



I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

DESCRIPCIÓN

El programa busca reducir las barreras de acceso a atención de salud de personas y familias en situación de vulnerabilidad y exclusión social, brindándoles atención especializada en salud mental.

El equipo multiprofesional a cargo del programa, compuesto generalmente por un psicólogo, un terapeuta ocupacional, un asistente social y un médico; realiza una evaluación integral del usuario para posteriormente elaborar un plan de intervención personalizado. Dependiendo de la complejidad del caso, se atenderán en atención primaria (CESFAM) o en atención de salud mental especializada (COSAM).

El programa incluye atenciones individuales y grupales, vistas, talleres, coordinaciones intersectoriales y gestión de redes a cargo del equipo especializado; y fármacos cuando se requieran.

El Programa de Apoyo a la Atención en Salud Mental cuenta con dos modalidades de atención: Calle y Abriendo Caminos; determinadas por la población que atiende, persona en situación de calle (adultos), y niños, niñas y adolescentes con adulto significativo privado de libertad, y sus cuidadores.

El Programa es ejecutado por las municipalidades Recoleta, Colina, Estación Central, Santiago, Maipú, San Joaquín, San Bernardo y Quinta Normal; y se implementa en centros de atención primaria o de especialidad de dichas comunas. Los Servicios de Salud Norte, Central, Sur y Occidente de la Región Metropolitana, realizan la supervisión y asistencia técnica a los ejecutores junto a los profesionales del nivel central del Ministerio de Desarrollo Social.

El programa se implementa en las regiones: Metropolitana de Santiago.

Y se ejecuta por terceros: Municipio, Servicio o Institución Pública.

PROPÓSITO

Mejorar el acceso al sistema de salud y entregar atención integral en salud mental en la Red Pública de Salud a las personas en situación de calle y a los niños, niñas y adolescentes con adulto significativo privado de libertad y a sus cuidadores, mediante un modelo de atención con enfoque comunitario que considera las características y necesidades de cada grupo.

HISTORIA

Año de inicio: 2011

Año de término: Permanente

Otro tipo de evaluaciones externas: Si

- 2015: Estudio de Resultados y costos del Programa Piloto de Salud Mental. Medwave Estudios Limitada.
- 2015: Sistematización de experiencia comunitaria de intervención del programa personas en situación de ca. Galerna Estudios.
- 2015: Estudio del Modelo de Gestión Piloto de Salud Mental Chile Solidario. Servicios de Salud Metropolitana. Martínez, Medel, Miranda y González.

II. ANÁLISIS DE DESEMPEÑO

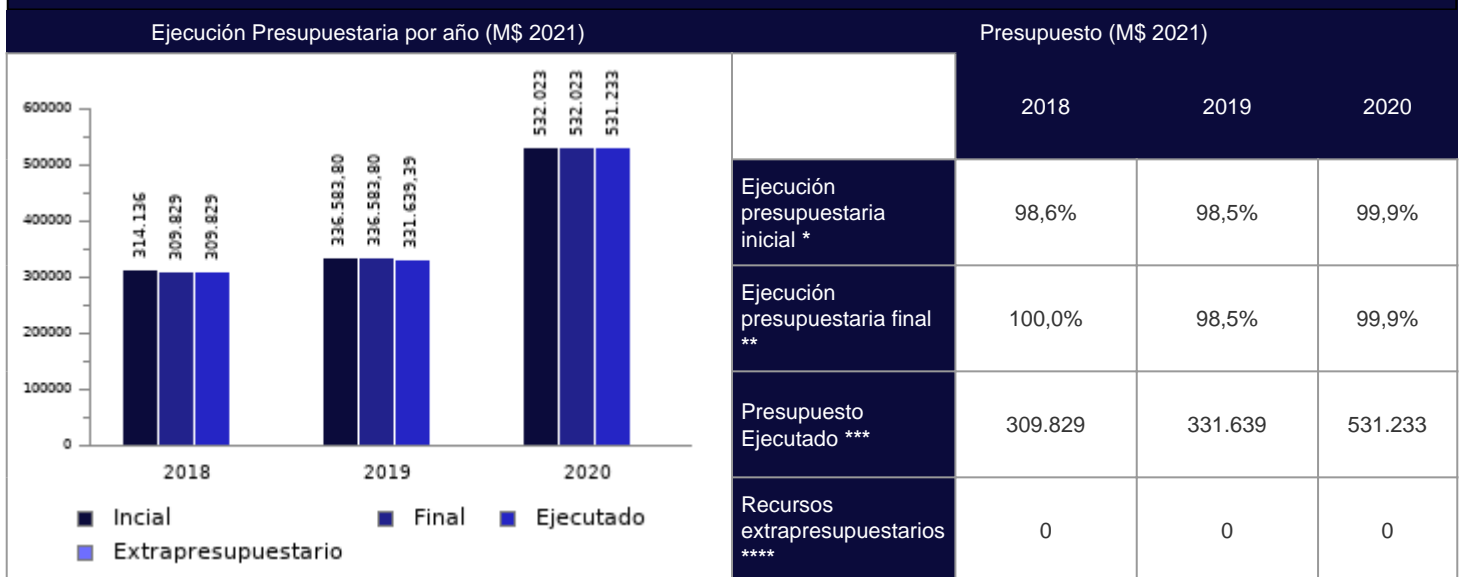
RESULTADOS ANALISIS DEL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA:

DIMENSIÓN	RESULTADOS	OBSERVACIONES EVALUADOR(ES)
Focalización y Cobertura		No aplica evaluación de focalización efectiva dado que programa reportará beneficiarios con posterioridad.

Eficiencia y ejecución presupuestaria	<ul style="list-style-type: none"> Ejecución presupuestaria respecto a presupuesto inicial 2020: Ejecución presupuestaria dentro de rango Ejecución presupuestaria respecto a presupuesto final 2020: Ejecución presupuestaria final dentro de rango Persistencia subejecución presupuestaria: No presenta problemas de persistencia en subejecución Gasto por beneficiario: El gasto por beneficiario 2020 presentó una variación fuera de rango, en comparación al promedio de los dos años anteriores (Promedio programa años anteriores: 670,1) El gasto administrativo se encuentra dentro de rango en comparación al promedio de programas de similares características (promedio grupo: 9,25). 	Sin observaciones respecto a la ejecución presupuestaria, estimación de gasto administrativo. Respecto al gasto por beneficiario, se observa un promedio fuera de rango. No obstante a aquello, y dada estructura de gestión y funcionamiento de programa, reporte de beneficiarios corresponde a un parcial y no al total de beneficiados para el año 2020.
Eficacia	<p>Respecto al indicador principal de propósito:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pertinencia: El indicador permite medir el objetivo del programa o iniciativa. Calidad: No se advierten deficiencias metodológicas en el indicador. Resultados respecto al año anterior: No aplica 	Sin observaciones respecto a la evaluación de pertinencia, calidad y resultado tanto de los indicadores de propósito como complementarios.

III. DESEMPEÑO 2020 DEL PROGRAMA:

PRESUPUESTO Y EJECUCIÓN



* La ejecución presupuestaria inicial corresponde a $(\text{presupuesto ejecutado año } t / \text{presupuesto inicial año } t) \times 100$. El presupuesto inicial corresponde al total de gastos definidos en la Ley de Presupuestos del Sector Público, o en su defecto, es el monto asignado inicialmente por el Servicio, cuando el programa/iniciativa no está expresamente identificada en la Ley de Presupuestos.

** La ejecución presupuestaria final corresponde a $(\text{presupuesto ejecutado año } t / \text{presupuesto final año } t) \times 100$. El presupuesto final incorpora las reasignaciones presupuestarias realizadas al Presupuesto Ley del año.

*** El presupuesto ejecutado corresponde al Presupuesto Ley ejecutado por los Servicios, no incluyendo los recursos extra presupuestarios declarados.

**** Detalla si el programa/iniciativa obtuvo recursos adicionales a los entregados por la Ley de Presupuestos.

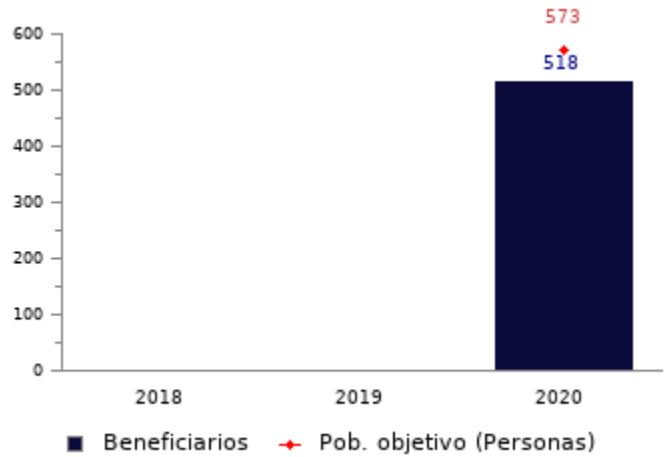
GASTO POR SUBTÍTULOS (M\$2021)

Subtítulo	Gastos administrativos	Total ejecutado
21 (Gastos en personal)	38.111	38.111
22 (Bienes y servicios de consumo)	116	4.395
24 (Transferencias Corrientes)	0	488.727
Gasto total ejecutado	38.226	531.233

POBLACIÓN

Población objetivo

Niños, niñas y adolescentes (entre 4 y 19 años) y/o su cuidador/a; y personas en situación de calle (adultas); que presenten trastornos o problemas de salud mental diagnosticados según criterios clínicos en centros de la red de salud, hasta completar los cupos del Programa disponible para las regiones: Arica y Parinacota, Atacama, Valparaíso y Metropolitana.



COBERTURA POR AÑO

2020

90,4%

EVOLUCIÓN GASTO POR BENEFICIARIO (M\$ 2021)*

2018

579

2019

644

2020

1.026

* Gasto por Beneficiario: (Presupuesto ejecutado año t / número beneficiarios efectivos año t).

COMPONENTES

GASTO Y PRODUCCIÓN DE COMPONENTES (M\$ 2021)

Componentes	Gasto ejecutado Miles de \$(2021)			Producción (unidad)			Gasto unitario Miles de \$(2021)		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Atención de Salud Mental	309.829	297.129	488.727	5.353	8.443	10.631	57,9	35,2	46,0
Capacitación a los equipos de salud.	0	0	4.279	0	46	17	N/A	0,0	251,7
Gasto administrativo	0	34.510	38.226						
Total	309.829	331.639	531.233						
Porcentaje gasto administrativo	0,0%	10,4%	7,2%						

INDICADORES

INDICADORES DE PROPÓSITO

Indicador	Efectivo 2018	Efectivo 2019	Efectivo 2020	Evaluación Pertinencia	Evaluación Calidad	Resultado respecto al año anterior
Porcentaje de usuarios que se mantienen en el programa por al menos 6 meses, durante el año t.	63,0%	70,0%	72,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	No aplica
Porcentaje de usuarios con un promedio mensual de atenciones realizadas, mayor o igual a 2 (estándar mínimo de atención del programa), durante el año t.	N/C***	N/C***	54,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	Debido a que el programa/iniciativa realizó modificaciones en su diseño y/o indicadores, no es posible evaluar el cumplimiento en relación al rendimiento del año anterior.

* S/I: Valor de indicador no informado.

** N/A: No aplica reportar valor del indicador en el presente periodo.

*** N/C: Valor no comparable dado que se realizaron ajustes o cambios en el indicador.

INDICADORES COMPLEMENTARIOS

Indicador	Efectivo 2018	Efectivo 2019	Efectivo 2020	Evaluación Pertinencia	Evaluación Calidad	Resultado respecto al año anterior
-----------	---------------	---------------	---------------	------------------------	--------------------	------------------------------------

Porcentaje de usuarios(as) que tienen diagnóstico de salud mental, durante los primeros 3 meses de atención en el programa.	87,0%	50,0%	90,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	No aplica
Porcentaje de profesionales de salud ejecutores del programa que cumplen satisfactoriamente capacitación, en el año t	S/I*	92,0%	50,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	No aplica

* S/I: Valor de indicador no informado.

** N/A: No aplica reportar valor del indicador en el presente periodo.

*** N/C: Valor no comparable dado que se realizaron ajustes o cambios en el indicador.

IV. OTROS ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

CONTRIBUCIÓN A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)

1. Fin de la pobreza: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo

3. Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

10. Reducción de las desigualdades: Reducir la desigualdad en y entre los países: Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles

POBREZA MULTIDIMENSIONAL

El programa presenta un potencial de contribución a la/a siguiente/s dimensión/es:

- Dimensión **Salud**, en específico, dado su potencial contribución a la/s carencia/s de: **Acceso a salud**

POBREZA POR INGRESOS

El programa/iniciativa no presenta potencial de contribución a la pobreza por ingresos

V. OBSERVACIONES INSTITUCIÓN

AJUSTES POR SITUACIÓN SOCIO SANITARIA

El programa declara haber experimentado modificaciones y/o reprogramaciones en su implementación a partir de la crisis sanitaria por el COVID 19.

Descripción de los cambios en la estrategia de intervención producto del contexto sanitario: En el contexto de emergencia sanitaria por pandemia COVID-19, declarada en el mes de marzo del año 2020, los equipos de salud a cargo del PAASAM en los centros de salud de la Red Pública, adoptan las medidas emanadas por el Ministerio de Salud y Direcciones de Salud Municipal para la reorganización y continuidad de la atención a la población usuaria. Los equipos de salud mental se mantienen trabajando por turnos en el centro de salud y en forma remota. En este marco, las atenciones médicas y prestaciones de salud mental se enfocan en intervenciones y seguimiento de usuarios a través de video llamada, mensajería (WhatsApp y correo electrónico), teleconsulta psiquiátrica y de salud mental, tratamiento farmacológico a los usuarios, visitas de salud mental, rescates, atenciones presenciales en casos de urgencia y mayor complejidad, y nuevos ingresos al programa. Las visitas domiciliarias, atenciones en terreno y los talleres fueron suspendidos inicialmente de acuerdo a indicaciones del Minsal; y se han ido implementado paulatinamente, de acuerdo a las medidas del Plan Paso a Paso y a la reactivación de las prestaciones de salud mental en la Red de Salud.

Las actividades de asistencia técnica a los equipos de salud y de supervisión en terreno de la implementación del programa, planificadas mensualmente junto a los referente técnicos de los Servicios de Salud, se reemplazan por video conferencias realizadas con una regularidad mensual, manteniéndose los canales de comunicación y el flujo de información a través de correo electrónico o contacto telefónico con el equipo técnico del MDSF. Adicionalmente, entre los meses de abril y noviembre, se implementa una planilla de seguimiento a través de la cual los equipos de salud dan cuenta de la situación del programa y de los usuarios en atención, cambios implementados en el centro de salud frente a la pandemia y levantamiento de alertas. Se realizan coordinaciones desde el nivel central del MDSF con los Servicios de Salud, a fin de dar respuesta a los requerimientos y necesidades de la población usuaria, dados a conocer por los equipos de salud o de la red intersectorial.

Los equipos del PAASAM mantienen contacto permanente con los programas sociales del MDSF: Calle, Noche Digna y Abriendo Caminos, a través de correo electrónico, contacto telefónico y video conferencias, con la finalidad de realizar el seguimiento y retroalimentación de los casos, y coordinar acciones en respuesta a las necesidades de los usuarios.

Respecto del proceso de expansión del PAASAM para el año 2020 a nuevas comunas de las regiones de Arica y Parinacota, Valparaíso, Atacama y Metropolitana, como consecuencia de la emergencia sanitaria, se reprograma el inicio de la ejecución del programa para el último trimestre del año. Dada las estrategias implementadas para la ejecución 2020 del PAASAM se acuerda junto a Minsal y los Servicios de Salud ejecutar el programa en 7 meses, destinando los recursos necesarios para la habilitación del programa, instalación de los profesionales en nuevos espacios (considerando los aforos requeridos), gastos en Elementos de Protección Personal, telefónica móvil y otros insumos médicos y farmacológicos que, como consecuencia de la pandemia, representaron un costo mayor al inicialmente presupuestado para el PAASAM. No obstante, destacar que en este período se mantienen las coberturas comprometidas para la expansión del programa y las prestaciones definidas para la población usuaria. Y, los ajustes realizados a la estrategia no implican una disminución en los gastos considerados para la atención integral de salud mental de la población beneficiaria.

OBSERVACIONES DE LA INSTITUCIÓN

Objetivo y Población: La información de población beneficiaria ingresada en el año 2020, es un avance de cobertura (518 personas), según lo informado por los equipos ejecutores en el mes de diciembre a través del Registro Mensual de Atenciones.

Se dispondrá de la información final de los beneficiarios efectivos al término de la ejecución del período 2020, en el mes de julio de 2021 (fecha en que finaliza la implementación de convenios con presupuesto del año 2020) con la entrega del Informe Técnico Final y Registro Final de los Usuarios del programa en las regiones de: Arica y Parinacota, Atacama y Valparaíso.

Cabe destacar que todos los años se producen diferencias entre la cuantificación de la población objetivo y beneficiarios del programa. Esto se produce dado que la población atendida por el programa es dinámica (se mantiene el flujo de usuarios que ingresan y egresan de la atención de salud mental en el año), por lo que el análisis de la información que se entrega debe considerar esa característica para una correcta evaluación del cumplimiento de cobertura y población beneficiaria del período. Para el año 2020 la población objetivo es de 573 usuarios. Durante los procesos de atención en salud mental, se realizan egresos, lo cual permite generar nuevos cupos y el ingreso de nuevos usuarios a la atención de salud mental. En este sentido, entre los meses febrero a diciembre, se mantienen en el programa el 63,32% de los usuarios atendidos en el período, mientras que el 36,68% de los usuarios egresan del programa principalmente por la causal de abandono del tratamiento. (Fuente de datos: Registro Mensual de Atenciones entregado por los equipos a cargo del PAASAM en el mes de diciembre 2020).

Finalmente, cabe señalar que, respecto de la tabla con la distribución regional de población beneficiada, en ésta se presenta valor 0 para aquellas regiones donde estando presente el programa, no se registraban beneficiarios, en tanto que se dejó en blanco aquellas regiones donde el programa no estaba presente.

Estrategia: El número total de atenciones en salud mental (Meta de producción para el año 2020) se obtendrá a partir del Informe Técnico Final y Registro de Final de Usuarios correspondiente al período de ejecución 2020.

La información reportada corresponde a un estado de avance del Registro Mensual de Atenciones entregado por los equipos a cargo del PAASAM en el mes de diciembre 2020.

Se dispondrá de la información final del total de atenciones en salud mental al término de la ejecución del período 2020, en el mes de julio de 2021 fecha en que finaliza la implementación de convenios con presupuesto del año 2020 en las regiones de: Arica y Parinacota, Atacama y Valparaíso.

Indicadores:

Los indicadores reportados corresponden a un estado de avance respecto de las metas establecidas para el período de ejecución 2020, de acuerdo a lo informado por los equipos a cargo del PAASAM a través del Registro Mensual de Atenciones en el mes de diciembre 2020.

Este año, debido a la pandemia, los convenios 2020 se vieron retrasados, encontrándose aún en ejecución y proceso de atención de usuarios. La información final de los indicadores estará disponible al término de la ejecución del período 2020, en el mes de julio de 2021 (fecha en que finaliza la implementación de convenios con presupuesto del año 2020); con la sistematización de la información reportada por los equipos de salud a cargo del programa mediante el Informe Técnico Final y Registro Final de los Usuarios del PAASAM.

Presupuesto: Los fondos del Programa están contemplados en la Partida 21, Capítulo 01, Programa 01, Subtítulo 24, Ítem 03, Asignación 358 "Programa Apoyo a la Atención de Salud Mental", del Presupuesto de la Subsecretaría de Servicios Sociales. Para el año 2020 el programa contó con las glosas presupuestarias 8, 10, 11 y 15, que acotan y precisan gastos relativos a: los convenios que suscribe el MDSF con los organismos ejecutores del programa (Municipios y Servicios de Salud); el máximo de profesionales contratados a honorarios; otorga calidad de Agente Público a los profesionales del programa; y fija monto máximo asociado al gasto en personal y bienes y servicios de consumo.

Nota técnica 1: La ficha de evaluación de desempeño de la oferta corresponde al seguimiento de la gestión anual de los programas e iniciativas públicas, a partir de la información auto reportada por los Servicios. La cual no corresponde a una evaluación de impacto, de implementación ni fiscalización de la oferta pública.

Nota técnica 2: El proceso de evaluación de desempeño de la oferta programática, puede considerar ajustes respecto de la metodología utilizada en años anteriores. Esto, con el objetivo de fortalecer la eficacia y eficiencia de este proceso.

Nota técnica 3: La Subsecretaría de Evaluación Social, en un esfuerzo por fortalecer el proceso de monitoreo, realizó durante el año 2020 la homologación en las definiciones conceptuales de las poblaciones en conjunto con DIPRES. Dado aquello no se muestra la población beneficiada, población objetivo y cobertura para los periodos 2018 y 2019.

Nota técnica 4: Tanto los montos de presupuesto como de gastos reportados en la presente ficha se encuentran en pesos año 2021. Se realizó aplicando el inflador de Ley de Presupuestos a los presupuestos y gastos informados por las instituciones en los años 2018-2020, con el objetivo de realizar el análisis comparativo del periodo.