

Hablemos de Todo

Versión: 4

Ministerio de Desarrollo Social y Familia

Instituto Nacional de la Juventud

Año de inicio: 2020

Año de término: Permanente

1. ANTECEDENTES

Unidad responsable: Departamento de Coordinación Programática

Nombre del encargado: Victor Morales Toledo

Cargo: Jefe(s) Depto. de Coordinación Programática

Teléfono(s): +562 262780

E-mail: vmorales@injuv.gob.cl

Programas presupuestarios según Ley de Presupuestos:

Partida presupuestaria	Capítulo	Programa	Subtítulo	Ítem	Asignación
21	05	01	24	01	011

Señale dentro de qué Política Ministerial se encuentra el programa descrito, y si este corresponde a algún compromiso contenido en el "Programa de Gobierno 2018-2022": Crear el Servicio de Acción Joven dentro del Ministerio de la Familia y Desarrollo Social. Este organismo reemplazará al Injuv y tendrá dos funciones principales: acción y participación, centrándose en promover el voluntariado, y reconocimiento de las preocupaciones de los jóvenes en las políticas públicas.

¿El Programa descrito se vincula con un subsistema o conjunto articulado de programas de una determinada política pública?: Otro

¿Cuál?: Saludablemente

Señale la Misión del Servicio o Institución Pública responsable del programa (acorde al Formulario A-1 Dirección de Presupuestos):

Fomentar la participación e inclusión social de los jóvenes, fortaleciendo los espacios de acción de voluntariado, la participación cívica, la cooperación, la responsabilidad pública y el sentido social, favoreciendo el reconocimiento y ejercicio de sus derechos y ciudadanía. Esto se realiza mediante las siguientes líneas de trabajo: el diseño, planificación, implementación y evaluación de políticas públicas, planes y programas en materia de juventud; la realización de estudios de la realidad juvenil y su apropiada difusión; y la coordinación intersectorial con agentes públicos y privados; relacionados con dicha temática.

Todo lo anterior tiene por objetivo fomentar las potencialidades de los jóvenes como ciudadanos activos y responsables, y buscar soluciones a las problemáticas juveniles, principalmente aquellas enfocadas a los grupos más vulnerables.

Señale el/los objetivo/s estratégico/s de la institución responsable a los que se vincula el programa (acorde al Formulario A-1 Dirección de Presupuestos): Instalar una perspectiva de juventud, por medio del trabajo intersectorial público y privado, coordinando y apoyando las acciones propias y de terceros en la resolución de las problemáticas juveniles.

Identifique el marco normativo que regula al Programa, especificando Leyes, Decretos, Resoluciones, Bases, Convenios, detallando que contiene cada uno, su año de promulgación y cuáles son los aspectos regulados: Ley N° 19.042, Crea Instituto Nacional de la Juventud

DFL 1, Fija estructura interna del instituto nacional de la juventud

Ley N° 21.192 Ley de presupuestos del sector público año 2020

2. DIAGNÓSTICO

Problema principal que el programa busca resolver: Jóvenes entre 15 y 29 años, presentan brechas para acceder a información y orientación oportuna y confiable sobre factores de riesgo en su salud.

Analice cómo ha evolucionado el problema o necesidad, identificando su variación desde que se inició la implementación del programa hasta la actualidad, presentando datos cuantitativos que permitan dimensionar esta evolución y la necesidad de un cambio de diseño.

Asimismo, se debe caracterizar a la población afectada por el problema (población potencial), utilizando la fuente de información más actualizada e indicando si afecta de manera particular a algún grupo específico de la población (mujeres, pueblos indígenas, entre otros).

Señale la fecha y fuente de información utilizada (Ej: CENSO, CASEN 2017, Registro Social de Hogares, etc.): El acceso y calidad de la información en salud, son considerados como uno de los determinantes de salud (Castiel, Sanz-valero, 2010) a los que más están expuestos los y las jóvenes y personas con bajos niveles de educación y más vulnerables (Reuters ISJ, 2020), siendo la desinformación relacionada a salud uno de los factores de riesgo que crecientemente genera consecuencias en la calidad de vida de las personas (Wang et al., 2008; Kisekka et al., 2011; Halpern y Montero-Liberona . 2019) debido al tiempo y la energía que se requiere para verificar y contrastar constantemente la información que se recibe.

La evidencia pone de manifiesto que ciertos factores de riesgo son particularmente intensos en la adolescencia (Minsal, 2019; Kranzler, Briley, Diamond, Watson, 1999) y que adolescentes y jóvenes tienen características que los hacen ser más vulnerables a estos (Crutzen, 2016), ya que se encuentran en un periodo crítico de cambios biológicos y comportamentales (Bjorklund y Blasi, 2011).

Con base en el Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes (2013) y a la IX Encuesta Nacional de la Juventud (2019), durante 2020 se definieron, priorizaron y validaron, por jóvenes y expertos de la mesa intersectorial Hablemos de todo, temáticas cuyos factores de riesgo presentan mayor prevalencia en jóvenes, que influyen en su morbilidad y mortalidad y donde los y las jóvenes requirieran más apoyo. Estas temáticas son: Salud sexual y reproductiva, relacionados a demás con los servicios de salud e intervenciones que se abordan en las directrices de

la OMS : En Chile 50% de los jóvenes declara no usar condón en sus relaciones sexuales, acción directamente relacionada con la prevención de ITS. 45,2% señala haberse realizado test de VIH alguna vez en la vida, 25% de quienes no lo han hecho declaran que es por falta de información, oportunidad o por vergüenza.; Embarazo adolescente: 17% de los y las jóvenes señalan haber vivido un embarazo no planificado en la adolescencia (INJUV, 2018). El mayor porcentaje de embarazos no planificados se concentra en los grupos socioeconómicos bajos (21,6%) en comparación con los grupos medios y altos (15,3% y 7,1%, respectivamente).; Exposición a la violencia: 32,5% se ha sentido discriminado principalmente por su forma de vestir, aspecto físico y por ser joven; 5,6% señala haber sido víctima de algún tipo de violencia en pareja, siendo las mujeres quienes más señalan haber sufrido violencia física en un 6,5% del total de encuestadas (INJUV, 2018). El Sondeo N°5. de INJUV (2017), señala que 61% ha sido intimidado o maltratado verbalmente con insultos, burlas o amenazas y 33% físicamente. Según datos de la SUPEREDUC el 76% de las denuncias por Cyberbullying fueron realizadas por mujeres. Por su parte, un 21,1% de los y las jóvenes ha sufrido ciberacoso. 77% de mujeres entre 18 y 26 años declaran haber sufrido Ciberacoso en su vida (OCAC, 2020); Consumo de tabaco, alcohol y otras drogas: 12,2% de 15 a 19 años y 8% de grupo 20 a 29 años tiene un consumo riesgoso de alcohol (MINSAL 2016-2017). Chile es el país de América con mayor prevalencia de consumo de tabaco, que constituye uno de los factores de riesgo de enfermedad y muerte más importantes en Chile, 40,6% es la prevalencia de fumadores entre 15 y más años (ENS 2009 -2010). El consumo de marihuana en jóvenes de 19 a 25 años se incrementó casi 10% entre 2014 y 2016 (SENDA, 2016). Además de los efectos en la salud física, el consumo riesgoso de drogas suele estar relacionado con probabilidad de suicidio, violencias y accidentes (Estudio de carga de enfermedad y carga atribuible, 2008).65% de los jóvenes ha consumido alguna droga en el último año y un 45% de jóvenes entre 15 y 29 años.; Salud mental: En el caso de las y los adolescentes, el porcentaje de prevalencia de cualquier trastorno psiquiátrico es de 16,5%, donde destacan los trastornos disruptivos y ansiosos (Vicente et al., 2016). el 30% de las y los jóvenes declara que el principal problema que les afecta es el creciente estrés y el poco cuidado de su salud mental. 3% de entre 15 y 19 años señala que siempre o casi siempre siente ganas de terminar con su vida.

Se han considerado, para efectos de este programas, algunos de los factores de riesgo en jóvenes relacionados al acceso y calidad de la información en salud, de los cuales se obtienen datos desde INJUV, MINSAL y SENDA, que pudiesen ser abarcados en relación a las temáticas antes descritas: percepción de riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas (La tasa de percepción de riesgo en Marihuana y Cocaína ha disminuido en los últimos 10 años y en Alcohol y Drogas, a pesar de que ha aumentado, lo jóvenes chilenos, en edad escolar, son uno de los mayores consumidores de ambas sustancias, situación que disminuye e incrementa, respectivamente en jóvenes entre 19 y 24 años, SENDA 2018); conductas sexuales no seguras (Se observa una alta variación en el uso de preservativos en relaciones sexuales en el tiempo, lo que muestra que aún no es una conducta consolidada, ENJ,2012,2015,2018) ; Falta de Información sobre métodos anticonceptivos efectivos (El uso de preservativos en relaciones sexuales en jóvenes ha variado de manera significativa entre el 2012 y 2018, ENJUV, 2012,2015,2020); falta de información para denuncias en caso de violencia (el 20% de los jóvenes declara no hacer nada frente a situaciones de abuso y/o acoso y la mitad no denuncia nunca, INJUV,2020); ausencia de redes de apoyo social (Tasas de participación juvenil en organizaciones sociales ha disminuido en los últimos años como variable que indica el grado de tejido social, ENJ, 2018; los hogares con jóvenes presentan mayor probabilidad de carencia en dimensiones de pobreza multidimensional como apoyo y participación social o entorno; CASEN 2007).

A partir del problema o necesidad identificado, detalle la/s causa/s que generan dicha situación negativa, considerando aquellas causas que se relacionan al ámbito de acción de la institución responsable del programa y de la/s que el programa se hará cargo de resolver a través de los componentes de su estrategia de intervención. Señale la fecha y fuente de información utilizada: Mediante su implementación, el Programa Hablemos de Todo abordará tres de las principales causas que inciden en que los y las jóvenes a partir de la falta de acceso a información y orientación oportuna y confiable no puedan superar los efectos negativos de los factores de riesgo sobre su salud que inciden en la prevalencia de problemas de salud y bienestar descritos en el problema: (1) desconocen la información oficial o basada en evidencia referida a los impactos de la exposición a los riesgos biopsicosociales; (2) evitan solicitar ayuda por temor a ser juzgados y/o discriminados por las instituciones y el mundo adulto, y (3) existe una disminución en la confianza a las instituciones públicas, académicas y de comunicación que aumenta su exposición a noticias o información falsa. El detalle para cada causa se explica a continuación:

1) Según datos de la IX Encuesta Nacional de la Juventud (INJUV, 2018) 83% de los encuestados declaran informarse sobre temas como el VIH e Infecciones de Transmisión sexual, principalmente a través de redes sociales. En el contexto de la crisis sanitaria, se evidencia que sólo entre el 44 y 51% comparte información oficial o técnica, por redes sociales o mensajería, menor que otros grupos etarios (CADEM, Abril 2020).

El consumo perjudicial de sustancias adictivas (Alcohol, tabaco y otras drogas) en adolescentes y jóvenes se relaciona con la percepción del nivel de peligrosidad de estas, relativizando los efectos negativos de sustancias adictivas, en función de su nivel de consumo buscando congruencia entre lo que interpretan de la realidad, su conducta y hábitos. Esto ocurre cuando la información a la que tienen acceso es contradictoria y confusa (Uribe. 2011).

Respecto de la salud sexual y reproductiva, los y las jóvenes también pueden enfrentarse a obstáculos, debidos a la estigmatización, discriminación, y/o acceso a servicios de baja calidad en temáticas de salud sexual y reproductiva (OMS, 2018). Muchos jóvenes reciben información confusa y contradictoria sobre las relaciones y el sexo, aumentando la demanda de información confiable que los prepare para llevar una vida sexual segura y satisfactoria (UNESCO. 2017).

2) De acuerdo al Sondeo de Salud Mental en jóvenes entre 15 y 29 años (INJUV, 2019) El 87,4% de ellos plantean estar de acuerdo con que las personas que tienen problemas de salud mental evitan decirlo por temor a ser discriminadas, mientras 78% considera que en nuestra sociedad está mal visto ir al psicólogo/psiquiatra cuando se trata de problemas/enfermedades de salud mental.

MINEDUC en el documento La Prevención del Bullying en la Comunidad Educativa (2011) plantea los estudiantes prefieren mantener el secreto para pasar inadvertidos y no aparecer como incapaces de resolver sus problemas En Chile, el 20% de los jóvenes declara no hacer nada frente a situaciones de abuso y/o acoso (físico y cibernético) y la mitad no denuncia nunca, 30% de estos no lo hace por temor a posibles represalias y/o creer que no pasará nada (INJUV,2018).

3)La IX Encuesta Nacional de la Juventud (INJUV, 2018) evidencia que el porcentaje de jóvenes que presenta una alta confianza en las instituciones cuyo rol está relacionado en entregar información oficial y/o basada en evidencia y comprobable como los son las universidades, servicios públicos y medios de comunicación ha representado una baja entre los periodos 2009 -2018 de 17,7% en Universidades, 2,7% en municipalidades, 3,9% en el poder judicial y 14,2% en medios de comunicación, La desconfianza en estos actores influye en la propagación de noticias falsas en salud (Montero - Liberona, Halpern, 2019)

Según el problema o necesidad identificada, señale los efectos y/o consecuencias negativas que se espera evitar producto de la implementación del programa, tanto en el corto como en el largo plazo. Justifique su respuesta usando datos y evidencia empírica nacional o internacional: A través de su implementación, el Programa pretende evitar el incremento en el tiempo de los efectos negativos de la exposición a los factores de riesgos relacionados a la falta de acceso a información y orientación oportuna y confiable que afectan el bienestar biopsicosocial de los jóvenes en las siguientes temáticas con mayor prevalencia: Salud sexual y reproductiva; Embarazo adolescente; Exposición a la violencia; Consumo de tabaco, alcohol y otras drogas; y Salud mental

Las consecuencias negativas que se buscan evitar según factor de riesgo son:

Conductas sexuales no seguras: El programa busca contribuir a la disminución de casos reportados de VIH, cuya tasa de notificaciones más alta en 2019 la presentó el estrato de 25 a 29 años y de ITS, que en los últimos 5 años han aumentado en la población juvenil (Boletín epidemiológico trimestral SE 1-52, 2019, MINSAL).

Falta de Información sobre métodos anticonceptivos efectivos y ausencia de redes de apoyo social.: Consecuencias sociales que enfrentan las embarazadas adolescentes, ligadas al fracaso escolar, frustración, trastornos en la dinámica familiar, dificultades para la crianza del niño y problemas en la inserción laboral futura (Rev. Cubana Obstet. Ginecología. 2019).

Consumo de tabaco, alcohol y otras drogas: Las consecuencias cognitivas, emocionales y físicas que el consumo riesgoso de alcohol, tabaco y otras drogas puede generar en los jóvenes, especialmente en los grupos socioeconómicos menos favorecidos que tienden a mostrar mayores efectos y problemas de salud que los grupos sociales más acomodados (Vulnerabilidad social y su efecto en salud en Chile, UDD, 2017). Además, disminuir la tasa de accidentes de tránsito en los que se ven involucrados jóvenes con consumo de alguna droga.

Ausencia de redes de apoyo social. También se espera contribuir a reducir las tasas de suicidio, que representa la segunda causa de muerte entre los adolescentes (MINSAL, 2019).

Falta de información para denuncias en caso de violencia y ausencia de redes de apoyo social.: consecuencias nocivas de la exposición situaciones de violencia, en especial de género, asociadas al deterioro de la salud y las relaciones sociales. , se busca prevenir la ocurrencia de sentimientos de ansiedad, nerviosismo, irritabilidad e indefensión en víctimas de bullying, así como estrés, depresión, ideación suicida, somatizaciones, trastornos del sueño y dificultades para concentrarse que afectan el rendimiento escolar (Prevalencia y consecuencias del cyberbullying: una revisión. Garaigordobil. 2011). Por otro lado, conductas de violencia en línea como el ciberacoso dañan de manera especial a las mujeres, en cuanto limitan el control sobre sus propias vidas, su habilidad para alcanzar metas profesionales, dañan su identidad en tanto mujeres, afectan su dignidad y su sentido de igual valor, así como generan daños únicos a su integridad física y emocional (Citron, 2009).

De acuerdo con los efectos y/o consecuencias identificadas en la pregunta anterior, señale cuál es el costo fiscal que éstas generan, tanto en el corto como en el largo plazo. En caso de no contar con la valorización del costo fiscal, a modo de aproximación, especifique el detalle de los gastos asociados: El costo fiscal de las problemáticas de salud física, mental y social que el programa aborda, a través de la promoción del autocuidado individual y colectivo, se puede evidenciar en el presupuesto transferido a la oferta pública focalizada en su abordaje. En este punto se tomó como referente Ley de Presupuestos del Sector Público 2019, dado que el presupuesto público de 2020 ha sufrido modificaciones producto de la pandemia COVID 19. A continuación, se refiere los siguientes gastos (en miles de pesos):

¿ MINSAL

Atención Primaria: 1.752.549.835

Programa de Prestaciones Valoradas: 2.138.371.438

Programas de Alcoholismo y Salud Mental Regionales: Entre 2.709 y 9.029.

¿ Ministerio de la Mujer y Equidad de Género

Programa Mujer Sexualidad y Maternidad: 921.324

Atención, Protección y Reparación Integral Violencia Contra las Mujeres: 13.247.473

¿ MINEDUC

Transversalidad Educ. Convivencia Escolar y Prevención del Consumo de Drogas: 2.822.746

Educación Adultos y Reinserción Escolar: 11.282.258

¿ Ministerio del Interior y Seguridad Pública

Subsecretaría de Prevención del Delito (Relacionado a apoyo a víctimas y prevención de delitos relacionados a drogas): 11.142.204

SENDA: Programas de Rehabilitación y Tratamiento: 44.160.312 ,y Programa Control 0 alcohol: 1.099.492

Total anual estimado: \$3.975 mil millones. La permanencia de la exposición a factores de riesgo determinarán una mayor prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en la edad adulta, lo que permite suponer que las acciones de salud pública realizadas en este grupo en la actualidad, en promoción de la salud y prevención de las enfermedades, repercutirán en el futuro disminuyendo los índices años de vida ajustados por discapacidad (Avisa) y años de vida potencial perdidos (AVPP), así como, la carga de enfermedad de los adultos y adultos mayores. Por lo tanto, estas intervenciones disminuirán los costo

Justifique la solicitud de reformulación del programa, detallando los resultados positivos y negativos que ha logrado el programa con su intervención, para lo cual debe considerar la presentación de resultados de indicadores de desempeño y/o de evaluaciones realizadas anteriormente. Mencione las fuentes de información y fecha de los datos entregados: Durante 2020, como parte de las actividades del diseño original del programa, se desarrolló un proceso consultivo-participativo con jóvenes de distintas regiones del país, para identificar y validar las temáticas del programa; en este espacio se priorizaron los ámbitos de salud física, mental y social más relevantes para la juventud. En base a esta información, se desarrolló un documento técnico junto a 20 instituciones público-privadas de la mesa intersectorial del programa, para su validación. Tras este proceso, para comprensión integral de la situación inicial se propone realizar precisiones en el enfoque del programa desde uno centrado en conductas de riesgo, hacia el Enfoque Ecológico, Factores de Riesgo y Protección de Bronfenbrenner, que pone el foco en el fortalecimiento de factores protectores a través de políticas intersectoriales integradas que fomenten el acceso a satisfactores y a la participación social (MINSAL, Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. Plan De Acción 2012-2020) y el tratamiento de temáticas específicas, cuyos factores de riesgo presentan mayor prevalencia en jóvenes, que influyen en su morbilidad y mortalidad, y que su exposición (Probabilidad de ocurrencia) dependen del acceso y calidad de la información con la que cuentan los jóvenes.

En función de esta situación, se reformula el problema y propósito incorporando elementos dar cuenta de los enfoques antes mencionados concretizando la definición con el objetivo de enmarcarse en la problemática asociada a jóvenes, e indicando factores biopsicosociales específicos para la población que este programa busca atender y/o evitar. Los indicadores de propósito se han especificado con objetivos establecidos en programas similares y con medición en un año calendario de ejecución.

A partir de la crisis sanitaria y estallido social, las 19 actividades masivas regionales (entre 80 y 100 participantes) originalmente descritas como parte del componente 3 del diseño original, "Encuentros Hackatón", no se han podido desarrollar debido a las restricciones que ambas situaciones han generado a nivel regional. En este sentido, durante 2020, para efectos del cumplimiento del propósito del componente, se realizan diversos talleres de manera remota (online) previos a la realización de encuentros Hackatón a fin de año que buscan despertar el interés y aumentar el conocimiento sobre las temáticas de salud en jóvenes identificadas por el programa. Si bien, estas actividades regionales han despertado un gran interés en jóvenes (alcanzándose un 118% de la meta anual en el mes de agosto) se ha identificado una alta heterogeneidad de tipos de talleres,

metodologías y contenidos, resultando en una gran variación en cuanto a la evaluación que los participantes realizan de cada actividad y en la consecución de resultados que estén relacionados al propósito del programa. Con base a este diagnóstico, se reformula el componente 3, reemplazando "Encuentros Hackatón" por Activaciones Regionales, cuyo objetivo es promover y/o fortalecer el desarrollo de recursos protectores para el cuidado de la salud, a través de talleres, quedando la creación de las piezas digitales como una actividad dentro componente y definiendo estructuras metodológicas que permitan medir resultados a partir de las intervenciones y homogeneizar la calidad del beneficio ofrecido regionalmente. Finalmente, tras precisar la capacidad de atención de cada componente a partir del flujo mensual de la plataforma y capacidad de servidores (Para componente 1), cuyo alcance a Agosto de 2020 ha sido de 5.686 conexiones únicas y la capacidad de atención máxima de psicólogos que permita cumplir con las condiciones estipuladas en modelo de atención del programa y los protocolos desarrollados durante 2020 (Para componente 2), cuyo alcance a Agosto de 2020 ha sido de 903 atenciones a jóvenes, se hacen ajustes de coberturas a alcanzar anualmente por componente

Detalle los cambios y mejoras que se implementarán en el programa reformulado en comparación con el diseño anterior, es decir, mencione aquellos elementos del programa que serán modificados a partir de este nuevo diseño (Ej.: población potencial, componentes, estrategia de intervención, indicadores, etc.): Respecto a cambios y mejoras al Programa, se mencionan los siguientes:

Problema y Causas

La reformulación inicia con un replanteamiento del problema, sus causas y del propósito del programa. Se cambia el foco desde las conductas de riesgo hacia factores de riesgo que impactan negativamente la salud de los jóvenes; abordando la intervención desde los enfoques de Derecho y Determinantes Sociales de la Salud, a partir del reconocimiento del potencial de desarrollo y la capacidad de los jóvenes de ser sujetos activos en el logro de su bienestar.

Población Potencial y objetivo

Existe una estrecha interacción de lo biológico y lo ambiental, así como de las enfermedades con los determinantes sociales estructurales salud, que se deben considerar al estudiar e intervenir en los factores que se presentan en el proceso salud-enfermedad durante la adolescencia y juventud (Kuh, D., Ben-Shlomo & cols, 1998); etapa crítica para el desarrollo de enfermedad. Se hace necesario intervenir dirigidamente en este período del desarrollo humano, con el objetivo de aumentar las probabilidades de prevención de posibles daños. Así, se establece como población potencial la totalidad de jóvenes chilenos entre 15 y 29 años, preocupados por su bienestar físico y mental. La población objetivo se define en base al total de beneficiarios durante 2019, considerando además la capacidad máxima de atención del chat.

Componentes

Se propone reformular el componente 3, ampliando el foco de la intervención desde una actividad particular, como es la elaboración de narrativas digitales (Encuentro Hackatón), al desarrollo de instancias formativas (Talleres) orientadas a promover y/o fortalecer factores protectores para la salud. A través del este componente INJUV reconoce los jóvenes como sujetos de derecho y actores del desarrollo, garantizando y promoviendo su participación y asociatividad. En este sentido, las temáticas a abordar en los talleres serán planeadas y desarrolladas en cooperación, entre los jóvenes y facilitadores. Estos últimos deberán ser especialistas en las problemáticas en salud de mayor interés de la población juvenil de una región en particular. El propósito de este espacio será el desarrollo de habilidades y competencias individuales para el abordaje de factores de riesgo a la salud, así como la generación de entornos físicos y sociales afectivos y solidarios. Estas actividades podrán desarrollarse a través de plataformas online o de manera presencial (de ser posible), lo que permitirá subsanar la brecha que existe con aquellos jóvenes interesados/as en participar de estas instancias, pero que no tienen acceso a internet.

Respecto del componente 1 se establece como unidad de producción Jóvenes entre 15 y 29 años que acceden y se registran a la página Hablemos de Todo (usuarios únicos), y se toma como referencia para el cálculo de la meta de producción, los usuarios atendidos en otras páginas de información, orientadas mayormente al público juvenil y las coberturas mensuales efectivas durante 2020.

Finalmente, para el componente 2 se establece como unidad de producción jóvenes entre 15 y 29 años que reciben una atención efectiva a través del chat para los motivos de consulta tipificados y se toma como referencia para el cálculo de la meta de producción, los usuarios atendidos en otros chats de atención psicosocial, orientadas mayormente al público juvenil, así como la capacidad de atención del programa y resultados mensuales del mismo en su fase piloto durante 2020.

Indicadores

Se modifican en específico los dos indicadores de propósito, de manera que den cuenta de la reducción en la exposición a factores de riesgo para la salud y el bienestar y del fortalecimiento de factores protectores.

A su vez, para mayor claridad en su medición, se especifican los indicadores de los componentes 1 y 2, y se modifica el indicador del componente 3, sobre la base de los criterios de priorización y cambios en la estrategia del componente

Proporcione evidencia de experiencias nacionales y/o internacionales (proyectos, programas, intervenciones, estudios, etc. y sus resultados) que permitan justificar este nuevo diseño (reformulación) y avalar la pertinencia de este tipo de intervención en la solución del problema identificado. Mencione las fuentes de información y fecha de los datos entregados: La implementación de este programa se fundamenta principalmente en políticas internacionales, las que son mencionadas a continuación:

El Programa Hablemos de Todo de INJUVE Argentina. Su objetivo es informar, concientizar, prevenir y asesorar sobre once temáticas significativas para los jóvenes tales como: sexualidad, métodos anticonceptivos, diversidad, bullying entre otros. Contempla un abordaje territorial, a través de talleres, y uno digital mediante una plataforma web informativa y un chat de contención. Busca generar un espacio con lógica horizontal, democrática, abierto, y lazos de confianza con jóvenes; instalar capacidades, informar, y aclarar dudas sobre temáticas juveniles; generar espacios de reflexión; dar a conocer y acercar iniciativas públicas. Tiene resultados positivos en cobertura y acceso, aunque no cuenta con evaluación de impacto. Entre mayo de 2017 y noviembre del 2018 se realizaron más de 13.000 consultas por chat y más de 800.000 visitas a la página web (HDT, 2019). Debido a su positiva acogida ha sido implementado en otros dos países de la región.

El Programa Talk to Frank, es una plataforma web desarrollada en 2003 por el Departamento de Salud y Ministerio del Interior del Gobierno Británico, que tiene por objetivo reducir el uso de drogas legales e ilegales en jóvenes, a través de la educación. Ha sido evaluado positivamente en los indicadores conocimiento de la plataforma, uso, afinidad y alcance; no sólo con población joven, sino también con padres y tomadores de decisión.

MeeTwo es una aplicación digital para adolescentes, que brinda apoyo entre pares, ayuda experta, recursos educativos y creativos, así como enlaces a aplicaciones de organizaciones benéficas y ayuda. Ha recibido 9 premios, siendo reconocido el 2017 como una de las 100 innovaciones más importantes en el mundo. Promueve la vinculación de sus usuarios con grupos de jóvenes y/o con las instituciones en las que se encuentra inserto (académicas, laborales, entre otras), para facilitar la comunicación, promover eventos o nuevos servicios. Cuenta con una evaluación de impacto realizada por RCOP (2011), que señala que esta plataforma preventiva de problemas de salud física y mental de los jóvenes, reduce las desigualdades, mejora la salud, mejora la expectativa de vida, la productividad económica, el funcionamiento social y la calidad de vida.

Salud Responde del MINSAL, ofrece una plataforma telefónica atendida por especialistas del área de la salud, las 24 horas del día. Orienta a los

usuarios respecto de atenciones médicas, derechos y beneficios que ofrece la red de salud. Desde 2017, 55% de las consultas refieren a problemas primarios de salud. Incorpora un componente de atención en redes sociales para alcanzar a la población de 15 a 30 años (Programa Reformulado, Evaluación Ex Ante - Proceso Formulación Presupuestaria 2019). Entre enero y marzo del 2019, 30% de los llamados corresponde a jóvenes, siendo un 8% de ellos referente a consultas de autocuidado y de salud reproductiva (MINSAL, 2019).

Finalmente, se incorporaron las recomendaciones del informe sobre la Ley 20.418 que establecen la necesidad de contar con políticas de educación sexual, afectividad y de género; sólidas, constantes y de aplicación universal.

El Programa Hablemos de Todo tomó de las experiencias antes señaladas, el uso de plataformas online para acceder de manera directa a la población juvenil, entregado información confiable en un lenguaje cercano y común, en un espacio seguro, sin discriminaciones; así como la atención directa y oportuna a quienes necesitan orientación, contención o contactarse con servicios especializados. Además, se recoge como elemento central el facilitar la vinculación y asociatividad de los jóvenes con grupos de pares o comunidades solidarias.

3. OBJETIVO Y FOCALIZACIÓN

3.1) Objetivo

Fin del programa: Contribuir a fomentar las potencialidades de los jóvenes como ciudadanos activos y responsables.

Propósito del programa: Jóvenes entre 15 y 29 años, aumentan niveles de acceso a información y orientación oportuna y confiable sobre factores de riesgo en su salud.

3.2) Población potencial

Descripción: Jóvenes entre 15 y 29 años quienes, de acuerdo a su grupo etario: 1) Están más propensos que otros grupos a factores de riesgo, 2) Son la generación más cercana y con mayor acceso a internet, 3) Perciben internet como una fuente de información mejor y más privada (Crutzen et al, 2016) y 4) Presentan interés en asistir a actividades relacionadas al cuidado de su salud física y mental (Sondeo Injuv 2020).

Según el INE, en sus estimaciones y proyecciones de la población de Chile en base al CENSO 2017, el total de población entre 15 y 29 años para el 2021 será de 4.288.805 y si bien no todas/os las jóvenes tienen acceso a internet, existe el componente 3 del Programa, las activaciones regionales, actividades y talleres orientadas a llegar a la población juvenil de manera territorial, participativa y presencial.

Unidad de medida: Personas

Cuantifique la población potencial para el año 2021, en base a la unidad de medida señalada anteriormente: 4288805.

Fuente de información utilizada para cuantificar la población dada: IX Encuesta Nacional de la Juventud (INJUV. 2018), CENSO 2017. Sondeo: Salud Mental COVID (INJUV 2020)

3.3) Población objetivo

Descripción: Jóvenes entre 15 y 29 años, interesados en obtener información oportuna y confiable respecto de su bienestar físico y mental.

En el caso de la plataforma web, el acceso es universal. En el caso de los chat, de haber mayor demanda que capacidad de respuesta se priorizará por orden de solicitud de atención. En el caso de los talleres, de existir mayor demanda a cupos disponibles, serán utilizados los siguientes criterios para la priorización de casos:

1.-Se elaborará un test para identificar, al momento de postular los siguientes factores de riesgo seleccionado a los más expuestos:

- Grado percepción de riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas.
- Frecuencia de conductas sexuales no seguras;
- Nivel de Información sobre métodos anticonceptivos efectivos.
- Nivel de información para denuncias en caso de violencia.
- Grado de ausencia de redes de apoyo social.

2.-Factores demográficos y socioeconómicos:

- Rango etario (Considerando enfoque de curso de vida): Mayor prioridad a rangos etarios menores: 15-18; 19-24, y 25- 29.
- Si tiene RSH
- Si pertenece al 40% más vulnerable.
- Género (Para talleres relacionados a Embarazo adolescente y Exposición a la violencia, podrán ser excluyente)

3.- Otros

- Orden de llegada o inscripción.
- Participación en otros talleres de la misma temática.
- Entre otros que ayuden a desempatar relativos al interés sobre la temática.

Dado que es un programa piloto, la población objetivo se estimó considerando el porcentaje de jóvenes que menciona como una de sus mayores preocupaciones problemas de salud física o mental después de la cuarentena (24,9%), por lo que tendrían una mayor exposición a factores de riesgo biopsicosociales propios de su grupo etario, relacionados a la falta de acceso a información y orientación oportuna y confiable, aplicado a los beneficiarios de INJUV (158.951), ya que son jóvenes que ya muestran interés por participar de actividades de INJUV y que por lo tanto, estén interesados en recibir información sobre factores de riesgo. Para la proyección de la población objetivo se estima un crecimiento del 10% anual.

¿Se utiliza el Registro Social de Hogares (RSH) para seleccionar a los beneficiarios?: Si

Variable

Criterio

Pertenencia al Registro Social de Hogares (RSH)	Para el componente 3 se dará mayor puntaje a quienes postulen a los talleres a quienes tengan RSH.
Pertenecer a uno de los tramos de la Calificación Socioeconómica (CSE)	Para el componente 3 se dará mayor puntaje para quienes postulen a los talleres a quienes pertenezcan al 40% más vulnerable

	2020	2021	2022	2023
Población objetivo	28.284	39.579	43.537	47.890

4.1) Estrategia

El programa presenta 3 componentes.

Nombre	Descripción
<p>Información sobre Factores de Riesgo y Estrategias Preventivas en Salud Materiales y Campañas de Difusión (Materiales y Campañas de Difusión)</p>	<p>Este componente tiene por objetivo informar a la población juvenil, respecto a factores de riesgo y estrategias preventivas en salud. En la plataforma web HDT se presentan contenido digital a fin de sensibilizar respecto del efecto negativo de los factores de riesgo y de los factores protectores disponibles a los que puede acceder quien lo requiera. En directa relación con el diagnóstico del programa, las temáticas abordadas serán: Salud sexual y reproductiva, embarazo adolescente, exposición a la violencia, consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, y salud mental. Para acceder a los contenidos de la página, al ingresar el usuario deberá completar información respecto de su edad, género y región; lo que permitirá establecer si el usuario corresponde a la población potencial. Debido a restricciones operativas de la capacidad de visitas, el servicio estará orientado preferentemente a jóvenes entre 15 y 29 años en caso de estar en lista de espera, aunque su acceso está abierto a todas las personas interesadas en informarse respecto de las temáticas antes mencionadas.</p> <p>La mantención de la plataforma y la actualización de contenidos se realizará en conjunto con la Fundación Todo Mejora y considerará la retroalimentación de los usuarios y de la mesa intersectorial a cargo, anualmente de validar los datos de prevalencia, e identificar oferta pública y privada.</p> <p>El ciclo de actualización de las temáticas, será anual de manera de mantener actualizados los temas para analizar cambios en la priorización de los mismos y revisar si se agregan nuevos temas. La meta de producción se establece en base al promedio mensual de visitas únicas a la plataforma Hablemos de todo durante 2020 (1.895 a Agosto 2020) multiplicada por el porcentaje del total de visitas de usuarios únicos, durante el primer semestre de 2020, a los sitios webs de Fundación Todo Mejora y Fundación para la Confianza (25.000) que son realizadas por jóvenes (79%)</p> <p>Meta de producción año 2021: 22.744 Jóvenes entre 15 y 29 años que acceden y se registran a la página Hablemos de Todo</p> <p>Gasto por componente 2021(\$miles) : 25.000</p>

Nombre	Descripción
<p>Asistencia Psicosocial por Chat Apoyo Psicosocial (Apoyo Psicosocial)</p>	<p>Su objetivo es fortalecer el acceso a factores protectores, mediante la atención directa y personalizada a jóvenes que requieran información u orientación respecto a las temáticas que aborda el programa. La población objetivo corresponde a jóvenes entre 15 y 29 años que requieran ser atendidos de manera directa y personalizada, por un profesional de la salud mental.</p> <p>El servicio consiste en un Chat en línea, atendido simultáneamente por 6 psicólogos de la Fundación Para la Confianza, donde se puede solicitar información, contención o ser derivado a programas especializados en salud de las temáticas del programa. Cada atención dura en promedio 45 minutos (según datos de la implementación 2020). Funciona de lunes a viernes, de 11:00 a 20:00 horas. Una atención será efectivamente realizada si se logra identificar el tipo (solicitud de Información, contención o derivación) y motivo de consulta (acotado a las temáticas del programa).</p> <p>Al realizarse una derivación se requiere contar con datos para la individualización. INJUV establecerá protocolos de colaboración con organismos públicos o privados para la atención de usuarios.</p> <p>El Chat puede ser usado por un mismo joven las veces que lo necesite; iniciándose cada vez una nueva prestación. Para identificar usuarios únicos se consultará al inicio de cada conversación correo, género, edad, región y al final de esta si es primera vez que utiliza el servicio. Cada usuario tendrá un ID único a través de su correo electrónico.</p> <p>La meta de producción se estima en base al promedio mensual de atenciones durante 2020 (506) más 0,5 desviaciones estándar (144) multiplicado por el porcentaje de atenciones que son motivo de consulta a jóvenes (57%), multiplicado por 12 para el valor anual: 4.443</p> <p>La capacidad máxima de atenciones únicas a jóvenes en un año es de 16.303 en base a los requisitos establecidos en el manual de atención del chat para una correcta atención. La cual corresponde a la capacidad total de atenciones de psicólogos en un año (58.752), calculado con un porcentaje de roce del 15%; considerando que 52% de la capacidad de contactos corresponde a usuarios únicos, no recurrentes y que 68% de las atenciones son motivos de consulta (Según datos del año 2020 de Fundación Para la Confianza). Finalmente se considera que 79% de los contactos dentro del rango etario presenta motivos de consulta acordes al programa. (Datos aportados por Fundación Todo Mejora).</p> <p>En caso de que el nivel de recurrencia (solicites de atención simultáneas) sea mayor a la capacidad de los servidores del chat, se dará prioridad a las personas que hayan registrado su edad entre los 15 y 29 años.</p> <p>Meta de producción año 2021: 4.443 jóvenes entre 15 y 29 años que reciben una atención efectivamente realizada a través del chat para los motivos de consulta tipificados</p> <p>Gasto por componente 2021(\$miles) : 82.840</p>

Nombre	Descripción
<p>Activaciones Regionales Capacitaciones / Cursos / Charlas (Cursos, charlas y talleres)</p>	<p>El objetivo es entregar acceso a actividades y encuentros formativos, territoriales y presenciales, orientados a la prevención y promoción en salud y al fortalecimiento de factores protectores para jóvenes (por pandemia la presencialidad fue reemplazada por virtualidad, pero es solo temporal).</p> <p>Cada región realizará una cantidad mínima de talleres que se determinará a partir de la cantidad de población juvenil, la priorización que los propios usuarios realizan de las temáticas en el Encuentro regional y capacidad operativa de los equipos regionales de INJUV (entre 7 y 22). La inscripción para estas actividades puede realizarse de manera presencial o por internet. Dependiendo de la temática y solo en el caso de ser necesario (ante una gran demanda), se priorizarán usuarios que al momento de la inscripción presenten a mayor exposición a factores de riesgo relacionados a la falta de acceso a información y orientación oportuna y confiable:</p> <p>1.- Se elaborará un test para identificar, al momento de postular los siguientes factores de riesgo seleccionado a los más expuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grado percepción de riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas. - Frecuencia de conductas sexuales no seguras; - Nivel de Información sobre métodos anticonceptivos efectivos. - Nivel de información para denuncias en caso de violencia. - Grado de ausencia de redes de apoyo social. <p>2.-Factores demográficos y socioeconómicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rango etario (Considerando enfoque de curso de vida): Mayor prioridad a rangos etarios menores: 15-18; 19-24, y 25- 29. - Si tiene RSH - Si pertenece al 40% más vulnerable. - Género (Para talleres relacionados a Embarazo adolescente y Exposición a la violencia, podrán ser excluyente) <p>3.- Otros</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orden de llegada o inscripción. - Participación en otros talleres de la misma temática. - Entre otros que ayuden a desempatar relativos al interés sobre la temática. <p>Los talleres serán facilitados por especialistas en las problemáticas seleccionadas, contratados por INJUV. La estructura y metodología será diseñada por INJUV, donde al menos una sesión esté enfocada en la generación de piezas o contenido comunicacional. El diseño de los talleres corresponderá a sesiones independientes y secuenciales, centradas en una metodología activa y participativa que serán dirigidas por talleristas a cargo de grupos de jóvenes..</p> <p>Al término de la última sesión se realizará una evaluación de la exposición a factores de riesgo y de protección para la salud en los jóvenes relacionados a la falta de acceso a información y orientación oportuna y confiable, a fin de medir el efecto de la intervención.</p> <p>Meta de producción año 2021: 2.880 Jóvenes que se inscriben, son seleccionados y participan en al menos una sesión de talleres estrategias de autocuidado individual y colectivo</p> <p>Gasto por componente 2021(\$miles) : 262.785</p>

Estrategia de intervención: En la plataforma digital de Programa Hablemos de Todo, se encuentran anclados todos los servicios/componentes que ofrece el programa: (1) información sobre factores de riesgo y estrategias preventivas en salud, (2) asistencia psicosocial por chat y (3) acceso a activaciones regionales orientadas a la promoción y/o fortalecimiento de factores protectores para la salud. Dado que los tres componentes se desarrollan paralelamente, un mismo usuario puede participar en uno de ellos o en más de uno de manera simultánea. Al ingresar a la plataforma, se consultará edad, género y región de los usuarios, a fin de caracterizarlos y cuantificarlos. Las páginas del sitio, asociadas a los componentes 1 o 2, ofrecerán la posibilidad de evaluar de la calidad de prestación recibida, lo que servirá de retroalimentación respecto de su pertinencia y eficacia.

Al participar del C.1, el usuario accede a información respecto a las temáticas abordadas por el programa, la que se estructura en base a cuatro preguntas: ¿qué se entiende por la problemática; ¿qué podemos hacer para prevenirla y/o abordarla? ¿cuáles son los derechos que tienen los jóvenes respecto de ese ámbito de la salud? y ¿dónde podemos recurrir para solicitar apoyo? La información será reforzada con cifras y datos de prevalencia, imágenes y/o videos.

Un usuario que accede al C.2, tiene la oportunidad de recibir atención psicosocial, de manera directa y anónima, por parte de un psicólogo. El cierre del servicio se produce por mutuo acuerdo, una vez que se establece que se abordó adecuadamente el motivo de la consulta.

Las Activaciones Regionales (C.3) se iniciarán con Encuentros Regionales co-ejecutados con alguna organización con experiencia en trabajo participativo y en las temáticas abordadas por el programa. Serán convocados a través del sitio web y se realizarán entre los meses de enero y marzo de cada año. En esta instancia los jóvenes, con el apoyo y la orientación de los equipos INJUV regionales y de los co-ejecutores, priorizarán, luego de un proceso reflexivo y participativo dentro de las temáticas del programa, las que consideren más relevantes y pertinentes de ser abordadas en su región. Posteriormente INJUV calendarizará las sesiones de los talleres, entre abril y noviembre, y publicará las fechas en el sitio web. En caso de existir mayor demanda que cupos ofertados cuyos criterios serán publicados según resolución exenta y criterios objetivos en base a cada temática Las inscripciones se realizarán a través de la página y habrá criterios de priorización según la temática (rango etario, género, RSH, CSE, exposición de riesgo asociados a la calidad y acceso a información oportuna de las temáticas del programa), el formulario de inscripción, a su

vez servirá como diagnóstico ex ante para quienes queden seleccionados en cada taller. Concluido el proceso de inscripción, los participantes seleccionados serán contactados por funcionarios de INJUV regional. A quienes no alcanzaron un cupo se invitará a participar de los otros 2 componentes del programa y de la demás oferta de INJUV en su región. Cada taller tendrá una duración de al menos 4 sesiones, Al término de la última sesión se aplicará un cuestionario, similar al formulario de inscripción incluyendo evaluación de satisfacción, para evaluar prevalencia de factores protectores y de riesgo para la salud de los jóvenes relacionados a las temáticas asociadas al acceso y calidad de información sobre las temáticas del programa y lograr una evaluación de resultados de la intervención ex ante y ex post.

Las temáticas y enfoques a trabajar en el programa serán determinados anualmente tras un proceso de validación y priorización por parte de la mesa intersectorial del programa con instituciones públicas y privadas, y de los propios jóvenes; que permitirá actualizar o modificar tanto los contenidos como la forma en la que se entrega el servicio. La mesa sesionará al menos 3 veces en el año y su miembros podrán participar en comités para validación de instrumentos o información.

Tiempo de duración del ciclo de intervención del programa: Indique en cuántos meses/años promedio egresarán los beneficiarios del programa: 1 año

Criterios de egreso: Cada beneficiaria podrá acceder más de una vez a los componentes 1 y 2, sin embargo, sólo podrá participar en un taller relacionado a cada temática en su región, esto último será establecido en las bases de convocatoria de cada año, además no podrán participar en los siguientes años en talleres de las mismas temáticas. Considerando que la oferta programática de INJUV está dirigida a personas entre 15 y 29 años, cuando un usuario alcanza los 30 es egresado del programa, puesto que abandona la etapa de juventud iniciando la adultez.

¿Pueden los beneficiarios acceder más de una vez al programa?: Si, Los componentes 1 y 2 son abiertos a la comunidad según capacidad de los servidores de la plataforma web y chat, se realizarán registros para revisar frecuencia de la atención. De esta manera cada persona podrá acceder a resolver sus consultas las veces que requiera, haciéndose cargo del problema que justifica el programa y dando acceso y orientación a información confiable y oportuna

Identifique si el programa atiende un riesgo potencial y por lo tanto es de carácter "preventivo", (como por ejemplo, programas que previenen la deserción escolar, o que proporcionan seguros ante distintos eventos) o bien, atiende o da solución a un problema ya existente (como por ejemplo programas que atienden a escolares que ya han desertado del sistema escolar): A través de la promoción y apoyo al desarrollo de las capacidades en la juventud, para disminuir factores de riesgo para su salud y aumentar factores protectores, así como del trabajo de coordinación intersectorial; el Programa Hablemos de Todo busca prevenir problemáticas de la salud física, mental o social como Salud sexual y reproductiva, Embarazo Adolescente; Violencia hacia las juventudes, Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en jóvenes; y Salud Mental.

Identifique si el programa incorpora en su intervención, al hogar/familia/cuidadores del beneficiario, (por ejemplo, la intervención a un niño o niña que incorpore a sus padres, sus hermanos, sus cuidadores, o a su familia). Describa el modo y las instancias en las que se incorpora este enfoque en la estrategia del programa: El programa está orientado principalmente a jóvenes de entre 15 a 29 años de edad, razón por la cual los contenidos de la intervención se desarrollaron de manera tal que fueran pertinentes a la realidad e intereses de esta población, en materia de salud integral.

Si bien el programa no intenciona la participación de adultos cuidadores o significativos para el desarrollo y la formación de los jóvenes, cualquier persona que esté interesada en informarse respecto de las problemáticas que afectan a la población juvenil en materia de salud física, mental o social, y/o que requiera adquirir herramientas para involucrarse en prevención, puede acceder al sitio web. Estas personas serían beneficiarios indirectos.

En otras palabras, la información presentada en la página Hablemos de Todo (C.1) y el chat de asistencia psicosocial (C.2) son de libre acceso. No obstante, la participación en encuentros y talleres regionales (C.3) está abierta exclusivamente a la población objetivo del programa.

4.2) Ejecutores, articulaciones y complementariedades

Ejecución: El programa es ejecutado por terceros.

Nombre	Tipo de institución	Nivel	Rol de la institución	Mecanismos
--------	---------------------	-------	-----------------------	------------

Fundación para la Confianza	Organismo privado sin fines de lucro	Componente	La Fundación para la Confianza es un organismo, privado sin fines de lucro, que posee una vasta experiencia y trayectoria en la prevención y acompañamiento de víctimas de abuso infantil, así como en el abordaje de otras problemáticas de la salud mental infanto juvenil. Estarán a cargo de implementar el componente 2 de la intervención, administrando el servicio de atención psicosocial por Chat proporcionado, de manera simultánea. por 6 psicólogos de la institución.	Se determina trabajar con esta institución pues existe Convenio de Colaboración directa y de transferencias al menos hasta 2021. Luego se hará concurso público.
Fundación Todo Mejora	Organismo privado sin fines de lucro	Componente	La Fundación Todo Mejora, es un organismo privado sin fines de lucro, que posee una vasta experiencia y trayectoria en la promoción del bienestar de niños, niñas y adolescentes que sufren bullying y comportamiento suicida, asociado a discriminación por orientación sexual, identidad y expresión de género. Estará a cargo de administrar la plataforma web Hablemos de Todo y proporcionando asesoría comunicacional para la entrega de información en un lenguaje juvenil.	Se determina trabajar con esta institución pues existe Convenio de Colaboración directa y de transferencias al menos hasta 2021. Luego se hará concurso público.

Articulaciones: El programa se articula con otras instituciones.

Nombre	Tipo de institución	Especifique tipo de institución	Descripción de la articulación
Ministerio de Salud	Subsecretaría, Servicio o Institución Pública del Nivel Central	Institución Pública	El programa se articula con Ministerio de Salud para recibir apoyo, tanto en el desarrollo de los contenidos técnicos de los componentes 1, 2 y 3, como en la derivación de aquellos usuarios que requieran de una atención especializada en materia de salud y como miembro parte de la mesa intersectorial.

Nombre	Tipo de institución	Especifique tipo de institución	Descripción de la articulación
SERNAMEG	Subsecretaría, Servicio o Institución Pública del Nivel Central	Institución Pública	El programa se articula con SERNAMEG a fin de recibir apoyo técnico en el desarrollo de contenidos referidos a sexualidad, métodos anticonceptivos, relaciones sin violencia, diversidad, grooming, entre otros; los que serán considerados en la implementación de los componentes 1, 2 y 3, coordinando también sus programas con este fin.
Subsecretaría de la Niñez	Subsecretaría, Servicio o Institución Pública del Nivel Central	Institución Pública	El programa se articula con la Subsecretaría de la Niñez a fin de recibir apoyo técnico en el desarrollo de contenidos referidos a formas de violencia hacia los jóvenes (discriminación, maltrato y abuso); los que serán considerados en la implementación de los componentes 1, 2 y 3.
Ministerio de Educación	Subsecretaría, Servicio o Institución Pública del Nivel Central	Institución Pública	El programa se articula con Ministerio de Educación para recibir apoyo técnico en el desarrollo de contenidos referidos principalmente a Bullying, Discriminación y Grooming, entre otros; así como para conocer la oferta programática en estas materias, dentro del contexto escolar. Esta información será considerada en los 3 componentes del programa.
SENDA	Subsecretaría, Servicio o Institución Pública del Nivel Central	Institución Pública	El programa se articula con SENDA para recibir apoyo, tanto en el desarrollo de los contenidos técnicos de los 3 componentes de la intervención, como en la derivación de aquellos usuarios que requieran de una atención especializada en materia de tratamiento para el consumo de sustancias.

Complementariedades Internas: El programa se complementa con programa(s) o intervención(es) de la misma Institución o Servicio Público.

Nombre	Nivel	Descripción
Activo Joven Sustentabilidad Social y Ambiental	A nivel de política pública y gestión	A través de las distintas ofertas de voluntariado del programa Transforma País, se espera que quienes participen en alguno de los componentes se les invite a través de mailing y relación con las direcciones regionales a involucrarse socialmente en iniciativas de voluntariado que permitan generar y fortalecer redes en los y las jóvenes que permitan robustecer sus factores protectores y los de su comunidad

Nombre	Nivel	Descripción
Activo Joven Territorial	A nivel de política pública y gestión	A los y las participantes del componente 3 del programa que durante la formación en talleres generen el interés de poder poner en práctica lo aprendido, se les conectará con el área de voluntariado para poder apoyar la constitución de organizaciones o involucrarse en alguna organización liderada por jóvenes para diseñar proyectos y postularlos a fondos públicos para su comunidad., para fortalecer en sus comunidades los factores protectores a través de las distintas iniciativas
Programa Creamos (Nuevo 2018)	A nivel de política pública y gestión	A los y las participantes del componente 3 del programa que durante la formación en talleres generen el interés de poder poner en práctica lo aprendido a través del desarrollo y liderazgo de proyectos en su comunidad, se les conectará con el concurso Creamos para que puedan postular a participar en un plan de formación y mentorías en liderazgos, de esta manera fortalecer en sus comunidades los factores protectores a través de las distintas iniciativas.
Cursos de Formación	A nivel de política pública y gestión	A través de la oferta de INJUV en cursos de formación online, quienes participen de alguno de los componentes podrán acceder a los cursos de formación online disponible por INJUV.

Complementariedades Externas: El programa se complementa con programa(s) o intervención(es) de otra(s) Institución(es) o Servicio(s) Público(s).

Ministerio u Organismo	Servicio	Nivel	Nombre programa	Descripción
Ministerio de Salud	Subsecretaría de Salud Pública	A nivel de política pública	Salud Responde	La plataforma formará parte de la oferta en salud mental que aglutina el Programa Saludablemente para la población juvenil, aportando en el ámbito de la participación juvenil en contextos relativos a la salud mental.

4.3) Enfoque de Derechos Humanos

Enfoques y/o perspectivas	¿Incorpora o no?	¿En qué etapas se incorpora?	Justificación de la no incorporación del enfoque o perspectiva
Género	Si	En el diseño del programa se abordan problemáticas cuya prevalencia es mayor en mujeres, como embarazos no deseados, violencia en el pololeo o ciberacoso. Así mismo en la implementación de los componentes se utiliza un lenguaje inclusivo y se promueve la participación y empoderamiento femenino	

Enfoques y/o perspectivas	¿Incorpora o no?	¿En qué etapas se incorpora?	Justificación de la no incorporación del enfoque o perspectiva
Pueblos indígenas	No		No se incorpora el enfoque de pueblos indígenas, entendiendo que las conductas de riesgo como una temática transversal. Si bien, hasta ahora, el programa no considera un enfoque específico de Pueblos indígenas, esta situación no margina a que distintas etnias participen de las actividades consideradas en la intervención.
Pertinencia territorial	Si	El programa incorpora la pertinencia territorial, impulsando intervenciones basadas en el reconocimiento de las características, recursos y potencialidades locales. El tercer componente entrega un importante protagonismo a los jóvenes de cada región, quienes, en consideración a sus intereses y realidad territorial, definirán las temáticas a trabajar en los talleres formativos. En este contexto, a través del abordaje de factores de riesgo y la promoción de factores protectores, también desde una perspectiva participativa, se espera impactar positivamente en la generación de comunidades solidarias que se cuidan.	
Niños, niñas y adolescentes (NNA)	Si	El programa considera a los adolescentes, en su diseño e implementación, dado que pertenecen a lo que INJUV define como población juvenil (15 a 29 años de edad). Así, tanto la información presentada en el sitio web, las atenciones psicosociales por chat y los talleres regionales consideran contenidos diferenciados y pertinentes a esa etapa de desarrollo.	
Discapacidad	Si	En específico respecto de las personas con movilidad reducida, el programa resguardará que los encuentros y talleres desarrollados en el marco del componente 3 de la intervención, se lleven a cabo en espacios que estén adaptados o propicios para la participación de jóvenes en dicha condición.	
Migrantes	Si	De existir territorios en donde exista interés de jóvenes migrantes, que hablen un idioma distinto al castellano (por ejemplo, Kreyòl, hablado por la población haitiana) se trabajará con traductores, de ser necesario. En regiones con mayor proporción de migrantes en comparación a la media del país, los talleres del C3 incorporarán comparación de la situación en distintos países.	
Otra condición	No		

4.4) Participación Ciudadana y Transparencia Pública

Mecanismos de participación ciudadana: Si

- Entrevistas a beneficiarios
- Encuestas de satisfacción
- Focus group
- Diagnósticos participativos

Descripción: Mediante sus componentes y la plataforma web que los articula, el programa presenta mecanismos de participación activa de los

jóvenes.

La definición de las problemáticas que el programa abordará, se realizó a través de un proceso consultivo donde jóvenes de distintas regiones priorizaron aquellas de mayor interés.

Los componentes 1 y 2 cuentan con una breve encuesta de satisfacción de los usuarios respecto del servicio entregado. La información recopilada permitirá adecuar los contenidos y la forma en la información es presentada, alertando oportunamente de la necesidad de realizar mejoras.

Finalmente, en los encuentros regionales serán los jóvenes participantes quienes definan las temáticas de los talleres que se realizarán con posterioridad (C. 3).

Mecanismos de participación y transparencia pública: Si

- Cuenta pública
- Rendición de gastos ejecutados, o de la implementación mensual/trimestral/ semestral o anual del programa

Descripción: El seguimiento de la implementación de este programa es parte de la Cuenta pública institucional de INJUV, y contempla también la rendición de la Ejecución Presupuestaria y de los Resultados de los Indicadores de Propósito e Indicadores por Componentes.

5. INDICADORES

5.1) Indicadores

Indicadores a nivel de Propósito:

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Metodología y definiciones conceptuales	2020 (Situación actual)	2021 (Con programa)	2022 (Con programa)
1. Porcentaje de jóvenes que disminuye conductas y percepciones relacionadas a factores de riesgo asociados al acceso y calidad de información oportuna que participan de los talleres en el año t	$100 * \left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas entre 15 y 29 años que participan del total de las sesiones de talleres de Hablemos de todo que disminuye puntaje conductas y percepciones relacionadas a factores de riesgo asociados al acceso y calidad de información al cierre con respecto a la encuesta inicial en el año t}}{\text{N}^\circ \text{ de personas entre 15 y 29 años que participan del total de las sesiones de talleres de Hablemos de todo en el año t}} \right)$ <p>Fuente de información: Encuesta en línea auto aplicada para identificar conductas y percepciones relacionadas a factores de riesgo asociados al acceso y calidad de información diseñada por el departamento de Planificación y Estudios de INJUV y validada por su red de expertos durante 2020, que será aplicada al momento de inscribirse a cada taller (abril) y final de la última sesión de los mismos.</p>	Las variables a medir serán: grado percepción de riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas; frecuencia de conductas sexuales no seguras; nivel de Información sobre métodos anticonceptivos efectivos; nivel de información para denuncias en caso de violencia, y grado de ausencia de redes de apoyo social. La forma de cálculo del puntaje en cada formulario corresponderá a un promedio ponderado en una escala de Likert Para el cálculo del aumento, se contabilizarán aquellos casos en que la resta del puntaje obtenido en el cuestionario final menos el puntaje obtenido en el formulario inicial, sea positiva. Durante 2020, se aplicará encuesta de cierre considerando la percepción de los participantes en los talleres realizados en el año sobre cambios en la presencia y exposición a exposición a factores de riesgo asociados al acceso y calidad de información antes y después de realizar el taller.	62,00%	62,00%	62,00%

<p>2. Porcentaje de jóvenes que declaran aumentar su conocimiento en temáticas del programa a partir de su interacción con este en el año t</p>	<p>100* ((N° de personas entre 15 y 29 años que ingresan y se registran su correo en algún componente del programa que contestan satisfactoriamente (4 y 5 de una escala de 1 a 5) las preguntas sobre su conocimiento en temáticas del programa en el año t / (N° de personas entre 15 y 29 años que ingresan y se registran su correo en algún componente del programa en el año t))</p> <p>Fuente de información: Cuestionario auto aplicado online enviado por correo electrónico desde Nivel Central y alojado permanentemente en el sitio web a quienes hayan registrado su correo electrónico a través del sitio web, chat de atención o inscripción en activaciones regionales de cada persona que declara tener entre 15 - 29 años..</p>	<p>La encuesta aplica una escala de Likert (1 a 5) para identificar la calidad de la información entregada por el programa en cualquiera de sus componentes, que será diseñada por el departamento de Planificación y Estudios de INJUV y validada por su red de expertos durante 2020, Se considerará una exposición alta a quienes obtengan en promedio un puntaje igual sobre 3 puntos promedio en la encuesta. Se evaluará calidad, frecuencia de uso y capacidad de identificar información validada.</p> <p>Para efectos del cálculo del denominador se considera una tasa de respuesta en base a la experiencia de los demás programas de INJUV de un 65% a las personas que efectivamente abren sus correos del total de enviados (20% según tasas de apertura de INJUV en el programa).</p>	0,60	0,60	0,60
---	---	--	------	------	------

Mencione para cuáles de los indicadores se encuentra centralizada la información y describa los instrumentos utilizados para su recolección y cuantificación: Para ambos indicadores la información se encuentra centralizada. Indicador 1, la información se levantará a través de la aplicación de Encuesta en línea auto aplicada enviada por correo electrónico a todos los seleccionados para participar en taller para identificar conductas y percepciones relacionadas a factores de riesgo asociados al acceso y calidad de información diseñada por el departamento de Planificación y Estudios de INJUV. Se tabularán los puntajes obtenidos y serán registrados en la Plataforma Única de Beneficiarios, se exportarán los datos para identificar quienes asistieron a todas las sesiones. Con esta información se calcularán las diferencias al inicio y al final. Indicador 2: será recopilada la información registrada por las personas que declaren tener entre 15-29 años que hayan registrado en alguno de sus componentes su correo electrónico. La información será recopilada desde el sitio web (C1), base de datos del chat (C2) y base de datos de postulación d talleres (C3)

Señale la evidencia que le permitió definir la situación actual y proyectada de los indicadores: C1. El denominador considera a quienes participan del total de sesiones por taller, el número se calcula en base a la tasa de asistencia de sesiones de talleres en sus demás programas de INJUV (85%) respecto a la meta de producción para el 2021. Los valores objetivos se establecen en base al resultado promedio de programas similares (Programa Actuar a Tiempo, SENDA, Mujer, Sexualidad y Maternidad, SERNAMEG, Programa piloto de prestaciones de salud sexual, SSP, Prevención del Consumo Abusivo de Alcohol, SENDA, Habilidades para la vida II, MINEDUC entre otros)

C2. Para efectos del cálculo del denominador se considera una tasa de respuesta en base a la experiencia de los demás programas de INJUV de un 65% a las personas que efectivamente abren sus correos del total de enviados (20% según tasas de apertura de INJUV en el programa). Los valores objetivos se establecen en base al resultado promedio de programas similares (Prevención de Violencia contra Mujeres, SERNAMEG; Programa Educativo

Indicadores a nivel de Componentes:

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Metodología y definiciones conceptuales	2020 (Situación actual)	2021 (Con programa)	2022 (Con programa)
----------------------	--------------------	---	----------------------------	------------------------	------------------------

<p>Porcentaje de jóvenes que señala estar de acuerdo o muy de acuerdo que la información entregada aporta al fortalecimiento de su autocuidado de salud en el año t</p>	<p>100*((N° de personas entre 15 y 29 años que evalúa satisfactoriamente (4 y 5 de una escala de 1 a 5) que la información proporcionada por el sitio web le aporta al fortalecimiento de su autocuidado en el año t / (N° de personas entre 15 y 29 años que evalúa la información proporcionada por el sitio web en el año t))</p> <p>Fuente de información: Encuesta que responden los jóvenes en la plataforma web</p>	<p>Los usuarios evaluarán la pregunta "La información entregada les proporcionó herramientas para la prevención de problemas de salud" de 1 a 5 si la información les entregó herramientas para el cuidado de su salud, siendo 1 totalmente en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 mediamente de acuerdo 4 de acuerdo y 5 muy de acuerdo. Se considerará para el numerador las puntuaciones entre 4 y 5. Se considerará como parte del numerador puntajes sobre 3. Además, se solicitarán datos de género, edad y region. Serán contabilizadas todas las encuestas respondidas para el cálculo</p>	80,00%	80,00%	80,00%
<p>Porcentaje de jóvenes que son atendidos satisfactoriamente a través de chat en el año t</p>	<p>(N° de personas entre 15 y 29 años que accede al chat y finalizan el contacto por efectivo en año t/ respecto del N° total de jóvenes que acceden al chat y son atendidos en el año t) * 100</p> <p>Fuente de información: Cuestionario aplicado a través de la plataforma chat al final de cada contacto. Efectivo luego de finalizado por mutuo acuerdo</p>	<p>Se entenderá "mutuo acuerdo" como referencia a cierres realizados consensuadamente entre el usuario y el profesional, siendo el motivo de consulta resuelto en ese contacto. Los datos derivados de la aplicación del cuestionario se descargan de manera automática en el sitio web. Los usuarios evaluarán de 1 a 5 si la atención proporcionada por el psicólogo le permitió resolver su motivo de consulta, siendo 1 totalmente en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 mediamente, 4 de acuerdo y 5 muy de acuerdo. Se considerará para el numerador las puntuaciones entre 4 y 5.</p>	80,00%	80,00%	80,00%
<p>Porcentaje de jóvenes que finalizan todas las sesiones de los talleres a los que estaban iseleccionados en el año t</p>	<p>100*((N° de personas de entre 15 a 29 años que participan todas las de los talleres a los que estaban seleccionados en el año t/ N° total de personas entre 15 y 20 años seleccionados para los talleres en el año t) *100</p> <p>Fuente de información: Registros del programa en la plataforma de beneficiarios</p>	<p>Se contabilizará la asistencia a través de un registro a cargo de cada coordinación regional, que se ingresará en la plataforma de beneficiarios. Se considerará en el numerador a aquellos jóvenes que se hayan inscrito y que hayan participado en el total de las sesiones de cada taller.</p>	85,00%	85,00%	85,00%

Mencione para cuáles de los indicadores se encuentra centralizada la información y describa los instrumentos utilizados para su recolección y cuantificación: Para los tres indicadores se encuentra centralizada la información. Indicador 1, se presentará un cuestionario alojado en cada sección de la plataforma para evaluar la satisfacción respecto a la información y orientación recibida. Esta información quedará como registro y será descargada semanalmente desde sitio web. Indicador 2 los profesionales deberán responder una pregunta: si se logró dar respuesta a las necesidades de los usuarios del chat, quedará como parte del registro que deben realizar los profesionales a cargo. Semanalmente se descargará la base de datos. Indicador 3, la inscripción a cada taller se hará mediante un formulario online en la plataforma y los beneficiarios deberán ingresar con su Clave Única o número de serie (De manera de poder cotejar los datos, sobre todo RSH) Se registrará en la planilla de control a todos los postulantes y se clasificará por "Seleccionado" y "No seleccionado" según establezcan las bases de postulación para efectos de llenar la información

Señale la evidencia que le permitió definir la situación actual y proyectada de los indicadores: Para el cálculo de porcentajes de logro, estos se establecen con base a programas similares Programa Actuar a Tiempo, SENDA, Mujer, Sexualidad y Maternidad, SERNAMEG, Programa piloto de prestaciones de salud sexual, SSP, Prevención del Consumo Abusivo de Alcohol, SENDA, Habilidades para la vida II, MINEDUC, Prevención de Violencia contra Mujeres, SERNAMEG; Programa Educativo ChCC, entre otros). Indicador 1 se consideró la tasa de respuesta para los meses de junio y Julio 2020, en relación a los usuarios únicos que ingresan a la plataforma, un 10% al total de usuarios únicos de la plataforma que en promedio contestan al menos una encuesta de los cuales un 65% ingresa todos los datos requeridos para la identificación. Indicador 2, se considera, un porcentaje de respuestas a usuarios únicos del 10% a las encuestas al final de cada consulta según datos de FPLC, con un promedio

de satisfacción (puntaje entre 4 y 5). El 3, se calcula la tasa de asistencia en base al promedio de asistencia

5.2) Sistemas de información del programa

¿El Servicio o la institución responsable, cuenta con sistemas de información que permitan identificar beneficiarios (RUT, RBD, Datos de Contacto, etc.)? Si su respuesta es afirmativa, descríbalos. Indique además si esta información se encuentra digitalizada y centralizada en una base de datos: El servicio cuenta con un sistema de registros de información en tres niveles según componentes. El primero, será registrado a través del sitio web, por medio de una "Landing page" que permita identificar edad, sexo y región de usuarios, esta deberá ser amigable y promover su llenado bajo distintos incentivos (dado que será voluntaria). Para quienes ingresen al chat, se les generará un registro en torno a ciertas variables de caracterización generales (correo, género, edad y si es primera vez que ingresa) y algunos durante la atención, atinentes a las problemáticas por las cuales están consultando y solicitando atención; sin embargo, resguardando ante todo la confidencialidad de su identidad. Para este caso se trabajará con proveedores de atención remota.

Para los casos anteriores, los cruces de información y datos serán a través de los correos electrónicos y la información auto reportada (género y edad) por los usuarios, de manera de mantener la confidencialidad que propone el programa.

Para el componente 3, se generará un registro con un medio de validación que permita identificar Rut y datos de caracterización social a través de clave única y/o medios de autenticación de la identidad, que serán corroborados por INJUV a través de convenio con RSH y Registro Civil, estos datos serán utilizados para autocompletar registros de postulación.

¿El programa reporta información al Registro de Información Social (RIS) del Ministerio de Desarrollo Social y Familia?: No

6. PRESUPUESTO

6.1) Gastos

Componente	Gasto (M\$)	Detalle
Información sobre Factores de Riesgo y Estrategias Preventivas en Salud	25.000	Se incluyen los gastos asociados mantención y operación de la plataforma digital, adquirir computadores y adquisición de un servidor que aloje la plataforma (gasto existente)
Asistencia Psicosocial por Chat	82.840	Mantención de remuneración de Profesionales atención del chat psicosocial Remuneración Apoyo Administrativo Costos administrativos Computadores Arriendo (infraestructura para el trabajo de profesionales de atención del chat) Red Gastos Básicos Capacitación a profesionales de atención del chat. (gasto existente)
Activaciones Regionales	262.785	Presupuesto para la implementación de los talleres de manera presencial y/o online por parte de talleristas. Materiales de ejecución de talleres y la ejecución de los encuentros nacionales por parte de las coordinaciones regionales de INJUV. (gasto existente)

Gastos Administrativos: 213309

Detalle gastos administrativos: El ítem gasto administrativo contempla el pago de remuneraciones para 16 profesionales que gestionan el programa a nivel central y regional durante 12 meses.

Bienes y servicios de consumo:

Gastos básicos: Agua, luz, gas, de la oficina central y regionales.

Materiales de oficina

Pasajes para coordinación con regiones

Viáticos

Arriendo de oficinas para la gestión del programa

Impresión

Campaña de difusión

Total Gastos: 583934

6.2) Gastos de Inversión

Gasto Total del Programa (sumatoria del gasto por componente, gasto administrativo y gasto de inversión) (M\$): 583.934

6.3) Gastos por Subtítulo

Detalle el Gasto Total del Programa Social (componentes, gastos administrativos e iniciativas de inversión) por subtítulo, ítem y denominación, indicando el número de asignación y valor correspondiente:

Partida	Capítulo	Programa	Subtítulo, Ítem, Denominación	Asignación	Gasto (\$miles)
21	05	01	24 01 TRANSFERENCIAS CORRIENTES Transf. al sector privado (1)	11	583.934

Gasto Total por Subtítulo (M\$): 583.934