



## I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

## DESCRIPCIÓN

Año de inicio: 2016  
Año de término: Permanente

El programa busca resolver la situación de niñas y niños entre 0 a 9 años que presentan trastornos de salud mental. Para ello, y con el objeto de que recuperen su salud mental se entrega tratamiento integral de salud mental a estos niños, junto a un acompañamiento en la parentalidad a sus madres, padres y/o cuidadores. Además el programa realiza un control de salud mental a menores de 9 años para detectar tempranamente riesgos de trastornos en los niños y niñas.

Para el año 2020 el programa focaliza en niños entre 5-9 años.

Los beneficiarios efectivos se encuentran en las regiones de: Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Libertador General Bernardo O'Higgins, Maule, Biobío, 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

Niños(as) entre 0 y 9 años recuperan su salud mental.

## HISTORIAL EVALUATIVO DEL PROGRAMA

Evaluaciones Ex-Ante MDSF: Si

- Año: 2022
- Calificación obtenida: Recomendado favorablemente

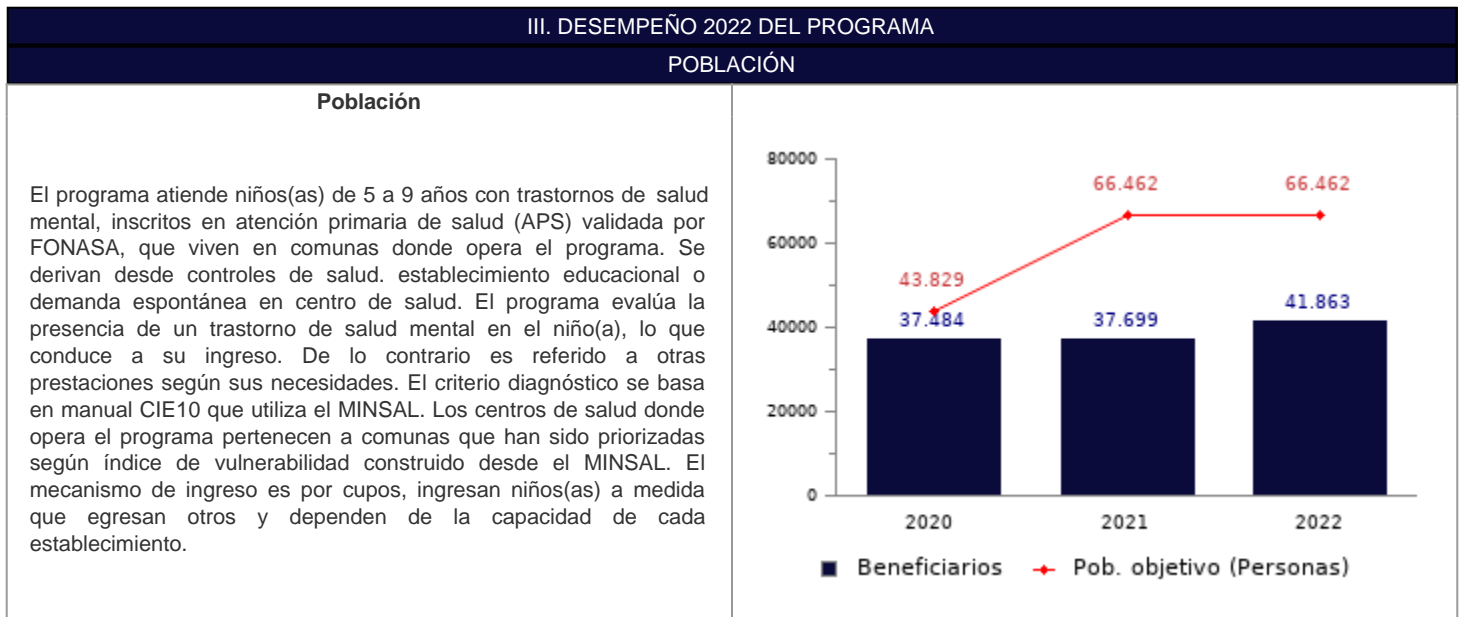
Evaluación Ex-Post DIPRES: No

Otras evaluaciones: No

## II. ANÁLISIS DE DESEMPEÑO DEL PROGRAMA

DIMENSIÓN	RESULTADOS	HALLAZGOS
Focalización y Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa no presenta deficiencias evidentes en los criterios de focalización implementados durante el periodo 2022.</li> </ul>	Sin observaciones en la dimensión.
Eficiencia y ejecución presupuestaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejecución presupuestaria inicial 2022: El programa presentó una ejecución respecto a su presupuesto inicial 2022 dentro del rango esperado (85% y el 110%).</li> <li>• Ejecución presupuestaria final 2022: El programa presentó una ejecución respecto a su presupuesto final 2022 dentro del rango esperado (90% y el 110%).</li> <li>• Persistencia subejecución presupuestaria: El programa no presenta problemas de persistencia de subejecución en relación a su presupuesto inicial.</li> <li>• Gasto por beneficiario: En comparación al promedio de los dos años anteriores, el programa presenta un gasto por beneficiario 2022 dentro del rango esperado (más o menos del 20%).</li> <li>• Gasto administrativo: No se advierten falencias metodológicas en la estimación del gasto administrativo.</li> </ul>	Sin observaciones en la dimensión.

Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respecto al primer indicador de propósito, el indicador es pertinente, dado que permite medir el propósito del programa.</li> <li>• Complementariamente, no se advierten deficiencias metodológicas en la formulación y/o medición del indicador.</li> <li>• El indicador de propósito disminuyó, señalando un peor desempeño del programa respecto a la ejecución del año anterior.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respecto al segundo indicador de propósito, el indicador es pertinente, dado que permite medir el propósito del programa.</li> <li>• Complementariamente, no se advierten deficiencias metodológicas en la formulación y/o medición del indicador.</li> <li>• No es posible evaluar el desempeño del indicador de propósito respecto a la ejecución del año anterior, debido a que no se reportó información en el año 2022 ni el año 2021.</li> </ul>	<p>El programa presenta indicadores de propósito adecuados, pero señala que no dispone de información para su medición, Esto ha sido reiterativo en los últimos 3 años.</p> <p>Los indicadores complementarios 2 y 3 no cumplen en calidad ya que no indican temporalidad.</p>
----------	---	--



COBERTURA POR AÑO*		
2020	2021	2022
85,5%	56,7%	63,0%

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

**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 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	
Subtítulo *	Total ejecutado (M\$2023)
21 (Gastos en personal)	9.079
24 (Transferencias Corrientes)	3.873.768
<b>Gasto total ejecutado</b>	<b>3.882.847</b>

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

COMPONENTES GASTO Y PRODUCCIÓN DE COMPONENTES (M\$ 2023)									
Componentes (Unidad de producción) *	Gasto ejecutado Miles de \$(2023)			Producción (unidad)			Gasto unitario Miles de \$(2023)		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Tratamiento integral de salud mental a niños(as) (Niños(as) de 5 a 9 años con trastornos de salud mental reciben tratamiento integral de salud mental.)	3.767.580	3.707.860	3.748.147	37.484	37.699	41.863	100,5	98,4	89,5
Acompañamiento en la parentalidad a madres, padres y/o cuidadores con trastornos de salud mental (Madres, padres y/o cuidadores con trastornos de salud mental reciben acompañamiento en la parentalidad)	0	0	0	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A
Control de salud mental infantil a niños(as) de 0 a 9 años (Número de niños(as) de 0 a 9 años con control de salud mental realizado a los 10 meses, 2,5 años, 5,5 años y 7,5 años de edad.)	0	0	0	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A
Gasto administrativo	95.892	79.377	134.700						
<b>Total</b>	<b>3.863.471</b>	<b>3.787.237</b>	<b>3.882.847</b>						
<b>Porcentaje gasto administrativo</b>	<b>2,5%</b>	<b>2,1%</b>	<b>3,5%</b>						

\* Dado que los diseños de los programas pueden variar cada año y en esta Tabla sólo se muestran los componentes vigentes en 2022, la suma total para los años 2020 y 2021 podría no cuadrar para aquellos en los que se ejecutaron componentes descontinuados.

EVOLUCIÓN GASTO POR BENEFICIARIO (M\$2023)*		
2020	2021	2022
103,1	100,5	92,8

\* Gasto por Beneficiario: ((gasto componentes + gasto administrativo ejecutado año t) / número beneficiarios efectivos año t).

DESAGREGACIÓN REGIONAL DE GASTO COMPONENTES Y POBLACIÓN BENEFICIADA *		
Región	Total ejecutado (M\$ 2023)	Población beneficiada
Arica y Parinacota	133.648	1.964
Tarapacá	187.421	2.351
Antofagasta	191.609	3.210
Atacama	91.380	810
Coquimbo	307.163	3.430
Valparaíso	545.257	6.355
Libertador General Bernardo OHiggins	183.166	3.001
Maule	205.771	1.983
Bíobío	265.150	2.990
Ñuble	147.485	1.466
La Araucanía	211.212	2.438
Los Ríos	115.624	1.191
Los Lagos	258.944	2.008
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	28.724	187
Magallanes y Antártica Chilena	48.902	554
Metropolitana de Santiago	826.691	7.925

**DESAGREGACIÓN REGIONAL DE GASTO COMPONENTES Y POBLACIÓN BENEFICIADA \***

Región	Total ejecutado (M\$ 2023)	Población beneficiada
<b>TOTAL</b>	<b>3.748.147</b>	<b>41.863</b>

\* En esta tabla se despliegan sólo aquellas regiones para las que se ejecutaron recursos y/o tienen beneficiarios, identificados por región.

**INDICADORES DE PROPÓSITO**

Indicador	Fórmula de cálculo	Efectivo 2020	Efectivo 2021	Efectivo 2022	Resultado respecto al periodo anterior
Porcentaje de niños(as) entre 5 y 9 años que egresan por alta (año t) de tratamiento integral (año t)	(Número de niños(as) entre 5 y 9 años que egresan del programa por alta integral (año t) / Número de niños(as) entre 5 y 9 años atendidos por del programa (año t))*100	8,0%	13,0%	11,0%	El indicador de propósito disminuyó, señalando un peor desempeño del programa respecto a la ejecución del año anterior.
Porcentaje de niños y niñas que reciben dosis suficientes de controles que permiten logro del alta integral	(Número de niños y niñas que reciben dosis suficientes de controles que permiten logro del alta integral en el año t / Número de niños(as) entre 5 y 9 años atendidos por del programa en el año t)*100	17,0%	0,0%	S/I*	No es posible evaluar el desempeño del indicador de propósito respecto a la ejecución del año anterior, debido a que no se reportó información en el año 2022 ni el año 2021.

\* S/I: Valor de indicador no informado.

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

**INDICADORES COMPLEMENTARIOS**

Indicador	Fórmula de cálculo	Efectivo 2020	Efectivo 2021	Efectivo 2022	Resultado respecto al año anterior
Porcentaje de niños en tratamiento de salud mental que cumplen el 75% de las acciones de salud mental establecidas en el plan de cuidado integral personalizado	(Número de niños(as) que cumplen al menos el 75% de las acciones de salud mental establecidas en el plan de cuidado integral personalizado año t) / (Número de niños(as) atendidos por el componente 1 en el año t)*100	N/A**	0,0%	S/I*	No es posible evaluar, debido a que no se reporta información en el año 2022 ni el año 2021
Porcentaje de niños(as) cuyos madres, padres y/o cuidadores con trastornos de salud mental reciben acompañamiento	(Número de niños(as) cuyas madres, padres y/o cuidadores con trastornos de salud mental con acompañamiento en la crianza asisten a 1 consulta de especialista y 3 visitas domiciliarias en el año t / Número de niños(as) cuyas madres, padres y/o cuidadores con trastornos de salud mental con acompañamiento en la crianza en el año t)*100	N/A**	N/A**	N/A**	No es posible evaluar, dado que el indicador no cumple en pertinencia y/o en calidad
Porcentaje de niños(as) de 0 a 9 años de edad con control de salud mental infantil realizado	(Número de niños(as) de 0 a 9 años de edad con control de salud mental infantil realizado de acuerdo norma técnica en el año t / Número de niños(as) de 0 a 9 años bajo control de salud infantil en el año t)*100	N/A**	N/A**	N/A**	No es posible evaluar, dado que el indicador no cumple en pertinencia y/o en calidad

\* S/I: Valor de indicador no informado.

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

**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

**POBREZA MULTIDIMENSIONAL**

El programa no presenta potencial de contribución a la pobreza multidimensional.

## POBREZA POR INGRESOS

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

## ENFOQUE DE GÉNERO

El programa declara incorporar enfoque de género en su implementación:

- Cuenta con la información de sus beneficiarios según sexo registral.
- Tipo de medidas que incorporaron: Afirmativas.
- Ámbito de acción en que fueron incorporadas: implementación de acciones en la estrategia de intervención,

## COMPLEMENTARIEDADES \*

El programa declara complementarse los siguientes programas:

- Habilidades para la Vida

\* Las complementariedades corresponden a la relación entre programas que apuntan al mismo fin superior de política pública y/o que consideran aspectos comunes en su gestión, ya sea dentro de la misma institución o con otro Servicio Público.

## 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).

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:** El contexto de emergencia sanitaria por COVID19 y las medidas derivadas de éste, continuaron afectando las prestaciones de Atención Primaria de Salud, dadas la reconversión de funcionarios y box de atención a otras actividades relacionadas con la pandemia. Por otro lado, durante 2022 se reabrieron presencialmente las escuelas y se retomaron las derivaciones de niños(as) a PASMI desde el programa Habilidades para la Vida, implicando una mayor demanda por ingresos, horas y espacios físicos para la atención. Ambos elementos han impactado en un menor cumplimiento de los estándares e indicadores de tratamiento integral de salud mental a niños/as según las definiciones y tiempos establecidos en la orientación técnica del programa (especialmente en frecuencia y cantidad de sesiones).

A nivel de estrategia, el programa retomó de manera priorizada las actividades presenciales (2021 se realizó atención online y en menor medida presencial) y se realizaron gestiones para promover que los funcionarios pudiesen retomar sus actividades regulares en salud mental y tuvieran acceso a los espacios físicos idóneos para ello (box de atención). Los resultados de dichas gestiones fueron mejorando en la medida en que fueron disminuyendo las restricciones sanitarias y carga de labores asociadas a la pandemia desde el MINISAL; existiendo sin embargo algunos territorios con mayor lentitud en ello.

## VI. RECOMENDACIONES

### Eficacia:

El programa debe corregir el no reportar de forma sostenida los indicadores. Se desconoce si el diseño de la intervención es pertinente a los requerimientos de la población atendida, ya que solo el 11% de los niños(as) atendidos en el 2023 egresaron con alta integral en el año, pero no se sabe si recibieron las dosis suficiente de atención, la adherencia al programa de los niños(as), como tampoco se informa el porcentaje de niños con controles de salud al día de acuerdo a la norma técnica, oportunidad donde se detecta los niños con trastornos de salud mental.

### RIS:

Se requiere actualizar la información de los beneficiarios efectivos del programa en el Registro de Información Social (RIS) para el año 2022, de manera que sea coherente con la información reportada en el Banco Integrado de Programas Sociales y No sociales (BIPS) correspondiente al proceso de monitoreo del mismo año.

## VII. OBSERVACIONES DE LA INSTITUCIÓN

**Población:**

El Registro Estadístico Mensual (REM) del DEIS (Minsal) permite recopilar información básica y genérica de corte transversal que debe ser entregada por cada establecimiento de salud en Chile. Esta plataforma no es runificada por lo que no permite identificar los usuarios egresados que ingresaron el año anterior o en curso. Por esta razón no es posible indicar data desagregada de dichos egresos para el año 2022. En razón de actualización del diseño del programa aprobado con recomendación favorable en proceso ex ante 2022, desde 2023 se cambia la fuente de información de este indicador desde REM al Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo, la cual es runificada y permitirá contar con esta data desagregada en adelante.

**Indicadores:**

Indicador n°2 de propósito y n°1 de componente no son posibles de calcular dado que la fuente de información asociada a la fórmula de cálculo (REM), no permite distinguir cuántas sesiones recibió cada niño(a) sino sólo un promedio comunal de las sesiones recibidas. Para el año 2023 se reformula la fuente de información, asociándola al "Sistema de registro, derivación y monitoreo" de Chile Crece Contigo, el cual realiza ingreso de información runificada por lo cual permitirá reportar el indicador.

Asimismo, indicadores 2 y 3 de componente no recibieron financiamiento en ley de presupuestos 2022, por lo cual no se pudieron implementar.

**Estrategia:**

En evaluación ex ante 2019 se recomendó favorablemente la implementación de 3 componentes para el programa. Sin embargo, en los años sucesivos sólo se obtuvo financiamiento para el primer componente de Tratamiento de salud mental a niños y niñas de 5 a 9 años. Por lo tanto, no fue factible implementar los otros componentes. Similar situación ocurrirá en el proceso de monitoreo de ejecución 2024, ya que el programa fue reformulado nuevamente el año 2022, recibiendo recomendación favorable para la ejecución del rediseño durante 2023, pero no se recibió el incremento presupuestario requerido para dicha implementación.

## VIII. 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:** Tanto los montos de presupuesto como de gastos reportados en la presente ficha se encuentran en pesos año 2023. Se realizó aplicando el inflactor de Ley de Presupuestos a los presupuestos y gastos informados por las instituciones en los años 2020-2022, con el objetivo de realizar el análisis comparativo del periodo.

**Inflatores:**

**2020:** 1,1837

**2021:** 1,1325

**2022:** 1,063

**Nota técnica 4:** 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.