

I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

DESCRIPCIÓN

El programa busca resolver la inadecuada oferta de servicios de salud en el nivel primario de atención para la población adolescente que impide prevenir los problemas de salud emergentes en este grupo etario ya que estos reconocen diversas barreras de acceso. Para ello se habilitan espacios para la atención de adolescentes de 10 a 19 años, utilizando un enfoque promocional-preventivo, con especial énfasis en la atención de la salud sexual y reproductiva, en horarios de atención diferenciados, con respeto a la privacidad, atención amigable y personal capacitado.

Adicionalmente, se realizan talleres en salud sexual reproductiva y salud mental en escuelas y espacios comunitarios. El programa tiene 2 componentes; un componente de atención de salud integral a adolescentes; y un segundo componente de estrategias de educación en salud y participación social.

Los beneficiarios efectivos se encuentran en las regiones de: Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Libertador General Bernardo O'Higgins, Maule, BíoBío, Ñuble, La Araucanía, Los Ríos, Los Lagos, Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, Magallanes y Antártica Chilena, Metropolitana de Santiago.

Se ejecuta por terceros.

PROPÓSITO

Asegurar el acceso a los servicios de salud en el nivel primario de atención a adolescentes que residen en el territorio nacional.

HISTORIAL EVALUATIVO DEL PROGRAMA

Año de inicio: 2008
Año de término: Permanente
Otras evaluaciones: No

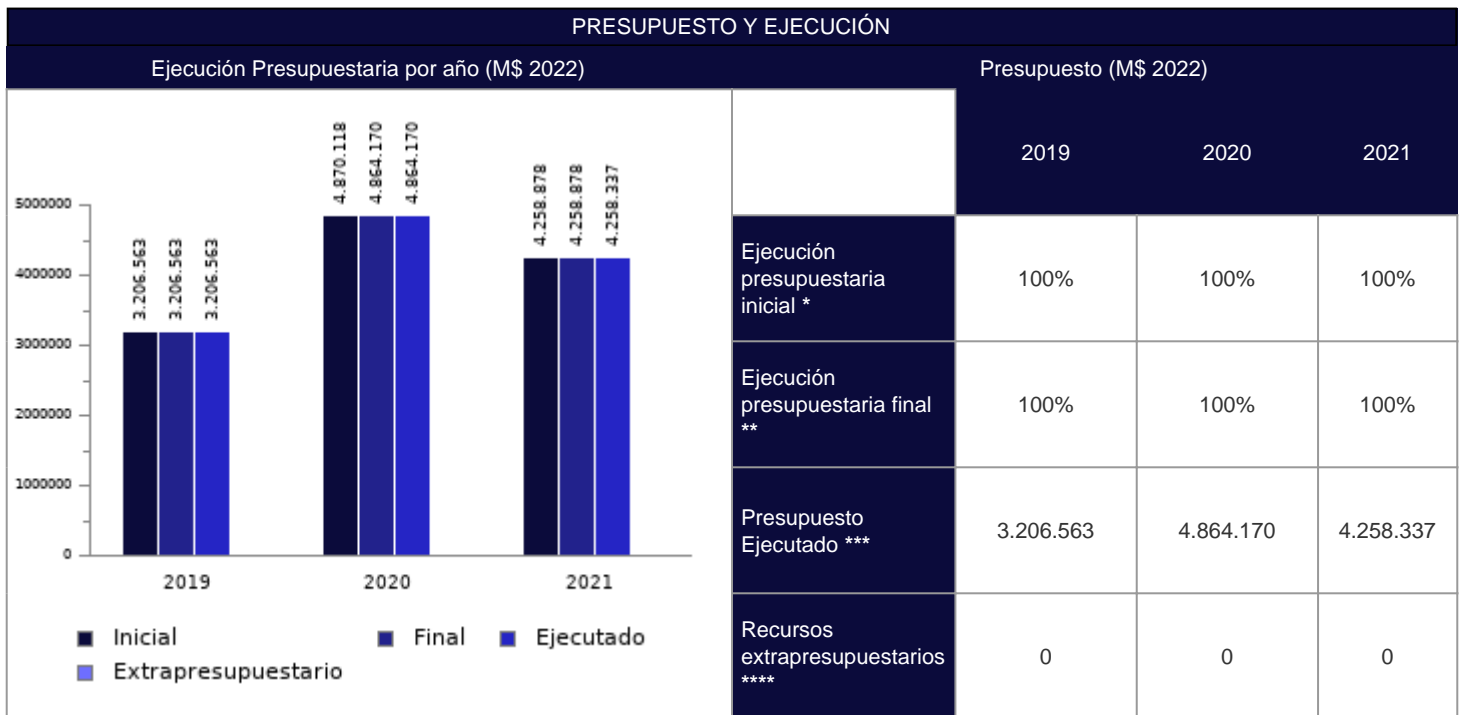
II. ANÁLISIS DE DESEMPEÑO

RESULTADOS ANALISIS DEL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA:

DIMENSIÓN	RESULTADOS	OBSERVACIONES EVALUADOR(ES)
Focalización	<ul style="list-style-type: none"> El programa no presenta deficiencias evidentes en los criterios de focalización implementados durante el periodo 2021. 	Sin observaciones en la dimensión.
Eficiencia y ejecución presupuestaria	<ul style="list-style-type: none"> Ejecución presupuestaria inicial 2021: El programa presentó una ejecución presupuestaria dentro del rango definido (85% - 110%) durante el periodo 2021 respecto a su presupuesto ley 2021. Ejecución presupuestaria final 2021: El programa presentó una ejecución presupuestaria dentro de rango (90% - 110%) durante el periodo 2021 respecto a su presupuesto final 2021. Persistencia subejecución presupuestaria: El programa no presenta problemas de persistencia de subejecución en relación a su presupuesto inicial anual (tres años consecutivos). Gasto por beneficiario: El programa presenta un gasto por beneficiario 2021 dentro de rango, en comparación al promedio de los dos años anteriores. Es decir se encuentra en el intervalo del 20% (superior) del promedio 2020-2019. Gasto administrativo: El gasto administrativo del programa se encuentra correctamente estimado. 	Sin observaciones en la dimensión.

Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> Respecto al primer indicador de propósito. El indicador de propósito permite medir el objetivo del programa. Complementariamente, se advierten deficiencias metodológicas en la formulación y/o medición del indicador, detalladas en el recuadro de observaciones de los evaluadores. Respecto a los resultados del indicador en comparación al reporte anterior, no corresponde su medición para el periodo 2021. Respecto al segundo indicador de propósito. El indicador de propósito permite medir el objetivo del programa. Complementariamente, no se advierten deficiencias metodológicas en la formulación y/o medición del indicador. Respecto a los resultados del indicador en comparación al reporte anterior, empeoró su rendimiento. 	Los indicadores del programa están correctamente formulados. El Indicador de propósito 2 presenta un empeoramiento no significativo.
----------	--	--

III. DESEMPEÑO 2021 DEL PROGRAMA



* 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 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 obtuvo recursos adicionales a los entregados por la Ley de Presupuestos.

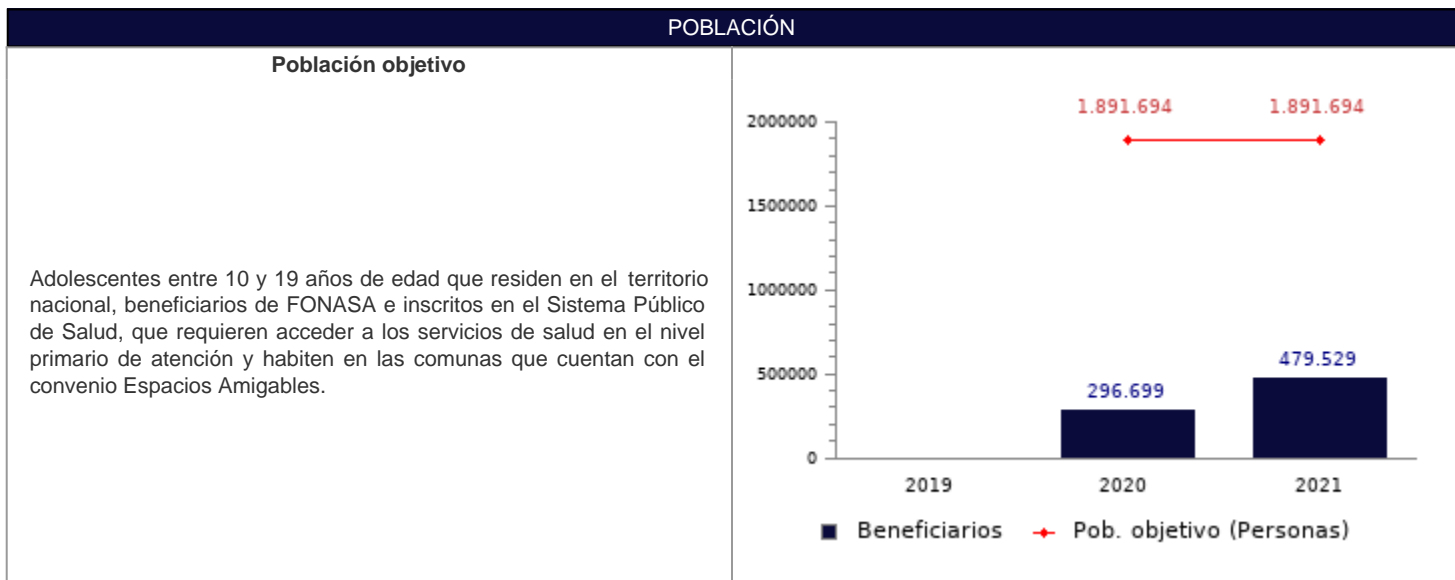
GASTO POR SUBTÍTULOS (M\$2022)	
Subtítulo *	Total ejecutado
21 (Gastos en personal)	201.183
22 (Bienes y servicios de consumo)	189.036
24 (Transferencias Corrientes)	3.868.118
Gasto total ejecutado	4.258.337

* Los subtítulos identificados pueden corresponder a uno o más programas presupuestarios.

GASTO COMPONENTES (M\$2022)	
DESAGREGACIÓN REGIONAL *	
Región	Total ejecutado
Arica y Parinacota	64.201
Tarapacá	82.851

GASTO COMPONENTES (M\$2022)	
DESAGREGACIÓN REGIONAL *	
Región	Total ejecutado
Antofagasta	130.564
Atacama	136.722
Coquimbo	192.824
Valparaíso	350.055
Libertador General Bernardo OHiggins	258.445
Maule	304.192
Bíobío	375.948
Ñuble	194.697
La Araucanía	300.044
Los Ríos	158.003
Los Lagos	344.869
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	60.844
Magallanes y Antártica Chilena	47.470
Metropolitana de Santiago	830.236
Gasto total ejecutado componentes	3.831.964

* En esta tabla se despliegan sólo aquellas regiones para las que se ejecutaron recursos. Que un programa presente población beneficiada en una región no significa necesariamente que dicho gasto se impute (registre) en dicha región. Por ejemplo, el gasto de un programa con beneficiarios desagregados regionalmente, puede ser imputado exclusivamente a nivel central.



COBERTURA POR AÑO*		
2019	2020	2021
N/C	16%	25%

EVOLUCIÓN GASTO POR BENEFICIARIO (M\$ 2022)**		
2019	2020	2021
5,1	16,4	8,9

* Cobertura: (Población beneficiada del año t / población objetivo año t)*100.

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

COMPONENTES GASTO Y PRODUCCIÓN DE COMPONENTES (M\$ 2022)

Componentes (Unidad de producción) *	Gasto ejecutado Miles de \$(2022)			Producción (unidad)			Gasto unitario Miles de \$(2022)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Atención de Salud Integral a Adolescentes (Controles de Salud Integral, Consejerías individuales y participantes en talleres educativos (realizados))	2.244.594	3.070.471	1.915.982	633.254	296.699	479.529	3,5	10,3	4,0
Estrategias de educación en Salud y Participación social (N° talleres educativos realizados)	961.969	1.315.930	1.915.981	6.963	2.261	5.241	138,2	582,0	365,6
Gasto administrativo	0	477.769	426.370						
Total	3.206.563	4.864.170	4.258.333						
Porcentaje gasto administrativo	0%	10%	10%						

* Se entiende por Componentes a los bienes y/o servicios producidos por el Programa y provistos directamente a sus beneficiarios. Dado que los diseños de los programas pueden variar cada año y en esta Tabla sólo se muestran los componentes vigentes en 2021, la suma total para los años 2019 y 2020 podría no cuadrar para aquellos en los que se ejecutaron componentes descontinuados. En el cuadro de gasto y producción de componentes se indica como "cero", además de cuando no hay presupuesto o producción, en aquellos casos en que no correspondía informar o el Servicio no contaba con la información.

INDICADORES

INDICADORES DE PROPÓSITO

Indicador	Fórmula de cálculo	Efectivo 2019	Efectivo 2020	Efectivo 2021
Porcentaje de adolescentes con control de salud integral con ideación suicida	$(\text{N}^\circ \text{ adolescentes de 10 a 19 años con Control de Salud Integral que presentan ideación suicida en el año t} / \text{N}^\circ \text{ adolescentes de 10 a 19 años con Control de Salud Integral en el año t}) * 100$	2%	6%	4%
Porcentaje de adolescentes con control de salud integral que usan MAC	$(\text{N}^\circ \text{ de adolescentes de 15 a 19 años con Control de Salud Integral que usan método anticonceptivo en el año t} / \text{N}^\circ \text{ total de adolescentes de 15 a 19 años con control de Salud Integral en el año t}) * 100$	23%	55%	45%

INDICADORES COMPLEMENTARIOS

Indicador	Fórmula de cálculo	Efectivo 2019	Efectivo 2020	Efectivo 2021	Evaluación Pertinencia	Evaluación Calidad	Resultado respecto al año anterior
Porcentaje de Adolescentes atendidas por riesgo de embarazo	$(\text{N}^\circ \text{ de adolescentes atendidas por riesgo de embarazo en Control de Salud Integral en el año t} / \text{N}^\circ \text{ de adolescentes con control de Salud Integral en el año t}) * 100$	7%	17%	1%	El indicador es pertinente	Cumple	Empeora

Porcentaje de cumplimiento Porcentaje de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	(Nº de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes realizadas en el año t /Nº de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes programadas en el año t)*100	274%	207%	126%	El indicador es pertinente	Cumple	Empeora
--	---	------	------	------	----------------------------	--------	---------

IV. OTROS ATRIBUTOS DEL PROGRAMA

CONTRIBUCIÓN A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)

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

5. Igualdad de género: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas

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 no presenta potencial de contribución a la pobreza por ingresos.

V. CONTINGENCIA SANITARIA

Fondo de Emergencia Transitorio (FET): El programa no ejecutó recursos provenientes del Fondo de Emergencia Transitorio y/o Fondos especiales del Tesoro Público (Fondo para Pymes e innovación).

Modificaciones implementación: 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: Desde el inicio de la pandemia por COVID-19, la salud de adolescentes se vió afectada por la interrupción de los servicios destinados al cuidado de su salud integral. Las barreras de acceso para esta población aumentaron considerablemente, en tanto, la mayoría de las prestaciones destinadas a adolescentes no fueron priorizadas.

Los efectos principalmente han sido en las acciones promocionales y preventivas, con la suspensión de prestaciones, como la realización de Controles de Salud y la suspensión del funcionamiento de Espacios Amigables. Situación que fue mejorando, toda vez que las prestaciones y actividades se realizaron a través de modalidad remota, excluyéndose aquellos adolescentes que presentaran riesgo, como, por ejemplo, riesgo suicida, encontrarse en Centros de Protección Mejor Niñez o en Centros de Privación de Libertad, en situación de discapacidad, presencia de multimorbilidad, consumo de riesgo, violencia, abuso sexual, otros, a quienes se mantuvo la atención presencial. Se enviaron indicaciones y se dieron las facilidades para que los equipos que atienden adolescentes contaran con herramientas (recomendaciones técnicas, compartir experiencias de trabajo y buenas prácticas) e implementación necesaria (equipos móviles, planes de internet, uso de redes sociales) para asumir esta nueva modalidad de atención.

VI. OBSERVACIONES DE LA INSTITUCIÓN

DISEÑO:

- **Modificación o ajustes al diseño:** Desde el inicio de la pandemia por COVID- 19, la salud de adolescentes se vió afectada por la interrupción de los servicios destinados al cuidado de su salud integral. Las barreras de acceso para esta población aumentaron considerablemente y la mayoría de las prestaciones destinadas a adolescentes no fueron priorizadas.

Los efectos principalmente han sido en las acciones promocionales y preventivas, con la suspensión de prestaciones, como la realización de Controles de Salud y la suspensión del funcionamiento de Espacios Amigables. Situación que fue mejorando, toda vez que las prestaciones y

actividades se realizaron a través de modalidad remota, excluyéndose aquellos adolescentes que presentaran riesgo, como, por ejemplo, riesgo suicida, encontrarse en Centros de Protección Mejor Niñez o en Centros de Privación de Libertad , en situación de discapacidad, presencia de multimorbilidad, consumo de riesgo, violencia, abuso sexual, otros, a quienes se mantuvo la atención presencial.

POBLACIÓN:

- **Otro(s):** No es posible completar información respecto a desagregación población beneficiaria en relación a ingresos/egresos , dado que el programa no incorpora esta modalidad, los adolescentes reciben prestaciones, o participan de actividades y posteriormente son derivados a otros programas. El espacio amigable actúa como la puerta de entrada al centro de salud, facilitando el acceso al disminuir algunas barreras.

ESTRATEGIA:

- **Variación significativa de la producción de componentes:** Si bien la producción de las actividades correspondientes a los componentes del Programa presentaron una mejora respecto a la producción 2020, aún no se alcanza la producción lograda durante el 2019, previo a la situación de emergencia sanitaria.

- **Modificación o ajuste de uno(s) de lo(s) componentes:** Los componentes fueron adaptados para realizarse en modalidad remota, a excepción de aquellos/as adolescentes con riesgo (por ejemplo, riesgo suicida, encontrarse en Centros de Protección Mejor Niñez o en Centros de Privación de Libertad , en situación de discapacidad, presencia de multimorbilidad, consumo de riesgo, violencia, abuso sexual, otros) que mantuvieron las prestaciones presenciales

PRESUPUESTO:

- **Gastos por subtítulos:** Gasto no ejecutado Subtítulo 22 es de \$508.000

VII. NOTAS TÉCNICAS

Nota técnica 1: La ficha de evaluación de desempeño de la oferta corresponde al seguimiento de la gestión anual de los programas públicos, a partir de la información auto reportada por los Servicios. 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 actualizaciones 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 el año 2019.

Nota técnica 4: Tanto los montos de presupuesto como de gastos reportados en la presente ficha se encuentran en pesos año 2022. Se realizó aplicando el inflador de Ley de Presupuestos a los presupuestos y gastos informados por las instituciones en los años 2019-2021, con el objetivo de realizar el análisis comparativo del periodo.

Nota técnica 5: Respecto a la sección "Análisis de Desempeño", en la columna de "Resultados" se han definido criterios relativos para identificar hallazgos en cada una de las dimensiones consideradas, lo cual no implica necesariamente un juicio evaluativo, sino más bien la necesidad de fundamentar dichos hallazgos.