

EVALUACIÓN DE PROGRAMAS GUBERNAMENTALES (EPG)

RESUMEN EJECUTIVO

Programa Escuelas Saludables para el Aprendizaje

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas

Junio, 2026

**EVALUACIÓN DE PROGRAMAS GUBERNAMENTALES (EPG).
RESUMEN EJECUTIVO. PROGRAMA ESCUELAS SALUDABLES PARA EL APRENDIZAJE.
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN Y GESTIÓN PÚBLICA
Dirección de Presupuestos – Dipres © 2026**

Director de Presupuestos: José Pablo Gómez Meza
Jefe del Departamento de Evaluación y Gestión Pública: Roy Rogers Ferret

Contraparte técnica:

Valeria Signorini Benavides, jefa del Subdepartamento de Evaluación de Programas
Daniela Ortega Fernández, coordinadora de línea EPG del Subdepartamento de Evaluación de Programas
Claudia Chamorro Donoso, analista del Subdepartamento de Evaluación de Programas
Tamara Cabrera Escudero, analista del Subdepartamento de Evaluación de Programas

La evaluación presentada en este resumen fue elaborada por un panel de evaluación integrado por profesionales externos/as e independientes a la Dipres, elegidos/as a través de un proceso de selección: Elisa Heynig Pepper, en el rol de coordinadora, María Verónica Monreal Álvarez y Máximo Quiero Bastias, en el rol de panelistas.

Agradecemos a los y las profesionales del Ministerio de Educación y la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas involucrados e involucradas en el proceso evaluativo.

Esta evaluación se desarrolló de acuerdo con lo establecido en el Decreto Exento N°16, del 20 de enero de 2026, del Ministerio de Hacienda.

En este documento se prioriza el uso de un lenguaje inclusivo, neutro y libre de sesgos de género. En los casos donde se utiliza el masculino genérico por razones de fluidez de lectura, se hace bajo el entendimiento de que abarca y respeta a todas las identidades de género.

Los juicios evaluativos y recomendaciones aquí contenidas pertenecen a panel de evaluación y no necesariamente son compartidas por la Dirección de Presupuestos ni el Ministerio de Hacienda.

Para referenciar, emplear el siguiente formato: DIPRES (2026). Evaluación de Programas Gubernamentales. Programa Escuelas Saludables para el Aprendizaje. Resumen Ejecutivo. Departamento de Evaluación y Gestión Pública. Santiago, Chile.
Disponible en: <https://www.dipres.gob.cl/>

Fecha de publicación: Junio, 2026.

RESUMEN EJECUTIVO

NOMBRE PROGRAMA: Escuelas Saludables para el Aprendizaje (ESPA)
AÑO DE INICIO: 1997
MINISTERIO RESPONSABLE: Ministerio de Educación
SERVICIO RESPONSABLE: Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (Junaeb)
ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA: Partida 09, Capítulo 09, Programa 02, Subtítulo 24
PERÍODO DE EVALUACIÓN: 2022 - 2025
PRESUPUESTO PROGRAMA AÑO 2026: \$1.909 millones

1. Descripción general del programa

El Programa Escuelas Saludables para el Aprendizaje (ESPA) es una intervención psicosocial de carácter promocional, que depende institucionalmente de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (Junaeb), del Ministerio de Educación. El programa consiste en una intervención psicosocial de carácter promocional¹, diseñada para aumentar el acceso de estudiantes matriculados en establecimientos públicos y subvencionados por el Estado, a espacios de promoción de hábitos de vida saludable², mediante acciones recreativas tanto al interior como fuera de los establecimientos educacionales, cuyo foco es brindar un acompañamiento a los estudiantes y su comunidad educativa en distintos momentos del periodo escolar, a través de un equipo técnico que promueve hábitos de vida saludable en cuatro pilares: alimentación saludable, actividad física, prevención del consumo de drogas y convivencia escolar (Junaeb, Ficha de Antecedentes, pg.2).

A partir de la revisión del diseño llevada a cabo en el marco del proceso de evaluación Ex Ante 2019, donde obtuvo la calificación “recomendación favorable”, el programa se reformula³ e inicia su implementación en el 2020; transitando de un modelo centrado en condicionantes específicos de estilos de vida saludable a una estrategia más integrada de promoción de hábitos de vida activa y saludable en entornos escolares y extraescolares.

El **problema** público que aborda el Programa es: estudiantes matriculados en establecimientos públicos y subvencionados por el Estado presentan bajo acceso a espacios de promoción de hábitos de vida activa y saludable. Su **fin** es contribuir a igualar oportunidades de los estudiantes que permitan instalar hábitos de vida activa y saludable⁴

¹ Según la Ficha de Antecedentes del Programa elaborada por Junaeb para esta evaluación (en adelante se citará como “Junaeb, Ficha de Antecedentes del Programa, 2025”), que define de esta manera cada uno de los 4 componentes.

² Junaeb entiende la promoción de hábitos de vida activa y saludable, como “el desarrollo de estrategias recreativas de carácter educativo, vinculadas a alimentación saludable, actividad física, prevención del consumo de drogas y convivencia escolar” (Ficha de antecedentes del programa). Sin embargo, el Programa no ofrece una definición explícita de “espacios de promoción de hábitos de vida saludable”; el Panel propone la siguiente definición: Entornos físicos y sociales organizados, seguros y participativos —ubicados dentro o fuera del establecimiento educacional— que, mediante actividades estructuradas y sostenidas en el tiempo, facilitan la adopción y mantención de conductas favorables para la salud, tales como la actividad física regular, la alimentación saludable, la prevención del consumo de sustancias y la convivencia positiva. Esta se elabora a partir de la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (OMS, 1986), el enfoque de Escuelas Promotoras de Salud (OMS/UNESCO, 2021), el Modelo socioecológico (Bronfenbrenner, 1979) y el enfoque de Determinantes Sociales de la Salud (OMS).

³ Basado en el Informe de Detalle de Programas Reformulados 2019, en proceso ex ante con la Subsecretaría de Evaluación Social (MDSF, 2019): La reformulación para el 2020 consistió en la fusión programática del antiguo ESPA con el Programa Campamentos Recreativos para Escolares (PCRE). Componentes: se fusionó el componente "Recreos Entretenidos" (del PCRE) con el original "Escuelas Saludables" para consolidar el componente Escuelas Saludables; se incorporaron y redefinieron los componentes Campamentos Recreativos y Escuelas Abiertas (provenientes del PCRE); y se transformó el componente "Actividades Recreativas Culturales" en Actividades Promocionales de Vida Saludable. Cambios estratégicos: la modalidad cambió de acciones segregadas a una intervención "psicosocial" integral basada en cuatro pilares (alimentación, actividad física, prevención de drogas y convivencia escolar); asimismo, se ajustó la población objetivo combinando criterios de vulnerabilidad (IVE ≥ 50%) con riesgo de salud (Obesidad ≥ 25%) e incorporando explícitamente a la comunidad educativa (padres y apoderados) en las acciones promocionales.

⁴ En la Evaluación Sectorial Elige Vivir Sano (2023) se define como: “hábitos y estilos que propenden y promueven una alimentación saludable, el desarrollo de actividad física, la vida familiar y las actividades al aire libre, como también aquellas conductas y acciones que tengan por finalidad

durante su trayectoria educativa, y su **propósito** es que los estudiantes matriculados en establecimientos públicos y subvencionados por el Estado aumentan su acceso a espacios de promoción de hábitos de vida activa y saludable.

El programa se inserta en un robusto **marco normativo**, regido por la Ley N° 21.430 sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez, la Ley N° 20.670 que crea el Sistema Elige Vivir Sano (SEVS), la Ley N° 20.370 (Ley General de Educación), la Ley N° 20.606 (de Etiquetado Nutricional de Alimentos y su publicidad, que orienta a modificar entornos alimentarios) y la Ley N° 19.712 (“Ley del Deporte”). Asimismo, se alinea con la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030 del MINSAL, la Política Nacional de Alimentación y Nutrición, y la Política Nacional de Actividad Física y Deporte. A nivel internacional, el programa se ajusta normativamente con la Convención sobre los Derechos del Niño (derecho al juego y esparcimiento) y contribuye a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) N°3 (Salud y Bienestar) y N°4 (Educación de Calidad).

A nivel central de Junaeb, la unidad responsable es la Sección de Promoción de Estilos de Vida Saludable; la administración financiera y técnica se delega en las Direcciones Regionales de Junaeb, que gestionan los concursos y supervisan los ejecutores.

El programa se estructura originalmente en cuatro componentes esenciales, que combinan intervenciones durante el año escolar y en periodos de vacaciones:

1. **Componente Escuelas Saludables:** intervención continua durante el año escolar, mediante actividades recreativas y educativas dentro de los establecimientos educacionales, con una lógica de acompañamiento sostenido.
2. **Componente Campamentos Recreativos:** intervención intensiva en periodos de vacaciones, que promueve hábitos saludables a través de experiencias recreativas fuera del establecimiento educacional.
3. **Componente Escuelas Abiertas:** habilitación de establecimientos educacionales como espacios de recreación y protección durante las vacaciones, con actividades estructuradas.
4. **Componente Actividades Promocionales de Vida Saludable:** acciones de carácter masivo orientadas a sensibilizar a la comunidad educativa en torno a hábitos saludables.

El **modelo de implementación** del Programa se basa en la externalización de servicios para la ejecución, a través de la adjudicación de convenios y fondos a terceros denominados Entidades Ejecutoras, públicas y privadas sin fines de lucro (municipios, fundaciones, ONGs), bajo la supervigilancia de Junaeb. El proceso de producción sigue un ciclo estándar: definición del instrumento, elaboración de bases, convocatoria, evaluación, adjudicación, ejecución, supervisión y cierre. En los últimos años, el programa ha transitado desde una gestión descentralizada hacia un modelo más centralizado, de coordinación “en cascada”; la Dirección Nacional define la norma técnica, la estrategia nacional y distribuye los presupuestos regionales; las Direcciones Regionales actúan como nexo crítico, encargándose de captar ejecutores, brindar soporte técnico y realizar supervisión en terreno; las Entidades ejecutoras son responsables de la contratación de equipos técnicos para la ejecución de las actividades y la comunidad educativa participa como beneficiaria directa de las intervenciones en el espacio escolar o extraescolar.

El programa funciona de forma ininterrumpida desde 1997; tiene cobertura nacional, su intervención se focaliza en establecimientos educacionales con Índice de Vulnerabilidad Escolar (IVE) igual o superior al 50% y con alta prevalencia de obesidad. No obstante, la cobertura efectiva del programa es limitada en relación con la población objetivo, lo que constituye una restricción relevante para su impacto potencial.

Desde una **perspectiva de derechos**, el programa contribuye al derecho a la salud, al desarrollo integral y al esparcimiento de niños, niñas y adolescentes. Aunque el diseño no incorpora explícitamente enfoque de género, el programa puede contribuir a reducir brechas mediante actividades inclusivas, participación mixta y promoción de formas no competitivas de actividad física. Esto es relevante considerando la menor participación de mujeres en espacios recreativos y su mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad, asociadas a estereotipos de género y desigualdades sociales.

contribuir a prevenir, disminuir o revertir los factores y conductas de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles” (Ministerio de Desarrollo Social, 2013; en DIPRES & MDSF, 2023)

En términos **presupuestarios**, el Programa Escuelas Saludables para el Aprendizaje es parte del Presupuesto del Ministerio de Educación (Partida 09), específicamente en la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (Capítulo 09). En cuanto al programa presupuestario en que se inserta el programa evaluado corresponde al Programa 02, subtítulo 24 (transferencias corrientes).

2. Resultados de la Evaluación

1.1. Diseño

La intervención del Estado a través del programa ESPA se **justifica** plenamente por razones distributivas, de equidad y de garantía de derechos. El Estado actúa como garante del derecho al juego, descanso y esparcimiento (Convención sobre los Derechos del Niño) y del derecho a la salud, los cuales no son provistos de forma equitativa por el mercado en contextos de exclusión socioeducativa; en términos de equidad en salud: el diagnóstico identifica que la malnutrición por exceso y la inactividad física están condicionadas por el nivel socioeconómico (la obesidad en niveles bajos es mayor que en estratos altos). Finalmente, la inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad mundial, y es deber del Estado mitigar preventivamente los costos sociales y de salud pública derivados de enfermedades crónicas no transmisibles.

Se observa una coherencia parcial entre el **problema identificado y el propósito** del programa, en tanto ambos se centran en el acceso a espacios de promoción de hábitos saludables. La estrategia combina intervenciones durante el año escolar y en periodos de vacaciones, lo que conceptualmente permite abordar la continuidad de los hábitos saludables en distintos momentos del ciclo anual. Asimismo, el diseño de los componentes busca abordar dimensiones relevantes del problema, incluyendo actividad física, alimentación, convivencia y prevención del consumo de sustancias, tanto dentro como fuera del periodo escolar. Sin embargo, si bien el diagnóstico del programa incorpora evidencia relevante y actualizada sobre el problema, su diseño presenta limitaciones en términos de actualización sistemática y de integración analítica. No se observa una estructura clara que permita vincular de manera consistente las causas del problema con los componentes del programa y los resultados esperados.

Por otro lado, el panel concluye que el **diseño** presenta debilidades importantes en su lógica de intervención. El problema y propósito se encuentran formulados principalmente en términos de “acceso” a espacios de promoción de hábitos saludables, mientras que el fin apunta a la instalación de hábitos de vida saludable, sin que el modelo explicita adecuadamente cómo se produce dicha transición. En consecuencia, el diseño no incorpora mecanismos suficientes para asegurar que la oferta generada se traduzca en uso efectivo, adherencia o cambios sostenidos en los estudiantes. Así también, los indicadores son insuficientes, no hay metas definidas, hay una ambigüedad a nivel de fin y se observa una desalineación en los componentes. Esto dificulta la medición de los resultados y la evaluación del cumplimiento del propósito del programa.

El panel observa además una incorporación limitada de la **perspectiva de género** y del **enfoque de derechos** de niños, niñas y adolescentes. Si bien ambos enfoques se encuentran presentes en el plano normativo y declarativo, no se traducen de manera sistemática en criterios de diseño, indicadores, mecanismos de seguimiento ni herramientas de monitoreo que permitan identificar brechas, barreras diferenciadas o participación efectiva de los beneficiarios.

En relación con la **estrategia de intervención**, el panel considera que ésta es pertinente en términos conceptuales, ya que reconoce adecuadamente la relevancia de generar espacios recreativos, de actividad física y convivencia como mecanismos de promoción de hábitos de vida saludable en contextos escolares y de vulnerabilidad. No obstante, el diseño presenta debilidades importantes en su formalización y operacionalización. En particular, no se explicita claramente la lógica causal que vincula las actividades con los resultados intermedios y finales, no se establecen mecanismos claros de articulación entre los distintos componentes y no se define cómo las actividades implementadas se traducen efectivamente en cambios sostenidos de hábitos en los estudiantes.

Respecto de la **población objetivo**, el programa cuenta con criterios de focalización técnicamente adecuados (IVE y prevalencia de obesidad), coherentes con el problema abordado. Sin embargo, estos criterios no se traducen en una cobertura efectiva suficiente; falta diferenciación de criterios por componente y no hay priorización interna dentro de la población objetivo, con una débil vinculación entre focalización y asignación efectiva de recursos. En términos

territoriales, la planificación no refleja criterios de focalización que prioricen las zonas de segregación espacial identificadas en el diagnóstico, utilizando indicadores de cobertura general que impiden saber si los recursos llegan efectivamente a los sectores más vulnerables. Esto limita la capacidad del programa para generar cambios a nivel poblacional.

En síntesis, el diseño del programa ESPA es pertinente en términos generales, con una adecuada justificación de la intervención y coherencia básica entre problema, objetivos y componentes. Sin embargo, presenta debilidades estructurales relevantes en la definición de conceptos, la formalización de la estrategia, la construcción de su lógica causal y su capacidad de operacionalización, lo que limita su evaluabilidad y su potencial de impacto.

1.2. Implementación

La implementación del programa presenta brechas relevantes respecto de su diseño, las cuales afectan su consistencia y efectividad. El modelo de ejecución externalizado, basado en entidades ejecutoras, genera potencial para adaptar la intervención a contextos territoriales diversos, pero introduce heterogeneidad en la calidad de la implementación. Esta variabilidad depende de las capacidades técnicas y de gestión de las entidades ejecutoras y de las Direcciones Regionales de Junaeb. Se observan debilidades en los mecanismos de coordinación, supervisión y estandarización de procesos. La ausencia de protocolos operativos homogéneos y de sistemas de seguimiento robustos dificulta asegurar niveles consistentes de calidad en la ejecución de los componentes. En relación con la focalización, si bien los criterios están definidos a nivel de diseño, su implementación no siempre es consistente, lo que afecta la eficiencia en la asignación de recursos.

A pesar de las debilidades identificadas, el panel observa algunos aspectos positivos en la implementación, como la contribución que el programa hace en poblaciones vulnerables, con una alta valoración de parte de beneficiarios, tiene una visión de abordaje integral de salud y algunas prácticas focalizadas de integración de personas en situación de discapacidad y neurodiversas, mostrando capacidades locales de adaptación e innovación, aunque no sistematizadas ni incorporadas como lineamientos nacionales. Por otro lado, la incorporación de nuevas temáticas post-pandemia (higiene del sueño, regulación emocional), avances en digitalización (plataforma SISREC) y el desempeño positivo del componente Escuelas Abiertas (+80,7% en beneficiarios entre 2022 y 2025).

Cuadro 1: Población Potencial y Objetivo Período 2022- 2025

		2022	2023	2024	2025	% Variación 2022-2025
Población Potencial	Total	3.622.702	3.332.172	3.284.963	3.198.060	-11,7%
	Hombres	1.920.032	1.704.530	1.708.181	1.650.060	
	Mujeres	1.702.670	1.627.642	1.576.782	1.547.987	
	No binario				4	
Población Objetivo	Total	1.509.076	2.174.068	2.071.484	1.049.092	-30,5%
	Hombres	799.810	1.108.775	1.097.887	545.281	
	Mujeres	709.266	1.065.293	973.597	503.811	
Población Beneficiaria⁵	Total	78.767	84.836	40.563	35.898	-54,4%
	Hombres	40.959	43.319	20.973	18.988	
	Mujeres	37.808	41.517	19.050	16.910	
Población Objetivo respecto de la potencial (%)		41,7%	65,2%	63,1%	32,8%	
Población Beneficiaria respecto de la objetivo (%)		5,2%	3,9%	2,0%	3,4%	

Fuente: Para los datos de cada año, la fuente es: SIGE, Mapa Nutricional, IVE (poblaciones). Beneficiarios/as: Estadísticas Programáticas.

⁵ El total corresponde a NNA con RUT únicos. Esto en consideración que el programa permite que un/a NNA participe en más de un componente por año.

Los nudos críticos identificados son los siguientes:

No ejecución de dos de cuatro componentes: Campamentos Recreativos no se ejecutó en ningún año del período 2022–2025, y Actividades Promocionales solo en 2023. Esta fragmentación rompe el continuo pedagógico del diseño y debilita la capacidad del programa para instalar hábitos sostenibles.

Contracción de cobertura y alcance efectivo del programa: Entre 2022 y 2025, los beneficiarios efectivos disminuyeron en un 54,4% (de 78.767 a 35.898 personas), mientras que para 2026 solo entre 63 y 80 establecimientos acceden al programa de un universo elegible de 2.883, equivalente a aproximadamente el 2% de la población objetivo. Esta reducción se asocia a factores de gestión, cambios en los modelos de implementación, inestabilidad en los instrumentos de ejecución y restricciones presupuestarias observadas durante el período evaluado, afectando significativamente el alcance territorial y social del programa.

Centralismo y pérdida de pertinencia territorial: el paso de concursos regionales a un concurso nacional centralizado redujo la capacidad de las Direcciones Regionales para adaptar el programa a condiciones locales, seleccionar proveedores pertinentes y acompañar técnicamente la ejecución.

Rigidez administrativa como barrera de entrada: las bases técnicas privilegian el cumplimiento formal por sobre la calidad técnica, excluyendo a municipios pequeños y organizaciones de la sociedad civil con menor capacidad administrativa. Esto genera concursos desiertos y baja diversidad de oferentes.

Perspectiva de género y enfoque de derechos deficiente: si bien el diseño reconoce brechas, en la implementación no existen orientaciones técnicas, criterios operativos ni mecanismos de seguimiento que aseguren equidad. Desde el enfoque de derechos, no se identifican mecanismos sistemáticos que permitan verificar que las condiciones de acceso, oportunidad, calidad y continuidad de las prestaciones se cumplan de manera consistente en todos los territorios. Esto limita la capacidad del programa para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos en igualdad de condiciones.

Ausencia de medición de resultados: el sistema de monitoreo se centra en hitos administrativos y financieros. El programa carece de instrumentos para medir resultados intermedios atribuibles a la intervención (cambios en hábitos, participación, bienestar) ni de largo plazo (estado nutricional, bienestar).

En cuanto a la calidad, el programa dispone de instrumentos de medición de satisfacción usuaria. Sin embargo, estos presentan problemas metodológicos importantes, no se encuentran integrados en los procesos de gestión y mejora continua, lo que limita su utilidad para la toma de decisiones.

1.3. Eficiencia

La evaluación de la eficiencia del programa se ve limitada por la disponibilidad y calidad de la información financiera y de costos; no se cuenta con información desagregada que permita identificar el componente en que participó cada beneficiario y no se cuenta con información de gasto de administración desagregada por componente.

La gestión financiera del programa ha experimentado una trayectoria de recuperación tras un inicio de periodo crítico. La gestión del año 2022 fue evaluada negativamente debido a graves problemas de gestión y un cambio de administración que retrasó la licitación hasta septiembre de dicho año. Esto provocó una reasignación interna de casi el 70% del presupuesto inicial y una ejecución de apenas el 22,6% respecto al presupuesto inicial. Para el periodo 2023-2025, se observa una recomposición de la capacidad programática, con una ejecución presupuestaria adecuada que oscila entre el 95,1% y el 95,8% respecto al presupuesto vigente e inicial. Esto da cuenta de una gestión que logró estabilizarse tras la crisis operativa inicial. El programa se financia íntegramente a través del presupuesto institucional de Junaeb, no recibiendo aportes de terceros ni de otras instituciones públicas durante el periodo evaluado. Durante el período de evaluación se observa una tendencia a la disminución del presupuesto asignado, lo que puede incidir en su capacidad de cobertura.

Cuadro 2: Fuentes de financiamiento del programa, período 2022-2026 (en miles de pesos año 2026)

Fuentes de Financiamiento	2022		2023		2024		2025		2026		Variación
											2021-2026
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	%
1. Presupuestarias	3.196.456	100,0%	2.221.654	100,0%	2.210.310	100,0%	2.127.600	100,0%	1.909.745	100,0%	-40,3%
1.1. Asignación específica al Programa	2.806.889	87,8%	1.817.491	81,8%	1.808.817	81,8%	1.724.569	81,1%	1.517.623	79,5%	-45,9%
1.2. Aportes institución responsable (subtítulos 21, 22 y 29, entre otros)	389.567	12,2%	404.163	18,2%	401.492	18,2%	403.031	18,9%	392.122	20,5%	0,7%
1.3. Aportes en presupuesto de otras instituciones públicas	--	0,0%	--	0,0%	--	0,0%	--	0,0%	--	0,0%	--
2. Extrapresupuestarias	--	0,0%	--	0,0%	--	0,0%	--	0,0%	--	0,0%	--
2.1 Otras fuentes, sector privado, aportes de beneficiarios, organismos internacionales, etc.	--	0,0%	--	0,0%	--	0,0%	--	0,0%	--	0,0%	--
Total (Presupuestarias + Extrapresupuestarias)	3.196.456	100,0%	2.221.654	100,0%	2.210.310	100,0%	2.127.600	100,0%	1.909.745	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia a partir de Ley de Presupuesto de los años respectivos e información entregada por el programa en el Anexo 4 de este informe.

El análisis de eficiencia sugiere una tendencia preocupante de aumento en los costos por beneficiario, lo cual es evaluado negativamente por el panel. En el componente de Escuelas Saludables, el gasto promedio por persona beneficiaria aumentó un 682,8% entre 2022 y 2025. Si bien se estabilizó a partir de 2023, en el último año el costo subió un 9,1% debido a una caída en el número de beneficiarios frente a un gasto estable; el de Escuelas Abiertas, presenta el mayor problema de eficiencia, con un aumento en el gasto por beneficiario del 1.665,5% en el periodo total y de un 103,2% entre 2023 y 2025. Otro aspecto relevante dice relación con la unidad de producto, donde actualmente el programa utiliza los "convenios" como unidad de producto, sin embargo, dado que un convenio puede incluir múltiples proyectos, el panel recomienda transitar hacia el "proyecto" como unidad de medida para un análisis de eficiencia más preciso.

El programa presenta una estructura de gasto con un alto componente administrativo; el gasto de administración en el 2022 fue crítico con un 54,9% del gasto total debido a la baja ejecución presupuestaria de ese año; para los años 2024 y 2025, estos se estabilizaron en un 20,5%. Al comparar este porcentaje con programas de similares características, se observa que los gastos administrativos del programa ESPA son relativamente altos, lo que deleva problemas de eficiencia.

1.4. Resultados

El programa presenta importantes limitaciones en la medición de resultados, lo que afecta la evaluación de su desempeño. En términos de **eficacia**, el programa ejecuta sólo dos de sus cuatro componentes, debilitando la integralidad de la oferta según su diseño. La información disponible no permite determinar en qué medida las actividades ejecutadas se traducen en cambios efectivos en el acceso a espacios de promoción o en los hábitos de la población beneficiaria; el programa no define metas validadas para sus indicadores, lo que impide evaluar el cumplimiento de objetivos. Por otro lado, los indicadores disponibles miden tasas de variación de unidades instaladas (escuelas, campamentos), no el acceso efectivo de estudiantes. A nivel de propósito, los datos provistos por la institución para los indicadores fueron declarados por el panel como no válidos, por inconsistencias en fórmulas, denominadores y periodos reportados. El componente de mayor desempeño es Escuelas Abiertas, con crecimiento neto positivo (+80,7%) y alta satisfacción usuaria (promedio superior a 6,0 en escala de 1 a 7). El componente Escuelas Saludables —que concentra sobre el 90% de los beneficiarios— perdió 44.339 beneficiarios entre 2022 y 2025 (-57,6%), lo que arrastró el resultado global del programa.

En relación con la **eficiencia**, presenta resultados críticos debido al aumento sostenido del gasto promedio por beneficiario (682,8% en Escuelas Saludables y 1.665,5% en Escuelas Abiertas entre 2022 y 2025). Esto se explica porque el gasto total se ha mantenido estable o a la baja, mientras que el número de beneficiarios efectivos cayó drásticamente; presenta también un alto gasto administrativo. Como se ha señalado, no existen indicadores ni información suficiente para evaluar la relación entre recursos utilizados y productos generados, lo que impide establecer juicios sobre el uso eficiente de los recursos.

Respecto de la **calidad**, el programa cuenta con mediciones de satisfacción usuaria, con evaluación positiva desde la percepción del usuario, con notas de satisfacción que oscilan entre 6,43 y 6,70 (escala 1-7). Los estudiantes valoran positivamente a los monitores y la experiencia vivida. No obstante, el instrumento de medición presenta problemas metodológicos, sesgos de representatividad por su carácter voluntario y la brecha digital en su aplicación, y no tiene desagregación según variables sociodemográficas relevantes.

En cuanto a la **economía**, la ausencia de indicadores de costos y de información financiera desagregada impide evaluar la capacidad del programa para adquirir y utilizar recursos al menor costo posible. El programa opera con una participación marginal del 0,1% del presupuesto de Junaeb y ha enfrentado un recorte del 40,3% entre 2022 y 2026. La gestión financiera se estabilizó tras la crisis de 2022, alcanzando ejecuciones presupuestarias sobre el 97% en los años posteriores.

A nivel de **resultados intermedios**, no existen indicadores validados que permitan medir efectivamente el aumento en el acceso a espacios de promoción de hábitos saludables. Los indicadores existentes presentan debilidades en su formulación y no permiten capturar adecuadamente la variable central del programa. Así, la evaluación arroja un resultado deficitario, donde la cobertura efectiva del programa, lejos de aumentar, los indicadores muestran una caída del 52% para el año 2025. Entre 2022 y 2025, el total de beneficiarios efectivos disminuyó en un 54,4%. Esto se traduce en una brecha de cobertura: el programa apenas logra cubrir al 2% de la población objetivo focalizada (estudiantes en escuelas con IVE \geq 50% y Obesidad \geq 25%). Esta baja cobertura impide que el ESPA sea una contribución relevante para mitigar el problema país de la obesidad infantil. Por último, no existen instrumentos sistemáticos para medir resultados intermedios de cambio conductual o conocimientos; el monitoreo se limita a un control administrativo de asistencia y cumplimiento de hitos.

A nivel de **resultados finales**, no se dispone de evidencia que permita atribuir cambios en hábitos de vida o en condiciones de salud de la población beneficiaria a la intervención del programa. El indicador que mide la incorporación de hábitos muestra variaciones extremas y poco consistentes (pasando de 0% en 2022 a un 94% en 2024, para caer al 48% en 2025). El panel advierte que la fórmula utilizada para este cálculo es incorrecta, ya que compara cohortes distintas y no permite saber qué fracción de los estudiantes atendidos hoy mejora efectivamente sus hábitos. Por otro lado, la implementación en proyectos de un año, atenta contra la instalación de hábitos de largo plazo. La evidencia sugiere que intervenciones de corta duración (20 días en verano o los 9 meses del año escolar) son insuficientes para generar cambios permanentes, requiriéndose ciclos de 2 a 3 años que el diseño operativo actual no garantiza. Finalmente, existe una desarticulación entre el acceso a espacios (Propósito) y la instalación de hábitos (Fin). El diseño asume erróneamente que la mera disponibilidad de infraestructura o talleres se traduce automáticamente en salud, omitiendo variables críticas como la intensidad, frecuencia y calidad de la participación.

3. Principales Recomendaciones

El panel recomienda que el programa ingrese a un proceso de evaluación ex ante que permita revisar integralmente su diseño, fortaleciendo la lógica causal, la definición de componentes, los mecanismos de focalización y el sistema de indicadores. Asimismo, se recomienda avanzar en condiciones estructurales que favorezcan la sostenibilidad y efectividad del programa, tales como mecanismos de financiamiento plurianual, fortalecimiento de la articulación intersectorial y mayor integración de la promoción de vida saludable en los instrumentos de gestión escolar.

Diseño

- Redefinir y operacionalizar el propósito del programa, precisando el concepto de “acceso a espacios de promoción de hábitos saludables”, incorporando dimensiones de uso efectivo, intensidad y calidad de la participación.
- Desarrollar una teoría del cambio explícita, que vincule de manera clara los componentes, productos, resultados intermedios y finales, identificando los mecanismos mediante los cuales las actividades generan cambios en hábitos.
- Reformular el sistema de indicadores, incorporando indicadores válidos de resultados intermedios (cambios en conductas, participación efectiva) y finales (hábitos y bienestar), con metas claras y medibles.
- Fortalecer el diagnóstico del programa, integrando de manera sistemática evidencia actualizada, con análisis territorial que permita orientar la focalización hacia zonas de mayor vulnerabilidad y riesgo.
- Revisar la coherencia y completitud de los componentes, asegurando la ejecución de la estrategia integral (incluyendo los componentes no implementados) o, alternativamente, redefiniendo el diseño a una escala realista y sostenible.

Implementación

- Revisar la viabilidad y continuidad de los componentes del programa, evitando la fragmentación del programa y garantizando el continuo pedagógico necesario para la instalación de hábitos.
- Revisar el modelo de implementación centralizado, fortaleciendo el rol de las Direcciones Regionales para mejorar la pertinencia territorial, la selección de ejecutores y el acompañamiento técnico.
- Mejorar los mecanismos de focalización efectiva, incorporando criterios de priorización interna (intensidad de intervención, nivel de riesgo) y asegurando coherencia entre focalización y asignación de recursos.
- Fortalecer los sistemas de monitoreo y evaluación, transitando desde un control administrativo hacia un sistema que permita medir resultados, trazabilidad de beneficiarios y continuidad de la intervención.
- Reducir barreras administrativas en los procesos de adjudicación, ajustando las bases técnicas para equilibrar exigencias formales con criterios de calidad técnica, ampliando la participación de actores locales pertinentes.
- Incorporar de manera sistemática el enfoque de género y derechos, mediante orientaciones técnicas, criterios operativos y mecanismos de seguimiento que aseguren equidad en el acceso, participación y resultados.

Eficiencia

- Implementar un sistema de costeo del programa, que permita estimar costos por beneficiario, por componente y por tipo de intervención, facilitando el análisis de eficiencia.
- Redefinir la unidad de producto del programa, pasando desde “convenios” a “proyectos” o intervenciones efectivas, para mejorar la medición de productividad y eficiencia.
- Establecer indicadores de eficiencia y economía, que vinculen gasto con productos y resultados, permitiendo evaluar la productividad del programa.
- Reducir el gasto administrativo, revisando los procesos de gestión y el modelo de externalización, con el objetivo de aumentar la proporción de recursos destinados directamente a beneficiarios.
- Revisar la asignación presupuestaria en función de resultados, priorizando intervenciones con mayor cobertura efectiva e impacto, y ajustando la escala del programa a sus capacidades reales de ejecución.

