

Registro Nacional de Evaluaciones de Intervenciones Públicas

Ficha técnica de la Evaluación de Diseño, Implementación y Desempeño (DID) de Acompañamiento Socioeducativo Adolescente

1. Descripción de la intervención

Nombre de la Intervención:	Acompañamiento Socioeducativo Adolescente		
Área Programática:	Salud (Nº 13)	Objetivos de Desarrollo Sostenible:	Salud y Bienestar (Nº 3)
Organismo responsable:	Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE)		
Objetivo de la intervención:	Los adolescentes (entre 10 y 19 años) usuarios de ASSE, adquieren hábitos de vida saludable, concurren periódicamente a controlar su salud e incorporan herramientas para la construcción de su proyecto de vida, mediante estrategias de sensibilización, comunicación y educación que ayuden a superar la vulnerabilidad sanitaria.		
Principales características:	<p>A través del trabajo de atención personalizada mediante un servicio de cercanía realizado por Agentes Socioeducativos (AS), los adolescentes reciben información, asesoramiento y educación sobre salud integral. El AS cuenta con el Espacio Adolescente (EA) de los centros de salud de ASSE para el relacionamiento con los adolescentes. Por otro lado, se brinda a madres y padres adolescentes acompañamiento, realizando la captación en la etapa del embarazo y hasta que el niño cumple un año, enfocado en el cuidado de la salud y promoviendo la construcción de proyectos de vida.</p> <p>Se realizan otras acciones informativas y de sensibilización, a partir de generar redes con instituciones de cada zona (centros de educación formal, centros juveniles, recreativos, etc.).</p>		
Presupuesto anual (2012):	\$U 14.522.000	Año de comienzo:	2008

2. Ficha técnica del estudio

Nombre:	Evaluación de Diseño, Implementación y Desempeño (DID) de la intervención				
Tipo de estudio:	Evaluación de Diseño, Implementación y Desempeño (DID) con énfasis en Diseño e Implementación				
Organismo responsable del estudio:	Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP); Dirección de Presupuestos, Control y Evaluación de la Gestión; Dirección de Gestión y Evaluación (AGEV)				
Año de realización del estudio:	2013	Período evaluado:	2008-2012	Duración del estudio:	6 meses
Equipo Evaluador:	Fernando Pintos, María Pía Pirelli, Andrea Vieytes				

2.1. Objetivo del estudio

Esta evaluación tuvo como propósito brindar insumos técnicos para: (i) facilitar el aprendizaje organizacional de la intervención; (ii) impulsar acciones de mejora y (iii) apoyar el proceso de toma de decisiones.

En el caso particular del estudio de esta intervención, el análisis se centró, sobre todo, en los temas de diseño e implementación. La intervención que en la actualidad se ejecuta desde la órbita de ASSE, había tenido su origen en INFAMILIA en el año 2004. Luego de sucesivas modificaciones en sus objetivos, era importante evaluar la teoría de cambio planteada y la forma en que se llevaba adelante desde su estructura organizacional.

2.2. Estrategia metodológica

La estrategia metodológica de este estudio se basó en un enfoque formativo y sumativo. El enfoque formativo, guió la evaluación hacia la detección de lecciones aprendidas que pudieran ser incorporadas al desarrollo de la propuesta, vinculadas con procesos, gestión, entre otros. Por su parte el enfoque sumativo, la orientó a la elaboración de juicios de eficacia, eficiencia, calidad, pertinencia y sostenibilidad sobre la intervención evaluada.

Como forma de asegurar la confiabilidad y validez de las conclusiones se recurrió a la triangulación en un sentido comparativo contemplando distintas dimensiones. Por un lado se triangularon datos, utilizando distintas fuentes aportadas por la intervención, o generadas por el equipo evaluador. En segundo lugar se combinó la expertise del equipo evaluador, conformando un equipo especialmente para la evaluación que integró disciplinas diferentes y complementarias. En tercer lugar se enriqueció el análisis con diferentes marcos teóricos. Por último se combinaron metodologías, y métodos cuantitativos y cualitativos.

Inicialmente se definió el alcance de la evaluación por parte de AGEV, partiendo de un enfoque participativo que busca involucrar a la intervención en el proceso de evaluación, no solo en esta etapa sino también en la gestión de información y en la revisión de los informes intermedios y finales de la evaluación. El diseño de evaluación original se ajustó en función de nuevas preguntas de investigación que fueron surgiendo y la información disponible, manteniendo los lineamientos metodológicos y objetivos definidos al inicio del estudio.

Para asegurar la calidad técnica del producto y el cumplimiento de los objetivos del proceso de evaluación, se contó con el acompañamiento activo por parte de AGEV a través de todo el proceso.

La estrategia de análisis partió de la identificación del diseño de la intervención (sus resultados esperados, teoría del cambio, servicios, actividades, e indicadores), para luego analizar la consistencia del mismo con el problema o necesidad que la intervención buscaba superar, y su coherencia con la implementación efectivamente realizada (estructura organizacional, procesos de producción de los servicios, funciones de gestión, coordinación). A su vez se analizó en qué medida la misma se estaba aproximando a los resultados esperados (beneficiarios, cobertura, focalización, y evolución de los indicadores específicos de cada resultado), y si había evidencia que permitiera explicar estos resultados a partir de su diseño e implementación. También se analizaron los costos y desempeño financiero, y se plantearon

juicios generales en relación a la sostenibilidad, continuidad y oportunidades de mejora de la misma.

2.3. Fuentes de información

2.3.1. Fuentes primarias

Las fuentes primarias de información (producidas en el marco del presente estudio) utilizadas en la evaluación fueron las siguientes:

- Visitas de campo a centros de salud y sus respectivos Espacios Adolescente en Durazno, Florida, Sayago, Barros Blancos y Ciudad vieja
- Entrevistas en profundidad a técnicos vinculados a la intervención a nivel central, a técnicos en la coordinación y Agentes Socioeducativos que se desempeñan en territorio.
- Se realizó una recolección de información cuantitativa a partir de una solicitud específica para completar datos de indicadores que se encontraban sin seguimiento. Se realizó la consulta a los referentes de los Espacios Adolescentes de cada centro y se sistematizaron los datos buscando obtener información sobre el desempeño a nivel de productos o servicios.

2.3.2. Fuentes secundarias

Las fuentes secundarias (producidas por terceros) utilizadas en esta evaluación fueron:

- Bases de datos de registro de usuarios de ASSE
- Encuesta Continua de Hogares para estimación de población potencial y objetivo.
- Información presupuestal proveniente del Sistema Integrado de Información Financiera (SIF) y de la aplicación ¿A dónde van nuestros impuestos? <http://agev.opp.gub.uy/advni/#/~/~cr-eacute-dito-total-2016>
- Información financiera y de RRHH proveniente de la oficina responsable de ASSE a nivel central.
- Estudios previos de evaluación realizada por consultorías externas a la intervención.

2.4. Perfil del equipo técnico responsable

El equipo técnico que llevó adelante la evaluación se conformó con profesionales que combinaron conocimientos en las siguientes áreas: (i) Salud Pública; (ii) metodología de evaluación e investigación; (iii) análisis organizacional, (iv) análisis presupuestal y contable. También se contó con el aporte técnico de un experto internacional en temas de salud pública especializado en obstetricia.

Para la integración del equipo se recurrió a profesionales contratados a través de llamados públicos. A su vez se contó con una contraparte de AGEV que supervisó la calidad técnica del informe, y ofició como enlace con la intervención evaluada para tramitar las solicitudes de información y coordinar las puestas en común.

1.1.Principales hallazgos

La evaluación identifica problemas de consistencia a nivel de diseño, en cuanto a la definición de los resultados a obtener y las herramientas de medida adecuadas para evaluarlos. Se recomienda: (i) formalizar el concepto de vulnerabilidad sanitaria, para (ii) redefinir el problema, priorizando aquellas dimensiones de la vulnerabilidad sanitaria en donde se espera obtener resultados, adecuando la estrategia al logro de los mismos, y (iii) realizando una nueva

reestructura de la intervención apoyada en el conocimiento tácito y la experiencia de quienes trabajan en el terreno (los AS), considerando teorías actualizadas, experiencias internacionales y otras intervenciones nacionales que superponen algunos de los servicios brindados.

Luego de revisada la definición del problema, se recomienda que la estrategia de la intervención: (i) se centre en brindar un servicio de acompañamiento intensivo (continuado y cercano) desde el Espacio Adolescente (ii) con acciones de acompañamiento que se continúen a lo largo del tiempo tanto como la situación derivada de la vulnerabilidad sanitaria lo amerite, (iii) coordinando tareas con otras intervenciones en el mismo territorio, como por ejemplo Uruguay Crece Contigo (UCC).

La información procesada y disponible para la evaluación hace evidente la necesidad de definir un sistema de información que permita el monitoreo de la intervención, se recomienda (i) diseñar un sistema sencillo de M&E que permita ser alimentado desde el territorio y mida los resultados globales de la intervención cuantitativa y cualitativamente.

Existen diversos programas y áreas dentro del Estado que abordan cuestiones relativas a la vulnerabilidad de los adolescentes, por lo tanto, surge la necesidad de mejorar la coordinación interinstitucional con dichas intervenciones. Se recomienda al Área de Niñez y Adolescencia (ANA) de ASSE: (i) planificar la coordinación interinstitucional y (ii) establecer acuerdos y espacios para el desarrollo del intercambio. A la vez, se detecta falta de coordinación a nivel interno también, por ejemplo, entre las orientaciones técnicas del ANA y las Red de Atención Primaria (RAP), por lo tanto se plantea (i) definir instancias de planificación periódicas entre ambas áreas de la organización para alinear orientaciones.

A partir de la redefinición del propósito de la intervención, se recomienda (i) revisar y ajustar la distribución de los Agentes Socioeducativos en el territorio, (ii) definiendo áreas de cobertura prioritarias en función de indicadores globales de vulnerabilidad sanitaria y la población con necesidades de acompañamiento.