

## NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

PROGRAMA REFORMULADO - VERSIÓN: 3  
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
MINISTERIO DE SALUD

## CALIFICACIÓN

Objetado técnicamente

## I. ANTECEDENTES

## PROPÓSITO

Contribuir a disminuir el comportamiento suicida en personas de 5 años o más.

## JUSTIFICACIÓN DE LA REFORMULACIÓN

Luego de los recursos financieros conseguidos el inicio del Programa en el año 2015, se han presentado todos los años propuestas de expansión y reformulación. El año 2018 se buscó obtener más recursos e implementarlo en todo el territorio nacional, pero fue no aprobado en la discusión con DIPRES o parlamentaria y no han sido priorizados. Esto trajo como consecuencia una inconsistencia importante en el reporte del Programa y que la evaluación 2019 fuese negativa con observaciones sustanciales como por ejemplo que el programa presenta una baja cobertura 2019 (menor al 10%) respecto a la población potencial y a la población objetivo. Este tipo de observaciones se producen pues en la práctica lo que se evaluó no es lo que se realiza dado que pese a que se aprueba todos los años una versión mejorada del diseño, nunca se entregan los recursos en dotación y presupuesto para llevarlo a cabo.

Sin perjuicio de lo anterior, las 3 regiones en las que se ha implementado en su totalidad el programa, han logrado disminuir sus tasas ajustadas de suicidio por 100 mil habitantes, comparando el año 2012 con el 2017. Coquimbo de 10,1 a 9,1, O'Higgins de 12,4 a 10,5 y Aysén de 13,2 a 10 (DEIS, MINSAL 2020). Estas tres regiones, que son aquellas que cuentan con financiamiento para gestión del programa mantienen vigilancia de la conducta suicida, identifican a personas de riesgo, realizan acciones de educación a la comunidad, tienen servicios asistenciales capacitados e implementan estrategias intersectoriales de prevención de suicidio. (Datos DEIS, MINSAL). Según evaluación diciembre 2017 la cobertura del programa (Beneficiarios año t /población objetivo año t)\*100 alcanzó 101%.

Además de las brechas de implementación integral del Programa en las demás regiones del país, aún queda la necesidad de estructurar y definir estándares para las instancias de formación, de manera de poder realizar análisis y comparaciones con mayor precisión. En esta línea, desde el año 2019 se implementa una estrategia integral de prevención de suicidio en establecimientos educacionales a lo largo de todo el país, a través de la realización de 3 módulos estructurados de formación, contando a la fecha con más de 1800 capacitados y casi 800 establecimientos.

ESTRUCTURA Y GASTO POR COMPONENTES			
Componente	Gasto estimado 2021 (Miles de \$ (2020))	Producción estimada 2021 (Unidad)	Gasto unitario estimado 2021 (Miles de \$ (2020))
Educación a la comunidad en comportamiento suicida	6.000	40.505 (Personas de la comunidad educadas en prevención del comportamiento suicida.)	0,15
Formación del personal de salud	14.000	1.200 (Personal de salud formado)	11,67
Formación a docentes y asistentes de educación en prevención de suicidio	14.000	1.800 (Docentes y asistentes de la educación formados)	7,78
Formación a otros actores estratégicos en prevención de suicidio	6.000	90 (Actores Estratégicos Formados en regiones con refuerzo de recurso humano por el Programa)	66,67
Gasto Administrativo	118.276		
Total	160.172		
Porcentaje gasto administrativo	73,84%		
Porcentaje gasto respecto a presupuesto inicial 2020	0,10%		

POBLACIÓN Y GASTO POR BENEFICIARIO				
Concepto	2020	2021	2022	2023
Población objetivo	16.865 Personas	40.505	40.505	40.505
Concepto	2021 (Meta)	Población a la que se orienta		
Población potencial	406.988 Personas	La población potencial del programa corresponde a personas del país de 5 años o más con comportamiento suicida.  Para su cálculo se consideró la categoría más abarcativa de comportamiento suicida que corresponde al 2,2% de personas con ideación suicida según Encuesta Nacional de Salud).		
Gasto por Personas (Miles de \$ (2020))	9,50	Incluye a personas 5 años o más, dado que este fenómeno no ocurre bajo esta edad o no debiera ser calificado como tal, según información entregada en diagnóstico.		
Concepto	2021	Comentarios		
Cobertura (Objetivo/Potencial)*	9,95%	El programa estima para el año 2021 una baja cobertura.		

\* Cobertura menor al 10% = Baja; Cobertura entre el 10 y 100% = Suficiente; Cobertura sobre el 100% = Sobre cobertura.

INDICADORES A NIVEL DE PROPÓSITO			
Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Dimensión	2021 (Estimado)
Tasa de muertes por suicidios	Sumatoria(N° muertes por suicidio población 5 años o mas en el año t)/Sumatoria (N° total de habitantes 5 años o más en año t) *100.000	Eficacia	1,04
Porcentaje de SEREMIs que implementan anualmente el total de los componentes del Programa	(N° de SEREMI que implementan el total de los componentes del Programa en año t/Total de SEREMIs de Salud)*100	Eficiencia	19,00%

INDICADORES A NIVEL DE COMPONENTES			
Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Dimensión	2021 (Estimado)
Porcentaje de SEREMIS que incorporan en su Plan Regional anual al menos 2 estrategias de educación a la comunidad en comportamiento suicida	(N° de SEREMIS que incorporan en su Plan Regional al menos 2 estrategias de educación a la comunidad en comportamiento suicida en año t/ N° de SEREMIs del país)*100	Eficiencia	19,00%
Porcentaje de SEREMI de Salud que establece brecha de formación de personal de salud en comportamiento suicida	(N° de SEREMI de Salud que establece brecha de formación de personal de salud en comportamiento suicida en año t/ N° de SEREMI de Salud)*100	Eficiencia	19,00%
Porcentaje de establecimientos educacionales del país con al menos 1 docente o asistentes de la educación formado en comportamiento suicida según estrategia MINSAL (componente 3)	(N° total de establecimientos educacionales del país con al menos 1 docente o asistentes de la educación formado en comportamiento suicida según estrategia MINSAL en el año t/ N° total establecimientos educacionales del país)*100	Eficiencia	9,00%
Porcentaje de SEREMIS que incorporan en su Plan Regional anual al menos 2 instancias de formación d en comportamiento suicida a "otros actores estratégicos"	(N° de SEREMIS que incorporan en su Plan Regional anual al menos 2 instancias de formación en comportamiento suicida a otros actores estratégicos en año t/ N° de SEREMIs del país)*100	Eficiencia	19,00%

## II. EVALUACIÓN

### EVALUACIÓN GENERAL

El programa no cumple en términos de atingencia (pertinencia del diseño del programa para resolver el problema o la necesidad, en relación a la población que se ve afectada por dicho problema), consistencia (relación entre el diseño planteado y su posterior ejecución, analizada a partir de la definición de indicadores, del sistema de información y los gastos planificados) y coherencia (relación o vínculo entre sus objetivos, población a atender y su estrategia de intervención). Se recomienda que la institución proponente profundice en la especificación de ciertos elementos que se indican en adelante.

**Atingencia:** Se evidencia una limitada pertinencia del diseño del programa para resolver el problema o la necesidad identificada en relación a la población que se ve afectada. La evidencia entregada no es suficiente para avalar la pertinencia de la intervención del programa.

**Coherencia:** Se observa una limitada relación entre los objetivos (fin, propósito y componentes), la población a atender y la estrategia de intervención propuesta. El propósito del programa debe mejorar la formulación.

**Consistencia:** Se observa una limitada relación entre el diseño del programa y su posterior ejecución, analizada a partir de los indicadores, el sistema de información propuesto y los gastos planificados. Los indicadores del programa no miden los productos provistos por el programa.

### EVALUACIÓN POR ÁMBITO

#### Antecedentes del Programa:

De acuerdo a lo presentado, se considera necesario declarar en la pregunta que hace referencia a si el programa se vincula con un subsistema o conjunto articulado de programas de una determinada política pública, al Plan Nacional de Salud Mental.

#### Diagnóstico de la Necesidad del Programa:

El problema presentado da cuenta de una situación negativa que afecta a un grupo específico de la población; sin embargo la explicación del rango de edad (desde los 5 años) es parte del análisis del problema, por tanto debe ser eliminado del enunciado del problema.

En cuanto al análisis del problema que el programa trabaja, se recomienda iniciarla con los conceptos involucrados en la definición de éste. A continuación realizar el análisis de los datos disponibles de modo de dimensionar el problema y caracterizar la población que lo presenta. En este sentido debe entregar información de modo de cuantificar a la población que presenta el problema desde los 5 años y caracterizarlo (para dimensionar el problema en toda la población) y no tan sólo en la tasa de suicidio adolescente y jóvenes. Además, se requiere el párrafo que señala que "El comportamiento suicida es un fenómeno multicausal?", ya que esto incluye dimensiones que no serán abordado por el programa.

Respecto a las causas que generan el problema, lo presentado debe incorporar fechas y fuentes de información para todas las afirmaciones descritas. Además, se solicita explicar de forma detallada la causa número 2 explicitando, por un lado, las falencias en las competencias que serán abordadas por el componente de formación a docentes y asistentes de educación, y por otro, las falencias en la formación del personal de salud que será abordado por el componente 2. También deben detallarse, las falencias que permitan identificar a los actores estratégicos que serán formados en prevención del suicidio por el componente 4.

De acuerdo a lo presentado en efectos y la cuantificación del costo fiscal de éstos lo presentado en costos da cuenta de mejor manera de los efectos de no intervenir, por tanto, se solicita que se considere lo presentado en el apartado de costos fiscales para responder a la pregunta de efectos, y eliminar lo que se respondió en efectos (se debe tener en consideración, que todos los efectos presentados en este apartado deberán ser cuantificados en el siguiente, ya que ambas preguntas se complementan).

Respecto a los resultados positivos presentados, lo presentado permite observar cómo ha disminuido la tasa de suicidios en las regiones mencionadas, sin embargo, no es posible comprender de manera clara, ya que no se describe, lo mencionado respecto a las brechas de implementación integral del programa y la necesidad de estructurar y definir estándares para las instancias de formación, elementos que son considerados en el diseño de este programa (y no debiesen estar dentro de una brecha, sino, que ya estar definidos para poder implementar el diseño el año 2021).

En cuanto a los cambios y mejoras que se implementarán en el programa reformulado en comparación con el diseño anterior, no es pertinente señalar que "los beneficiarios directos del Programa no son las personas con comportamiento suicida, sino que actores estratégicos de instituciones públicas, privadas u ONGs.", ya que según lo que se observa en el diseño del programa, el problema lo tienen las personas que presentan el comportamiento suicida y el propósito está definido en función de disminuir este comportamiento en dicha población, en donde los actores estratégicos, son beneficiarios indirectos para poder llegar a esta población.

De acuerdo con la evidencia presentada, ésta no permite avalar completamente la estrategia incorporada por el programa, ya que falta evidencia que permita sustentar el componente 4. Dado que la evidencia debe respaldar la estrategia del programa, se les recomienda presentar los resultados exitosos que la experiencia de este programa ha tenido durante los 5 años de implementación, dando cuenta de los componentes, estrategia, población que ha intervenido. Además, la experiencia señalara por el Proyecto SEYLE parece parcialmente pertinente, ya que sólo hace referencia a adolescentes, dejando de lado el resto de la población que puede presentar el problema.

#### Objetivo del Programa y Población:

El Fin se encuentra correctamente formulado.

Respecto al propósito, éste no debe ser presentado en el mismo nivel del fin. Es importante mencionar que el propósito debe contribuir al logro del Fin declarado; corresponde al cambio esperado en la situación de los beneficiarios (resultado directo), como consecuencia de la entrega de los bienes y servicios producidos por el programa; debe reflejar el objetivo específico que el programa espera lograr; cada programa debe tener un solo propósito, debe ser concreto y medible, y debe abordar el problema definido en el diagnóstico.

La población potencial se encuentra correctamente descrita.

Respecto a la población objetivo, se solicita no repetir los criterios de focalización mencionados en la población potencial. Respecto a las regiones mencionadas, se solicita incorporar los datos mencionados en el diagnóstico, para dar cuenta de la magnitud del problema en dichas regiones, como parte del diagnóstico del programa.

### **Estrategia del Programa:**

Componente 1: "Educación a la comunidad en comportamiento suicida": Se requiere incorporar en el nombre que la educación es referente a "prevención del comportamiento suicida", además, se solicita establecer un objetivo único del componente. De acuerdo a lo descrito, el componente entrega diferentes bienes o servicios para lograr su objetivo, por tanto, es necesario que quede clara la descripción de cada uno de estos bienes o servicios, declarando duración, quien los realiza, donde se ejecutan, y quienes serán partícipes de ellos. Respecto a la duración del componente, ésta debe declarar la duración del componente considerando el total de los servicios que entrega, logrando el objetivo del componente, por tanto, se solicita definir lo anterior y no declarar puede ser una 1 semana o 1 mes.

Componente 2: "Formación del personal de salud": Debe precisar la población a la que se destina el componente, ya que el programa no debe financiar capacitaciones a funcionarios de dependencia del Ministerio de Salud, cómo sería el caso de "servicios de urgencia y equipos terapéuticos del nivel de especialidad", ello debido a que la capacitación de los funcionarios tiene procedimientos establecidos. En cuanto a la modalidad de producción del componente debe complementar especificando quién realiza las capacitaciones (psicólogo, psiquiatra, terapeuta ocupacional, sociólogo, monitor sin profesión), adicionando las posibilidades de dependencia que tienen estos profesionales según explica. En cuanto a lo referido a que "estas instancias de capacitación pueden ser presenciales o remotas, dependiendo de la evolución de la pandemia?" no es coherente señalarlo ya que no permite definir con claridad cómo serán realizadas dichas capacitaciones, por tanto deben eliminarlo de la descripción del componente. Respecto al tiempo de duración del componente, debe ser definido en su descripción y no puede ser dejado para el próximo año, ya que el programa estará en ejecución. La meta de producción del componente debe declarar que la formación es en prevención del comportamiento suicida.

Componente 3: "Formación a docentes y asistentes de educación en prevención de suicidio": Debe describir en la modalidad de producción cómo se realizarán estas capacitaciones, y cómo se seleccionan a los 1.800 docentes y asistentes formados, ya que incluyen a los docentes y asistentes de la educación de establecimientos educacionales públicos y privados de todo el país. La meta de producción del componente debe declarar que la formación es en prevención del comportamiento suicida.

Componente 4: "Formación a otros actores estratégicos en prevención de suicidio": En cuanto a la modalidad de producción, queda poco claro lo que señalan que las instancias de capacitación pueden ser realizadas directamente por Seremi como por instituciones o personas capacitadoras, por tanto, debe identificar con claridad quién realizará esta formación. En cuanto a la población que recibe el componente, no queda claro quien define que institución participa dentro de las capacitaciones y cual no (respecto a la incorporación de Sename, Genchi y Senda como actores principales a ser capacitados, ¿porqué estas instituciones?, ¿la población a la que ellos atienden cuenta con especiales características que presenta el problema? (si la respuesta es afirmativa, esta población debe estar descrita en el diagnóstico, ya que es la que puede presentar el comportamiento suicida). La meta de producción del componente debe declarar que la formación es en prevención del comportamiento suicida.

En la descripción de la estrategia debe centrarse en explicar el flujo de la intervención, evitando poner los objetivos de cada componente (que deben estar debidamente expresados en los componentes, ya que se corre el riesgo de poner objetivos diferentes, lo que es un error). Debe complementar la estrategia incluyendo cómo se articulan los componentes para lograr el propósito: esto es importante ya que, al ser un programa preventivo, debe ser claro cómo se logra el objetivo en una población que el programa no interviene directamente.

En cuanto al tiempo de intervención, debe revisar la pertinencia de considerar que se logra el objetivo en un año, siendo que se ha señalado que cada región establece un plan de intervención de 5 años.

En cuanto a los criterios de egreso, éstos debiesen estar definidos en función de la finalización del plan de intervención contemplado en la estrategia. Por tanto, la respuesta a la pregunta que hace referencia a si los beneficiarios acceden más de una vez al programa, debiesen vincularse también al plan de intervención.

En cuanto a los Ejecutores debe poner una sola vez la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se debe señalar las acciones que realizan directamente en el componente como ejecutor del programa, y no en otras acciones como es el derivar o atención de los casos por la red asistencial.

Respecto a las Articulaciones, éstas deben mejorar su descripción, y ser incorporadas en la descripción de la estrategia. En específico se debe mejorar lo siguiente:

- Mineduc: se describe servicios que no han sido descritos en el componente ni en la estrategia de intervención, como son las asesorías, coordinaciones periódicas, gestión de casos y traspaso de información.
- Sename: se describe servicios que no han sido descritos en el componente ni en la estrategia de intervención, como son las asesorías, coordinaciones periódicas, gestión de casos y traspaso de información
- Gendarmería: no debe señalarse que está en actualización por la pandemia.
- Senda: no debe señalarse que está en actualización por la pandemia.

Debe revisar la pertinencia de señalar que este programa no se complementa con otros (complementariedad interna y externa), dado que como señala es preventivo, pero para lograr el Fin, es necesaria la atención de las personas con comportamientos suicidas.

En cuanto a los mecanismos de participación y transparencia pública no corresponde establecer la evaluación de monitoreo y seguimiento que realiza MDSF, ya que esta pregunta hace referencia a si el programa en específico define alguna acción referente a lo preguntado, y no una institución externa como MDSF.

**Indicadores:**

Una vez que se defina adecuadamente el propósito del programa, se podrá evaluar si los indicadores de propósito permiten medir el objetivo del programa, sin perjuicio de lo anterior, se debe corregir los siguiente:

- Indicador propósito 1: Tasa de muertes por suicidios: Está correctamente formulado.

- Indicador propósito 2: Porcentaje de SEREMIs que implementan anualmente el total de los componentes del Programa: Este indicador da cuenta de la gestión del programa, por tanto, no da cuenta de la medición del logro del programa. Se recomienda establecer un indicador en función de la tasa de muertes por suicidios en las regiones en que se implementan los cuatro componentes del programa.

Respecto a los indicadores de componente, ninguno permite medir el objetivo de cada componente, ya que están formulados en cuanto la planificación que realiza la Seremi, se solicita presentar indicadores que permitan medir el logro del objetivo de cada componente. Deben recordar que cada indicador debe incluir lo siguiente: Nombre del indicador, fórmula de cálculo, datos de cálculo, unidad de medida, periodicidad, dimensión, lectura, fuentes de información, metodología y definiciones conceptuales.

**Gastos:**

Están correctamente formulados.