

**LASER
PULSE**

AGENCIA DE ESTADOS UNIDOS PARA EL DESARROLLO INTERNACIONAL OFICINA PARA
ASISTENCIA HUMANITARIA (USAID/BHA) AÑO FISCAL (FY) 2021

COVID-19 EVALUACIÓN DE RENDIMIENTO: Panorama general de los resultados

El epílogo es el Prólogo
Setiembre de 2024



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**PURDUE APPLIED
RESEARCH INSTITUTE**



**PURDUE
UNIVERSITY**

TANGO
INTERNATIONAL
TECHNICAL ASSISTANCE TO NGOs



TULANE UNIVERSITY
SCHOOL of PUBLIC HEALTH
& TROPICAL MEDICINE

EQUIPO DE EVALUACIÓN TANGO/TULANE



Maryada Vallet, Tim Frankenberger, Tripura Talagadadeevi, Tommaso Russo, Suzanne Nelson, Liz Satow, Charles Brands



Shalean Collins, Nancy Mock, Michelle Lacey, Erin Franklin, Husam Al Zuwayny, Peter Horjus, Macie Tarr, Claire Hubleby

Acerca del proyecto: La evaluación del proyecto de BHA, Respuesta al COVID-19 es una participación entre USAID/BHA/TPQ/M&E y está financiado por un mecanismo de financiación de LASER PULSE (Servicios y Ayuda a largo plazo para la investigación, colaboradores de University-Led Solutions Engine). LASER PULSE es un acuerdo cooperativo entre USAID/IPI/ITR y Purdue Applied Research Institute, LLC. Esta evaluación la lleva a cabo TANGO, Ayuda técnica para organizaciones internacionales no gubernamentales y la Escuela de Medicina Tropical y Salud Pública de la Tulane University.

Cover photo credits: *(left)* USAID/Jordan, *(center)* USAID/Kenya, *(right)* USAID-ACCESO/Fintrac Inc./Honduras

This report is made possible by the generous support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents are the responsibility of the Evaluation of BHA's COVID-19 Response Award and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

ESQUEMA

- ANTECEDENTES DE LA EVALUACIÓN
- HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN DE RENDIMIENTO POR OBJETIVO
- HALLAZGOS CONFIRMATORIOS DE ESTUDIOS DE CASOS
- RECOMENDACIONES Y CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN

Crédito de la foto: TANGO/Jordan





ANTECEDENTES DE LA EVALUACIÓN



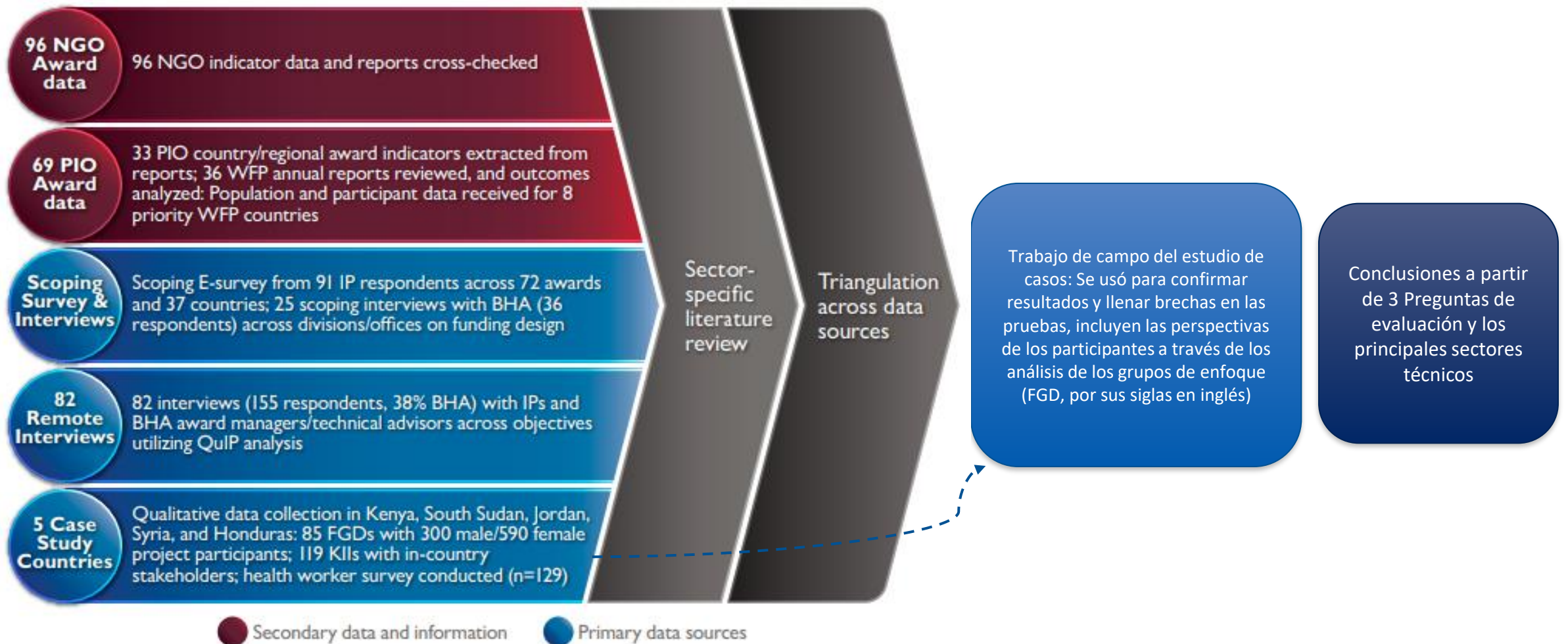
Objetivo y meta de la evaluación

PREGUNTAS DE EVALUACIÓN

1. ¿Cómo BHA administró la ayuda complementaria de COVID-19 para el año fiscal 2021 para garantizar relevancia, eficiencia, y oportunidad y cuáles son los cambios clave del año fiscal 2020 al año fiscal 2021? (Resumen 1-interno para BHA)
2. ¿Hasta qué punto las adjudicaciones alcanzaron relevancia y los resultados esperados y cuáles fueron los éxitos y desafíos en los principales sectores financiados y en las adjudicaciones a nivel mundial? ([Resumen 2](#))
3. ¿Hasta qué punto las adjudicaciones contribuyeron a los objetivos de BHA incluyendo la Meta de financiación? ([Resumen 3](#))

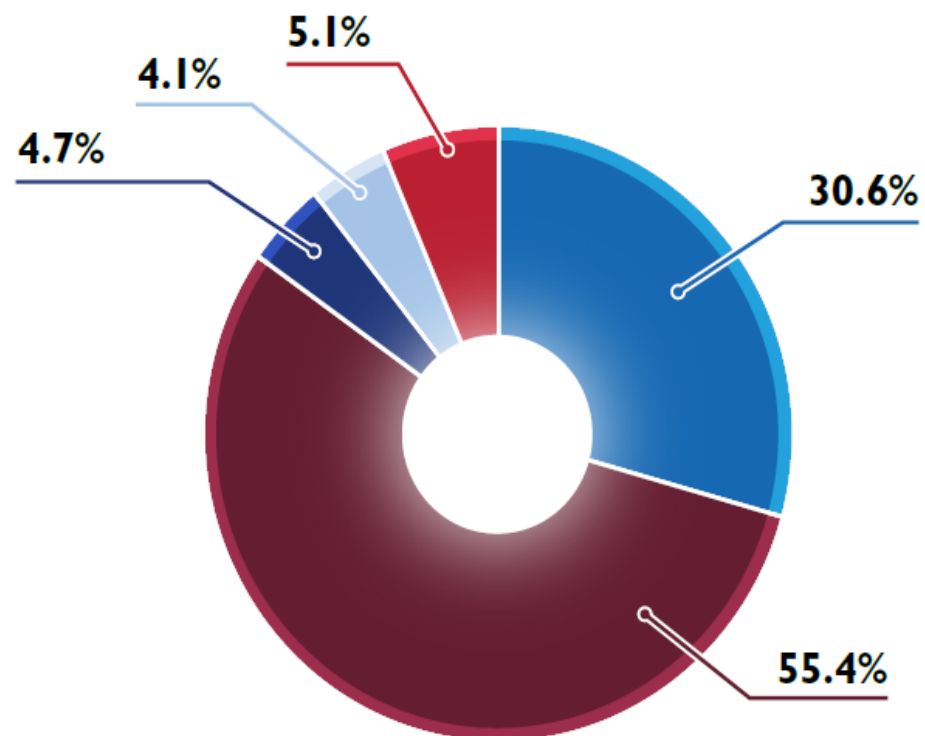


FUENTES DE DATOS/MÉTODOS



Resumen de los métodos: Las fuentes de datos secundarias incluyen los datos indicadores de las organizaciones internacionales públicas (PIO) y las ONG y los informes y trabajo del Programa Mundial de Alimentos (WFP) para recoger y analizar los resultados actuales de los datos de control. Las fuentes de datos primarios incluyeron Entrevistas con informantes clave (KII, por sus siglas en inglés), encuestas electrónicas de estudio conceptual a socios implementarios (IP) y estudios de casos analizados a través del enfoque de Protocolo de impacto cualitativo (QuiP) Estas fuentes de datos, junto con la revisión de la literatura del sector, se triangularon con las conclusiones de las preguntas de evaluación.

PANORAMA POR OBJETIVO DE FINANCIACIÓN

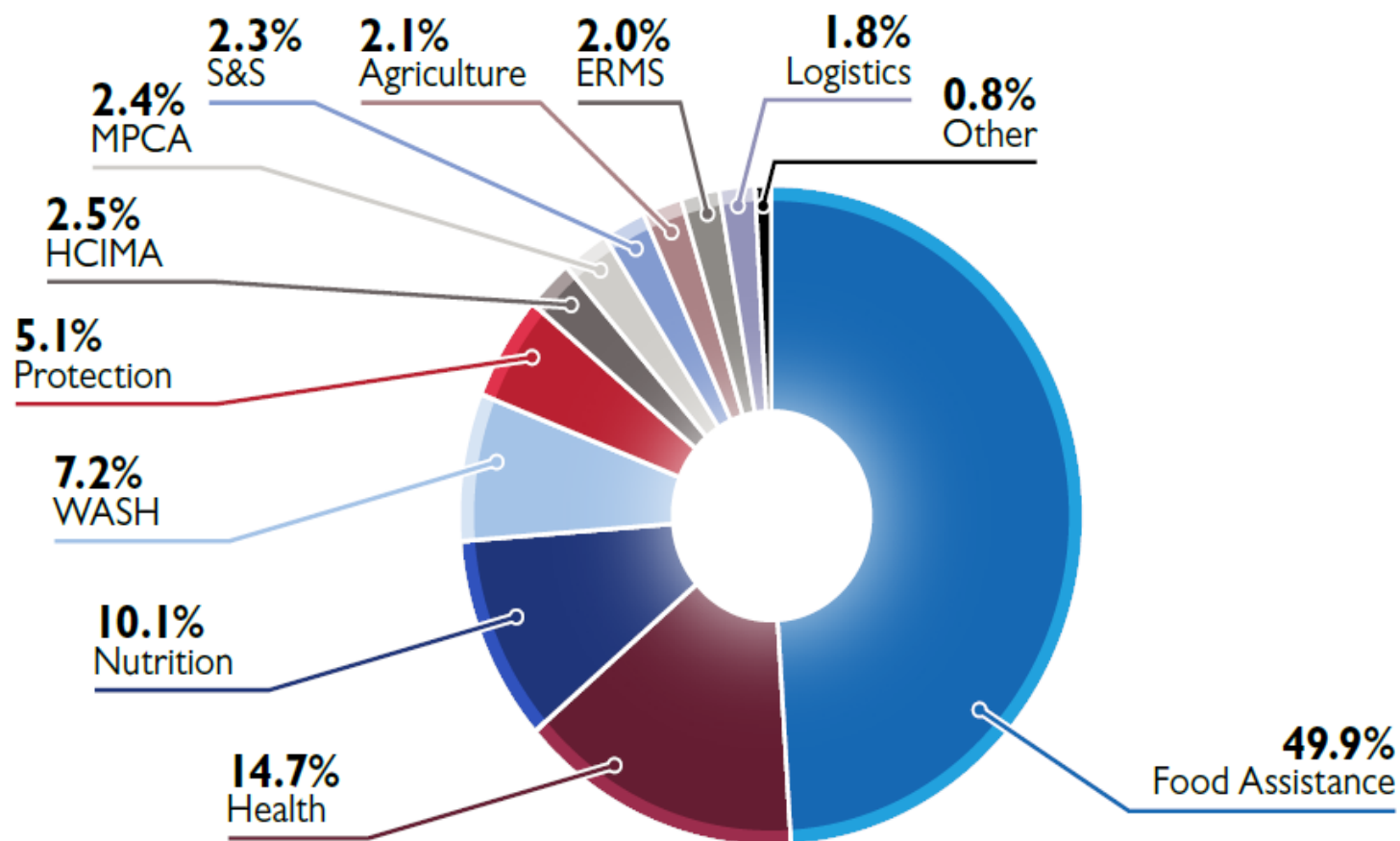


- Obj 1:** Support and Strengthen the Public Health Response
- Obj 2:** Prevent Famine and Mitigate Severe Food Insecurity
- Obj 3:** Provide Protection
- Obj 4:** Strengthen Humanitarian Operations and Coordination
- Obj 5:** Improve and Strengthen Humanitarian Architecture to Support Scale-up of Infectious Disease Response Capacity

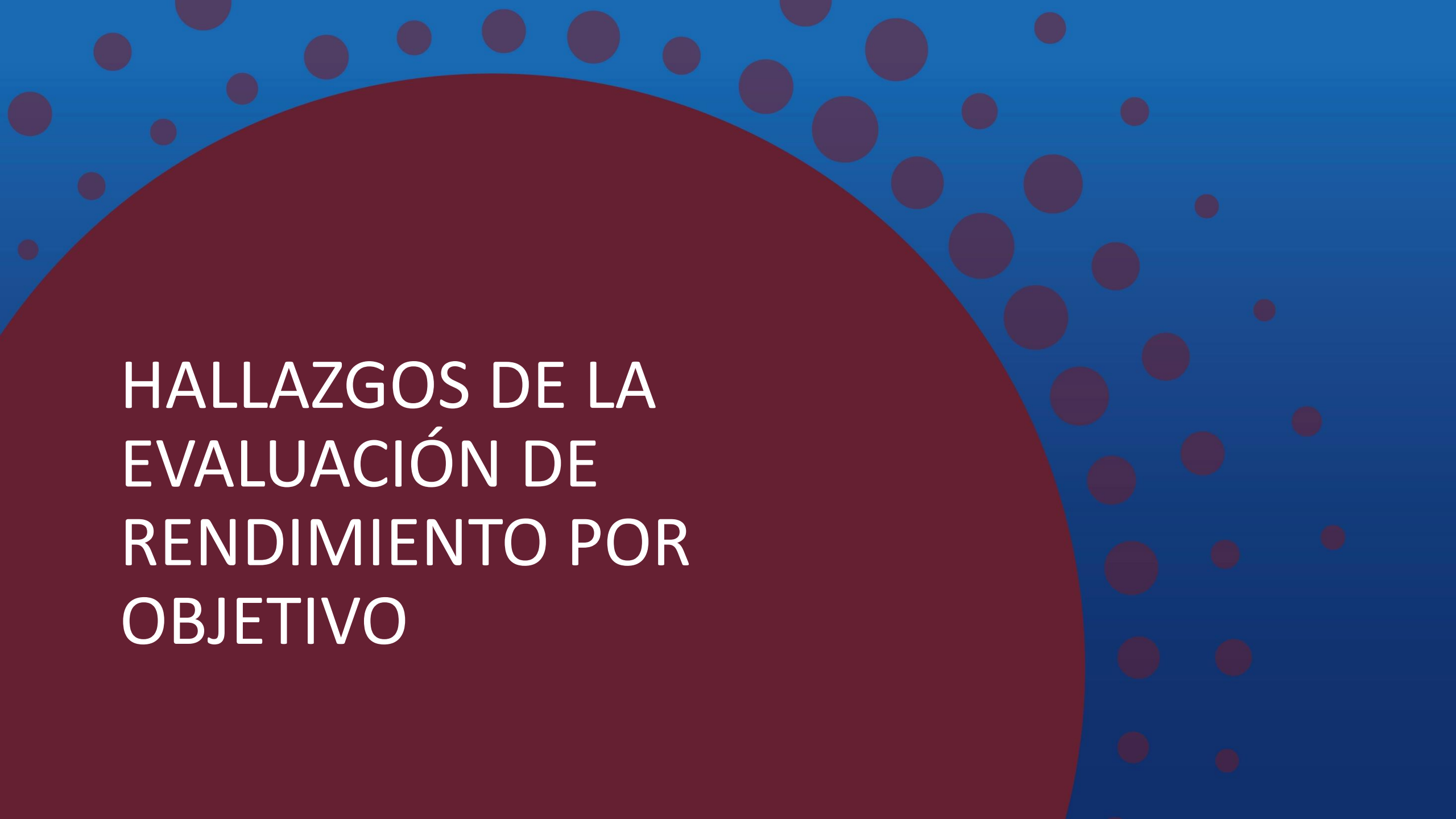
Desplazamientos FY20->FY21

- Centrado en los efectos secundarios de la pandemia y las capacidades del sistema mundial
- Premios modificados y duración de más de un año
- Presiones de tiempo; gran dependencia de los OIP

PANORAMA GENERAL DE LA FINANCIACIÓN Y LOS SECTORES



- La mitad de la financiación para ayuda en alimentos (50%) – Obj 2
- Un tercio (32%) de financiación para salud, nutrición, agua, saneamiento e higiene (WASH), servicios de refugio y vivienda (S&S) – Obj 1
- Sector de protección recibió 5% - Obj 3
- Coordinación humanitaria, administración de la información y evaluaciones (HCIMA) y Logística financiado en 4% - Obj 4
- Sectores de subsistencia (7%): Ayuda en efectivo para múltiples propósitos (MPCA), agricultura, y sistemas de mercadeo y recuperación económica (ERMS) – Obj 2



HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN DE RENDIMIENTO POR OBJETIVO

PREVISUALIZACIÓN DE LAS CONCLUSIONES DE LOS OBJETIVOS

Se alcanzó en su gran mayoría la meta de financiamiento; los sectores más financiados representaron el 75% de la financiación y, en general, alcanzaron sus objetivos de financiamiento (2.1a & 1.2). También se alcanzaron los servicios de protección (3.1).

El resto de los subobjetivos se alcanzaron parcialmente, con el menor logro para las subsistencias de emergencia (Obj 2.1b) por falta de énfasis en la adjudicación y financiamiento en esta área.

La Complementaria abordó los efectos indirectos y directos de la pandemia por COVID-19, con logros importantes en los objetivos de financiamiento (Pregunta de evaluación 3/Resumen 3).

Nivel de logro de los subobjetivos	
Obj 1.1: Salud, WASH, S&S	Parcialmente alcanzado
Obj 1.2: Servicios de salud y de nutrición	Alcanzado en su gran mayoría
Obj 2.1a: Ayuda en alimentos (FA)	Alcanzado en su gran mayoría
Obj 2.1b: Subsistencia MPCA, Agricultura, ERMS	Mínimamente alcanzado
Obj 3.1: Protección	Alcanzado en su gran mayoría
Obj 3.2: Integración con protección	Parcialmente alcanzado
Obj 4.1: Logística	Parcialmente alcanzado
Obj 4.2: HCIMA	Parcialmente alcanzado
Obj 5.1: Capacidad pandémica global	Parcialmente alcanzado

Not Met	Minimally Met	Partially Met	Mostly Met	Entirely Met
Insufficient evidence of progress, did not adequately address objective as stated	Minimal evidence of progress, minimally addressed objective as stated	Some evidence of progress, some evidence of addressing objective as stated	Good evidence of progress, good evidence of addressing objective as stated	Complete evidence of progress, complete evidence of addressing objective as stated

Nivel 5 Criterios de determinación para alcanzar los objetivos de financiación de No alcanzados a totalmente alcanzados

OBJ 1: RESULTADOS CLAVE

[Haga clic para
Obj 1 Resumen:](#)



Objetivo 1.1 Parcialmente alcanzado: Mitigar la transmisión de COVID-19, incluyendo a través de la participación comunitaria y la comunicación de riesgos (RCCE, por sus siglas en inglés), y control y prevención de infecciones (IPC, por sus siglas en inglés)



Objetivo 1.2 Alcanzado en su gran mayoría: Mantener los servicios de nutrición infantil y atención de la salud a nivel de la comunidad/primario



Se alcanzaron 117.4 millones con RCCE (30% de adjudicaciones a PIO alcanzaron sus objetivos/64% de las ONG)



1.7 millones recibió kits de WASH (60% de las PIO/71% de las ONG alcanzaron sus objetivos)



1.1 millón alcanzados con promoción de la higiene (83% de las PIO/ONG alcanzaron sus objetivos)



31,000 hogares brindaron refugio para apoyar el tema de espacio durante la pandemia (100% de las PIO/ONG alcanzaron sus objetivos)



5.1 millones con estudios de desnutrición (66% de las PIO/80% de las ONG alcanzaron sus objetivos)



25,091 trabajadores de la salud recibieron desarrollo de capacidad (67% de las PIO/ 81% de las ONG alcanzaron sus objetivos)

90% de los trabajadores de la salud encuestados en Honduras, Siria, y Sudán del Sur calificaron sus habilidades y confianza en la aplicación de conocimiento relacionado con el IPC con otros riesgos de enfermedades como de alto a muy alto

61% informaron que su organización/centro de salud cumplió con las necesidades básicas de salud en las poblaciones mas vulneradas afectadas por el COVID-19 en 2021-2022

OBJ 1: HALLAZGOS CLAVE

El indicador de logro fue mixto (donde fue posible comparar para las adjudicaciones de las ONG y las PIO): más adjudicaciones de las PIO no alcanzaron sus objetivos que las ONG para salud y nutrición

Ambos tipos de IP alcanzaron sus objetivos (>80%) para promoción de la higiene y WASH en centros de salud, pero no alcanzaron otros indicadores WASH y RCCE

Los pocos indicadores de S&S mostraron logros altos

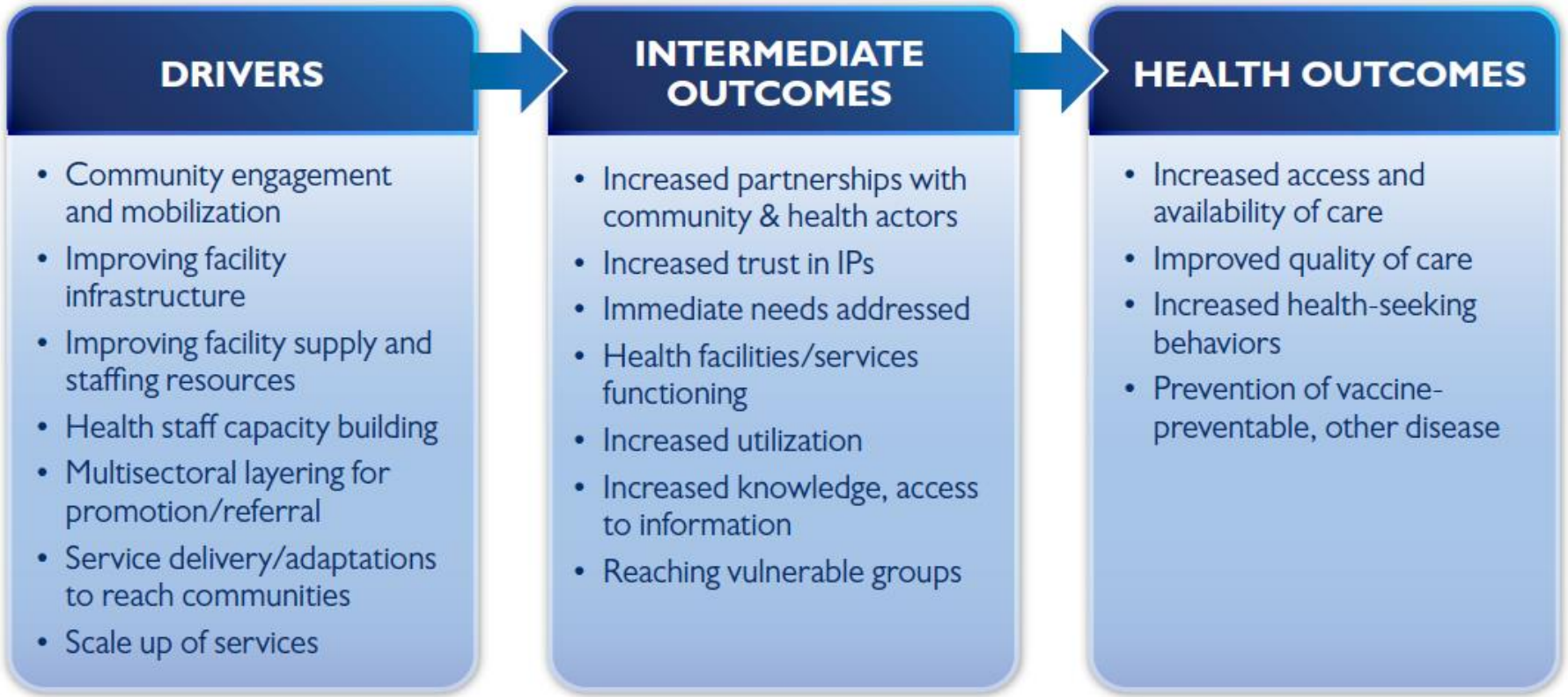
Las actividades de varios sectores fueron impulsores claves de los resultados

El mantenimiento y el restablecimiento de servicios básicos de Salud y WASH ayudaron a mitigar la propagación del COVID-19 y de otras enfermedades

“[La adjudicación complementaria] pudo revitalizar el centro y brindar el mejor paquete posible de atención de la salud esencial a la población a la que era difícil llegar, incluyendo inmigrantes”.

– Oficina de IP de la región de África

OBJ 1: TRAYECTOS DE RESULTADOS/IMPULSORES



Análisis de 39 declarantes de KII de IP (en 15 adjudicaciones) + confirmados por estudio de casos

Resumen de la tabla: Fortalecimiento de la participación comunitaria, infraestructura del centro, adaptaciones de los servicios de escala y capacidad del personal [impulsores] ha promovido la colaboración comunitaria, ha aumentado la confianza y el conocimiento, utilización y servicios mejorados [resultados intermedios]. Estos resultados mejorados de salud de acceso a atención de calidad, conductas preventivas y que promueven la salud entre las poblaciones humanitarias.

OBJ 1: CONSIDERACIONES DE PROMOCIÓN

1. Enfoques multisectoriales y centrados en la participación comunitaria para la promoción de la salud/higiene/nutrición deben continuar en todas las iniciativas de salud humanitaria.
2. BHA y los IP deben mantener los servicios de nutrición y salud comunitaria, ya que el apoyo a los trabajadores de la salud y los centros de salud es clave para mejorar el acceso y la disposición para problemas futuros.
3. La durabilidad de la infraestructura (salud, WASH, refugio) y la sustentabilidad de los resultados después del cierre necesita de compromiso para los aportes logrados.



[Haga clic para Obj 2 Resumen:](#)

OBJ 2: RESULTADOS CLAVE



Objetivo 2.1a Alcanzado en su gran mayoría: Brindar seguridad en la nutrición o alimentos de emergencia con programación para las necesidades exacerbadas por los efectos de la pandemia



Objetivo 2.1b Alcanzado mínimamente: Brindar programación especializada de subsistencias para las necesidades exacerbadas por los efectos de la pandemia



>6.6 millones de participantes alcanzados (WFP)



198,170 toneladas métricas de alimentos entregados (WFP)



292,745 participantes recibieron MPCA y 42,079 subsistencias restauradas (ONG, 79%/73% alcanzaron sus objetivos)



473,195 participantes se beneficiaron de actividades de seguridad alimentaria y agrícolas (ONG, 86% alcanzaron sus objetivos)

Resultados centrados en el WFP

- Alrededor del 90% de la financiación del Obj. 2 fue asignado al WFP en 36 países
- La pandemia empeoró en gran medida la seguridad alimentaria en el mundo, lo que hizo que el WFP se expandiera y se ajustara a ayuda de emergencia para mitigar los impactos
- La mayor parte de la adjudicación Complementaria recibió efectivo y ayuda con cupones, que fue rápido de implementar y no tuvo impacto en las restricciones del COVID-19

OBJ 2: HALLAZGOS CLAVE

La ayuda en efectivo llevó a poblaciones nuevas y minimizó la exposición al COVID-19

La falta de actividades de recuperación limitó la capacidad de recibir subsistencias

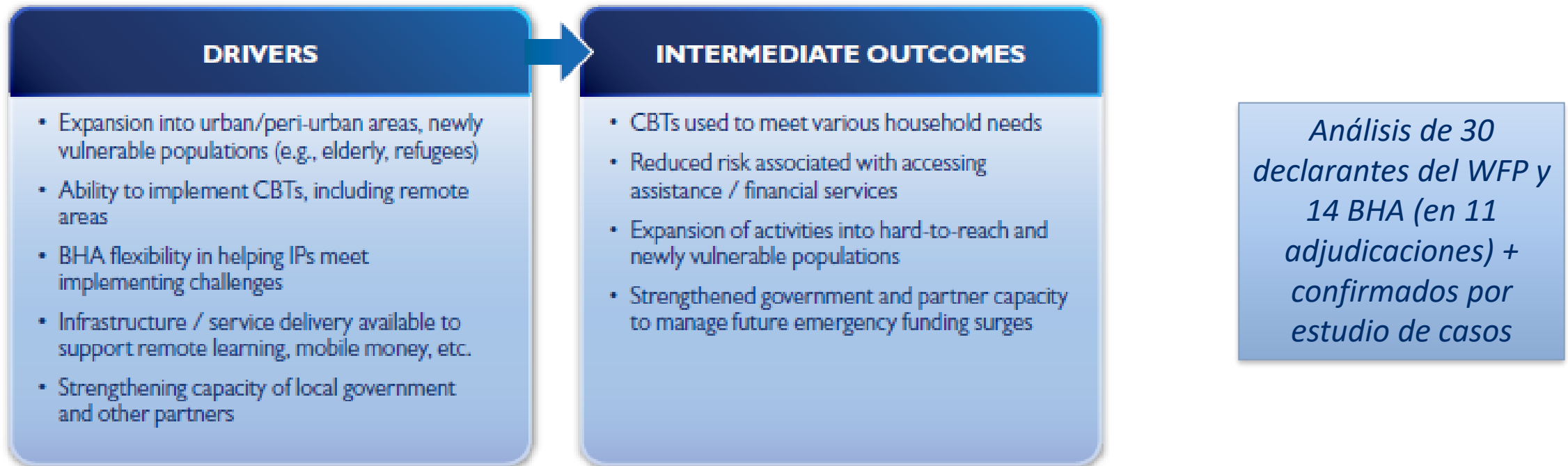
BHA permitió que los IP se adaptaran a las necesidades y condiciones en cambio continuo

Las emergencias complejas degradaron los Puntajes del Índice de consumo de alimentos (FCS) y empeoraron el puntaje del Índice de Estrategias de Afrontamiento (CSI) en 2022; algunos países exhibieron una mejora pequeña en el CSI, pero menor en FCS (consulte el mapa en la diapositiva próxima)

“La ayuda fue muy importante porque estamos desplazados y hemos perdido todo lo nuestro... y no tenemos dinero para comprar alimentos”.

– FGD Norte de Siria

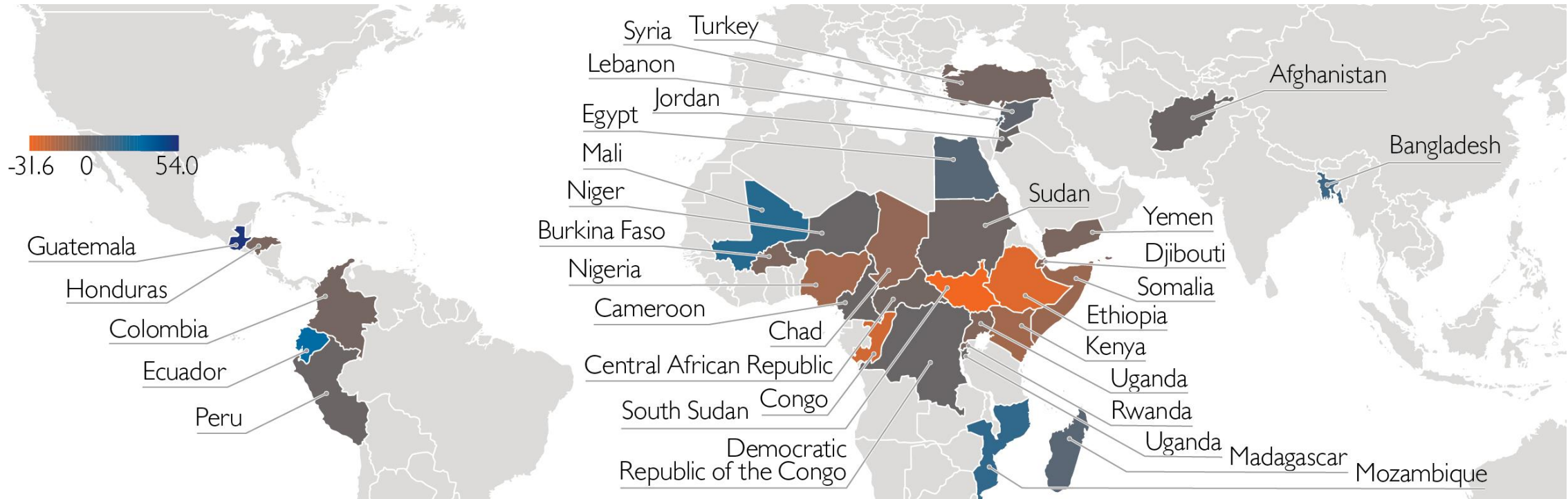
OBJ 2: TRAYECTOS DE RESULTADOS/IMPULSORES



Resumen de la tabla: La expansión a áreas urbanas y el alcance a poblaciones vulnerables mediante transferencias en efectivo (CBT) flexibles y la capacidad local fortalecida de los gobiernos y los socios [impulsores] ha reducido riesgos, ha mejorado el acceso a servicios y ha fortalecido la preparación para el aumento en financiación de emergencia [resultados intermedios]

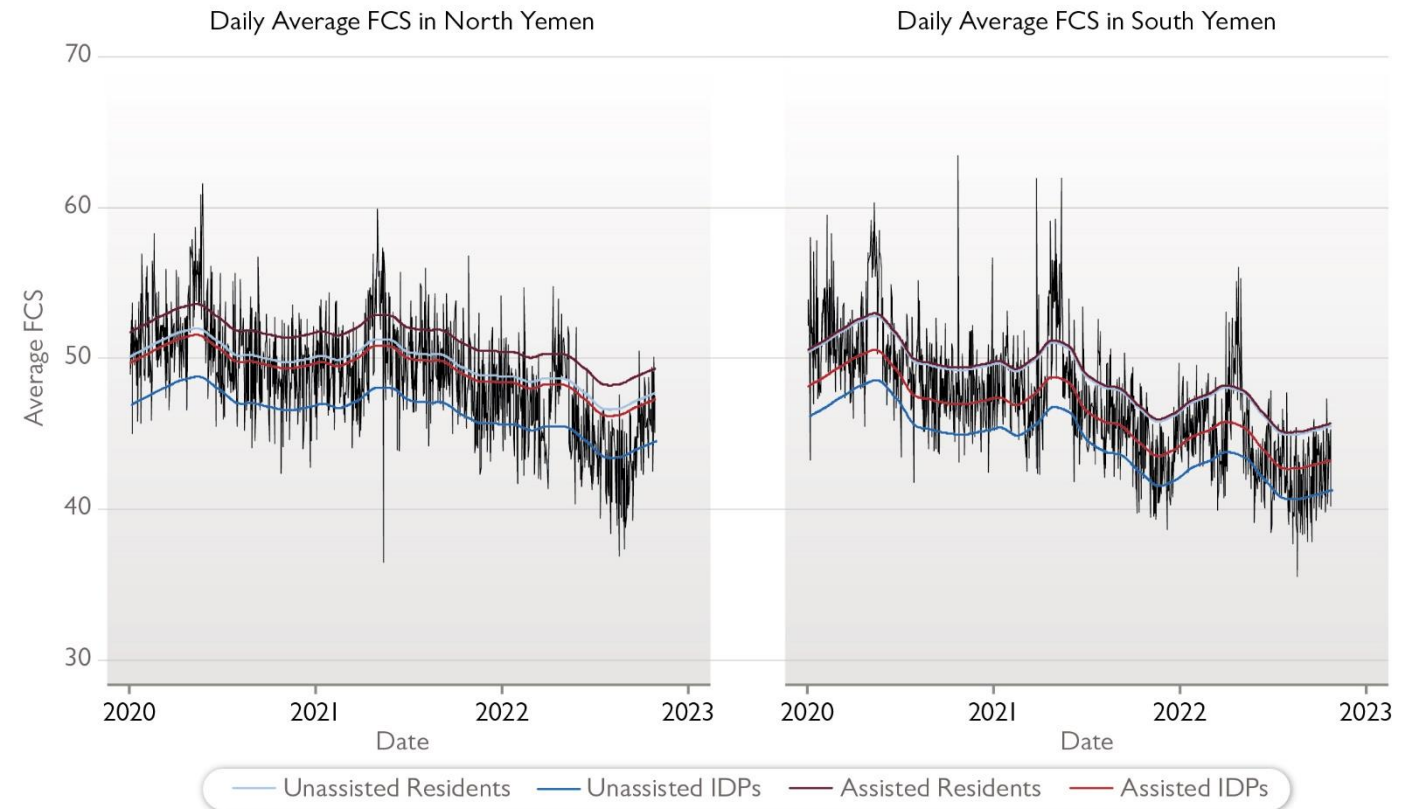
OBJ 2: RESULTADOS

El porcentaje de hogares con FCS aceptables mejoró en 13 de 33 países del WFP de 2021 a 2022 – consultar el mapa abajo (y 17 de 33 países con fondos del WFP informaron un CSI mejorado, no se muestra)



OBJ 2: DATOS DEL MVAM A NIVEL DE HOGARES EN YEMEN

- La ayuda mejoró el FCS en todos los hogares, pero las personas desplazadas internamente (IDP) tuvieron puntajes más bajos independientemente de la ayuda
- La ayuda en el norte de Yemen puede tener IDP que reciban asistencia más efectiva al mejorar el consumo, mientras que en el sur, la ayuda mejoró la seguridad alimentaria en todos los receptores
- A pesar de esto, las IDP sufrieron más desventajas que las no IDP.
- Este es un ejemplo de qué pueden lograr los socios de la evaluación y BHA con datos suficientes de control de resultados



FCS promedio de hogares de Yemen con ayuda del WFP comparada con los hogares sin ayuda en 2020-2022

OBJ 2: CONSIDERACIONES DE PROMOCIÓN

1. La ayuda en efectivo y con cupones es efectiva para lograr una respuesta rápida en áreas con servicios e infraestructura ya existentes, pero las modalidades alternativas o la financiación es necesaria donde estos no existen.
2. Mejorar la capacidad a niveles locales y nacionales impulsa la eficacia, eficiencia y sustentabilidad del programa, incluyendo la capacidad para la programación multisectorial.
3. La financiación de emergencia a gran escala es crucial para las necesidades inmediatas, pero su retiro debe ser gradual para evitar la erosión de los resultados. Consulte el Estudio de evaluación de la temática 2



[Haga clic para Obj 3 Resumen:](#)

OBJ 3: RESULTADOS CLAVE



Objetivo 3.1 Alcanzado en su gran mayoría: Aumentar el acceso a servicios de protección



Objetivo 3.2 Parcialmente alcanzado: Toda la programación debe abordar los temas de protección y género específicos del COVID-19



435,753 personas participaron en servicios de protección infantil (CP) (50% de las adjudicaciones de las PIO alcanzaron objetivos/90% de las ONG)



83,619 personas participaron en formación en protección



571,893 personas participaron en servicios de apoyo psicosocial y de salud mental (MHPSS) (78% PIO/96% ONG alcanzaron sus objetivos)



46/64 Adjudicaciones del sector de la protección se centró en personas que viven con discapacidades (PWD) y personas mayores



907,399 personas accedieron a servicios de derivación y prevención de violencia por razón de género (GBV) (75% PIO/73% ONG alcanzaron sus objetivos)

10 adjudicaciones en total incluyen a participantes LGBTQIA+*, la mayoría en la región de ALAC

*Lesbianas, Gay, Bisexuales, Transgénero, Queer, Intersex, y Asexuales más

OBJ 3: HALLAZGOS CLAVE

El indicador de logro fue alto en su gran mayoría, a pesar de que los resultados fueron en general más bajos para las PIO que para las ONG, con excepción del servicio de GBV

Los IP que no recibieron la adjudicación Complementaria en el año fiscal 2020 fueron reintegrados en el año fiscal 2021 después de cambios en la administración con un éxito alto percibido

Las adjudicaciones tuvieron un énfasis fuerte en la derivación y prevención de GBV

Menos de la mitad de las adjudicaciones en las poblaciones de personas mayores que tenían mayor riesgo por la vulnerabilidad relacionada con COVID-19.

Las actividades de protección llegaron a un número grande de personas y se las consideró como actividades 'que salvaron vidas'

"...Por lo general somos las únicas personas que proveen estos tipos de servicios [de protección] y por si mismas, salvan vidas. Estamos salvando vidas solo con estas intervenciones, especialmente con la cantidad de apoyo a través de esta adjudicación". ~IP KII PIO

OBJ 3: TRAYECTOS DE RESULTADOS/IMPULSORES



Análisis de 8 declarantes de KIIs y 3 BHA (En 9 adjudicaciones) + confirmados por estudio de casos

Resumen de la tabla: La ampliación de los servicios de protección a las poblaciones nuevas a través de la programación remota, actividades mejoradas y asociaciones inclusivas [impulsores] ha mejorado la cobertura del servicio, ha reducido barreras de acceso y riesgos, ha fortalecido las habilidades de la comunidad y proveedor para abordar dificultades de protección críticas [resultados]

OBJ 3: CONSIDERACIONES DE PROMOCIÓN

1. BHA debe continuar ampliando su cobertura a poblaciones nuevas y contextos muy vulnerables en temas de protección. La localización es esencial en este sentido.
2. Los IP deben tener en cuenta el impacto con capacidad de multiplicación de las policrisis durante la programación y BHA puede apoyar intercambiando lecciones aprendidas con actividades/socias.
3. Los IP deben considerar la posibilidad de expandir las modalidades remotas si son posibles para mejorar el alcance, la seguridad y la accesibilidad de los servicios de protección.
4. La sustentabilidad/durabilidad de las actividades específicas de protección y los resultados, especialmente para llegar a grupos marginados, debe recibir mejor apoyo a través de fondos de múltiples años.



[Haga clic para Obj 4 Resumen:](#)

OBJ 4: RESULTADOS CLAVE



Objetivo 4.1 Parcialmente alcanzado: Mejorar plataformas de logística y servicios comunes (incluyendo el Servicio Humanitario Aéreo de las Naciones Unidas, UNHAS)



Objetivo 4.2 Parcialmente alcanzado: Mejorar la administración de la información humanitaria y la coordinación de los servicios



Servicios de transporte de UNHAS con centro en Etiopía, Sur de Sudán y Nigeria (9 adjudicaciones)



212,762 pasajeros de UNHAS con 92 por ciento de satisfacción promedio; 950 organizaciones recibieron servicio



30,855 toneladas métricas de carga enviada por el Clúster de Logística



72 por ciento de los subsidios apoyaron las plataformas de coordinación y los clústeres



7,707 organizaciones usaron los servicios de administración de la información de las adjudicaciones de la HCIMA de ONG

78% de las adjudicaciones de la HCIMA derivó, participó u apoyó las evaluaciones multisectoriales y articuladas

OBJ 4: HALLAZGOS CLAVE

El sistema de Clúster fue fortalecido en los países del programa, con resultados mixtos en los niveles subnacionales

Las adjudicaciones hicieron posible las mejoras y las innovaciones en las evaluaciones y en la administración de la información

La capacidad de la Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) obstaculizó la coherencia de la respuesta en la pandemia

Los fondos de HCIMA se usaron generalmente en línea con los objetivos de BHA, pero, podrían haber sido más efectivamente usados y distribuidos

“Los socios estaban allí afuera, recogiendo datos. Los fondos de [HCIMA] nos permitieron llegar a lugares donde estaban los socios, reestableciendo algo de rigor, asegurando estándares, brindando apoyo y asegurando que las autoridades estuviesen comprometidas”. ~IP KII Oficina de África

OBJ 4: CONSIDERACIONES DE PROMOCIÓN

1. El apoyo de BHA para lograr mayor coherencia dentro del sistema humanitario tales como evaluaciones articuladas de financiación, intercambio de datos y planificación multisectorial debe continuarse y se debe expandir de manera transparente y estratégica. Esto incluye el apoyo del donante para fortalecer el rol de OCHA en estos componentes.
2. El apoyo continuo del donante debe abordar las brecha del sistema y a nivel del país, con inversiones para promover la participación local y fortalecer los mecanismos subnacionales.
3. BHA debe aumentar la financiación a innovaciones técnicas de las ONG con énfasis en datos y en administración de la información.



[Haga clic para Obj 5 Resumen:](#)

OBJ 5: CAPACIDADES CLAVE DESARROLLADAS



Objetivo 5.1 Parcialmente alcanzado: Apoyar el sistema humanitario y las capacidades del sector para coordinar y responder a una pandemia

(Subobjetivo 5.2 no incluido en el alcance de la evaluación ya que la financiación incluye esta evaluación)



Capacidad de vacunas (2 adjudicaciones)



Control de servicio/situación (2 adjudicaciones)



Cadena de suministros médicos (3 adjudicaciones)



RCCE/CEA/AAP(2 adjudicaciones)



Capacidad de aumento (6 adjudicaciones)



Capacitación en formación (9 adjudicaciones)

Las adjudicaciones globales construyeron capacidad de respuesta rápida y ágil para áreas de subsectores claves relacionadas con el impacto de la pandemia, incluyendo: Responsabilidad y participación comunitaria (CEA)/ Rendición de cuentas a las poblaciones afectadas (AAP), GBV, Salud sexual y reproductiva (SRH), MHPSS, y Nutrición

OBJ 5: HALLAZGOS CLAVE

El Objetivo 5 financió el desarrollo de varias herramientas y plataformas nuevas y la documentación de clases y estudio de la pandemia y de actividades de adjudicaciones (6 adjudicaciones produjeron 9 lecciones aprendidas y 44 estudio de casos)

La financiación sustancial a nivel global permitió que algunos IP asumieran roles convincentes de liderazgo como centros de coordinación y líderes técnicos en sus sectores respectivos

La construcción de capacidad en un periodo corto de tiempo probó ser difícil para las adjudicaciones globales. 82% de las adjudicaciones recibieron extensiones

Muchos de los IP siguen dependiendo de los fondos de BHA para seguir las operaciones del programa que se comenzaron y se expandieron a partir de la adjudicación Complementaria

“Creo que fue una oportunidad enorme para realmente inyectar capacidad y hacernos pensar de manera diferente, y para aplicar lo que aprendimos en COVID-19”. ~ IP KII Global

OBJ 5: CONSIDERACIONES DE PROMOCIÓN

1. BHA debe estar preparada para inyectar fondos adicionales para este objetivo desarrollando un mapa claro de las brechas de capacidad en la arquitectura internacional y creando un plan estratégico con mediciones de resultados — en coordinación con la Oficina para la Salud Global (BGH), los Centros de control y prevención de enfermedades (CDC) y otros donantes de importancia.
2. BHA debe trabajar en forma estrecha con la BGH y los CDC para asegurar que las inversiones de estas organizaciones sean sinergistas y adecuadas a la misión y a la estructura de estas organizaciones.
3. La BHA debe trabajar con los IP para desarrollar e incluir mediciones claras de resultados para tener capacidades de respuesta y de preparación ante una pandemia en notas de concepto.





EVALUACIÓN DE ESTUDIOS DE CASOS

RECOLECCIÓN DE DATOS CÚSTERS REGIONALES




Resumen del mapa: La recolección de datos del estudio de casos ocurrió en tres subregiones (América Central, África oriental y la respuesta regional de Siria con énfasis en cinco países

ESTUDIO DEL CASO HONDURAS

Puntos de referencia base:

- **Salud y Nutrición:** la integración de los servicios de nutrición y los comités de salud comunitaria con los centros de salud mejoraron en gran medida los resultados de salud durante la crisis y empoderó a las comunidades.
- **WASH y refugio:** para la respuesta simultánea al huracán, se restauraron los sistemas de agua y los refugios temporarios satisficieron las necesidades inmediatas, pero no tuvieron soluciones a largo plazo
- **Protección:** el apoyo de MHPSS redujo la angustia emocional y la capacitación en GBV empoderó a las mujeres a reconocer y abordar la violencia.
- **Seguridad alimentaria y subsistencias:** la ayuda en efectivo y la formación ayudó a los agricultores a mejorar la producción de los cultivos y apoyó la recuperación del negocio, pero el apoyo a largo plazo fue limitado.

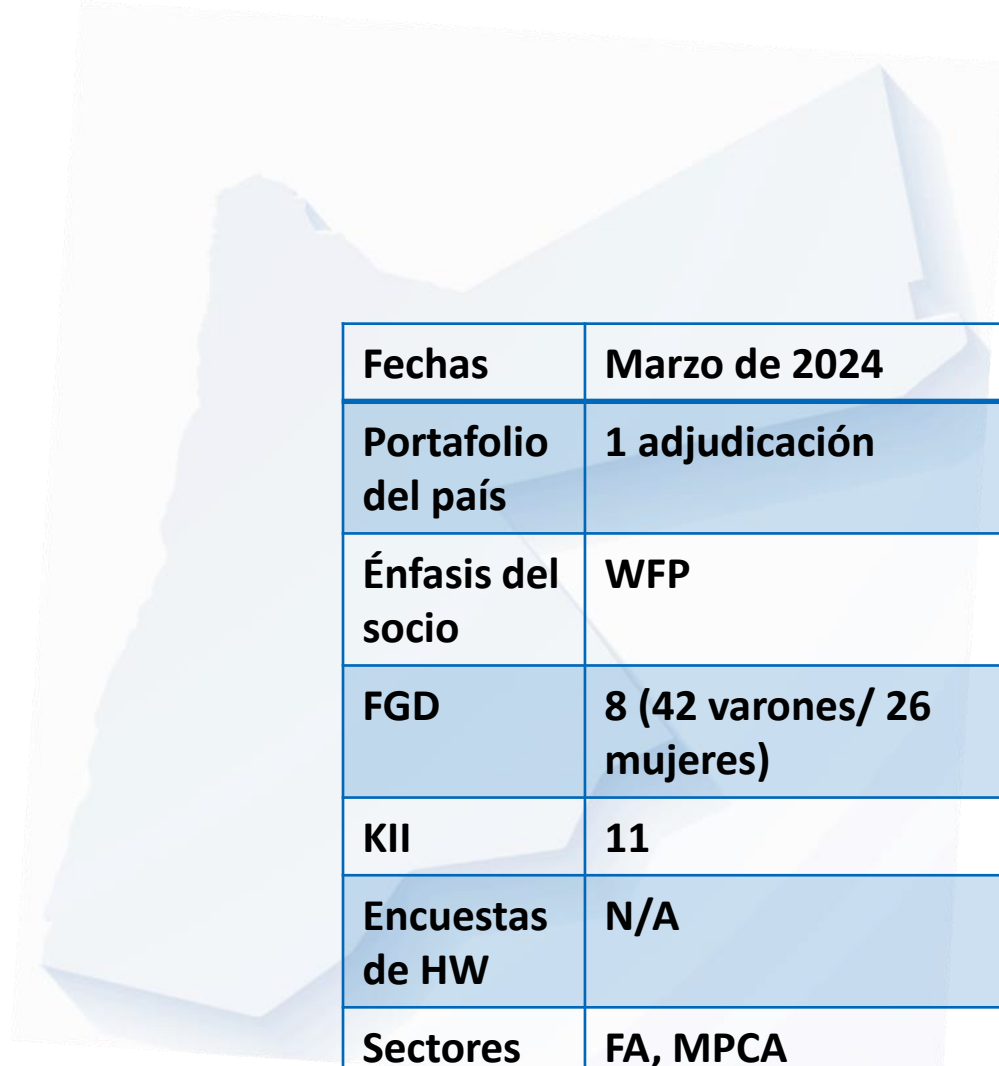


Fechas	marzo/abril de 2024
Portafolio del país	5 adjudicaciones
Énfasis del socio	UNICEF, Cruz Roja, WFP, Comunidades Globales
FGD	22, (56 varones/ 211 mujeres)
KII	8
Encuestas de trabajadores de la salud (HW)	32
Sectores	Salud, Nutrición, WASH, S&S, MPCA, FA, Subsistencias, Protección

ESTUDIO DEL CASO JORDÁN

Puntos de referencia base:

- Seguridad alimentaria y MPCA: La asistencia en efectivo fue crítica para la supervivencia, pero a menudo insuficiente para cubrir todas las necesidades, especialmente por la suba en la inflación. La adjudicación Complementaria apoyó mayor llegada a refugiados urbanos, incluyendo refugiados que no eran sirios.
- Los refugiados dependían de efectivo para productos esenciales básicos; muchos redujeron las compras de carnes y verduras.
- Flexibilidad y confianza: El sistema de billetera virtual móvil del WFP y la mesa de ayuda de respuesta mejoró la accesibilidad y la satisfacción comunitaria.



Fechas	Marzo de 2024
Portafolio del país	1 adjudicación
Énfasis del socio	WFP
FGD	8 (42 varones/ 26 mujeres)
KII	11
Encuestas de HW	N/A
Sectores	FA, MPCA

ESTUDIO DEL CASO KENIA

Puntos de referencia base:

- **Nutrición:** La ayuda en temas de nutrición redujo la desnutrición entre niños, personas mayores, PWD y aquellos con enfermedades crónicas, no se informaron retrasos en envíos o faltas de existencias.
- **Seguridad alimentaria y subsistencias:** La ayuda en efectivo y con cupones mitigó la inseguridad alimentaria en áreas urbanas, revivió los negocios pequeños y brindó un apoyo financiero flexible.
- **Protección social:** La colaboración con gobiernos locales y los bancos hicieron posible transferencia en efectivo transparentes y eficaces, salvaguardando a los beneficiarios de las deducciones de préstamos.

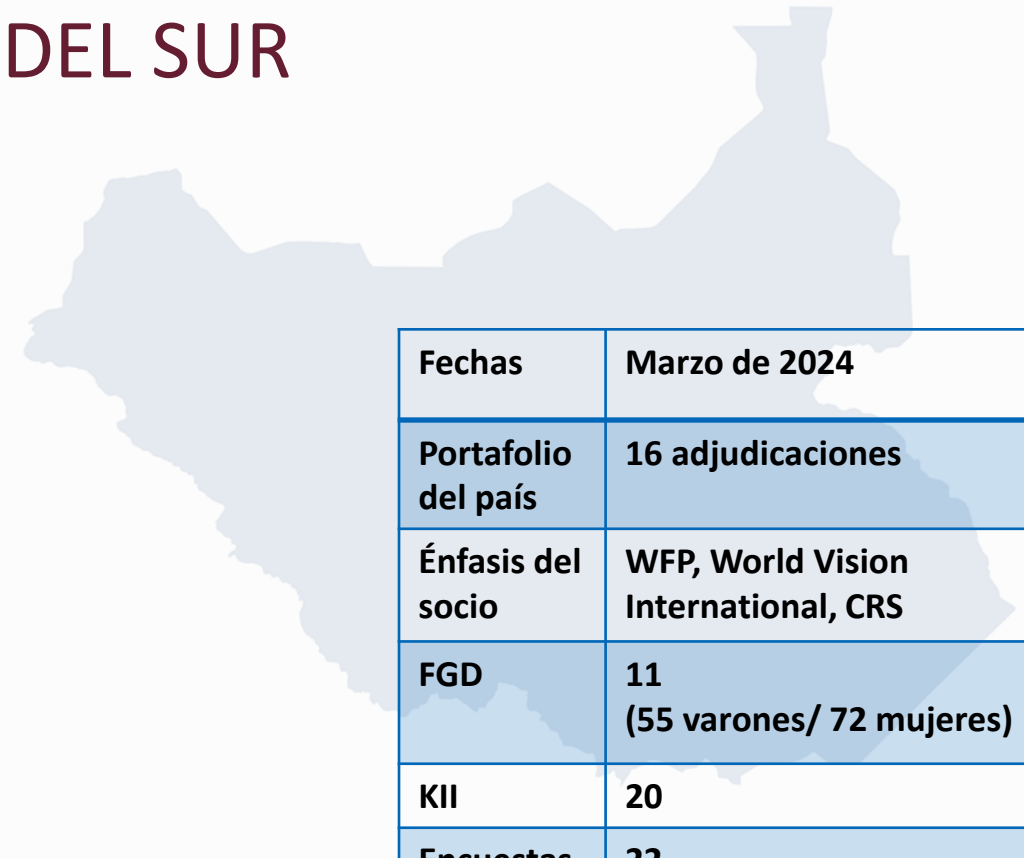


Fechas	Marzo de 2024
Portafolio del país	2 adjudicaciones
Énfasis del socio	WFP
FGD	14, (37 varones/ 102 mujeres)
KII	30,
Encuestas de HW	N/A
Sectores	FA, MPCA, Nutrición

ESTUDIO DEL CASO DE SUDÁN DEL SUR

Puntos de referencia base:

- Salud, WASH, Nutrición Los mensajes de salud redujeron la información confusa y reducida sobre COVID-19, mientras que las clínicas móviles y los centros WASH mejoraron la higiene y el acceso a la atención; pero la falta de mantenimiento sostenido de estos centros y servicios sigue siendo un desafío.
- Seguridad alimentaria y subsistencias: La asistencia en efectivo y los insumos agrícolas mejoraron la seguridad alimentaria y las subsistencias, pero la recuperación se degradó una vez que la adjudicación Complementaria terminó.
- Protección: GBV y los servicios de protección empoderaron a las mujeres y niñas, pero la prevención y el apoyo a largo plazo sigue siendo difícil.

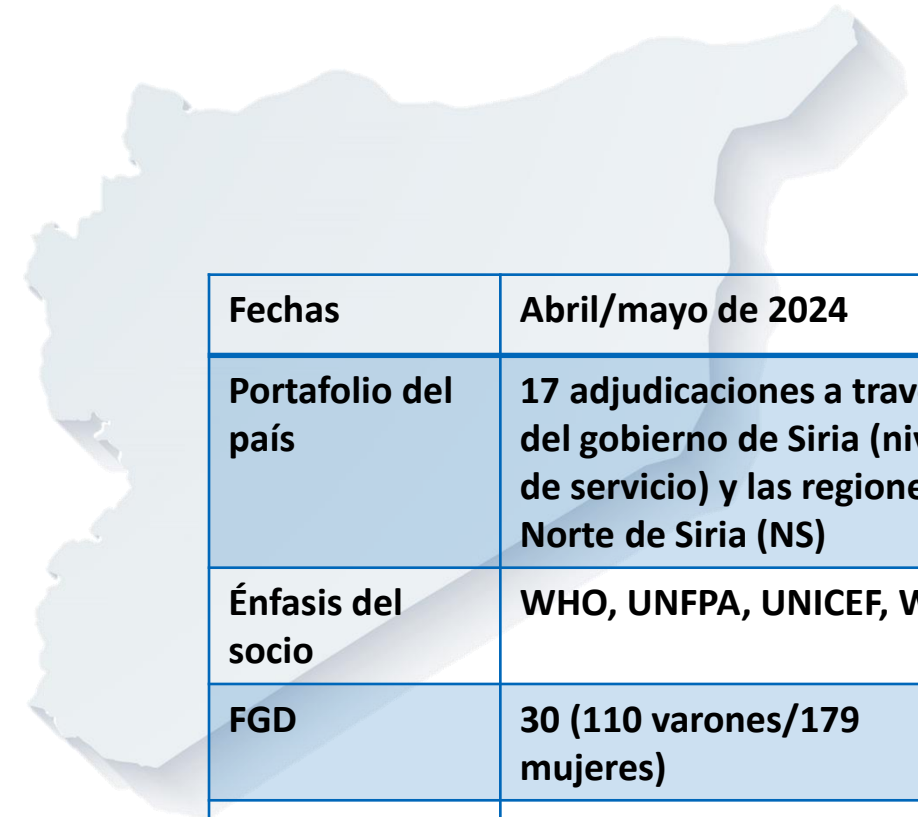


Fechas	Marzo de 2024
Portafolio del país	16 adjudicaciones
Énfasis del socio	WFP, World Vision International, CRS
FGD	11 (55 varones/ 72 mujeres)
KII	20
Encuestas de HW	22
Sectores	FA, MPCA, Salud, WASH, Nutrición, Protección

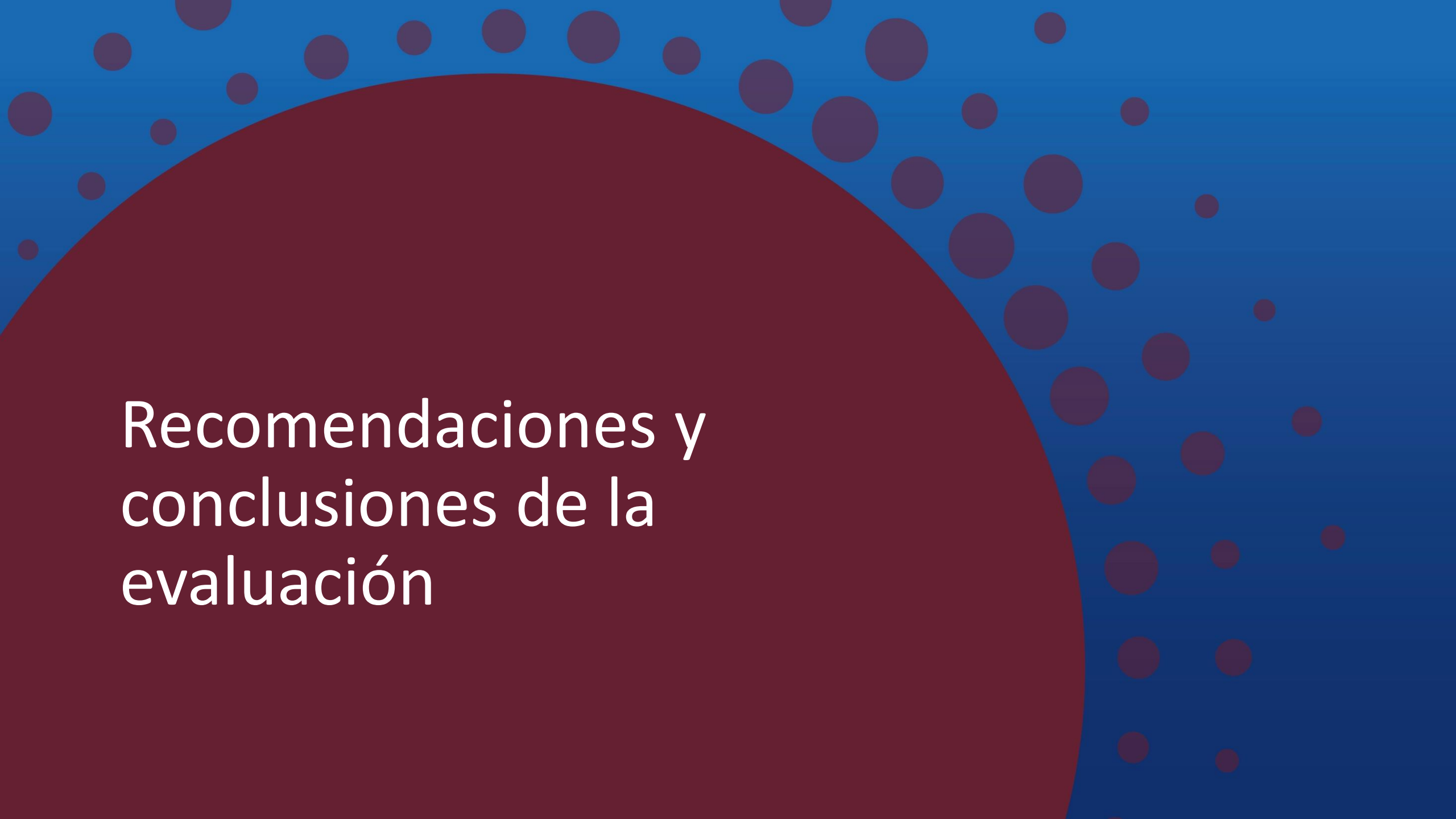
ESTUDIO DEL CASO SIRIA

Puntos de referencia base:

- Salud, WASH, Nutrición Los esfuerzos de prevención de COVID-19 mejoraron la higiene y la consciencia de salud y las prácticas, incluyendo cólera continuo y otros brotes, mientras que las intervenciones en nutrición mejoraron la nutrición infantil. Pero los temas de calidad del agua continuaron (nivel de servicio)
- Seguridad alimentaria y subsistencias: La ayuda directa mejoró la seguridad alimentaria para poblaciones en campamentos, pero el impacto a largo plazo es leve por reducciones de importancia en ayuda desde la pandemia.
- Protección: Servicios abordados matrimonio precoz y trabajo infantil, con equipos móviles que proveían ayuda psicosocial en áreas remotas (nivel de servicio). La resiliencia y la consciencia de salud mental mejoró mediante el apoyo psicológico para las poblaciones desplazadas que enfrentaban estrés por desplazamiento y COVID-19 (NS).



Fechas	Abril/mayo de 2024
Portafolio del país	17 adjudicaciones a través del gobierno de Siria (nivel de servicio) y las regiones del Norte de Siria (NS)
Énfasis del socio	WHO, UNFPA, UNICEF, WFP
FGD	30 (110 varones/179 mujeres)
KII	45,
Encuestas de HW	75,
Sectores	Protección, Salud y WASH, FA



Recomendaciones y conclusiones de la evaluación

CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO

- La adjudicación Complementaria abordó los efectos indirectos y directos de la pandemia, con logros importantes en los objetivos de financiamiento
 - Efectos no intencionados: se llegó a poblaciones nuevas, socios financiados de no emergencia, y preparación para una pandemia en todos los niveles (ejemplos)
 - QuIP – atribución a BHA: La mayoría de los KII de los IP dijeron que la financiación era esencial para lograr impacto o ayudó a expandir y apoyar los servicios continuos (21/24)
- BHA tomó **decisiones clave del diseño de la financiación** para asegurar puntualidad y eficiencia, con algunas negociaciones en torno a responsabilidad y alineación con la estrategia de financiación
 - La coherencia de BHA de respuesta en torno a **la estrategia de financiamiento global** puede mejorarse
- La respuesta ante el COVID-19 ha cambiado **el modo de pensar de los socios humanitarios** en cuanto a qué debe lograrse incluso en un contexto humanitario (es decir, durabilidad, capacidad)

RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

1. **Capacidad de liderazgo global de BHA:** se desarrollaron roles de coordinación en los sectores, interagencia
2. **Estrategias mejoradas en tiempo real de los sistemas de supervisión y evaluación*:** evaluación en tiempo real y aprendizaje lanzados para aumento del financiamiento; mejora continua de la administración de datos e indicadores y creación de informes de las PIO
3. **Persistencia de resultados es el negocio de BHA en las crisis prolongadas:** planes y sistemas en vigencia con socios para proteger y mantener la inversiones
4. **El papel de la financiación humanitaria para la generación de capacidades*:** guía necesaria en el fortalecimiento de las capacidades con los gobiernos locales, inversión necesaria en las estructuras de coordinación y el desarrollo de estrategias para las capacidades en una pandemia
5. **Asegurar el uso continuo de las innovaciones de la pandemia:** inversiones en infraestructura y tecnología para apalancar las respuestas rápidas y remotas; y la continuación de los procesos internos efectivos de BHA

*Esta recomendación se construye sobre la base de la evaluación de COVID-19 de BHA del año fiscal 2020. Consulte el resumen de recomendaciones del año fiscal 2020 en el Anexo F.

¡GRACIAS!

[Consulte el ANEXO para acceder a los informes de los estudio de casos, las tablas de indicadores por objetivo y otra información complementaria](#)

Encuentre otros compromiso de la serie de evaluaciones del COVID-19 aquí:

- [Informe de evaluación de la temática 1](#): Capacidades de preparación ante una pandemia en entornos humanitarios
- [Informe de evaluación de la temática 2](#): Lecciones aprendidas en el aumento de financiación de BHA

Preguntas: maryada@tangointernational.com

Cover photo credits: *(left)* USAID/Jordan, *(center)* USAID/Kenya, *(right)* USAID-ACCESO/Fintrac Inc./Honduras

This report is made possible by the generous support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents are the responsibility of the Evaluation of BHA's COVID-19 Response Award and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.