

Registro Nacional de Evaluaciones de Intervenciones Públicas

Ficha técnica de la Evaluación de Diseño, Implementación y Desempeño (DID) de la intervención Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)

1. Descripción de la intervención

Nombre de la intervención:	Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)		
Área Programática:	Salud (13)	Objetivos de Desarrollo Sostenible:	Salud y Bienestar (3) Igualdad de Género (5)
Organismo responsable:	Ministerio de Salud (MSP) – Dirección General de la Salud (DIGESA)		
Objetivo de la intervención:	Consolidar la reducción de la mortalidad materna por abortos inseguros y asegurar el cumplimiento de la normativa para el acceso oportuno al proceso de IVE.		
Principales características:	Creada a partir de la Ley 18.987 de IVE. La intervención es llevada adelante por el MSP quien regula y reglamenta la Ley y los prestadores de salud que implementan la misma. Los servicios de la intervención son: (i) elaboración y actualización de manuales de procedimientos y guías técnicas para la aplicación del proceso IVE, (ii) realización del monitoreo de la ejecución del proceso a cargo de los prestadores de salud del SNIS, (iii) difusión y promoción de los derechos de salud sexual y salud reproductiva, (iv) atención oportuna del proceso IVE.		
Presupuesto anual (2015):	\$50.245.280 ¹	Año de comienzo:	2012

2. Ficha técnica del estudio

Nombre:	Evaluación de Diseño, Implementación y Desempeño (DID) de la intervención Interrupción Voluntaria del Embarazo				
Tipo de estudio:	Evaluación de Diseño, Implementación y Desempeño (DID) con énfasis en implementación y desempeño				
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:	2016	Período evaluado:	2012-2015	Duración del estudio:	5 meses
Equipo evaluador:	María Noel Cascudo, Ana Sosa y Óliver Socas				

¹ Este presupuesto se estimó para el año 2015 en pesos corrientes, realizando algunas consideraciones: (i) se incluyen los gastos de recursos humanos, análisis clínicos, medicación (en los efectores públicos y privados), (ii) se agregaron los gastos en remuneraciones y funcionamiento de los equipos del área de Salud Sexual y Salud Reproductiva del MSP.

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 este sentido, en esta evaluación se tuvo como objetivo identificar acciones que potenciaran la implementación de una estrategia que venía siendo implementada, por lo cual se hizo foco en aspectos del proceso de IVE.

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. 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 cuantitativas y cualitativas.

Inicialmente se definió el alcance de la evaluación por parte de AGEV, partiendo de un enfoque participativo que busca involucrar a quienes gestionan 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 la conducción técnica por parte de AGEV y el acompañamiento en todas las etapas del 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:

- Entrevistas en profundidad a integrantes de la intervención (responsables del área de Salud Sexual y Salud Reproductiva del MSP).
- Entrevistas en profundidad a integrantes de organizaciones civiles feministas.
- Visita y entrevista a los equipos responsables de la implementación del proceso IVE en efectores públicos y privados.

2.3.2. Fuentes secundarias

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

- Datos provenientes de la base de datos IVE que mantiene actualizada el área de SSySR del MSP.
- Manuales de procedimiento y guías técnicas de IVE.
- Información presupuestal proveniente del Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF) y de la aplicación: ¿A dónde van nuestros impuestos?
- Información de RRHH proveniente del Departamento de Gestión Financiera del MSP.

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) sectorial (en el área de salud sexual y salud reproductiva); (ii) metodología de evaluación e investigación; (iii) análisis organizacional, y (iv) análisis de costos y presupuesto.

Para la integración del equipo se recurrió a profesionales contratados a través de llamados públicos. A su vez se contó con una contraparte por parte 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 reuniones de puestas en común.

2.5. Principales hallazgos

Consolidación de la baja de la mortalidad materna por aborto inseguro. Sin muertes durante 2014 y 2015 (una sola en 2016).

Es un proceso innovador a nivel mundial y único país en América del Sur con IVE. Utiliza el método de menor riesgo para la salud de la mujer (método medicamentoso), con procesos sistematizados para la atención oportuna de IVE (manuales de procedimientos, guías técnicas).

Cuenta con importante volumen de información que cada prestador reporta al MSP sobre IVE.

Dificultad en la conformación de equipos multidisciplinarios simultáneamente para la segunda consulta IVE (médico ginecólogo, área social y área mental), entre otros factores se da por la objeción de conciencia de los ginecólogos (p.e. en el año 2013 un 30% se declararon como objetores, en todo el país).

Existe un escaso relacionamiento con el Departamento de Fiscalización (MSP) para realizar seguimiento en la implementación del proceso IVE, en los efectores de salud.

Sistema de información no automatizado, reportes realizados a mano.

Las principales recomendaciones asociadas a esta evaluación tienen que ver con: (i) sistematizar el cálculo de población objetivo (cifras ocultas de abortos clandestinos), de acuerdo a parámetros de cálculos internacionales, (ii) analizar las barreras de acceso al proceso IVE que dan cuenta de la cifra de muertes maternas por aborto inseguro, (iii) mejorar sistema de registro de indicadores de seguimiento de la implementación de IVE, agregando indicadores de eficiencia y calidad y se recomienda monitorear específicamente los tiempos entre IVE1 y 2, reiteración de IVE, demoras en cambio de prestador, (iv) analizar de forma sistemática las dificultades a la hora de conformar los equipos multidisciplinarios en el IVE2 considerando las cifras de objetores de conciencia en el país y realizando un protocolo para el uso de videoconferencia, (v) implementar una coordinación fluida y permanente entre el área de SSySR con el departamento de Fiscalización del MSP.