente ha emprendido una revisión de las lecciones aprendidas de anteriores evaluaciones de la labor del PNUD en contextos de crisis. Su objetivo es proporcionar un asesoramiento basado en la evidencia a las oficinas del PNUD en los países, las cuales están atendiendo las solicitudes de ayuda para prepararse ante la pandemia de COVID-19, responder a ella y recuperarse de sus efectos, centrándose especialmente en los más vulnerables.

Este documento se centra en el apoyo al sector de la salud y forma parte de una serie de productos del conocimiento de la Oficina de Evaluación Independiente dedicados a esferas importantes del apoyo del PNUD a los países en crisis.

METODOLOGÍA

Se trata de una evaluación rápida de evidencias, diseñada para proporcionar una síntesis equilibrada de la evidencia evaluativa depositada en el [Centro de Recursos de Evaluación](#) del PNUD durante el último decenio. Las evaluaciones temáticas en el plano nacional realizadas por la Oficina de Evaluación Independiente representaron una fuente importante, dada su imparcialidad y alta credibilidad. Además, se consideraron las evaluaciones descentralizadas de alta calidad encomendadas por las oficinas en los países. En cada revisión se hizo hincapié en la detección de hallazgos, conclusiones y recomendaciones coherentes que recogieran las lecciones pertinentes para el PNUD. El análisis tiene por objeto ofrecer ideas prácticas y oportunas para apoyar a los responsables de la toma de decisiones del PNUD a la hora de dar una respuesta eficaz a la crisis. No se trata de un estudio exhaustivo de la bibliografía general y científica sobre el apoyo para situaciones de crisis.

CONTEXTO

El PNUD ha desarrollado una respuesta integrada “tres por tres” a la COVID-19. Esta respuesta se ha concebido en torno a tres objetivos: ayudar a los países a **prepararse** y proteger a las personas de la pandemia y sus impactos, a **responder** durante el brote, y a **recuperarse** de los impactos económicos y sociales en los próximos meses. La estrategia del PNUD define tres prioridades inmediatas: el apoyo a los sistemas de salud, la gestión y respuesta inclusivas e integradas en situación de crisis, y la evaluación de las necesidades y la respuesta al impacto social y económico¹.

Este documento se centra en el apoyo a los sistemas de salud. La oferta del PNUD incluye la adquisición de suministros médicos sumamente necesarios, el fortalecimiento de la infraestructura sanitaria, la gestión de los desechos sanitarios, el rápido aprovechamiento de las tecnologías digitales y la garantía de que se remunere a los trabajadores sanitarios.

DE UN VISTAZO – LECCIONES APRENDIDAS

1 Los servicios de adquisiciones suelen requerir un desarrollo complementario de las capacidades.	2 El fortalecimiento de la infraestructura sanitaria tiene múltiples puertas de entrada.	3 El fortalecimiento de las capacidades de gestión de los desechos sanitarios requiere un fuerte apoyo técnico.
4 La movilización de las capacidades locales para aprovechar las tecnologías digitales puede contribuir de manera considerable.	5 Garantizar que los trabajadores sanitarios reciban a tiempo su salario amplía los servicios de asistencia y tiene efectos positivos sobre las economías locales y el acceso a los servicios financieros.	6 Hacer hincapié en los servicios de salud locales reduce los obstáculos de acceso para las mujeres.
7 La participación de las personas con discapacidad en la elaboración de estrategias ayuda a garantizar unos servicios libres de obstáculos.	8 La colaboración con los sistemas penitenciarios puede ayudar a llegar a grupos en situación de riesgo durante las crisis sanitarias.	9 La colaboración más allá de los asociados tradicionales del sector de la salud puede aportar beneficios suplementarios.

LECCIONES APRENDIDAS

1 Los servicios de adquisiciones suelen requerir un desarrollo complementario de las capacidades.

El PNUD cuenta con una dilatada experiencia en la adquisición de medicamentos y otros productos sanitarios — especialmente a través del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria— en muchos países (por ejemplo, Angola, Cuba, Guinea-Bissau, Guinea Ecuatorial y Zimbabwe). Una ventaja fundamental que entraña este apoyo es una reducción considerable de los precios², e incluso la disminución de los costos de transacción en todas las líneas de adquisición y la cadena de servicios sanitarios³. Las evaluaciones también ponen de manifiesto la importancia de prestar apoyo más allá de las adquisiciones, por ejemplo, a los servicios de gestión del inventario de medicamentos y suministros⁴, lo que incluye la supervisión de la distribución interna de medicamentos para evitar que se agoten las existencias⁵ y solventar las deficiencias en materia de infraestructuras (electricidad, instalaciones de almacenamiento)⁶. Un tema recurrente es la necesidad de un desarrollo suficiente de las capacidades para garantizar la sostenibilidad: incluso en las crisis, las oficinas en los países deben centrarse no solo en el suministro eficiente de medicamentos y otros bienes a las contrapartes, sino también en el apoyo al establecimiento de sistemas nacionales de adquisiciones sólidos que sean abiertos y transparentes y que generen ahorros para el país⁷.

2 El fortalecimiento de la infraestructura sanitaria tiene múltiples puertas de entrada.

El PNUD proporciona distintas medidas de apoyo a la infraestructura sanitaria. En la Argentina, por ejemplo, la organización contribuye a mejorar los servicios sanitarios provinciales, para lo cual respalda la modernización de los sistemas de salud y la interconexión de la red de atención sanitaria, principalmente mediante la contratación de

expertos y el asesoramiento para la adquisición de equipos y suministros⁸. En Somalia, el PNUD contribuye de un modo indirecto a través del fomento de la participación de las mujeres en debates comunitarios sobre las formas de invertir las asignaciones de fondos para infraestructuras, lo que se traduce en un incremento de los proyectos de apoyo a las escuelas y los consultorios médicos⁹. Muchas evaluaciones señalan la labor que ha realizado el PNUD para fortalecer las organizaciones de la sociedad civil que complementan el sector sanitario oficial mediante actividades fundamentales de divulgación comunitaria (especialmente entre los grupos vulnerables), comunicaciones y promoción, e incluso de recopilación de datos y monitoreo que pueden ayudar a hacer un seguimiento de los brotes, así como prevenirlos y tratarlos.

Las lecciones extraídas de la labor de lucha contra la corrupción y la mejora de la prestación de servicios apuntan a múltiples beneficios potenciales. En Túnez, en el marco de una iniciativa de “islas de integridad”, una evaluación de los servicios sanitarios reveló la existencia de desviaciones. Se recomendó el establecimiento de un sistema de colas de espera en el hospital general de Djerba, el cual se prevé que mejore la recepción de los pacientes y reduzca al mínimo los riesgos de que se produzcan sobornos¹⁰. Del mismo modo, las iniciativas piloto para aplicar nuevas normas de calidad en los servicios del hospital de urgencias de Yaundé (Camerún) en aras de una comunicación y transparencia mejoradas¹¹ indican que el respaldo a las infraestructuras sanitarias puede incluir nuevas normas de prestación de servicios que deparen tanto beneficios inmediatos para la salud —por ejemplo, mecanismos que garanticen el distanciamiento físico— como mejoras a más largo plazo en la prestación de servicios. Una vez más, un mensaje fundamental es que, incluso en la respuesta ante una crisis, el PNUD debe elaborar un plan para garantizar la sostenibilidad. Numerosas evaluaciones ponen de relieve deficiencias en cuanto a la preparación de las contrapartes nacionales para asumir la gestión de las subvenciones del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, o señalan que se han producido involuciones tras la marcha del PNUD¹². A fin de ayudar a vincular la respuesta a la crisis con el desarrollo a más largo plazo, resulta esencial ofrecer una amplia capacitación a los asociados nacionales, así como mantener una estrecha colaboración con estos en todo momento.

3

El fortalecimiento de las capacidades de gestión de los desechos sanitarios requiere un fuerte apoyo técnico.

La gestión de los desechos sanitarios es un ámbito de intervención sumamente técnico, y las evaluaciones del apoyo a los sistemas de este tipo de gestión indican la existencia de problemas en materia de adquisiciones —como la redacción de las especificaciones técnicas— y producción, en la que, incluso con la elaboración de un prototipo local, no todos los países disponen de industrias con la capacidad técnica necesaria para fabricar productos de acuerdo con las especificaciones¹³. Por ejemplo, en 2014 en Tanzania, los fabricantes locales carecían de la capacidad de producir los autoclaves que se habían diseñado. Esto llevó a que se encontrara un asociado industrial en Sudáfrica capaz de producir dichos aparatos. A continuación, el PNUD proporcionó los autoclaves a los tres países afectados por el Ébola¹⁴. Contar con expertos técnicos *in situ* es crucial para garantizar una instalación y una gestión de los desechos adecuadas, así como la capacitación de todas las partes interesadas en la cadena de gestión de los desechos (es decir, no solo del personal médico y de enfermería, sino también de los limpiadores y de otros trabajadores de los hospitales). Los proyectos regionales pueden ofrecer ventajas: las economías de escala en la adquisición de autoclaves y otros equipos reducen los costos unitarios, y el intercambio de material de capacitación y las lecciones aprendidas pueden ayudar a resolver las dificultades¹⁵.

4

La movilización de las capacidades locales para aprovechar las tecnologías digitales puede contribuir a mejorar considerablemente la gestión del sistema de salud, con efectos secundarios positivos.

Al adoptar las tecnologías digitales, es esencial tener presente que el acceso a la tecnología no es igual para todos. El PNUD ha apoyado la integración de las nuevas tecnologías en los sistemas de salud en contextos muy variados. En

Zimbabwe se ha introducido un sistema electrónico de gestión de pacientes para recopilar información sobre las percepciones de los pacientes seropositivos (pacientes sometidos a tratamientos antirretrovirales)¹⁶. En Túnez se ha dotado a un hospital de tecnología de la información con objeto de mejorar la gestión del sistema de citas y los archivos de medios digitales¹⁷. Guinea-Bissau está utilizando tabletas móviles para hacer un monitoreo inmediato de los centros de salud locales con el fin de ayudar a trazar, rastrear, prevenir y tratar los brotes de malaria y coordinar las respuestas rápidas, así como mejorar la recopilación general de datos nacionales¹⁸. El apoyo del PNUD ha permitido el desarrollo o la implementación de soluciones locales por medio de nuevas tecnologías. Por ejemplo, en Bangladesh, el PNUD apoyó la aplicación de una solución de telemedicina desarrollada por un grupo de la Universidad de Dhaka. Treinta centros de información que ofrecen asistencia informática, conocidos como “Union Digital Centres”, ofrecen ahora consultas médicas a través de una computadora o un teléfono inteligente (un modelo interesante para las primeras consultas en caso de sospecha de infección por COVID-19, al evitar que el paciente tenga que desplazarse y esperar en un consultorio médico)¹⁹. En la India, el PNUD respaldó la implantación de una red electrónica de información sobre vacunas (eVIN), basada en el sistema existente de gestión de las existencias de vacunas y la cadena de suministro. La eVIN digitaliza todas las existencias de vacunas y hace un seguimiento de su movimiento hasta todos los puntos de la cadena de refrigeración del país, junto con su temperatura de almacenamiento. Esta última intervención se tradujo en una disminución del agotamiento de las existencias de vacunas del 10% al 1% y en un ahorro considerable, al reducir sustancialmente el número de vacunas caducadas que se desperdiciaban. Además, el proyecto tuvo efectos secundarios positivos en cuanto a un mejor mantenimiento de los registros, la promoción de un sistema transparente y responsable en tiempo real, el uso del sistema de información de gestión para la toma de decisiones y que las mujeres mayores aprendiesen informática a través de los teléfonos inteligentes, entre otros²⁰. No obstante, en otras situaciones, el acceso a la tecnología, la infraestructura o los niveles de alfabetización han hecho más difícil ofrecer soluciones digitales a las mujeres y los grupos vulnerables, especialmente a las personas con discapacidad²¹. Por último, es necesario introducir las tecnologías digitales en consonancia con la capacidad de los países. Por una parte, una lección interesante procedente de la Argentina fue que la plena utilización de los nuevos equipos de reconocimiento médico se vio limitada por la falta de historiales clínicos digitales, que probablemente podrían haberse integrado²². Por otra, en Afganistán, la campaña para crear identificaciones biométricas a fin de reducir los fraudes electorales provocó retrasos en las elecciones, algo contrario a la lógica, ya que ni siquiera los países altamente desarrollados estaban adoptando aún estas tecnologías²³.

5

Garantizar que los trabajadores sanitarios reciban a tiempo su salario amplía los servicios de asistencia y tiene efectos positivos sobre las economías locales y el acceso a los servicios financieros.

El PNUD adquirió una experiencia considerable en el marco de los pagos de emergencia del sector público a los trabajadores sanitarios en África Occidental durante la respuesta a la crisis del Ébola. El programa conservó a los trabajadores sanitarios durante la epidemia al garantizar que se efectuaban pagos puntuales y al dar incentivos por operar en condiciones de riesgo a unos 50.000 trabajadores comunitarios y sanitarios que estaban en primera línea. El plan armonizado de retención de trabajadores sanitarios de Zimbabwe también demostró que los subsidios para la conservación del personal evitan que queden puestos sin cubrir y permiten la expansión de la atención sanitaria²⁴. El sistema de pago digitalizado que se empleó tuvo, asimismo, el beneficio inesperado de incorporar a los trabajadores sanitarios al sector bancario regulado. Tenían que abrir cuentas bancarias para poder recibir los pagos²⁵, lo que revela un importante potencial de coordinación con los programas existentes de financiación inclusiva y dinero móvil. Además, garantizar los pagos a los trabajadores sanitarios locales puede contribuir a impulsar la economía local, como demuestra el apoyo a los salarios de la policía y la gendarmería en la República Centroafricana²⁶.

6**Hacer hincapié en los servicios de salud locales reduce los obstáculos de acceso para las mujeres.**

Las crisis sanitarias perjudican especialmente a las mujeres. La crisis del Ébola, por ejemplo, afectó en particular a las mujeres, ya que desempeñaron el papel de trabajadoras sanitarias, cuidadoras y cabezas de familia²⁷. En las crisis sanitarias, las mujeres suelen asumir funciones de cuidado no remuneradas en detrimento de sus propias carreras y su bienestar personal, lo que repercute en la familia y las economías locales²⁸. En el sector de la salud existen muchos obstáculos que impiden lograr la igualdad de género, entre ellos, la escasez de personal femenino, las limitadas opciones de transporte, la necesidad de que las mujeres viajen con acompañantes masculinos en determinados contextos y su limitado poder de decisión, incluso en las decisiones relativas a su propia salud²⁹. El fortalecimiento de los consultorios médicos locales³⁰, la promoción de la participación de trabajadoras sanitarias y voluntarias³¹, y la garantía de que en las estrategias de comunicación se emplee un lenguaje inclusivo (en particular el reconocimiento de las personas transgénero) y se afronten los estereotipos, el estigma y los patrones socioculturales³² han ayudado a las mujeres a acceder a los servicios de salud en Malí, la República Dominicana, el Afganistán y Cuba.

7**La participación de las personas con discapacidad en la elaboración de estrategias ayuda a garantizar unos servicios libres de obstáculos.**

Hasta ahora apenas se había procurado integrar a las personas con discapacidad en las actividades del PNUD relacionadas con la salud —como, por ejemplo, la labor relacionada con el VIH/Sida— y en los proyectos financiados por el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. Las iniciativas de desarrollo en el ámbito de la atención de la salud no suelen estar adaptadas a la necesidad de crear instalaciones y servicios libres de obstáculos. La mayoría de las actividades de lucha contra el VIH/Sida, la tuberculosis y la malaria no han incluido activamente a las personas con discapacidad entre sus beneficiarios principales, ya que suelen elaborar materiales sobre las formas de reducir el riesgo de contraer esas enfermedades en formatos que resultan inaccesibles³³. Existen algunos ejemplos positivos: en Ruanda, el PNUD apoyó a la Unión de Sordos de Ruanda en la formación de intérpretes de lengua de signos para las instalaciones sanitarias a fin de ayudar a los pacientes sordos a acceder a los servicios de salud³⁴. El apoyo a la respuesta ante la COVID-19 debe contemplar a las personas con discapacidad. La formulación de estrategias eficaces que incluyan la discapacidad requiere la celebración de consultas con las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan, así como su participación en la elaboración de las respuestas³⁵.

8**La colaboración con los sistemas penitenciarios puede ayudar a llegar a grupos en situación de riesgo durante las crisis sanitarias.**

En Sierra Leona, los servicios penitenciarios se vieron muy afectados por la crisis del Ébola. Con la ayuda de Prison Watch, una organización no gubernamental, el PNUD ayudó a prevenir un brote de la enfermedad del Ébola en las cárceles³⁶. La prisión central de Freetown no experimentó ningún caso de Ébola, en parte gracias a las medidas de contención y saneamiento apoyadas por el PNUD que se aplicaron³⁷. En Armenia, se estableció un sistema de prevención del VIH/Sida en los centros penitenciarios y las unidades de policía, con la participación del ejército y los grupos en situación de riesgo en las actividades de prevención³⁸. Las oficinas en los países en los que hay proyectos en curso relacionados con los sistemas penitenciarios —ya sea en materia de gobernabilidad o de VIH/Sida u otras carteras— tienen la oportunidad de vincularlos con el apoyo al sector de la salud para preparar y proteger a los grupos vulnerables.

La respuesta del PNUD ante la COVID-19 pone de manifiesto la importancia de colaborar para lograr una respuesta eficaz, “aprovechando su alianza de larga data con la Organización Mundial de la Salud, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA)” y en colaboración con “las instituciones financieras nacionales, regionales y mundiales y con el sector privado [...]” y, por supuesto, los gobiernos nacionales³⁹. Las evaluaciones llevadas a cabo señalan la importancia de las alianzas en la lucha contra el VIH/Sida, por ejemplo, con asociados de las Naciones Unidas como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y el Fondo de Población de las Naciones Unidas en Zimbabwe⁴⁰ o con organizaciones de la sociedad civil para la divulgación comunitaria⁴¹. Las evaluaciones también destacan las alianzas satisfactorias con otras organizaciones que tradicionalmente no se han asociado con la labor en el sector de la salud. Por ejemplo, la alianza entablada por el PNUD con el Fondo de las Naciones Unidas para el Desarrollo de la Capitalización (FNUDC) en el proyecto de pagos a los trabajadores durante la crisis del Ébola fue todo un éxito. En Liberia, Guinea y Sierra Leona, las aptitudes de gestión de programas del PNUD se combinaron con los conocimientos técnicos del FNUDC y el capital del Banco Mundial para ofrecer una solución de pagos satisfactoria e innovadora, en una situación en que la seguridad personal y fiduciaria estaba en peligro. El proyecto goza de un amplio reconocimiento por haber ayudado a mantener los servicios de los trabajadores sanitarios durante la crisis del Ébola, en un momento en el que cualquier interrupción podría haber sido catastrófica. De hecho, tuvo tanto éxito que Liberia y Sierra Leona se han incorporado a la alianza “Better Than Cash”, en la que colaboran con el FNUDC para digitalizar un grupo más amplio de pagos de salarios públicos⁴². Los ministerios de Sanidad y Medio Ambiente tuvieron que colaborar en la aplicación de las tecnologías de gestión de los desechos sanitarios, y el PNUD utilizó su poder de convocatoria para facilitar esas interacciones en Ghana, Madagascar, Tanzania y Zambia⁴³.

REFERENCIAS

- ¹ [Oferta de respuesta del PNUD ante la COVID-19](#)
- ² [Evaluación del Plan Estratégico y de los programas de ámbito mundial y regional del PNUD \(2017\)](#)
- ³ [Evaluación de los resultados de las actividades de desarrollo en la Argentina \(2008\)](#)
- ⁴ [Evaluación independiente del programa en el país \(EIPP\) de Guinea-Bissau \(2019\)](#)
- ⁵ [Evaluación de los resultados de las actividades de desarrollo en Zimbabwe \(2013\)](#)
- ⁶ [EIPP de Malí \(2018\)](#)
- ⁷ [EIPP de Azerbaiyán \(2019\)](#)
- ⁸ EIPP la Argentina (2020, próxima publicación)
- ⁹ [EIPP de Somalia \(2019\)](#)
- ¹⁰ [EIPP de Túnez \(2018\)](#)
- ¹¹ [Evaluación de los resultados de las actividades de desarrollo en el Camerún \(2016\)](#)
- ¹² [Evaluación de los resultados de las actividades de desarrollo en Benín \(2008\)](#)
- ¹³ [Evaluación de mitad de período del proyecto para reducir los contaminantes orgánicos persistentes producidos de forma no intencional y las emisiones de mercurio del proyecto del sector de la salud en África \(gestión de desechos médicos\) \(2016\)](#)
- ¹⁴ [Evaluación terminal del proyecto mundial de demostración y promoción de las mejores técnicas y prácticas para reducir los desechos sanitarios a fin de evitar la liberación de dioxinas y mercurio en el medio ambiente \(2015\)](#)
- ¹⁵ [Evaluación de mitad de período del proyecto para reducir los contaminantes orgánicos persistentes producidos de forma no intencional y las emisiones de mercurio del proyecto del sector de la salud en África \(gestión de desechos médicos\) \(2016\)](#)
- ¹⁶ [Evaluación de los resultados de las actividades de desarrollo en Zimbabwe \(2015\)](#)
- ¹⁷ [EIPP de Túnez \(2018\)](#)
- ¹⁸ [EIPP de Guinea-Bissau \(2019\)](#)
- ¹⁹ [Evaluación final del programa de acceso a la información II, Bangladesh \(2019\)](#)
- ²⁰ [Evaluación de resultados del plan de acción para el programa del país para 2013-2017 de la oficina del PNUD en la India \(2016\)](#)
- ²¹ [Evaluación de mitad de período del programa para la configuración de las transformaciones para una financiación inclusiva \(SHIFT, por sus siglas en inglés\) en ASEAN \(2018\)](#)

-
- ²² EIPP la Argentina (2020, próxima publicación)
- ²³ [Evaluación de los resultados de las actividades de desarrollo en el Afganistán \(2013\)](#)
- ²⁴ [Evaluación de los resultados de las actividades de desarrollo en Zimbabwe \(2015\)](#)
- ²⁵ [Evaluación del Plan Estratégico y de los programas de ámbito mundial y regional \(2017\)](#)
- ²⁶ [Evaluación final del marco programático para 2014-2015, República Centroafricana \(2017\)](#)
- ²⁷ [Evaluación o revisión de mitad de período del programa regional de la Dirección Regional de África \(2016\)](#)
- ²⁸ [Evaluación de los resultados de las actividades de desarrollo en Barbados y la Organización de Estados del Caribe Oriental \(2009\)](#)
- ²⁹ EIPP de Afganistán (2020, próxima publicación)
- ³⁰ [EIPP de Malí \(2018\)](#), [EIPP de la República Dominicana \(2015\)](#)
- ³¹ EIPP de Afganistán (2020, próxima publicación)
- ³² [EIPP de la República Dominicana \(2015\)](#), [EIPP de Cuba \(2018\)](#) y [Evaluación del desarrollo inclusivo de las personas con discapacidad en el PNUD \(2016\)](#)
- ³³ [Evaluación del desarrollo inclusivo de las personas con discapacidad en el PNUD \(2016\)](#)
- ³⁴ [EIPP de Rwanda \(2017\)](#)
- ³⁵ [Evaluación del desarrollo inclusivo de las personas con discapacidad en el PNUD \(2016\)](#)
- ³⁶ [EIPP de Sierra Leona \(2018\)](#)
- ³⁷ [Programa de evaluación de la mejora del Estado de derecho y el acceso a la justicia, Sierra Leona \(2016\)](#)
- ³⁸ [Evaluación de los resultados de las actividades de desarrollo en Armenia \(2014\)](#)
- ³⁹ [Oferta de respuesta del PNUD ante la COVID-19](#)
- ⁴⁰ Por ejemplo, [evaluación de los resultados de las actividades de desarrollo de Zimbabwe \(2015\)](#), [EIPP de Cuba \(2018\)](#)
- ⁴¹ [EIPP de Malí \(2018\)](#), [EIPP de Guinea-Bissau \(2019\)](#), [EIPP de Cuba \(2018\)](#)
- ⁴² [Evaluación del Plan Estratégico y de los programas de ámbito mundial y regional \(2017\)](#)
- ⁴³ [Reducción de los contaminantes orgánicos persistentes producidos de forma no intencional y las emisiones de mercurio del sector de la salud en África \(2018\)](#)

ACERCA DE LA OFICINA DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

Al generar evidencias objetivas, la Oficina de Evaluación Independiente apoya al PNUD para lograr una mayor rendición de cuentas y facilita un mejor aprendizaje a partir de la experiencia. Asimismo, mejora la eficacia del desarrollo del PNUD mediante sus evaluaciones programáticas y temáticas y contribuye a la transparencia de la organización.

ACERCA DE REFLEXIONES

La serie *Reflexiones* de la Oficina de Evaluación Independiente examina las evaluaciones anteriores y recopila las lecciones de la labor del PNUD en sus programas. Moviliza el conocimiento evaluativo para ofrecer perspectivas valiosas a fin de mejorar la toma de decisiones y los resultados de las actividades de desarrollo. Esta edición destaca las lecciones extraídas de las evaluaciones del trabajo del PNUD en situaciones de crisis.