

**INFORME FINAL DE EVALUACIÓN
EVALUACIÓN PROGRAMAS GUBERNAMENTALES
(EPG)**

**PROGRAMAS HABILIDADES PARA LA VIDA I, HABILIDADES
PARA LA VIDA II y HABILIDADES PARA LA VIDA III**

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

JUNTA NACIONAL DE AUXILIO ESCOLAR Y BECAS (JUNAEB)

**PANELISTAS: HANNE MARCELO (COORDINADORA)
MARÍA JOSÉ VALDEBENITO
LUIS FELIPE DE LA VEGA**

La evaluación presentada en este informe fue elaborada por un Panel de evaluadores externos e independientes, seleccionados vía concurso público, y DIPRES no necesariamente comparte la visión y/o totalidad de las recomendaciones entregadas.

NOVIEMBRE 2020 - JUNIO 2021

TABLA DE CONTENIDOS

I.	INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS	5
1.	DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS PROGRAMAS.....	5
2.	CARACTERIZACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO	10
3.	ANTECEDENTES PRESUPUESTARIOS	19
II.	EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.....	22
1.	JUSTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA ESTRATEGIA DEL PROGRAMA.....	22
2.	IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA	32
3.	DESEMPEÑO DE LOS PROGRAMAS: EFICACIA Y CALIDAD	37
3.1.	EFICACIA A NIVEL DE COMPONENTES (PRODUCCIÓN DE BIENES O SERVICIOS).....	37
3.2.	COBERTURA DEL PROGRAMA	43
3.3.	EFICACIA A NIVEL DE RESULTADOS INTERMEDIOS Y FINALES (CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DE PROPÓSITO Y FIN).	57
3.4.	CALIDAD (SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS EFECTIVOS, OPORTUNIDAD, COMPARACIÓN RESPECTO A UN ESTÁNDAR).....	62
4.	ECONOMÍA	71
4.1.	ANTECEDENTES PRESUPUESTARIOS	71
4.2.	FUENTES Y USO DE RECURSOS FINANCIEROS.....	73
4.3.	EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DEL PROGRAMA	84
4.4.	APORTES DE TERCEROS	86
4.5.	RECUPERACIÓN DE GASTOS.....	89
5.	EFICIENCIA	89

5.1. A NIVEL DE ACTIVIDADES Y/O COMPONENTES.....	89
5.2. A NIVEL DE RESULTADOS INTERMEDIOS Y FINALES.....	94
5.3. GASTOS DE ADMINISTRACIÓN.....	97
III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	100
1. CONCLUSIONES SOBRE EL DESEMPEÑO GLOBAL.....	100
2. RECOMENDACIONES.....	108
IV. BIBLIOGRAFÍA.....	111
V. ENTREVISTAS REALIZADAS.....	114
VI. ANEXOS DE TRABAJO.....	118
ANEXO 1: REPORTE SOBRE EL ESTADO Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN DISPONIBLE PARA EVALUAR EL PROGRAMA.....	118
ANEXO 2(A): MATRIZ DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.....	141
ANEXO 2(B): MEDICIÓN DE INDICADORES MATRIZ DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA, PERÍODO 2017-2020.....	155
ANEXO 2(C): ANÁLISIS DE DISEÑO DEL PROGRAMA.....	165
A. RELACIONES DE CAUSALIDAD DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA (LÓGICA VERTICAL).....	165
B. SISTEMA DE INDICADORES DEL PROGRAMA (LÓGICA HORIZONTAL).....	167
ANEXO 3: PROCESOS DE PRODUCCIÓN Y ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DEL PROGRAMA.....	172
A. PROCESO DE PRODUCCIÓN DE CADA UNO DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS (COMPONENTES) QUE ENTREGA EL PROGRAMA.....	172
B. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y MECANISMOS DE COORDINACIÓN AL INTERIOR DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE Y CON OTRAS INSTITUCIONES.....	191
C. CRITERIOS DE ASIGNACIÓN DE RECURSOS, MECANISMOS DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS Y MODALIDAD DE PAGO.....	207
D. FUNCIONES Y ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN QUE REALIZA LA UNIDAD RESPONSABLE.....	215

ANEXO 4: ANÁLISIS DE GÉNERO DE PROGRAMAS EVALUADOS.....224

ANEXO 5: FICHA DE PRESENTACIÓN DE ANTECEDENTES PRESUPUESTARIOS Y DE GASTOS230

MINUTA CÁLCULOS Y ESTIMACIONES ANEXO N° 5: HPV I, II Y III.....230

ANEXO N° 5 HPV I239

ANEXO N° 5 HPV II246

ANEXO N° 5 HPV III253

I. INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS

1. Descripción general de los programas

La siguiente evaluación considera tres programas de la Junta Nacional de Auxilio y Becas (JUNAEB), a saber, el programa de Habilidades para la vida I (HpV I), Habilidades para la vida II (HpV II) y Habilidades para la vida III (HpV III), que están bajo la responsabilidad del Departamento de Salud Escolar de la Dirección Nacional de JUNAEB.

Los tres programas se inscriben en la **Política Nacional de Niñez y Adolescencia (2015-2025)**¹, específicamente en el área estratégica de *Formación Integral e Inclusiva*, que busca “promover una formación integral e inclusiva que favorezca el desarrollo pleno de niñas, niños y adolescentes”, respondiendo a los obstáculos en el aprendizaje y abogando por la participación social y prevención de la deserción escolar. También se inscriben en la **Ley General de Educación (2009)**², tributando al desarrollo de “un sistema educativo equitativo, en el que todos los estudiantes tengan las mismas oportunidades de recibir una educación de calidad, con atención especial a las personas y grupos que requieran apoyo especial”. De igual modo, y en correspondencia con los desafíos planteados para Chile en el **Informe de Evaluación de Políticas Nacionales de Educación para Chile (2017)**, los programas buscan aportar a la promoción de competencias para el éxito educativo y laboral futuro. Finalmente, en consonancia con el **Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025**³ del Ministerio de Salud, los programas constituyen iniciativas para abordar el compromiso del Estado de desarrollar y promover un mayor bienestar y una adecuada salud mental para la ciudadanía chilena (véase Evaluación Ex ante Programas HpV I, II, III).

Los orígenes de estos programas no comparten los mismos hitos, por el contrario, contemplan temporalidades de desarrollo distintas. El programa Habilidades para la vida I remite su origen a investigaciones Fondecyt⁴ desarrolladas el año 1992 entre la Unidad de Salud Mental del Ministerio de Salud y la Universidad de Chile. Su modelo de intervención fue piloteado el año 1996 en comunidades educativas⁵, con apoyo técnico y financiero del Programa de Salud del Estudiante de JUNAEB. A partir de este proyecto surge, el año 1998, el Programa Habilidades para la Vida, con foco en el ciclo de 1º a 3º básico. El año 2004 se extiende a ciclo prebásico (prekínder y kínder) y el 2008 se da inicio a los pilotos de HpV II, correspondiente al ciclo de 5º a 8º básico. Con el objetivo de dar continuidad a las intervenciones a lo largo de todo el ciclo básico, el año 2012 se incorpora a la intervención del Programa HpV I el 4º año básico.

El Programa Habilidades para la vida III, por su parte, tiene sus inicios en el Programa de Apoyo a la Retención Escolar (PARE-PeeE), que se inicia el 2009 dirigido a estudiantes embarazadas, padres y madres. Durante el 2013 este programa amplía su cobertura a estudiantes que presentan distintos riesgos⁶ de deserción escolar y pasa a denominarse PARE. El año 2016 se integra finalmente como estrategia de continuidad del Programa HPV II, sin embargo sus inicios formales y su configuración como Programa HPV III se remonta al año 2018.

Los tres programas presentan propósitos particulares que se complementan en sus acciones. La complementariedad entre HpV I, HpV II y HpV III radica en que sus intervenciones se realizan de manera independiente, pero articuladas entre sí. Sus propósitos se focalizan en función de la edad y ciclo de

¹ Consejo Nacional de la Infancia. (2015). Política Nacional de niñez y adolescencia. Sistema integral de garantías de derechos de la niñez y adolescencia. <http://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/Politica-Nacional-de-Nin%CC%83ez-y-Adolescencia.pdf>

² Ley General de Educación. 20.370: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGE_300919.pdf

³ MINSAL. (2017). Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/PDF-PLAN-NACIONAL-SALUD-MENTAL-2017-A-2025.-7-dic-2017.pdf>

⁴ Proyectos FONDECYT 1930116; 1970259. MINSAL. U Chile. JUNAEB.

⁵ La comunidad educativa reúne a los estudiantes, padres, madres y apoderados, asistentes de la educación, profesores, directivos, sostenedor.

⁶ Baja motivación escolar, ausencia de proyecto de vida, bajo apoyo familiar, problema de convivencia escolar y problemas de salud mental.

desarrollo de los y las estudiantes, y a la vez, establecen un continuo de las estrategias para reforzar las orientaciones de las políticas educativas tendientes a permitir que los y las estudiantes concluyan los 12 años de escolaridad. La secuencia de acciones desarrolladas por los tres programas permite un refuerzo consecutivo y permanente de cada estudiante durante la etapa de su vida escolar, todo ello mediante el desarrollo de actividades de promoción⁷ universal de salud mental a lo largo de la trayectoria educativa, a la identificación de riesgo de salud mental medido a través de instrumentos de evaluación especializados, que se especifican más adelante,⁸ y la intervención preventiva y de derivación en casos de riesgo.

Los programas Habilidades para la vida I, Habilidades para la vida II y Habilidades para la vida III, son concebidos como programas de carácter psico-socioeducativo⁹ con énfasis en un modelo de atención en salud. Si bien están dirigidos a los y las estudiantes del sistema escolar, sus estrategias también alcanzan a otros miembros de las comunidades educativas. Sus fundamentos se orientan a desarrollar bienestar de los integrantes de la comunidad educativa (estudiantes, docentes y directivos), fortalecer habilidades socioemocionales¹⁰ de toda la comunidad educativa (estudiantes, docentes, directivos y familia), desarrollar un clima para el bienestar y el aprendizaje en el aula (docentes y estudiantes) y promover la convivencia escolar (estudiantes, docentes, directivos y familia). La incorporación del Programa HpV III aporta a un desarrollo conceptual que comprende la existencia de factores que *sacan, empujan y hacen caer* (Doll et al., 2013) a los estudiantes de la escuela, y que considera, por tanto, las situaciones contextuales y las relaciones escolares y los procesos académicos y personales del estudiante que conducen a la desconexión gradual del sistema escolar.

Sus modelos de intervención se sustentan en realizar intervenciones tempranas sobre el riesgo psicosocial¹¹, considerar la importancia del contexto para la salud mental, desarrollar acciones promocionales y preventivas, y configurar una red de apoyo local. En términos operativos, los tres programas establecen convenios bianuales de colaboración entre JUNAEB y entidades ejecutoras¹² - municipios, servicios locales de educación, fundaciones, universidades u otro tipo de entidad- que implementan acciones de salud mental en la escuela a través de actividades universales (promocionales) y preventivas para los estudiantes y la comunidad educativa. Las actividades son desarrolladas tanto por las entidades ejecutoras, como por las propias instituciones educativas y agentes de socialización (docentes y apoderados). Las estrategias y actividades son múltiples e involucran apoyo para el trabajo en aula, trabajo con padres y apoderados, diagnósticos de riesgo de salud mental, talleres preventivos para estudiantes en riesgo y derivación a red territorial de apoyo a la salud mental, en casos críticos. Las Dirección Nacional de los programas y las Direcciones regionales, a través de sus coordinadores/as regionales desarrollan un rol activo en el apoyo y supervisión a la gestión técnica y administrativa de las entidades ejecutores, y en el fortalecimiento de los vínculos con los establecimientos educativos y la red local.

Los programas comparten el **fin** de “Contribuir a la formación y desarrollo integral de niñas, niños y jóvenes en el sistema escolar, favoreciendo trayectorias educativas exitosas”¹³ (véase Anexo 2(a): Matrices de Evaluación de los Programas). Como se ha señalado, los programas tienen como propósito el desarrollo de factores protectores¹⁴, sin embargo cada uno aborda aspectos distintos en función de las necesidades

⁷ Asesoría a profesores para el desarrollo socioemocional en aula, talleres de crianza positiva, talleres de autocuidado, entre otros talleres.

⁸ Programa HPV I aplica instrumentos TOCA-RR y PSC CL. Programa HPV II aplica: TOCA-RR y PSC-Y instrumentos. Programa HPV III aplica PSC-Y-17 y SEI.

⁹ Comprende intervenciones que involucran dimensión conductual, dimensión emocional y dimensión cognitiva.

¹⁰ Se comprende por habilidades psicosociales a la asertividad, conductas cooperativas y prosociales, estrategias de resolución de conflictos, reconocimiento de emociones y manejo del estrés.

¹¹ Agresividad, bajos logros cognitivos, hiperactividad, timidez.

¹² Estas entidades son escogidas a través de un proceso de selección en los que se eligen los proyectos presentados por estas instituciones. Esta etapa se desarrolla coordinadamente con las coordinaciones regionales, en conjunto con la dirección nacional de los programas. (Ver detalles del proceso de selección en Anexo 3 de este informe).

¹³ Véase Matrices de marco lógico (MML) Programas HPV I, II y III.

¹⁴ Factores protectores son las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de individuos o grupos y, en muchos casos, reducir los efectos de circunstancias desfavorables. Se pueden distinguir entre externos e internos. Los externos, se refieren

requeridas en los distintos ciclos evolutivos. Los programas comparten dos componentes. El primero de ellos, denominado “Componente Universal”, comprende acciones de carácter promocional y de detección de riesgos. Por su parte, el segundo componente, denominado “Apoyos Específicos”, despliega acciones de carácter preventivo y de apoyo especializado a partir de la detección de riesgos determinada por el componente universal.

Cuadro 1: Propósito por programa

Programa	Propósito
Habilidades para la Vida I	Estudiantes desde nivel de transición 1 (Pre kínder y kínder) a 4° año básico, matriculados en establecimientos subvencionados por el Estado, desarrollan factores protectores vinculados a la adaptación escolar
Habilidades para la Vida II	Estudiantes de 5° a 8° año básico, matriculados en establecimientos subvencionados por el Estado, desarrollan factores protectores vinculados a la convivencia escolar
Habilidades para la Vida III	Estudiantes de 7° básico a 4° medio, matriculados en liceos subvencionados por el Estado, desarrollan factores protectores vinculados a la permanencia y al egreso escolar

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB.

1.1. Programa Habilidades para la vida I

En el caso del Programa Habilidades para la vida I su propósito es que: “Estudiantes desde nivel de transición 1 a 4° año básico, matriculados en establecimientos subvencionados por el Estado, desarrollan factores protectores vinculados a la **adaptación escolar**”¹⁵.

Componente 1: Intervenciones de Apoyo Psicosocial Universales

Aborda problemáticas de adaptación escolar; involucra a estudiantes de NT1 a 4° de enseñanza básica y a su comunidad educativa. A través de actividades promocionales, talleres y acciones de diagnóstico, se busca desarrollar factores protectores¹⁶ vinculados a la adaptación escolar y que promuevan trayectorias educativas positivas. Las entidades ejecutoras, a través de profesionales vinculados al área de las ciencias sociales y educación, quienes despliegan acciones de asesoría a profesores para el desarrollo socioemocional en aula y para la generación de relación positiva con la familia y la escuela, a través de reuniones de apoderados, taller de crianza positiva para padres y educadoras de los niveles de transición 1 y 2 de la educación inicial. Asimismo, se desarrollan para los docentes y directivos talleres de autocuidado, con el propósito de apoyar el desgaste evidenciado en este personal y mejorar la salud mental de la

a condiciones del medio que actúan reduciendo la probabilidad de daño, por ejemplo, la integración social y laboral, familia extendida, etc. Los internos, se refieren a atributos de la propia persona: autoestima, empatía, autoconfianza, etc.

¹⁵ Véase MML Programa HPV I (Anexo 2a).

¹⁶ Factores protectores son las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de individuos o grupos y, en muchos casos, reducir los efectos de circunstancias desfavorables. Se pueden distinguir entre externos e internos. Los externos, se refieren a condiciones del medio que actúan reduciendo la probabilidad de daño, por ejemplo, la integración social y laboral, familia extendida, etc. Los internos, se refieren a atributos de la propia persona: autoestima, empatía, autoconfianza, etc.

En el caso de los factores protectores desarrollados en HPV 1 se trabajan: Competencias de autocuidado profesional en profesores y directivos: Competencias para creación de clima emocional positivo en el aula y de vínculo colaborativo familia escuela en profesores jefes: Competencias de crianza positiva en padres y educadoras NT1 y NT2; Conciencia sobre riesgo psicosocial y conductas desadaptativas en la escuela y el hogar; Restablecimiento de salud mental (psicológica, psiquiátrica o neurológica) para niños con sospecha de trastorno del desarrollo, emocional o conductual. En cada etapa del ciclo vital, existen diferentes “campos sociales” (ej. escuela, familia, grupo de pares) en donde los individuos enfrentan diversas demandas o tareas sociales adaptativas. El proceso que se da entre la demanda de un “campo social” y la respuesta o capacidades de la persona para responder a esas demandas, es llamado “adaptación social”. La escuela es un “campo social” en donde los individuos enfrentan diversas tareas o demandas sociales de adaptación, por ejemplo, se espera de NNA prestar atención en clase, obedecer reglas, aprender y comenzar a socializar de manera adecuada con sus pares y profesores, por lo tanto, “adaptación escolar” se refiere a la “adaptación social” en el espacio escolar.

comunidad educativa. Este componente contempla la aplicación de instrumentos (TOCA-RR y PSC CL) que identifican conductas desadaptativas en los y las estudiantes de primer año básico, cuyos resultados determinan los estudiantes que participarán en los diferentes en las intervenciones posteriores, de acuerdo con el riesgo que presenten. Durante el tercer año se realiza una reaplicación de instrumentos con el propósito de actualizar la detección y monitorear avances.

Componente 2: Intervención de Apoyo Psicosocial Especializado

Busca fortalecer y desarrollar competencias (factores protectores) para la promoción de habilidades socioemocionales que favorecen una mejor adaptación escolar. Los estudiantes de 1° básico que fueron detectados en riesgo en el componente universal con perfil de riesgo participan durante el 2° año básico en talleres. Estos tienen como objetivo disminuir conductas de riesgo y potenciar factores protectores asociados a competencias y habilidades. Consisten en grupos-taller que se reúnen periódicamente en el transcurso del año escolar. De manera complementaria, se organizan 2 sesiones con sus profesores y 3 sesiones con sus padres a fin de sensibilizar y comprometer su apoyo en la asistencia de los niños/as a sus talleres. Las actividades son realizadas por el equipo psicosocial HpV, conformado por profesionales del área psicosocial y educación, que forman parte de las entidades ejecutoras con las que se suscribe convenios

Junto a lo anterior, los y las estudiantes detectados con riesgo alto, previo a una entrevista clínica, son derivados a la red intersectorial de atención clínica en salud mental comunal, y se realizan, también, acciones de seguimiento del resultado de esta atención, mediante el monitoreo directo realizado por las entidades ejecutoras. Finalmente, en 3° básico se mide el avance del estudiante.

1.2. Programa Habilidades para la vida II

En el caso del Programa Habilidades para la vida II su propósito es que: “Estudiantes de 5° a 8° año básico, matriculados en establecimientos subvencionados por el Estado, desarrollan factores protectores vinculados a la **convivencia escolar**¹⁷”.

Componente 1: Intervenciones de Apoyo Psicosocial Universales

Este componente aborda factores protectores en los estudiantes vinculados a la convivencia escolar y desarrolla acciones con directivos de la escuela, profesores, apoderados y estudiantes, a través de reuniones y/o talleres, con el fin de fortalecer relaciones interpersonales saludables y resolver conflictos de forma pacífica. En su componente universal implementa un sistema de monitoreo de la convivencia escolar que, de forma bianual, levanta información acerca de la gestión de la convivencia escolar en la escuela.

El sistema considera la aplicación de un diagnóstico a través del cual se levanta información sobre la percepción de sus estudiantes, sus profesores y sus padres y apoderados sobre la convivencia escolar al interior de la escuela. A partir de este diagnóstico se delinean acciones de mejoramiento de la convivencia, que se esperan sean consignados en el Plan de Mejoramiento Escolar (PME), y otros instrumentos de gestión pertinentes. Las dimensiones de la gestión de la convivencia escolar que el sistema de monitoreo analiza se encuentran vinculadas a tres categorías: clima escolar, bienestar y victimización.

¹⁷ La convivencia escolar se relaciona con la percepción que los niños y jóvenes tienen de su contexto escolar, como la que tienen los profesores de su entorno laboral. Una buena convivencia escolar es una condición necesaria para que los alumnos se sientan motivados a aprender y perciban positivamente a los demás integrantes de la comunidad educativa. Los factores relacionados son: crecimiento continuo académico y social, respeto, moral alta, cohesión, participación, renovación y cuidado. Factores protectores desarrollados:

- Competencias para trabajar Clima de Aula en profesores
- Competencias para la convivencia escolar positiva en estudiantes
- Conciencia sobre conductas de riesgo y problemas psicosociales estudiantes
- Habilidades socioemocionales: asertividad, conductas cooperativas y prosociales, estrategias de resolución de conflictos, reconocimiento de emociones y manejo del estrés, en estudiantes (con riesgo de problemas psicosociales)
- Restablecimiento de salud mental (diagnóstico clínico y eventual tratamiento) en estudiantes (con riesgo alto)
- Competencias de autocuidado para profesores y equipos directivos

Competencias de padres y docentes para disminución de conductas de riesgo

Adicionalmente, el primer año de ejecución los equipos ejecutores realizan actividades de detección de factores de riesgo, mediante dos instrumentos de evaluación de riesgo: TOCA-RR y PSC-Y. Estos instrumentos utilizan un sistema estandarizado que entrega indicadores que alertan sobre el nivel de riesgo en los ámbitos psicosociales y de convivencia escolar de los estudiantes. En 8º básico se realiza una reaplicación del instrumento a todos los/las estudiantes con el fin de obtener un nuevo punto de evaluación y, de esta forma, conocer la evolución de las intervenciones realizadas para tomar decisiones de egreso o refuerzo de apoyo psicosocial especializado.

Al igual que HPV I, en el componente universal del programa HPV II se realiza acciones de acompañamiento y asesoría al profesor jefe, enfocadas principalmente al desarrollo de un clima emocional positivo en el aula. Las actividades de fortalecimiento del vínculo familia-escuela se desarrollan en las reuniones de apoderados, mientras que el trabajo con estudiantes se realiza en los consejos de curso.

Componente 2: Intervención de Apoyo Psicosocial Especializado

Este componente especializado busca fortalecer y desarrollar competencias (factores protectores¹⁸) para la promoción de habilidades socioemocionales que favorecen una mejor convivencia escolar. Los estudiantes que son detectados en riesgo en 6º básico, participan al año siguiente en talleres grupales con contenidos psicosociales que incluyen, además, sesiones de apoyo a sus padres y profesores para disminuir conductas de riesgo y fortalecer factores protectores. Los talleres grupales con contenidos psicosociales son actividades lúdicas y participativas destinadas a estudiantes que tienen riesgo. El taller se realiza en 10 sesiones y consideran ámbitos de abordaje como: integración grupal, competencias sociales y resolución de conflictos. Las actividades son implementadas por el equipo psicosocial de las entidades ejecutoras.

Al igual que en el programa HPV I, en el programa HPV II los y las estudiantes detectados con riesgo alto, son derivados a la red intersectorial de atención clínica en salud mental comunal.

1.3. Programa Habilidades para la vida III

Propósito: “Estudiantes de 7º básico a 4º medio, matriculados en liceos subvencionados por el Estado, desarrollan factores protectores¹⁹ vinculados a la **permanencia y al egreso escolar**²⁰.”

Componente 1: Intervenciones de Apoyo Psicosocial Universales

Este componente universal contempla actividades tendientes a desarrollar factores protectores vinculados a la permanencia y al egreso escolar. Para ello, sus actividades promueven el enriquecimiento positivo de la experiencia educativa a través de la vinculación escolar, el desarrollo de ambientes favorables para el aprendizaje, así como la participación y el apoyo de la comunidad educativa y de redes intersectoriales. Este enriquecimiento se centra en la habilitación de condiciones que permitan el óptimo desarrollo de los y las estudiantes a nivel individual y colectivo. Se abordan los siguientes ámbitos de acción: espacios protectores entre los actores de la comunidad educativa (estudiantes, docentes, asistentes de la educación, apoderados y directivos); promoción de habilidades socioemocionales y prosociales²¹ en los estudiantes y en la comunidad educativa; apoyo a la gestión del comportamiento positivo y convivencia escolar; y coordinación con redes intersectoriales.

¹⁹ Factores desarrollados:

- Conocimiento sobre consumo de drogas
- Conocimiento sobre sexualidad responsable
- Conciencia sobre el proyecto de vida
- Contenidos académicos
- Apoyo familiar al estudiante
- Competencias docentes enseñar y generar clima de aula

²⁰ Véase MML Programa HPV III

²¹ Habilidades personales que tienen los individuos y se desarrollan según sus contextos y características personales. Estos factores a la base son: empatía, juicio moral, emociones positivas y estilos de vida saludable y resiliencia.

El programa utiliza dos instrumentos para la detección de riesgos: PSC-Y-17 y SEI. El primer instrumento aborda dificultades emocionales y disfunción psicosocial de los/las adolescentes. Por su parte, el SEI, permite conocer las percepciones de los/las estudiantes sobre su conexión y vinculación con el liceo, y las actividades que se realicen en él. Estos instrumentos son aplicados a todo el estudiantado de 1° medio de establecimientos adscritos al programa con el objeto de identificar el nivel de riesgo.

Componente 2: Intervención de Apoyo Psicosocial Especializado

Este componente tiene como objetivo implementar estrategias de intervención en grupos de estudiantes identificados con riesgo medio y alto de presentar problemáticas psico-socioeducativas. Se trabaja en grupos en talleres de reforzamiento que desarrollan habilidades académicas y habilidades de aprendizaje. También se interviene de manera individual con el propósito de reducir el impacto de factores de riesgo que pudieran llevar a la interrupción de las trayectorias educativas y maximizar factores protectores. La intervención, de carácter individual, se realiza con estudiantes con necesidades de recuperación de contenidos. Esta intervención se considera una forma de fortalecer el compromiso escolar de los/las estudiantes. Desde los ámbitos de enseñanza/aprendizaje, las intervenciones están enfocadas a un acompañamiento que implica dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales. Asimismo, se desarrolla un sistema de mentorías que busca fortalecer el compromiso escolar en estudiantes en riesgo alto. Esta intervención está enfocada en el desarrollo de una mayor vinculación del estudiante con el liceo y su comunidad educativa y, busca reforzar competencias sociales, emocionales y de comportamiento en los/las estudiantes; además de promover logros académicos e instalar vínculos con personas adultas.

En estos procesos intervienen psicopedagogos o docentes del equipo ejecutor y docentes del establecimiento educacional (u otro profesional de similar calificación), para asegurar la continuidad de esta actividad preventiva. Cabe destacar que este programa, a diferencia de HpV I y II, no desarrolla derivación de estudiantes a la red intersectorial de atención clínica en salud mental comunal.

2. Caracterización y cuantificación de población potencial²² y objetivo^{23 24}

De acuerdo a la información proporcionada por la institución, las siguientes son las definiciones de la población potencial de los programas evaluados.

Habilidades para la Vida I: “Estudiantes desde Primer Nivel de Transición a 4° Básico de establecimientos educacionales subvencionados por el Estado*

* Establecimientos educacionales de todas las dependencias administrativas excepto particular pagado”.

Habilidades para la Vida II: ““Estudiantes desde 5° a 8° Básico de establecimientos educacionales subvencionados por el Estado*

* Establecimientos educacionales de todas las dependencias administrativas excepto particular pagado”.

Habilidades para la Vida III: “Estudiantes desde 7° Básico a 4° Medio de establecimientos educacionales subvencionados por el Estado*

* Establecimientos educacionales de todas las dependencias administrativas excepto particular pagado”.

A continuación se presenta una cuantificación y caracterización de estas poblaciones potenciales²⁵:

²²Población potencial: corresponde a la población que presenta el problema o la necesidad pública identificada en el diagnóstico del programa. Formato Informe Final, EPG 2021. DIPRES.

²³ Población objetivo: Es aquella parte de la población potencial que cumple con los criterios de focalización y que, por lo tanto, el programa planifica atender en el mediano y largo plazo. Formato Informe Final, EPG 2021. DIPRES.

²⁴Ver documento “Evaluación Ex-post: Conceptos y Metodologías” II.3; División de Control de Gestión, DIPRES, 2015; en http://www.dipres.gob.cl/594/articles-135135_doc_pdf.pdf

²⁵ Es importante mencionar que el cálculo de la población potencial y objetivo se realizó considerando las bases de datos proporcionadas por JUNAEB.

Cuadro 2: Población Potencial HpV I, (2017- 2020)

2017	2018	2019	2020
1.380.112	1.377.696	1.387.610	1.373.257

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Cuadro 3: Población Potencial HpV II, (2017- 2020)

2017	2018	2019	2020
872.408	877.321	900.022	916.345

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Cuadro 4: Población Potencial HpV III, (2018- 2020)

2017	2018	2019	2020
1.381.002	1.372.138	1.380.667	1.380.296

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Como puede observarse, la población potencial de los programas HpV I, II y III es universal para los establecimientos educacionales subvencionados del país. Dada esta condición, los totales de esta población se mantienen estables en el período de evaluación.

A continuación se entrega una breve caracterización de la población potencial, considerando las bases de datos que utilizaron los programas para identificar los establecimientos y estudiantes beneficiarios²⁶.

En relación a la dependencia de los establecimientos educacionales, el Cuadro 5, Cuadro 6 y Cuadro 7 evidencian que en el período analizado, las poblaciones potenciales de los tres programas muestran una mayor concentración de matrícula en establecimientos particulares subvencionados, seguido por establecimientos municipales administrados por Departamentos de Educación Municipal (DAEM) o Corporaciones Municipales.

Cuadro 5: Población potencial HpV I, según dependencia institucional

	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	V. porcentual
Municipal	477.860	34,6	461.188	33,5	463.973	33,4	435.231	31,7	-8,9
Particular Subvencionado	902.203	65,4	892.264	64,8	899.034	64,8	894.582	65,1	-0,8
Administración delegada	49	0,0	117	0,0	133	0,0	126	0,0	61,1
Servicio Local			24.127	1,8	24.470	1,8	43.318	3,2	44,3
Total general	1.380.112	100	1.377.696	100	1.387.610	100	1.373.257	100	-0,5

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Cuadro 6: Población potencial HpV II, según dependencia institucional

	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	V. porcentual
Municipal	374.182	42,9	361.293	41,2	369.120	41,0	356.631	38,9	-4,7
Particular Subvencionado	497.965	57,1	498.183	56,8	512.669	57,0	526.360	57,4	5,4

²⁶ Estas bases de datos se construyen sobre una proyección de la matrícula de los establecimientos educacionales, lo que explica algunas diferencias que se observan en el análisis entre los años 2017 y 2018, respecto de 2019.

Administración delegada	261	0,0	319	0,0	339	0,0	374	0,0	30,2
Servicio Local		0,0	17.526	2,0	17.894	2,0	32.980	3,6	46,9
Total general	872.408	100,0	877.321	100,0	900.022	100,0	916.345	100,0	

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Cuadro 7: Población potencial HpV III, según dependencia institucional

	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	V. porcentual
Municipal	570.730	41,3	547.484	39,9	546.983	39,6	517.341	37,5	-9,4
Particular Subvencionado	764.791	55,4	756.436	55,1	766.052	55,5	774.472	56,1	1,3
Administración delegada	45.481	3,3	44.696	3,3	44.062	3,2	44.289	3,2	-2,6
Servicio Local		0,0	23522	1,7	23.570	1,7	44.194	3,2	46,8
Total general	1.381.002	100,0	1.372.138	100,0	1.380.667	100,0	1.380.296	100,0	

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

En relación a la localización urbana o rural de los establecimientos de la población potencial de los programas HpV I, II y III, los siguientes cuadros dan cuenta de una clara localización de la matrícula en territorios urbanos (entre 91% y 94%), quedando solo una parte minoritaria de ésta emplazada en localidad rurales (entre 5% y 9%).

Cuadro 8: Población potencial HpV I, según localización urbano o rural

	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Urbano	1.279.228	92,7	1.276.935	92,7	1.286.424	92,7	1.271.599	92,6
Rural	100.884	7,3	100.761	7,3	101.186	7,3	101.658	7,4
Total	1.380.112	100,0	1.377.696	100,0	1.387.610	100,0	1.373.257	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Cuadro 9: Población potencial HpV II, según localización urbano o rural

	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Urbano	794.466	91,1	798.768	91,0	819.528	91,1	832.750	90,9
Rural	77.942	8,9	78.553	9,0	80.494	8,9	83.595	9,1
Total	872.408	100,0	877.321	100,0	900.022	100,0	916.345	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Cuadro 10: Población potencial HpV III, según localización urbano o rural

	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Urbano	1.306.965	94,6	1.298.440	94,6	1.306.703	94,6	1.304.333	94,5
Rural	74.037	5,4	73.698	5,4	73.964	5,4	75.963	5,5
Total	1.381.002	100,0	1.372.138	100,0	1.380.667	100,0	1.380.296	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Finalmente, en relación con la distribución regional de la matrícula, se observa que la población potencial de los programas HpV I, II y III se concentra en las regiones Metropolitana, de Valparaíso y del Biobío (fluctuando entre 55% y 57% para las poblaciones potenciales de los tres programas en 2020), mientras

que las regiones de Aysén, Magallanes y de Arica Parinacota disponen de una menor cantidad de matrícula (entre 3,1% y 3,2% en 2020).

Cuadro 11: Población potencial HpV I, según región

Región	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
1	34.071	2,5	33.478	2,4	33.724	2,4	33.785	2,5
2	51.648	3,7	51.686	3,8	52.072	3,8	51.277	3,7
3	28.697	2,1	28.103	2,0	28.036	2,0	27.138	2,0
4	69.003	5,0	68.167	4,9	68.826	5,0	68.159	5,0
5	136.787	9,9	137.958	10,0	139.547	10,1	138.912	10,1
6	75.910	5,5	75.696	5,5	76.191	5,5	75.647	5,5
7	82.702	6,0	83.137	6,0	84.209	6,1	84.328	6,1
8	168.861	12,2	167.504	12,2	129.805	9,4	128.516	9,4
9	71.636	5,2	70.921	5,1	71.180	5,1	71.248	5,2
10	66.454	4,8	64.867	4,7	64.033	4,6	63.117	4,6
11	10.055	0,7	9.847	0,7	9.470	0,7	9.183	0,7
12	11.730	0,8	11.729	0,9	11.747	0,8	11.565	0,8
13	523.070	37,9	525.046	38,1	530.822	38,3	523.153	38,1
14	27.628	2,0	27.625	2,0	27.841	2,0	27.371	2,0
15	21.860	1,6	21.932	1,6	22.163	1,6	21.990	1,6
16		0,0		0,0	37.944	2,7	37.868	2,8
Total	1.380.112	100,0	1.377.696	100,0	1.387.610	100,0	1.373.257	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Cuadro 12: Población potencial HpV II, según región

Región	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
1	20.077	2,3	20.376	2,3	21.023	2,3	21.631	2,4
2	32.770	3,8	33.447	3,8	34.567	3,8	35.364	3,9
3	17.110	2,0	17.121	2,0	17.686	2,0	18.108	2,0
4	41.539	4,8	40.636	4,6	42.229	4,7	43.640	4,8
5	86.871	10,0	87.331	10,0	89.814	10,0	91.916	10,0
6	48.268	5,5	48.566	5,5	50.169	5,6	51.579	5,6
7	55.105	6,3	55.413	6,3	57.077	6,3	58.286	6,4
8	106.420	12,2	106.798	12,2	82.338	9,1	83.714	9,1
9	50.826	5,8	50.980	5,8	51.679	5,7	52.676	5,7
10	46.038	5,3	46.090	5,3	47.100	5,2	47.737	5,2
11	6.632	0,8	6.704	0,8	6.845	0,8	6.929	0,8
12	7.948	0,9	7.972	0,9	8.111	0,9	8.119	0,9
13	320.191	36,7	322.673	36,8	331.178	36,8	335.249	36,6
14	19.525	2,2	19.889	2,3	20.386	2,3	20.859	2,3
15	13.088	1,5	13.325	1,5	13.778	1,5	14.168	1,5
16		0,0		0,0	26.042	2,9	26.370	2,9
Total	872.408	100,0	877.321	100,0	900.022	100,0	916.345	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Cuadro 13: Población potencial HpV III, según región

Región	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
1	30.387	2,2	30.889	2,3	31.423	2,3	31.894	2,3
2	50.136	3,6	50.732	3,7	51.248	3,7	50.962	3,7
3	25.989	1,9	25.659	1,9	25.972	1,9	25.759	1,9
4	66.667	4,8	63.678	4,6	64.430	4,7	64.995	4,7
5	140.699	10,2	139.230	10,1	140.550	10,2	140.485	10,2
6	76.772	5,6	76.165	5,6	76.597	5,5	76.825	5,6
7	86897	6,3	87.269	6,4	88.843	6,4	89.188	6,5
8	168.588	12,2	166.574	12,1	125.488	9,1	125.142	9,1
9	86.335	6,3	85.770	6,3	86.220	6,2	86.825	6,3
10	74.994	5,4	74.739	5,4	75.042	5,4	75.418	5,5
11	9.690	0,7	9.905	0,7	10.276	0,7	10.204	0,7
12	12.257	0,9	12.119	0,9	12.284	0,9	12.083	0,9
13	497.778	36,0	495.424	36,1	496.757	36,0	494.785	35,8
14	33.223	2,4	33.356	2,4	33.622	2,4	33.815	2,4
15	20.590	1,5	20.629	1,5	20.981	1,5	20.853	1,5
16		0,0		0,0	40.934	3,0	41.063	3,0
Total	1.381.002	100,0	1.372.138	100,0	1.380.667	100,0	1.380.296	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Si se considera la población potencial a partir de los establecimientos a los que pertenecen los estudiantes, se identifica una gradual disminución del total de instituciones educativas a lo largo del período de evaluación. Esta disminución es más marcada en HPV I (disminución porcentual de 5,9), en relación al resto de los programas (5,6 en HPV II y 1,8 en HPV III).

Sin perjuicio de lo anterior, la población potencial de los tres programas considera una importante proporción del total de los establecimientos del país. En 2017, el total de establecimientos fue de 11.754, en 2018 de 11.582, en 2019 de 11.462 y en 2020 de 11.352. Esto implica que en 2017 los establecimientos que constituyen la población potencial de HPV I llegaron a ser el 70,5% del total, mientras que el mismo año en HPV II correspondió a 55% del total y en HPV III en 2019 correspondió a 53,4% del total.

Cuadro 14: Población potencial por establecimiento, HpV I, HpV II y HpV III.

Región	2017	2018	2019	2020	V. porc.
HPV I	8.286	7.979	7.866	7.798	-5,9
HPV II	6.459	6.272	6.148	6.100	-5,6
HPV III	6.333	6.262	6.233	6.216	-1,8

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

En relación con la **población objetivo** de los programas, la información presentada por JUNAEB las define de la siguiente forma:

Habilidades para la Vida I: "Estudiantes desde Primer Nivel de Transición (código enseñanza 10) a 4° Básico (código enseñanza 110) de establecimientos educacionales subvencionados por el Estado *.

* Establecimientos educacionales de todas las dependencias administrativas excepto particular pagado.

La población objetivo no incluye:

- la matrícula de escuelas de párvulos, RBD que imparten solo educación parvularia (código enseñanza 10)
- la matrícula de escuelas especiales
- la matrícula de adultos".

Habilidades para la Vida II: “Estudiantes desde 5° a 8° Básico (código enseñanza 110) de establecimientos educacionales subvencionados por el Estado*.

* Establecimientos educacionales de todas las dependencias administrativas excepto particular pagado.

La población objetivo no incluye:

- la matrícula de escuelas especiales
- la matrícula de adultos
- la matrícula de 7° Y 8° de liceos de enseñanza media, es decir, establecimientos que imparten ese nivel y solo los grados 7 y 8 de la enseñanza básica”.

Habilidades para la Vida III: “Estudiantes de 1° a 4° Medio y de 7° Y 8° de liceos de enseñanza media (establecimientos que imparten ese nivel y solo los grados 7 y 8 de la enseñanza básica) de establecimientos educacionales subvencionados por el Estado*.

* Establecimientos educacionales de todas las dependencias administrativas excepto particular pagado.

La población objetivo incluye:

- la matrícula de adultos hasta la edad 25 años.

La población objetivo no incluye:

- la matrícula de escuelas especiales
- la matrícula de adultos mayores a 25 años de edad”.

A continuación se entrega la cuantificación de población objetivo para los tres programas.

Cuadro 15: Población Objetivo de HPV I, HPV II y HPV III

Año	Población Objetivo HPV I	Población Objetivo HPV II	Población Objetivo HPV III
2017	1.195.731	856.385	1.252.515
2018	1.192.023	860.819	1.242.270
2019	1.199.928	883.209	1.249.483
2020	1.189.831	902.024	1.266.412

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos “Resumen Matrícula Curso” de Mineduc

Los programas HpV I, HpV II y HpV III disponen de una detallada definición de los criterios y procedimientos que se utilizan cada año para seleccionar los proyectos (estos se detallan más adelante en el Anexo 3: Procesos de producción y organización y gestión del programa), teniendo como base que se priorizan aquellas instituciones que tienen proyectos de continuidad. Estos criterios no aparecen mencionados en las definiciones de Población Objetivo, situación que llama la atención, puesto que se identifican como criterios de focalización aquellos relacionados con el tipo de institución educativa en la que operan los programas HpV, pero no se incluyen los aspectos que posteriormente son utilizados para priorizar los establecimientos en que se intervendrá.

Como resultado de lo anterior, las características de la población objetivo no se diferencian de manera relevante de la población potencial. Esto puede verse en los siguientes cuadros, relacionados con la dependencia institucional y la región a la que pertenecen los participantes.

Cuadro 16: Población objetivo HpV I, según dependencia institucional

	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Municipal	459.740	38,4	443.647	37,2	446.862	37,2	419.912	35,3
Particular Subvencionado	735.942	61,5	724.843	60,8	729.225	60,8	727.991	61,2

Administración delegada	49	0,0	117	0,0	133	0,0	126	0,0
Servicio Local			23.416	2,0	23.748	2,0	41.802	3,5
Total general	1.195.731	100	1.192.023	100	1.199.968	100	1.189.831	100

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Cuadro 17: Población objetivo HpV II, según dependencia institucional

	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Municipal	364.373	42,5	351.786	40,9	359.877	40,7	350.036	38,8
Particular Subvencionado	491.750	57,4	491.529	57,1	505.438	57,2	519.493	57,6
Administración delegada	261	0,0	319	0,0	339	0,0	374	0,0
Servicio Local			17.185	2,0	17.555	2,0	32.121	3,6
Total general	856.384	100	860.819	100	883.209	100	902.024	100

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Cuadro 18: Población objetivo HpV III, según dependencia institucional

	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Municipal	510.224	40,7	489.418	39,4	488.969	39,1	472.413	37,3
Particular Subvencionado	696.810	55,6	687.162	55,3	695.644	55,7	710.056	56,1
Administración delegada	45.481	3,6	44.696	3,6	43.982	3,5	44.224	3,5
Servicio Local			20.994	1,7	20.888	1,7	39.719	3,1
Total general	1.252.515	100	1.242.270	100	1.249.483	100	1.266.412	100

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Cuadro 19: Población objetivo HpV I, según región

Región	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
1	28.781	2,4	27.971	2,3	28.107	2,3	28.306	2,4
2	47.966	4,0	48.117	4,0	48.372	4,0	47.727	4,0
3	25.937	2,2	25.388	2,1	25.295	2,1	24.480	2,1
4	58.126	4,9	57.444	4,8	58.034	4,8	57.445	4,8
5	117.500	9,8	118.440	9,9	120.010	10,0	119.990	10,1
6	65.806	5,5	65.452	5,5	65.682	5,5	65.234	5,5
7	72.241	6,0	72.678	6,1	73.715	6,1	73.869	6,2
8	142.694	11,9	140.886	11,8	108.628	9,1	107.572	9,0
9	65.571	5,5	64.849	5,4	65.103	5,4	65.184	5,5
10	58.541	4,9	57.039	4,8	56.138	4,7	55.200	4,6
11	9.375	0,8	9.169	0,8	8.837	0,7	8.618	0,7
12	10.620	0,9	10.588	0,9	10.565	0,9	10.378	0,9
13	449.257	37,6	450.754	37,8	455.752	38,0	450.278	37,8
14	24.373	2,0	24.327	2,0	24.478	2,0	24.238	2,0
15	18.943	1,6	18.921	1,6	19.216	1,6	19.245	1,6
16		0,0		0,0	32.036	2,7	32.067	2,7
Total	1.195.731	100,0	1.192.023	100,0	1.199.968	100,0	1.189.831	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Cuadro 20: Población objetivo HpV II, según región

Región	2017		2018		2019		2020	
1	19.635	2,3	19.879	2,3	20.544	2,3	21.173	2,3
2	32.189	3,8	32.874	3,8	34.040	3,9	34.956	3,9
3	16.896	2,0	16.921	2,0	17.489	2,0	17.961	2,0
4	40.709	4,8	39.698	4,6	41.270	4,7	42.768	4,7
5	84.951	9,9	85.368	9,9	87.500	9,9	89.814	10,0
6	47.509	5,5	47.747	5,5	49.224	5,6	50.717	5,6
7	54.452	6,4	54.622	6,3	56.208	6,4	57.600	6,4
8	105.138	12,3	105.426	12,2	81.323	9,2	83.059	9,2
9	49.909	5,8	50.140	5,8	50.865	5,8	51.989	5,8
10	45.099	5,3	45.199	5,3	46.104	5,2	46.866	5,2
11	6.513	0,8	6.581	0,8	6.724	0,8	6.815	0,8
12	7.805	0,9	7.849	0,9	7.988	0,9	8.027	0,9
13	313.709	36,6	316.162	36,7	324.795	36,8	329.816	36,6
14	19.216	2,2	19.520	2,3	19.987	2,3	20.453	2,3
15	12.654	1,5	12.833	1,5	13.319	1,5	13.790	1,5
16		0,0		0,0	25.829	2,9	26.220	2,9
Total	856.384	100,0	860.819	100,0	883.209	100,0	902.024	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Cuadro 21: Población objetivo HpV III, según región

Región	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
1	26.998	2,2	27.107	2,2	27.759	2,2	28.680	2,3
2	45.804	3,7	45.800	3,7	46.947	3,8	48.023	3,8
3	24.055	1,9	23.825	1,9	24.022	1,9	24.395	1,9
4	59.082	4,7	56.563	4,6	56.985	4,6	58.107	4,6
5	124.508	9,9	122.873	9,9	123.542	9,9	125.011	9,9
6	69.932	5,6	69.398	5,6	69.885	5,6	70.906	5,6
7	81.465	6,5	81.310	6,5	81.911	6,6	83.282	6,6
8	156.795	12,5	155.258	12,5	116.704	9,3	118.325	9,3
9	78.668	6,3	78.318	6,3	78.687	6,3	80.108	6,3
10	66.686	5,3	66.686	5,4	66.982	5,4	68.191	5,4
11	8.427	0,7	8.624	0,7	8.819	0,7	8.953	0,7
12	11.123	0,9	11.031	0,9	11.008	0,9	11.098	0,9
13	450.160	35,9	446.492	35,9	447.997	35,9	451.862	35,7
14	30.320	2,4	30.413	2,4	30.598	2,4	31.022	2,4
15	18.492	1,5	18.572	1,5	18.822	1,5	19.181	1,5
16		0,0		0,0	38.815	3,1	39.268	3,1
Total	1.252.515	100,0	1.242.270	100,0	1.249.483	100,0	1.266.412	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Al igual que en el caso de la población potencial, el siguiente cuadro describe la población objetivo, considerando los establecimientos a los que asisten los estudiantes. Al igual que en la situación anterior, se mantiene el hecho de la existencia de un número de establecimientos educacionales que tiene una gradual disminución a nivel de los años que considera la evaluación, la que es más pronunciada en HPV I (alcanzando una disminución de cerca de 500 establecimientos en el período de evaluación). Mientras, en HPV II y HPV III la baja de establecimientos es más acotada, aunque se mantiene a lo largo del todo el período variación porcentual de 6,0 en HPV II y de 1,9 en HPV III).

Cuadro 22: Población objetivo por establecimiento, HpV I, HpV II y HpV III.

Región	2017	2018	2019	2020	V. porc
HPV I	6.304	6.032	5.914	5.841	-7,3
HPV II	6.180	5.985	5.860	5.809	-6,0
HPV III	5.936	5.868	5.841	5.821	-1,9

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Considerando lo anterior, el siguiente cuadro sintetiza la población potencial y objetivo de los programas. Allí se puede observar que la población objetivo corresponde a una proporción relevante de la población potencial, lo que se explica porque la primera se diferencia por la exclusión de algunos tipos de instituciones educativas, las que se caracterizan por una matrícula más baja (por ejemplo, escuelas de párvulos o de adultos).

En general, se distingue una estabilidad en la cuantificación de la población potencial y objetivo de los tres programas en los diferentes años que son objeto de esta evaluación. Únicamente en HPV II se distingue una variación porcentual de la población objetivo más relevante (5,3), la que a su vez también está acompañada de una variación similar en la población potencial. Asimismo, únicamente en HPV III se vislumbra un aumento superior a 1% en la cobertura de la población objetivo respecto de la potencial, a lo largo del período (1,2%).

Cuadro 23: Población Potencial y Objetivo Período 2017-2020 HpV I

Año	Población Potencial	Población Objetivo	Cobertura de Población Objetivo respecto de la Potencial (%)
2017	1.380.112	1.195.731	86,6
2018	1.377.696	1.192.023	86,5
2019	1.387.570	1.199.928	86,5
2020	1.373.257	1.189.831	86,6
% Variación 2017-2020	-0,5	-0,5	0

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Cuadro 24: Población Potencial y Objetivo Período 2017-2020 HpV II

Año	Población Potencial	Población Objetivo	Cobertura de Población Objetivo respecto de la Potencial (%)
2017	872.408	856.385	98,2
2018	877.321	860.819	98,1
2019	900.022	883.209	98,1
2020	916.345	902.024	98,4
% Variación 2017-2020	5,0	5,3	0,3

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos "Resumen Matrícula Curso" de Mineduc

Cuadro 25: Población Potencial y Objetivo Período 2017-2020 HpV III

Año	Población Potencial	Población Objetivo	Cobertura de Población Objetivo respecto de la Potencial (%)
2017	1.381.002	1.252.515	90,7
2018	1.372.138	1.242.270	90,5

2019	1.380.667	1.249.483	90,5
2020	1.380.296	1.266.412	91,7
% Variación 2017-2020	-0,1	1,1	1,2

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos “Resumen Matrícula Curso” de Mineduc

3. Antecedentes presupuestarios

Para la implementación de los tres programas se dispone de un presupuesto global que incluye diversas fuentes de financiamiento, considerando recursos provenientes de más de una institución pública, además de aportes extrapresupuestarios.

La primera fuente de financiamiento corresponde a la asignación específica al programa. Ésta se refiere al presupuesto que se asigna, por Ley de Presupuestos (bajo la denominación “Habilidades para la vida y escuelas saludables”²⁷), a la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB). Esta fuente de financiamiento alcanza en promedio un 65,9% del presupuesto total de los programas, en el periodo 2017-2021.

La segunda fuente de financiamiento, aportes de la institución responsable, son los recursos financieros destinados por JUNAEB a los programas. En este caso, se refiere a la contribución que hace la institución en personal (subtítulo 21), en bienes y servicios de consumo (subtítulo 22) y en activos físicos no financieros (subtítulo 29), representando en promedio un 1,8% del presupuesto total de los programas.

La tercera fuente de financiamiento corresponde a los aportes en presupuesto de otras instituciones públicas, es decir los recursos financieros incorporados en el presupuesto de otros organismos públicos, diferentes de la institución responsable de los programas. En esta fuente de financiamiento se identifican dos modalidades distintas. La primera de ellas contempla el aporte que realiza el Ministerio de Desarrollo Social y Familia al programa HpV I, para la atención de estudiantes pertenecientes a la Ley N° 20.595²⁸ y Sistema Chile Solidario²⁹. La segunda modalidad corresponde a los aportes que realizan las entidades ejecutoras de los tres programas, montos establecidos en los Convenios suscritos con estas entidades. Específicamente en esta sección se consideran los aportes valorizados³⁰ de los Servicios Locales de Educación (SLE) que participan de los programas. En total, el aporte en presupuesto de otras instituciones públicas representa en promedio un 6,5% del presupuesto total de los programas para el periodo 2017-2021.

Finalmente, se identifica una fuente de financiamiento extrapresupuestaria correspondiente a los aportes realizados por el resto de las entidades ejecutoras (Corporaciones Municipales, Municipalidades, Universidades, otros), que representan en promedio un 25,8% del presupuesto total de los programas, para el periodo 2017-2021. Este financiamiento está asociado al aporte valorizado o no pecuniario, como el uso de bienes, infraestructura, destinación de recursos humanos, horas de coordinación, entre otros, utilizados para la ejecución de los programas. Estos aportes, tal como se mencionó anteriormente, quedan establecidos en los Convenios que se suscriben con las entidades ejecutoras³¹.

²⁷ En esta asignación presupuestaria (24.01.169 del Programa Presupuestario 02 de JUNAEB) se incluyen el presupuesto que se otorga a los programas Habilidades para la Vida I, Habilidades para la Vida II, Habilidades para la Vida III y Escuelas Saludables Para el Aprendizaje (ESPA).

²⁸ Ley N° 20.595, que Crea el Ingreso Ético Familiar que Establece Bonos y Transferencias Condicionadas para las Familias de Pobreza Extrema y Crea Subsidio al Empleo de la Mujer, tiene por objeto la creación del Subsistema de Protección y Promoción Social denominado "Seguridades y Oportunidades", destinado a personas y familias vulnerables por encontrarse en situación de pobreza extrema, además del Bono por Esfuerzo y el Subsidio al Empleo de la Mujer.

²⁹ El MDSF entrega estos recursos, y luego JUNAEB debe informar y rendir la cantidad de estudiantes pertenecientes a Ley N° 20.595 y Sistema Chile Solidario que participaron del programa.

³⁰ Uso de bienes, infraestructura, destinación de recursos humanos, horas de coordinación, entre otros.

³¹ En los informes finales que entregan las entidades ejecutoras deben declarar lo efectivamente gastado de estos aportes.

**Cuadro 26: Fuentes de Financiamiento de los programas (porcentaje), período 2017-2021
(Miles de \$ 2021)**

Año	% Asig. específica al Prog.	% Asig. Inst. Responsable	% Asig. otras Inst. Pub.	% Otras fuentes Extrapres.
2017	61,9%	1,6%	7,7%	28,7%
2018	65,7%	1,7%	6,8%	25,8%
2019	66,1%	1,7%	6,1%	26,1%
2020	69,1%	1,9%	6,0%	22,9%
2021	66,7%	2,0%	6,0%	25,3%
Promedio 2017-2021	65,9%	1,8%	6,5%	25,8%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

En el siguiente cuadro se presenta un resumen de la información presupuestaria de los años analizados (2017-2021), mostrando el presupuesto de los programas con fuentes identificadas en Ley de Presupuestos), el presupuesto del programa proveniente de la JUNAEB (considerando el aporte que realiza la institución y la asignación específica del programa), el presupuesto total de la institución responsable y finalmente la razón porcentual de participación de los programas en el presupuesto de la JUNAEB.

**Cuadro 27: Presupuesto asignado a los programas en Ley de Presupuestos, período 2017-2021
(miles de \$2021)**

Año	Presupuesto total del programa con fuentes identificadas en Ley de Presupuestos	Presupuesto del programa proveniente de la Institución Responsable**	Presupuesto Total Institución Responsable	Participación del programa en el presupuesto de la Institución Responsable (%)
		(a)	(b)	(a/b)
2017	\$ 10.071.079	\$ 8.976.922	\$ 1.101.834.631	0,8%
2018	\$ 12.146.465	\$ 11.036.630	\$ 1.133.025.877	1,0%
2019	\$ 13.602.444	\$ 12.485.913	\$ 1.144.159.361	1,1%
2020	\$ 15.450.201	\$ 14.240.873	\$ 1.124.385.155	1,3%
2021	\$ 14.169.476	\$ 13.032.144	\$ 1.074.340.310	1,2%
% Variación 2017-2021	41%	45%	-2%	

**Presupuesto inicial de la Ley de Presupuestos de cada año que considera la asignación específica al programa y el aporte que realiza la Institución Responsable.

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Se observa que el porcentaje de variación del presupuesto total³² de los tres programas considerados en esta evaluación, durante los años 2017-2021, asciende a un 41%, mientras que esta misma variación representa un -2% para el caso del presupuesto total de la institución responsable. Es decir, el presupuesto de los programas, en su conjunto, experimentó un crecimiento, mientras que el presupuesto institucional disminuyó en el período de evaluación. Esto podría ser reflejo de un aumento de la importancia relativa de estos programas dentro de la gestión institucional.

³² Presupuesto total del programa con fuentes identificadas en Ley de Presupuestos.

A su vez, se observa que en promedio la participación de los programas en el presupuesto de la institución responsable alcanza un 1,1%, representando una baja participación. Respecto de la variación en el porcentaje de participación de los programas en el presupuesto de la JUNAEB, se observa que éste aumentó en el período de evaluación (de 0,8% a 1,2%).

En el cuadro a continuación se presenta un desglose del presupuesto de cada uno de los programas y su participación en el presupuesto total.

Cuadro 28 : Presupuesto de los programas respecto del presupuesto de la institución responsable³³, período 2017-2021 (miles de \$2021)

Año	HPV I		HPV II		HPV III		Presupuesto Total Institución Responsable
	Presupuesto del programa proveniente de la Institución Responsable	Participación del programa en el presupuesto de la Institución Responsable (%)	Presupuesto del programa proveniente de la Institución Responsable	Participación del programa en el presupuesto de la Institución Responsable (%)	Presupuesto del programa proveniente de la Institución Responsable	Participación del programa en el presupuesto de la Institución Responsable (%)	
2017	\$6.295.883	0,6%	\$2.681.039	0,2%	-	-	\$1.101.834.631
2018	\$6.222.868	0,5%	\$3.417.993	0,3%	\$1.395.769	0,1%	\$1.133.025.877
2019	\$6.644.717	0,6%	\$4.045.914	0,4%	\$1.795.282	0,2%	\$1.144.159.361
2020	\$7.134.950	0,6%	\$4.229.193	0,4%	\$2.876.730	0,3%	\$1.124.385.155
2021	\$7.095.123	0,7%	\$4.239.458	0,4%	\$1.697.563	0,2%	\$1.074.340.310
% Variación 2017-2021	13%		58%		22%		-2%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Al analizar la participación de cada uno de los programas por separado en el presupuesto de la JUNAEB, se observa que el Programa HpV I es el que tiene una mayor representación, alcanzando en promedio, para los años analizados (2017-2021), un 0,6%. Luego, el porcentaje promedio de participación de los programas HpV II y HpV III en el presupuesto institucional, para los años analizados, asciende a un 0,3% y 0,2% respectivamente, demostrando una menor participación en el presupuesto institucional.

Se observa que el presupuesto del programa HpV I proveniente de la institución responsable aumenta en un 13%, durante los años 2017 - 2021, mientras que el presupuesto de los programas HpV II y HpV III aumenta en un 58% y 22% respectivamente, durante el mismo periodo de evaluación.

³³ Todos los presupuestos de este cuadro corresponden a "presupuesto inicial" (no vigente). Por lo tanto no considera ajustes presupuestarios llevados a cabo, específicamente en el 2020 en el contexto de pandemia (HPV III).

II. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

1. JUSTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA ESTRATEGIA DEL PROGRAMA

Los tres programas considerados en esta evaluación cuentan con evidencia referida a las causas que dan origen al problema que buscan abordar. El problema que da origen a los programas es la prevalencia de problemas de salud en niños, niñas y adolescentes que afectan su desempeño escolar y su permanencia en el sistema educativo. En correlato con las problemáticas los tres programas establecen que su fin es contribuir a la formación y desarrollo integral de niñas, niños y jóvenes participantes del sistema escolar, favoreciendo trayectorias educativas exitosas.

El diagnóstico de los programas Habilidades para la Vida I, II y III establece que las trayectorias educativas exitosas se ven amenazadas, puesto que los problemas de salud mental afectan negativamente el desempeño escolar y la permanencia en el sistema escolar. Los y las estudiantes con problemas de salud mental presentan, en general, peor rendimiento, menos motivación, más dificultades sociales, menos asistencia a clases, más suspensiones y tienen una mayor propensión a abandonar la escuela que aquellos estudiantes que gozan de mejor salud mental (Basch, 2011; De Witte et al., 2013; Guzmán et al., 2011; Vanderlind, 2017; en Rojas, 2018). La ansiedad, conducta disruptiva, trastorno por déficit de atención/hiperactividad y depresión, en el caso de los niños, niñas y jóvenes son trastornos que producen efectos en su asistencia a clases y permanencia escolar (Murphy et al, 2017). Estos problemas de salud mental afectan el aprendizaje y rendimiento escolar en los niños, niñas y jóvenes.

La evidencia indica que se produce un proceso de interiorización del mal desempeño de los estudiantes en la escuela y estos a su vez tienden a ser castigados por su mala conducta o conducta disruptiva. (Leiva et al, 2015). Los efectos no son solo académicos, sino que se ha demostrado que los niños y niñas que sufren problemas de salud mental tienen mayores probabilidades de presentar cuadros psiquiátricos graves en la adultez, estar desempleados, involucrarse en problemas con la justicia, generar una pobre vinculación comunitaria o presentar dificultades familiares, entre otros conflictos (Costello, Mustillo, Erkanli, Keeler, & Angold, 2003; Heckman, 2006; Walker & Sprague, 1999, en Rojas 2018).

A nivel internacional se estima que entre un 10 a 20% de los y las estudiantes entre 6 y 18 años sufre algún problema de salud mental diagnosticable (Belfer, 2008; Patel et al., 2007; Organización Mundial de la Salud, 2018, en Rojas, 2018), aunque ciertas revisiones recientes han situado esta cifra hasta en un 50% (Bronsard et al., 2016 en Rojas 2018). En Chile, la evidencia en torno a la salud mental de niños, niñas y jóvenes no es muy extensa (Rojas, 2018), sin embargo, estudios como los de Ansoleaga y Valenzuela (2014) muestran que 1 de cada 5 niños y niñas presenta alguna problemática de salud mental. Por su parte, el estudio nacional de trastorno psiquiátrico en población infanto-juvenil realizado el año 2010 a 1.558 niños, niñas y adolescentes, mostró una alta tasa de prevalencia de trastornos de salud mental, que, de acuerdo a sus indicadores, llegaría al 38,3%. Sus constataciones manifiestan que la mayor prevalencia son los trastornos disruptivos (14,6%), seguidos por los trastornos ansiosos (8,3%) y los afectivos (5,1%), siendo las mujeres el grupo que tiende a desarrollar con más preponderancia los trastornos de ansiedad. Junto a ello, se encontró que los y las adolescentes tuvieron tasas más altas de trastornos de conducta que los niños (OR = 3,2, 95% CI (1,2, 8,4)). Por otro lado, la disfunción familiar estuvo significativamente asociada con cada categoría de trastorno psiquiátrico, y la estructura familiar se relacionó con la salud mental de niños, niñas y adolescentes (Vicente, Saldivia, Pihan, 2016).

De acuerdo a estudios internacionales, la salud mental se ve particularmente afectada en la población más vulnerable. El modelo de los determinantes sociales de la salud (DSS) ha reconocido que en países de ingresos bajos y medios las personas y comunidades que se encuentran en situación de pobreza están expuestas a una serie de factores de riesgo y a una pérdida de factores protectores para su salud mental que aumenta la probabilidad de emergencia de trastornos mentales (Patel & Kleinman, 2003). Este hecho se ve profundizado, además, por un menor acceso a servicios sanitarios y apoyos psicosociales (Riikonen & Ahonen, 1999 en Evaluación Ex Ante - Proceso Formulación Presupuestaria 2021).

De igual modo, la Organización Mundial de la Salud (2013) también manifiesta que los niños y niñas que viven en condiciones de pobreza y/o que experimentan violencia en sus hogares, maltrato, abuso o abandono, entre otras problemáticas sociales, corren más riesgo de desarrollar un trastorno de salud mental (Organización Mundial de la Salud, 2013, en INDH).

Estudios internacionales expresan, por otra parte, que es frecuente que los niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales no reciban la atención especializada que requieren (Green et al., 2013; Mills et al., 2006; Weist & Murray, 2008, en Rojas, 2018). Se estima que solo un cuarto de los estudiantes que requieren atención especializada la reciben (Vicente et al., 2012), y cuando esto ocurre, no en todos los casos reciben el tratamiento que necesitan, pues suelen asistir únicamente a una o dos consultas o no seguir las indicaciones médicas prescritas (Weist et al., 2014, en Rojas, 2018). Si bien las causas de esta subutilización son variadas, podemos mencionar algunas: la ausencia de seguro médico, los costos de los servicios, los problemas de transporte y la limitada disponibilidad de los servicios de salud mental (Rojas-Andrade & Leiva, 2018b; Villarreal, 2018). Estos obstáculos se incrementan en poblaciones pobres y vulnerables (Vicente et al., 2012).

En relación a estas brechas de atención sanitarias, investigadores como Burns et al (1995) y Fazel (2015) sostienen que la amplia cobertura escolar y la implementación de programas de salud mental en escuelas pueden contribuir a disminuir los síntomas psiquiátricos y aumentar, de este modo, la salud socioemocional de los y las estudiantes (Rojas,2018).

Dificultades adaptativas y convivencia escolar

De acuerdo a las constataciones de diversos estudios, las dificultades adaptativas que afectan a la salud mental de niños y niñas durante su etapa escolar provocan diversos efectos en lo que sería el curso normal de su desarrollo (Almonte, 2003; George et al., 2004; Milicic et al., 2008; Papalia, et al.,2010; Shaffer, 2007, en Evaluación Ex Ante - Proceso Formulación Presupuestaria 2021). En términos educativos se ha demostrado que el aprendizaje no es un proceso exclusivamente cognitivo, sino que también incluye una importante dimensión emocional:

Si el alumno está motivado, sereno, tendrá más posibilidades de aprender que si está ansioso, desmotivado o temeroso. Los aprendizajes con componente emocional positivo se graban más fácilmente en la memoria. En cambio, cuando estos se asocian con angustia o temores, se elevan los niveles de cortisol y se produce un bloqueo del aprendizaje. Las experiencias escolares pueden ser por lo tanto cristalizadoras o inhibitorias de éste y en ello el vínculo profesor alumno es decisivo (Milicic y Marchant, 2020: 55).

Junto a ello, se ha detectado que las experiencias emocionales en el contexto escolar juegan un rol fundamental en la adaptación individual, en los índices de salud mental, en la adaptación a situaciones adversas o estresantes, y conforman un factor protector en conductas de riesgo (Fernández-Abascal, 2009). La creación de ambientes de aprendizaje seguros genera efectos fortalecedores de todos los aprendizajes, tanto en los cognitivos como en los emocionales. En esta línea, diversas investigaciones reconocen la relación positiva existente entre un buen clima escolar y un buen rendimiento académico (Djigic y Stojiljkovic, 2011; Høigaard, Kovac, Overby, y Haugen, 2015, en Cerda et al., 2018). En Chile, el estudio realizado por López, Bilbao y Rodríguez el año 2011, identificó una relación directa entre el clima de aula, y la percepción de agresión entre escolares. Una investigación posterior de López, Moya, y Morales (2012) demostró que en Chile existe una vinculación entre el ambiente escolar y los resultados de la prueba PISA 2009, reportándose que el clima escolar es una variable que media positivamente entre el nivel socioeconómico y el rendimiento escolar, al menos para los colegios municipales y subvencionados. Un estudio desarrollado por González y Lascar el año 2017, mediante el uso de métodos de estimación binarios, reconoció que existe una relación positiva y significativa entre un mal clima escolar y la probabilidad de desertar, de tal manera que la probabilidad de deserción aumenta un 16% si el alumno percibe un mal clima escolar dentro de su aula. Este efecto alcanza un 29% si la muestra considerada son los alumnos que se mantienen en el

mismo colegio entre octavo básico y primero medio, exponiéndose a una mayor cantidad de tiempo al mismo clima (González y Lascar, 2017).

En relación a la prevalencia de las problemáticas de mal clima y violencia escolar actual, las cifras de OECD del año 2017 consignan que cerca de un 25% de niñas y niños sufre algún tipo de agresión a diario. El efecto de estas experiencias de acoso escolar (*bullying*), el ciberacoso, el hostigamiento y la victimización entre estudiantes perjudicaría de manera directa su salud mental (Musalem & Castro 2015 y MINEDUC, 2018 en Evaluación Ex Ante - Proceso Formulación Presupuestaria 2021). En este ámbito se debe destacar que la exposición a discriminación, vivencias de estrés, estigmatización, exclusión social y violencia, constituyen factores de riesgo que puede incluso llevar a conductas suicidas (OPS & OMS, 2014 en Evaluación Ex Ante - Proceso Formulación Presupuestaria 2021).

Un estudio realizado a profesionales de los programas Habilidades para la vida I y II confirma que la convivencia escolar es un indicador colectivo de salud mental de la comunidad escolar. De acuerdo a los hallazgos, las dificultades más frecuentes en la convivencia escolar fueron el déficit de habilidades sociales y la presencia de malos tratos entre pares (por ejemplo, violencia escolar, la resolución no asertiva de conflictos y *bullying*). Otras problemáticas de convivencia escolar identificadas fueron la falta de claridad de normas y límites, la presencia de climas emocionales negativos, la incomunicación y la ausencia de inclusión y diversidad escolar (en relación a los y las estudiantes extranjeros, por ejemplo) (Rojas- Andrade y Leiva, 2018).

Otros factores asociados al desempeño y a la permanencia escolar

Como se ha señalado, en el campo de la educación se concuerda en afirmar que existe una serie de comportamientos escolares disruptivos, generalmente asociados a bajas calificaciones hasta llegar al fracaso escolar (Perrenoud, 1996), no obstante, estas problemáticas no solo responden a causas individuales, sino también a un desajuste complejo y estructural. Este desajuste responde a una desarticulación entre la cultura, la estructura escolar y los intereses y necesidades educativas de los y las estudiantes. Los hallazgos en la materia han permitido sostener que rara vez un factor específico de riesgo incide en un único comportamiento desajustado y, más bien, se trata de múltiples formas de comportamiento desajustado las que se asocian con un mismo factor de riesgo. Asimismo, se afirma que existe un conjunto de factores protectores relacionados con la disminución de diversas formas de desajuste (Bisquerra. 2003: 10).

En términos amplios, puede sostenerse que los factores de riesgo que excluyen a los estudiantes de la escuela se vinculan a la migración, a los diferentes modos de violencia a los que se ven expuestos y a la presencia de drogas de los espacios territoriales que habitan, a las obligaciones económicas y a las actividades laborales incompatibles con los estudios, así como a los cambios familiares como embarazo u otros (Doll, et al. 2013; Cardoso y Verner, 2011; Molina et al., 2004; Dávila et al., 2016; Haveman, et al., 1991; Osorio y Hernández, 2011, en Evaluación Ex Ante - Proceso Formulación Presupuestaria 2021). Los factores familiares, por su parte, incluyen psicopatologías familiares, conflictos entre miembros de la familia, desorganización en la estructura familiar, familias numerosas, alta movilidad o lazos inseguros con los padres, por mencionar algunos ejemplos (Fitzgerald & Beller, 1988).

Sumado a estos factores de riesgo, existen otras variables de exclusión del estudiantado de la escuela relacionadas con el rol que ejercen las instituciones educativas, dado que los establecimientos también pueden propiciar el fracaso escolar y el descontento de los y las estudiantes. Entre ellos se encuentran el bajo apoyo académico, el desajuste de los estilos de enseñanza, las políticas de convivencia y las prácticas de expulsión (Doll et al., 2013, Ecker-Lyster & Niileksela, 2016; Stearns & Glennie, 2006; Rotermund, 2007 en Evaluación Ex Ante - Proceso Formulación Presupuestaria 2021). De igual manera, las interacciones problemáticas entre los y las estudiantes, como el rechazo, la presión negativa del grupo, y en general, los modelos negativos de los pares, constituyen factores asociados a comportamientos de riesgo.

Se puede sostener que existen mecanismos de exclusión configurados al interior de las escuelas que operan como barreras y afectan las potencialidades de éxito escolar.

Además de estos factores señalados, existen otros que conducen directamente a los y las jóvenes a caer del sistema. Hábitos de estudio deficientes, falta de interés o apoyo de los padres, actitud negativa de los y las estudiantes hacia el liceo, cambios de establecimiento, baja adaptación e insatisfacción general con el establecimiento se han reseñado como factores de caída en la literatura de investigación (Doll et al., 2013; Baquero, Fontagnol, Greco & Marano, 2010 en Evaluación Ex Ante - Proceso Formulación Presupuestaria 2021). Así, desde el enfoque de sacar, empujar y caer, se destaca la importancia de desarrollar un compromiso conductual (asistencia a clases y disciplina o buena conducta), afectivo (gusto por la escuela e interés en participar en la escuela) y cognitivo (interés por aprender y obtener buenas notas).

En el marco de estas problemáticas emerge la perspectiva del compromiso (*engagement*). Esta perspectiva expresa que el modelo de compromiso es un marco analítico que permite comprender el abandono escolar. El compromiso se describe como una energía en acción, una conexión entre la persona y la actividad (Russell, Ainley y Frydenberg, 2005) que refleja la participación activa en una tarea o actividad (Reeve, Jang, Carrell, Jeon y Barch, 2004; en Appleton, Christenson, Kim, & Reschly, 2006). Su marco de comprensión no conceptualiza a la desvinculación escolar como un atributo del estudiante, sino que como un estado personal que está altamente influenciado por factores contextuales, como el hogar, la escuela o el grupo de pares. A partir de esta conceptualización, se comprende que los facilitadores de la vinculación están asociados a factores contextuales, que influyen en la fuerza de la conexión del estudiante con la escuela, así como en las prácticas de disciplina escolar, la supervisión de los padres para completar la tarea y las actitudes de los compañeros hacia el logro académico. Entre los aspectos considerados por esta perspectiva, se encuentran el grado en que los estudiantes se involucran académica, conductual, cognitiva y afectiva (es decir, psicológicamente) y la existencia de intervenciones efectivas que abordan el compromiso de manera integral. Se concibe que éstas no solo deben enfocarse en los déficits de las habilidades académicas o conductuales, sino que particularmente en los aspectos sociales e interpersonales y las conexiones de apoyo que se establecen con personas significativas (Furlong y Christenson, 2008)

Atendiendo a esta visión, se requeriría trabajar bajo un modelo formativo que implemente un proceso de enseñanza-aprendizaje vinculado al desarrollo emocional. Como señala López (2018), el desarrollo de habilidades sociales permitiría a su vez el desarrollo de personas mejor preparadas para la vida, con mayor bienestar y menor propensión a presentar trastornos emocionales ligados con las relaciones interpersonales. Bajo esta mirada, resulta imprescindible el desarrollo integral vinculado a la mejora de las relaciones interpersonales y a la preparación para la vida ante situaciones problemáticas.

Situación actual de las trayectorias educativas.

Dado que la educación habilita a los sujetos para el ejercicio amplio de sus derechos (Espinoza et al., 2014), el abandono a lo largo de la escolarización obligatoria emerge como uno de los principales ámbitos de preocupación actual de las políticas educativas (García, 2016, en MINEDUC, 2020). Estudios internacionales como Eurostat (2017) han manifestado que el abandono del sistema escolar constituye un riesgo para la trayectoria socioeconómica y laboral futura de un estudiante, pues aumenta las probabilidades de pobreza y/o exclusión social. La discontinuidad o no continuación en el sistema escolar genera efectos dañinos tanto a nivel individual como social (Valenzuela et al., 2019), ya que se incrementan los costos económicos y también sociales, entre los que se incluyen la criminalidad, la inamovilidad social intergeneracional (de padres a hijos), el aumento del gasto social en salud, y la disminución tanto de la cohesión social como de la participación en actividades cívicas y políticas (Dussailant, 2017).

En las últimas décadas, Chile ha experimentado un aumento sostenido de las tasas de finalización de la educación secundaria a partir de la obligatoriedad de la enseñanza media (Ley N° 19.876, año 2003); una transformación que ha reconfigurado el valor de las credenciales educativas en el mercado laboral. Los altos

niveles de escolaridad de la población³⁴, sumado a las nuevas formas de producción, ha contribuido a generar mayores exigencias en el mercado laboral. Por ello, los años de escolaridad se han convertido en un factor gravitante que explica la desigualdad salarial (PNUD, 2017)³⁵.

En este escenario, el aseguramiento de las trayectorias escolares continuas, es decir, trayectorias ajustadas al ritmo exigido por el sistema educativo, resultan relevantes para una adecuada implementación de las políticas educativas y para la reducción de la desigualdad. El desarrollo de trayectorias ajustadas, entendidas como la consecución cronológica fijada por la periodización del currículum (Opazo, 2017), es una demanda para el sistema escolar y sus agentes educativos. La implementación de políticas y programas que aseguren la continuidad y eviten el “fracaso escolar” (repetencia, deserción, sobreedad educativa), antes de completar el nivel mínimo obligatorio exigido por el Estado (Román, 2009), conforman un desafío en términos de política social que se aborda a través de estos programas.

Las cifras en torno a las trayectorias escolares muestran un panorama favorable en relación al resto de los países de la región³⁶. Sin embargo, no se trata de un escenario socialmente homogéneo, ya que presenta desigualdades. Como se expresa en el Gráfico 1, el recorrido por el sistema educacional chileno para los estudiantes más vulnerables resulta más complejo, pues se encuentra permanentemente puesto a prueba por las condiciones adversas que se deben sortear para poder completarlo y finalizarlo. Esto se evidencia en el estudio de Opazo (2017)³⁷, que establece que la proporción de jóvenes que aprueba los grados de enseñanza de forma consecutiva es desigual según el grado de vulnerabilidad; una diferencia que se acrecienta a lo largo del recorrido escolar. Así como se observa en el Gráfico 1, existe un quiebre en la transición del ciclo básico al ciclo de educación media. La investigación demuestra que el 80,9% de la cohorte había aprobado de forma consecutiva los grados en octavo básico, sin embargo, al año siguiente, el 2013, baja a 68,6%. Sus datos también expresan que el 58% de la cohorte cursó una trayectoria ajustada a la “trayectoria teórica”, al completar la enseñanza media. Para los estudiantes no vulnerables esta cifra asciende al 66,6%, mientras que solo un 42,3% de los estudiantes más vulnerables logró este tipo de trayectoria escolar.

Gráfico 1: Trayectoria escolar ajustada a la trayectoria teórica (2009-2016)



Fuente: Estudio “Trayectoria escolar de los estudiantes más vulnerables del sistema educativo chileno”, Opazo (2017).

³⁴La población de 15 años o más ha alcanzado 11 años de escolaridad (CASEN, 2015),
³⁵En Chile un aumento en 3, 4 años de escolaridad implica un incremento del salario en un 21%, cifra que para países de la OCDE es en promedio un 14%.
³⁶El 95,5% de tasa de escolarización de jóvenes entre 15 y 17 años, posiciona a Chile como el país latinoamericano con mayor tasa de escolarización de educación secundaria (Acosta, 2019).
³⁷Para conocer la trayectoria de los y las estudiantes de la cohorte se identificó en qué nivel se encontraba cada alumno/a en cada año o si no estaba matriculado en el sistema educativo.

Complementariamente a los datos de las trayectorias, las cifras demuestran que el abandono y desvinculación escolar comienza con un distanciamiento del espacio escolar (González, 2006) y aumenta en el tiempo. Como se muestra en el 28, si bien la cifra de abandono de niños y niñas entre 5 y 13 años es baja (un 1,7%), en la población que se encuentra en el segmento entre 18 a 21 años la deserción es una problemática manifiesta, mostrándose que más de 10% de los jóvenes de esa edad no se encuentra matriculado o ha egresado del sistema escolar (MINEDUC, 2020).

Cuadro 29: Tasa de prevalencia deserción escolar según rango etario, 2019

<i>Rango etario</i>	<i>Desertores</i>	<i>Tasa de prevalencia</i>
5-13 años	37.870	1,7%
14 a 17 años	37.759	3,9%
18 a 21 años	107.776	10,5%

Fuente: Estudio "Deserción escolar: diagnóstico y proyección en tiempos de pandemia". MINEDUC (2020)

Programas de salud mental en establecimientos educativos

La investigación de Fazel, Hoagwood, Stephan, & Ford, (2014), citado por Rojas 2018, ha mostrado que los programas de salud mental en establecimientos educativos funcionan tanto en países de altos como de bajos ingresos. Estos programas son capaces de resolver problemas de salud mental en distintos niveles de gravedad, es decir, antes de que se presenten los síntomas (intervenciones universales) y cuando existe un riesgo elevado de desarrollo de algún trastorno (intervenciones selectivas) (Rojas, 2018). Las intervenciones universales aumentan las competencias emocionales y conductuales de los estudiantes (Durlak et al., 2011; Durlak & Wells, 1997; Guzmán et al., 2015; Leiva, George, Antivilo, et al., 2015; Leiva, George, Squicciarini, Simonsohn, & Guzmán, 2015; Sklad et al., 2012; Weare & Nind, 2011, en Rojas, 2018), mientras que las intervenciones selectivas suelen ser más efectivas en los problemas particulares de salud mental (Horowitz & Garber, 2006; Losel & Beelmann, 2003; Weare & Nind, 2011; Werner-Seidler, Perry, Callear, Newby, & Christensen, 2017, en Rojas 2018).

En relación a los efectos en el desempeño académico, los hallazgos de investigaciones como la de Hoagwood et al. (2007) apoyan los efectos positivos de los programas de salud mental en los resultados académicos de los estudiantes, aunque resultan modestos y a menudo no se sostienen en el tiempo. Durlak et al. (2011), al realizar una investigación de metaanálisis en 213 artículos que evaluaban la efectividad de programas universales de promoción de habilidades socioemocionales, encontró que, en comparación con aquellos estudiantes que no participan en ellos, los que sí concurren obtienen 11 puntos percentil más de rendimiento académico (considerando las áreas de matemática y lenguaje). Asimismo, encontró también que el impacto resulta mayor cuando el programa es implementado por los mismos profesores de la sala y no por otros profesionales.

En Chile, Berger, Milicic, Alcalay, y Torretti (2014), al evaluar el impacto del programa universal de Bienestar y Aprendizaje Socioemocional (BASE)³⁸ aplicado entre 2009 y 2010 por el equipo de la Pontificia Universidad Católica de Chile, constataron que aquellos estudiantes que participaban en el programa obtenían una ganancia significativa en el rendimiento académico en contraste con aquellos que no participaban.

³⁸ Programa cuyos orígenes se remontan al año 2009, buscaba favorecer el bienestar y aprendizaje socioemocional en estudiantes de tercer y cuarto año de Enseñanza General Básica. Los fundamentos conceptuales del programa para el Bienestar y Aprendizaje Socioemocional se apoyan en la perspectiva del aprendizaje socioemocional, que integra factores tanto en el ámbito individual como del contexto. El programa enfatizaba en el desarrollo de vínculos interpersonales de calidad y el desarrollo de las competencias necesarias para ello. No se encuentran evidencia de que en la actualidad se encuentre activo.

Con todo, se pueden señalar distintos estudios que han enfatizado que la implementación de programas de salud mental en la escuela es necesaria para el bienestar de los estudiantes, pues permiten, en primer lugar, el desarrollo habilidades y competencias socioemocionales que se constituyen en factores protectores de la salud mental (Dowdy, Ritchey & Kamphaus, 2010; Weist & Murray, 2008; Wells et al., 2003; Hoagwood et al., 2007; Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor & Schellinger, 2011; Suldo, Gormley, DuPaul & Anderson-Butcher, 2013, en Rojas, 2018), así como también permiten eliminar o reducir riesgo de ocurrencia de psicopatología (Araya et al., 2011; Forness et al, 2000; Serna, Lambros, Nielsen & Forness, 2002; Weare & Nind, 2011, en Rojas 2018) y, además, posibilitan mejorar los desempeños académicos en ciertas circunstancias (Rojas, 2018). Por el contrario, la ausencia de servicios en salud mental en establecimientos educativos produce efectos perjudiciales en la vida de los estudiantes a largo plazo (Albers, Glover & Kratochwill, 2007, en Leiva et al, 2015).

La escuela constituiría un espacio privilegiado para realizar intervenciones psicosociales, pues a través de las dinámicas de socialización amplias en los ámbitos cotidianos se pueden desarrollar comportamientos, relaciones y habilidades de comunicación efectivas (George, et al., 2005a, 2005b, 2005c en Evaluación Ex Ante - Proceso Formulación Presupuestaria 2021), que promuevan la salud mental y los desempeños académicos de los y las estudiantes.

Bajo esta mirada, se hace imprescindible un trabajo pedagógico en que los y las docentes enseñen técnicas y destrezas que permitan la adquisición de formas y estilos de vida saludables de un modo eficaz. Se debe propender al desarrollo de estrategias vinculadas al desarrollo integral en aspectos cognitivos y emocionales, la mejora de las relaciones interpersonales y a la preparación para la vida ante situaciones problemáticas (Ortega Navas, M. C. 2010).

Si bien se destaca la importancia del trabajo pedagógico, también se reconoce necesario el trabajo orgánico en las comunidades escolares. Desde el modelo “whole-school-approach”, que utiliza el programa de Habilidades para la Vida III, el bienestar de los jóvenes depende de las potencialidades que tengan las escuela de generar capital social, construir sentido de comunidad en los involucrados, fomentar sentido de pertenencia y desarrollar la noción de “escuelas promotoras de la salud” (Wyn, Holdsworth, Rowling & Carson, 2000). Esta perspectiva implica fortalecer el papel de los docentes y profesionales implicados, apoyándolos en su propia autoconfianza, ayudándolos a identificar las áreas específicas de intervención y a desarrollar un ambiente de promoción de la salud que involucre a todos los participantes de la comunidad.

Desafíos de la implementación de programas de salud mental en contextos escolares

Como expresa Rojas (2018), obtener éxitos académicos con pocos recursos y en contextos urbanos complejos es todo un desafío para las comunidades escolares, razón por la cual algunas escuelas prefieren enfocarse exclusivamente en la tarea educativa y se asocian con agencias locales para la implementación de programas de salud mental (Rojas-Andrade & Leiva, 2018).

De acuerdo a las investigaciones de Gottfredson y Gottfredson (2002), citado por Rojas 2018, los efectos de los programas de salud mental en las operaciones normales de la escuela tienden a ser superiores cuando el coordinador de las actividades trabajaba a tiempo completo y cuando el programa se sustenta en evidencias. Por el contrario, en los casos en que el coordinador no era contratado por la escuela, se observaron efectos negativos en la calidad de la implementación. A mayor integración es más probable que se realicen más actividades, se entreguen más sesiones y se llegue a más estudiantes (Rojas, 2018). Forman, Olin, Eaton y Maura (2009), por su parte, encontraron que el 50% de los profesionales ejecutores señala que la implementación es exitosa cuando las metas de la escuela incluyen un énfasis en salud mental y en prevención. Por otra parte, el mismo estudio identifica que las metas académicas de la escuela funcionan más como barrera que como facilitador, en cuanto impiden que se redistribuyan los horarios o los fondos para las actividades de salud mental. Los autores concluyen que una coordinación entre el personal profesional y la articulación de los objetivos de los programas con el desarrollo de metas escolares, puede ser un medio para mejorar la implementación de los programas. En consonancia, Rojas-Andrade y Leiva

(2018), analizando los desafíos de los programas de salud mental desde la perspectiva de profesionales chilenos, encuentran que uno de los mayores obstáculos es la fuerte presencia de un modelo académico tradicional que releva aspectos cognitivos por sobre los socioemocionales, dificultando la integración de los programas en la escuela. De hecho, una investigación nacional ha mostrado que los profesionales que desarrollan el programa HPV en escuelas particulares subvencionadas se ven enfrentados a potentes restricciones en su quehacer por la fuerte presencia de un modelo cognitivo instruccional que no da cabida a dimensiones socioemocionales ni concibe el trabajo en salud mental como un medio que permita potenciar los aprendizajes (Sandoval et al., 2018).

Rojas (2018) pone de manifiesto que algunos programas de salud mental que se implementan en las escuelas son ejecutados por psicólogos y están basados en teorías psicológicas que articulan procesos psicosociales. Sin embargo, advierte que su formación profesional en esta área aún es insuficiente (Rojas-Andrade y Leiva, 2018) y debería transitar al desarrollo de competencias que permitan la implementación de programas basados en la evidencia, cuestión ampliamente demandada por el sistema escolar.

Rojas (2018), finalmente concluye que el programa HPV genera efectos académicos positivos tanto en las escuelas municipales como en las subvencionadas, aunque, no obstante, el programa solo resulta realmente significativo en las escuelas municipales. Desde la perspectiva del autor, las escuelas municipales, al pertenecer al mismo sostenedor de las entidades ejecutoras (municipio), logran integrar de mejor manera el trabajo de sus equipos profesionales externos (equipos ejecutores) y con los miembros de la escuela. La fusión entre el contexto externo a la escuela y sus dinámicas internas es una fortaleza. En este sentido, contar con condiciones político-estructurales, favorece la implementación.

Justificación de la intervención desarrollada por los programas

A partir de los antecedentes expuestos, se considera que la implementación de una política educativa orientada a disminuir el riesgo de salud mental en los y las estudiantes, con el fin de asegurar su éxito escolar y su permanencia en el sistema escolar, es una intervención necesaria de ser tratada por el Estado, pues reduce las tasas de inasistencia y aumenta la permanencia escolar (Murphy et al, 2017). Los problemas de salud mental como ansiedad, conducta disruptiva, trastorno por déficit de atención/hiperactividad y depresión, afectan de manera significativa a la población joven chilena. En el caso de los niños y niñas esta proporción es del 20%, mientras que en la población infanto juvenil esta cifra llegaría a 38,3% (Ansoleaga y Valenzuela, 2014). Estas cifras en el último periodo de exposición a la pandemia han emporado. Los datos expresan que, desde la perspectiva de madres y padres, los estados de irritabilidad y pena han aumentado en los niños y niñas del país en un 61% y 37%, respectivamente (CEDEP, 2020). Las cifras de los jóvenes entre 13 y 29 años, muestran que la ansiedad alcanza el 27% y la depresión llega a un 15% (UNICEF, 2020). El mismo estudio realizado por UNICEF (2020) también advierte que la mitad de los jóvenes no tienen la misma motivación que antes.

Por su parte, los problemas de convivencia expresados en este análisis, demuestran que un mal clima escolar y en la victimización, también tienen una alta prevalencia en el sistema educativo chileno y producen efectos tanto en la salud mental de los estudiantes como en la salud mental colectiva de la comunidad escolar (Musalem & Castro 2015). Cifras de la OECD (2017) muestran que 1 de cada 4 niños está expuesto a violencia diaria. La intervención del Estado en este ámbito es necesaria, pues la ausencia de servicios en salud mental en establecimientos educativos produce efectos perjudiciales en la vida de los estudiantes a largo plazo (Albers, Glover & Kratochwill, 2007, en Leiva et al, 2015), siendo necesaria una intervención temprana, en especial en segmentos de la población de mayor vulnerabilidad. En este sentido, se debe subrayar que las brechas en los indicadores de salud mental, vinculadas a conductas desadaptativas y a las problemáticas de mal clima y victimización por nivel socioeconómico, confirman la necesidad de una estrategia que priorice a los sectores de mayor vulnerabilidad al riesgo de salud mental. Ello, tanto por la mayor exposición al riesgo, como por las brechas de asistencia a atención especializada (Patel & Kleinman, 2003).

Ahora, como se ha visto, si bien la deserción constituye una problemática acotada en cuanto a su prevalencia a nivel nacional (Acosta, 2019), sus características desiguales y sus efectos multidimensionales instan a que requiera ser abordada en su especificidad. Las evidencias permiten reconocer la importancia que actualmente conlleva la completitud de la educación en las trayectorias futuras de los y las estudiantes, así como los futuros costos sociales que acarrea su no culminación. Estos últimos trascienden las desigualdades salariales y productivas para terminar generando efectos en otras problemáticas sociales, como, por ejemplo, escasa participación social y aumento de la criminalidad.

En cuanto a la estrategia de intervención, en primer lugar, los antecedentes manifiestan la importancia del desarrollo de acciones universales y especializadas (Rojas, 2028) y, en este sentido, la secuencialidad de las acciones promocionales, preventivas y de apoyo especializado presentes en los tres programas constituye un factor clave para el adecuado cumplimiento de los propósitos. La detección temprana de riesgo de salud mental, y su posterior reevaluación, son nombrados como atributos fundamentales para este tipo de intervenciones (Horowitz & Garber, 2006; Losel & Beelmann, 2003; Weare & Nind, 2011; Werner-Seidler, Perry, Caelear, Newby, & Christensen, 2017, en Rojas 2018). Asimismo, se valora la existencia de tres programas que, teniendo propósitos específicos bajo modelos de intervención similares, permitirían la implementación de estrategias de abordaje articuladas a lo largo de todo el proceso formativo escolar. En esta perspectiva, el desarrollo de ámbitos específicos de intervención asociados a cada ciclo formativo, a saber, adaptación escolar (HPV I), convivencia escolar (HPV II) e involucramiento (HPV III), es adecuado, pues de este modo se reconoce la necesidad de desarrollar metodologías de intervención especializadas y ajustadas a los desarrollos evolutivos de los estudiantes.

El panel considera que el diseño de los programas permite, a través de su estrategia, dirigirse a la población más afectada por la problemática. Diversas investigaciones y reportes como los de Patel & Kleinman (2003), la Organización Mundial de la Salud (2013) y Vicente et al (2012) han dado cuenta que los niños, niñas y jóvenes de segmentos más vulnerables tienen mayor prevalencia a sufrir problemas de salud mental y menor probabilidad de recibir un tratamiento oportuno. Atendiendo a estos antecedentes, el panel de expertos considera que la definición de población objetivo que establecen los programas HPV I, HPV II y HPV III es adecuada, pues se abocan atender a niños, niñas y jóvenes de establecimientos subvencionados por el Estado (municipales y particulares subvencionados), instituciones que atienden a la población de mayor vulnerabilidad, excluyendo a establecimientos privados que no atienden a dicho segmento. No obstante, tal como se detalla más adelante, el panel considera que se podría acotar la población objetivo al incorporar la variable vulnerabilidad como un criterio de focalización.

Adicionalmente, la evidencia revisada indica que existirían algunas entidades ejecutoras como los municipios que, por el alineamiento de sus estrategias institucionales (entidad ejecutora y escuela), han evidenciado mejores condiciones para la implementación y resultados de cambio positivo (Rojas, 2018). En el caso de los Programas Habilidades para la Vida I, II y III este atributo no constituye un criterio, a nivel de diseño, en la priorización de los programas. A juicio del panel, esta decisión es acertada, pues las problemáticas de salud se distribuyen de manera similar entre establecimientos públicos, sin ser la dependencia administrativa un factor determinante en la prevalencia de problemáticas de salud mental, sino que está asociado, más bien, a la vulnerabilidad de los estudiantes.

En cuanto a las estrategias más efectivas de intervención en los establecimientos educativos, la revisión de antecedentes enfatiza el valor de la participación de agentes educativos durante los procesos, el involucramiento de los docentes, la apropiación de los equipos directivos y la comunidad en su conjunto (Rojas, 2018, Wyn et al, 2000). Dichas consideraciones son abordadas por los programas al desarrollar un trabajo articulado con las escuelas y promover la participación activa de las comunidades, sin embargo no constituye una línea de desarrollo en el diseño de su modelo de implementación, particularmente en sus matrices de marco lógico, en las que no se incluye ningún indicador de proceso y/o de resultados asociados a los ámbitos reseñados.

En una línea adyacente, la evidencia también reivindica la necesidad de que este tipo de programas levante evidencia y difunda resultados respecto de los efectos (cambios) en la salud mental de los y las estudiantes y las comunidades, y los desempeños académicos. Estos resultados debiesen difundirse en las comunidades escolares a fin de mejorar el involucramiento de los actores durante su implementación (Rojas, 2018). Particularmente, se destaca que los establecimientos educativos y los profesionales que trabajan en ellos se involucran cuando los programas se coordinan con sus dinámicas y propósitos formativos. Como expresa Rojas (2018), destacar los cambios que se producen en el desempeño escolar de los estudiantes mejora la adhesión e involucramiento de los establecimientos educativos y, con ello, la implementación de los programas. Si bien los fundamentos de los programas enfatizan que la salud mental favorece los desempeños escolares, sus diseños no consignan la recopilación y el análisis de efectos asociados a los resultados educativos de los y las estudiantes. De acuerdo a lo expresado por la dirección de los programas, esta es una línea de desarrollo que está siendo trabajada para ser incorporada particularmente en el Programa HPV III.

En relación a la complementariedad de los programas con otras intervenciones del Estado, a nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSAL) implementa el Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil (PASMI), que tiene como destinatarios a niños y niñas de 5 a 9 años. Este programa forma parte del componente de salud de la extensión del Subsistema Chile Crece Contigo, y busca ofrecer atención integral de los niños y niñas mediante acciones promocionales y preventivas en la atención de salud primaria, principalmente con el Programa de Salud Mental en la APS. El programa recibe a estudiantes con alto riesgo psicosocial derivados del programa HPV I y presta asesoría para talleres de salud mental a padres, madres y docentes que se realizan en el marco de HPV I. El programa PASMI constituye, por tanto, un programa del Estado que complementa las acciones HPV I a través de la articulación de sus acciones programáticas.

Junto con lo anterior, se puede señalar que actualmente los establecimientos educativos, mediante los fondos de la Ley de Subvención Escolar Preferencial (Ley SEP), pueden contratar duplas psicosociales (psicólogos/as y trabajador/a social) que abordan las barreras no académicas del aprendizaje (Gatica, 2015 en Rojas Andrade- Leiva, 2018) y problemáticas de convivencia escolar. Por su parte, en los establecimientos educativos se implementan Planes de Gestión de la Convivencia Escolar, que regulan las relaciones entre los miembros de la comunidad educativa, así como contemplan las medidas pedagógicas y los protocolos de acción ante situaciones de conflicto. Al igual que la existencia de las duplas psicosociales, estos planes no constituyen una iniciativa centralizada, sino que son lideradas por los propios equipos y comunidades de los establecimientos educativos. Desde la perspectiva del panel, y en base a la evidencia recabada, no es posible identificar que se haya definido en los programas HPV I, II y III, una estrategia clara de articulación con miembros de los equipos de apoyo psicosocial y de convivencia existentes en los establecimientos. Esta orientación, la de la articulación, al menos no es explícita en el diseño.

En relación a iniciativas del Estado vinculadas a la retención escolar, existe la Subvención Educacional Pro-Retención, consistente en la entrega de un monto a los establecimientos educativos subvencionados para el desarrollo de cursos de reforzamiento y apoyo a aquellos alumnos/as que hayan obtenido rendimiento deficiente, considerándose preferentemente aquellos centros que atienden alumnos y alumnas de mayor riesgo social. Por otro lado, existe la Beca de Apoyo a la Retención Escolar (BARE)³⁹, consistente en un aporte monetario de libre disposición que tiene por objetivo favorecer la permanencia de los estudiantes de educación media con mayores niveles de vulnerabilidad socioeducativa, calificados de altamente vulnerables por condición de madres, padres, embarazadas y/o participantes del programa Chile Seguridades y Oportunidades. Dado que estas iniciativas son aportes monetarios u orientaciones de políticas educativas, que no constituyen programas de intervención específicos con metodologías de trabajo especializadas, la implementación de los programas HPV I, HPV II, HPV III constituye, pues, un bien complementario para los establecimientos educativos que podría dar soporte a las estrategias desarrolladas en su interior.

³⁹ Cabe precisar que este Programa ya no recibe nuevos beneficiarios.

2. IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA

- ***Análisis sobre si el programa opera en concordancia respecto a su diseño y estrategia definida, o si se identifican diferencias.***

A nivel de componentes, es posible señalar que en general estos operan correctamente desde el punto de vista de la entrega de los servicios finales. Los tres programas, a través de sus dos componentes, estarían realizando acciones de promoción, detección, prevención, de apoyo especializado y/o derivación y trabajo en red.

Tal como se verá más en detalle en la siguiente sección 3. DESEMPEÑO DE LOS PROGRAMAS: EFICACIA Y CALIDAD, en general los programas se ejecutan según su diseño, llevándose a cabo las actividades fundamentales definidas. Se observa que se aplican los instrumentos de detección de riesgo a gran parte de los estudiantes beneficiarios de los programas, se llevan a cabo acciones universales, los profesores aplican el trabajo de promoción de aula, se realizan talleres preventivos (a los que asisten estudiantes luego de ser previamente diagnosticados) y se llevan a cabo acciones de derivación.

No obstante el panel considera que en algunos aspectos podría mejorarse el desempeño de los programas, especialmente el HpV III (ver sección 3. DESEMPEÑO DE LOS PROGRAMAS: EFICACIA Y CALIDAD).

Adicionalmente, el panel observa que, en algunos casos, se dispone de escasa información que permita indagar en cómo ciertos aspectos de los programas se implementan en la práctica. Algunos ejemplos son:

- ✓ No existe un registro individual de la asistencia de los estudiantes a las actividades promocionales del Componente 1 y tampoco existen indicadores y/o mediciones que permitan identificar el aporte de este componente a la superación de la condición de riesgo de los estudiantes.
- ✓ No hay mucha información disponible en relación a cómo se hace efectiva la participación de las familias dentro del proceso de intervención. Algunas actividades que el programa declara son: talleres en HPV I para padres y madres de nivel parvulario, sesiones especiales con padres como parte de las acciones preventivas y en HPV I y II las entrevistas de derivación que se realizan con los padres. No obstante, el panel no tiene información suficiente para plantear si es necesario o no reforzar las estrategias de participación de las familias en el diseño e implementación de los programas.
- ✓ Tal como se ha mencionado anteriormente, se valora que el diseño y la estrategia definida contemple intervenciones en los establecimientos educativos, ya que la amplia cobertura del sistema escolar asegura promover y prevenir, de manera eficaz, la salud mental los niños, niñas y jóvenes. No obstante, el panel identifica una debilidad de información en relación a la integración de los programas en las dinámicas propias de la escuela, no hay evidencia de cómo se vinculan los programas, por ejemplo, con los Planes de Mejoramiento Educativo (PME)⁴⁰ y/o con los Planes de Gestión de Convivencia Escolar de los establecimientos. Cabe destacar que los programas, a través de los Términos de Referencia, intencionan explícitamente que HPV sea parte de los Planes Anuales de Desarrollo de la Educación Municipal⁴¹ (PADEM), Proyectos Educativos Institucionales⁴² (PEI) y los PME, sin embargo este aspecto no se monitorea.

⁴⁰ El Plan de Mejoramiento Educativo es un instrumento de planificación estratégica que le permite al establecimiento educacional organizar de manera sistémica e integrada los objetivos, metas y acciones para el mejoramiento de los aprendizajes de todos los estudiantes.

⁴¹ Es un instrumento de planificación estratégica y constituye el referente para la definición de los planes de acción que configuran las directrices de la política institucional del sistema de educación Municipal.

⁴² El Proyecto Educativo Institucional (PEI) es el principio ordenador de las instituciones Educativas, en él está plasmado el marco teórico bajo el cual surgen los objetivos pedagógicos.

- ✓ El panel valora positivamente el trabajo con la red local (principalmente salud e infancia) puesto que permite integrar a los programas a las distintas políticas sociales con presencia territorial. No obstante, se observa que no se lleva a cabo un registro completo de esta información que permita medir más resultados en este ámbito, lo que se evalúa como una dificultad o limitante del programa.

Finalmente, el panel tampoco pudo acceder a información más cualitativa que pudiera dar luces sobre los nudos de implementación de los programas, debido a que esta información no está sistematizada.

A nivel de implementación, también se identifican algunas fortalezas. Específicamente, se valora positivamente que a través de los tres programas exista una continuidad de la intervención durante todo el ciclo formativo de los estudiantes.

Adicionalmente, se reconoce como una virtud del programa que ha logrado contar con una gran cantidad de investigación académica que ha permitido recolectar información y ajustar algunos procesos a través del tiempo, permitiendo incorporar mejoras tanto al diseño como la implementación de los programas. Se reconoce que es un caso muy interesante y destacable de colaboración entre la academia y las políticas públicas.

- **Análisis y evaluación de los criterios de focalización y priorización de los programas**

Tal como se indica en la sección relacionada a la cuantificación y caracterización de la población potencial y objetivo, los criterios de focalización considerados por los programas HpV aluden principalmente a aspectos propios de las características de los establecimientos educacionales y su modalidad de enseñanza. En ellos, tiende a priorizarse la *educación regular*, es decir, aquella que se imparte en la mayor cantidad de establecimientos educacionales del país, por sobre otro tipo de establecimientos que atiende poblaciones específicas, ya sea por etapa del desarrollo del estudiante (por ejemplo, escuelas de párvulos) o por características de la educación que se imparte (por ejemplo, escuelas especiales). Debido a que estos establecimientos -salvo los jardines infantiles- tienen una presencia menos frecuente en el sistema educativo, la diferencia entre la población potencial y la objetivo no es muy amplia en términos numéricos.

Por su parte, el panel considera que las razones que han conducido a la definición de los criterios de focalización no fueron completamente explicitados, considerando que se entiende que la población objetivo es tal en cuanto a que cuenta con características que la hacen particularmente relevantes de considerar en relación a la forma en que presentan el problema que se busca abordar. En este caso, no es completamente claro que los establecimientos excluidos de la población objetivo (escuelas de párvulos, escuelas especiales y de adultos) no dispongan de las características que las convertirían en objeto de intervención del programa (expuestos a factores de riesgo y a una pérdida de factores protectores relacionados a la salud mental, que pueden influir en el éxito y permanencia en el sistema escolar).

Por su parte, y tal como se destaca en el Anexo N°3 de este informe, los programas HpV consideran otros criterios para priorizar a la hora de definir nuevos proyectos a ser incorporados. Si bien existen diferentes criterios, el más relevante es el socioeconómico, puesto que los programas buscan ofrecer su aporte especialmente a los establecimientos y estudiantes que se desempeñan en condiciones de vulnerabilidad.

Si bien los criterios de focalización (por tipo de establecimiento educacional) y de priorización (por vulnerabilidad socioeconómicas y otros criterios emergentes) son utilizados en diferentes etapas del proceso de intervención, resulta llamativo que no se haya definido un criterio de focalización de tipo socioeconómico, quedando éste únicamente en calidad de criterio de priorización, debido a la relevancia que los programas le otorgan. A juicio del panel esta situación podría favorecer una mayor focalización del programa.

Asimismo, el programa define criterios de priorización regulares⁴³ y emergentes⁴⁴ para la priorización de proyectos HPV nuevos. El programa ha hecho anualmente un esfuerzo eficaz para identificarlos y cuantificarlos de manera explícita en las definiciones que realiza sobre la cantidad de instituciones que se incorporarán al programa. Sin perjuicio de ello, es llamativa la alta cantidad de criterios posibles de carácter emergente para incorporarse al programa, considerando sobre todo que no siempre hay una alta cantidad de proyectos posibles de ser considerados para el crecimiento, debido a motivos presupuestarios. Asimismo, existen criterios emergentes que surgen en momentos específicos del tiempo y luego dejan de considerarse o son reemplazados por otros. Estos aspectos, a juicio del panel, dificultan la gestión del programa y la estabilidad de sus definiciones y toma de decisiones. Dado que el diseño de los programas cuenta con un alto nivel de estructuración y detalle en los procedimientos de su ejecución, el panel considera que la situación relatada se convierte en un riesgo para la estabilidad del programa, en relación al resguardo del cumplimiento de las características de la institución y de los estudiantes en función del diseño del programa.

En relación a la aplicabilidad de los criterios de focalización y selección en función de la población objetivo definida, tal como se ha indicado, el tipo de definición que se hace sobre la población objetivo permite que estos criterios puedan ser aplicables. Pese a ello, al ser la población objetivo un numeroso grupo de estudiantes del país, relativamente similar a la población potencial, se estima que los actuales criterios no favorecen una adecuada focalización en la población preferente para los HPV que son los estudiantes e instituciones con mayor nivel de vulnerabilidad. Esto se considera a través de los criterios de priorización que utiliza el programa, sin embargo, el panel estima que la vulnerabilidad socioeconómica debiese ser un criterio de focalización, dada su relevancia en relación al problema que el programa busca atender. Asimismo, el que sea un criterio de focalización permitiría identificar con mayor claridad una cifra concreta de establecimientos con vulnerabilidad socioeconómica que pueden ser objeto de selección para los proyectos nuevos HPV, lo que actualmente no es factible de realizar y dificulta un análisis más específico de la focalización efectiva del programa, lo que se observa al verificar que el cálculo de la población potencial y objetivo es bastante similar.

Considerando lo anterior, los mecanismos e instrumentos de selección de beneficiarios para lograr la focalización deseada son en rigor mayormente utilizados en el proceso de priorización de las escuelas, para lo cual los HPV cuentan con una serie de procedimientos que son anualmente explicitados y aplicados. El panel considera que una parte de estos criterios, los referidos a la vulnerabilidad socioeconómica, debieran formar parte de los criterios de focalización del programa, además de los criterios de priorización de las escuelas que se atenderán.

El análisis de cobertura del programa, presentado en la sección de desempeño de los programas, da cuenta que se atiende a los beneficiarios definidos en los criterios de focalización. El 100% de los establecimientos atendidos corresponden al tipo de establecimientos definidos como población objetivo. Esta situación se debe a que los criterios de focalización sólo excluyen una proporción minoritaria de la matrícula escolar (no considerar establecimientos de párvulos, especiales o de adultos). Asimismo, los criterios de priorización también se aplican anualmente, como consta en la documentación oficial generada por los programas, por ejemplo, sus Orientaciones Técnico- Programáticas, favoreciendo que el programa pueda identificar establecimientos con mayor nivel de vulnerabilidad socioeconómica a considerar en los nuevos proyectos que ingresen.

Por su parte, el análisis de la cobertura también evidencia que si se observa a HPV con una lógica de acompañamiento a la trayectoria de los estudiantes, éste tiende a abarcar progresivamente menos de la población objetivo a medida que esta trayectoria avanza. Ciertamente, esta situación no depende de que los criterios de focalización y de priorización no se estén aplicando adecuadamente, sino a otras variables, como la presupuestaria. Sin embargo, el fenómeno descrito puede de igual forma ser un insumo para la revisión de los criterios de focalización del programa, analizando si es que potenciales ajustes en las

⁴³ Relacionados con vulnerabilidad socioeconómica

⁴⁴ Por ejemplo, situaciones de emergencia o matrícula SENAME

definiciones de las poblaciones, dentro del marco presupuestario disponible, podrían ayudar a que se resguarde el acompañamiento de los HPV a los y las estudiantes a lo largo de la trayectoria escolar.

Asimismo, el análisis de la cobertura de los programas también evidencia una mayor atención a establecimientos públicos, por sobre los particulares subvencionados. Este énfasis no está explícito ni en las definiciones de población objetivo, ni en los criterios de focalización ni de priorización, así como tampoco en la descripción de la población beneficiaria. No obstante, puede explicarse o ser una consecuencia de la priorización por condición de vulnerabilidad, debido a que los establecimientos municipales concentran mayor cantidad de alumnos en situación de vulnerabilidad. Si esta es la situación, al panel le parece adecuado priorizar por vulnerabilidad y no por dependencia administrativa.

Finalmente, la identificación de nuevos establecimientos a ser incorporados constituye en los programas un ámbito relevante. De acuerdo a lo manifestado por la institución responsable del programa (JUNAEB), el proceso considera la identificación de comunas y establecimientos con prioridades, definidos a partir de variables significativas (ubicación territorial, tamaño, condición de vulnerabilidad). Un proceso de priorización con características como las reseñadas parece adecuado, porque operacionaliza la necesidad de establecer prioridades para el crecimiento de los programas, sin embargo, está incipientemente formalizado y explicitado como parte del diseño en documentos institucionales, de manera que se asegure la transparencia del proceso.

- ***Análisis respecto a la estructura organizacional y mecanismos de coordinación del programa***

Tal como se detalla en el Anexo 3, los programas Habilidades para la Vida I, II y III están bajo la responsabilidad del Departamento de Salud Escolar de JUNAEB, y se organizan respecto a su gestión en el nivel central y regional.

A juicio del panel, a nivel nacional la organización general que da pie a la operación del programa es adecuada, debido a que incorpora no solo las labores de quienes se encuentran directamente relacionados con el programa (propias de su implementación), sino también integra tareas de unidades de apoyo especializadas en el nivel central (por ejemplo, en el ámbito jurídico y elaboración de TDR). Y respecto al equipo a nivel central, si bien es relativamente pequeño, cuenta con especialidad y experiencia para la ejecución de su tarea.

No obstante, el juicio evaluativo cambia en relación a la dotación disponible a nivel regional, donde se observa una menor cantidad de profesionales disponibles para llevar a cabo las acciones relacionadas con la implementación del programa. Al analizar la relación entre proyectos y jornadas completas de profesionales que trabajan para los programas, se identifica que esta cifra fluctúa entre 4 y 29 proyectos por jornada completa. Esta situación muestra una gran variabilidad entre regiones, identificándose un grupo de regiones (por ejemplo, RM y de O'Higgins) que podrían enfrentarse a la dificultad de realizar un adecuado monitoreo de los procesos de los proyectos que se implementan, en relación con otros, que deben concentrarse en un número inferior de proyectos.

En síntesis el panel considera que la disponibilidad de personal para hacer un seguimiento y acompañamiento a los proyectos ejecutados a nivel regional es insuficiente y que ello significa un importante riesgo para la fidelidad de la implementación y la identificación de nudos críticos o problemas que deben ser resueltos de manera oportuna.

Respecto a las instancias de colaboración y coordinación, el panel destaca y valora la participación regular que tiene el programa en mesas de trabajo formalizadas y de funcionamiento regular, especialmente las que están relacionadas con el Ministerio de Salud, el Sistema Chile Crece Contigo y con el Subsistema de Seguridades y Oportunidades. La participación en estas redes ha sido un factor que ha potenciado el funcionamiento de los HPV y también sus logros, debido a la oportunidad que presentan para derivar casos que requieren atención especializada y poder acceder a recursos que potencian el cumplimiento del propósito del programa, como ha sido, por ejemplo, acceder a recursos financieros y material pedagógico.

No obstante, se identifican debilidades en relación a la coordinación con otras iniciativas de JUNAEB (por ejemplo, los programas de becas) y con el Ministerio de Educación. Específicamente no se han detectado instancias formales o permanentes de coordinación con Mineduc en relación a la Política Nacional de Convivencia Escolar (más detalles, en Anexo 3).

- ***Análisis sistema de seguimiento y evaluación***

De acuerdo a la evaluación del panel, el sistema de seguimiento es adecuado a la forma de organización de los programas, ya que permite que gran parte de la información relativa a su implementación se transmita oportunamente a las Direcciones Regionales y a la Dirección Nacional. La existencia de instrumentos comunes de carácter nacional y la difusión de materiales de apoyo y capacitaciones que buscan apoyar la implementación y la transferencia de información, permite que los canales y las vías de comunicación sean conocidos amplia y transversalmente, y que los juicios evaluativos utilicen parámetros comunes y sean confiables. El sistema informático existente favorece que la información registrada en este esté actualizada y que se pueda monitorear de manera mensual. El desarrollo de informes periódicos, con instrumentos y medios de verificación estandarizados, permite una comunicación constante entre los distintos niveles, ayudando a detectar los problemas vinculados a la calidad y al desempeño. Esto, desde la perspectiva de la Coordinación Nacional, contribuye a la agilidad en la toma de decisiones, así como también favorece la retroalimentación y el ajuste a nivel nacional, regional y local.

No obstante lo anterior, el panel considera que existen aspectos que el actual sistema requiere fortalecer. En primer lugar, el panel reconoce que el flujo y la cantidad de información es muy amplia a nivel local y regional, lo cual dificulta que las distintas regiones tengan la posibilidad de monitorear exhaustivamente cada uno de los informes y la información aportada por las entidades ejecutoras. De acuerdo a lo declarado por la Dirección Nacional de los programas, la disparidad de recursos humanos existentes a nivel territorial afecta la calidad y la periodicidad de los análisis, la retroalimentación y la reacción que los diversos equipos puedan requerir.

En segundo lugar, el panel sostiene que, si bien hay información estandarizada respecto del avance de las programaciones y los indicadores de calidad y desempeño, no existe información suficiente que permita profundizar y cualificar la implementación en los establecimientos educativos. La agregación de la información no contribuye para reconocer cómo se implementan los programas, las capacidades instaladas y las eventuales problemáticas específicas o buenas prácticas que pudieran mejorar la implementación local.

En tercer lugar, el panel cree que la amplia información disponible, que se encuentra sistematizada y organizada en bases de datos, no recibe información adicional que la complemente. El manejo de información complementaria ayudaría a complejizar los análisis, permitiendo asociar los datos disponibles con información sobre las dinámicas escolares e indicadores específicos asociados a los fenómenos que buscan ser atendidos por los programas. Datos relativos a indicadores educativos como los desempeños académicos de los estudiantes, resultados de pruebas estandarizadas como SIMCE y datos vinculados a otros indicadores de calidad educativa -como convivencia escolar, autoestima, motivación-, y a otros dispuestos por las entidades educativas nacionales, pueden ser un insumo relevante para caracterizar y monitorear la implementación de los programas HPV. En este sentido, el panel considera necesario integrar las bases de datos con información disponible en el Ministerio de Educación, en la Agencia de la Calidad de la Educación y en la Superintendencia de Educación.

El panel estima que el análisis de información solamente releva información concerniente a los procesos y resultados de los programas (cumplimiento de actividades, satisfacción usuaria, avances y progresos en factores de riesgo, a partir de reevaluaciones), sin que se analicen las trayectorias de los jóvenes a lo largo de los programas. Los programas HPV tienen como propósito apoyar las trayectorias académicas de los estudiantes, sin embargo, no existe información que dé cuenta de su evolución temporal y de sus experiencias de participación entre los distintos programas.

Adicionalmente, el panel considera que el volumen de la información y la celeridad con la que se debe entregar la información a las entidades ejecutoras y a los distintos niveles operativos de los programas, exigen que un sistema informático opere de manera más efectiva. Los programas no cuentan con un sistema que permita realizar caracterizaciones específicas y globales, es decir realizar análisis evaluativos complejos que logren integrar información a nivel individual, por unidad educativa, por entidad y por territorio. Actualmente se cuenta con un sistema que almacena información en planillas de procesamiento básico (planillas Excel), sin tener la posibilidad de realizar un procesamiento de datos estadísticos más sofisticados.

Finalmente, en cuanto a las evaluaciones externas, el panel considera que los programas permanentemente son sometidos a evaluaciones y actualizaciones que buscan mejorar sus instrumentos y procesos. Se debe destacar que en el periodo 2018 y 2019 se realizaron análisis y readequaciones a instrumentos de evaluación de los tres programas y particularmente, se definió un modelo de apoyo a la implementación del programa HPV III, atendiendo a las observaciones y las recomendaciones realizadas por el panel de externos de DIPRES del año 2018. Las evaluaciones revisadas aseguran objetividad de los juicios e independencia en la recolección de datos e identificación de resultados.

Se reconoce además un vínculo virtuoso entre los programas y equipos académicos de prestigio académico en materia de salud mental y educación. Estos han participado activamente en la recolección de evidencias y recomendaciones de ajuste a procesos internos.

3. DESEMPEÑO DE LOS PROGRAMAS: EFICACIA Y CALIDAD

3.1. Eficacia a nivel de Componentes (producción de bienes o servicios)

Los programas HpV cuentan con dos componentes, el primero orientado a la intervención promocional de carácter universal y el segundo, al trabajo preventivo especializado. A continuación se presenta el análisis de eficacia en relación a ambos componentes.

Componente 1. Intervenciones de apoyo universal.

Un proceso fundamental del programa que está inserto en el componente 1 es la aplicación de los instrumentos que permiten evaluar el perfil de riesgo de los estudiantes. De esta aplicación depende la consideración o no en el componente preventivo y especializado. Dada esta condición, es esperable que la totalidad de los estudiantes considerados como beneficiarios sean efectivamente evaluados con el instrumental provisto por el programa. Esto ocurre al inicio de la intervención de cada programa, es decir, en primero básico para HpV I, sexto básico, para HpV II y primero medio para HpV III.

Para evaluar el cumplimiento de esa expectativa (considerada como indicador en las respectivas matrices de marco lógico⁴⁵) se buscó en el listado de beneficiarios de cada año el identificador ("ID") de cada estudiante y se cruzó con otra base de datos que consigna los resultados de dicha evaluación en el mismo año para cada estudiante evaluado.

Es importante mencionar que, debido a los cambios provocados en la implementación de los programas por la pandemia, en 2020 los test TOCA RR CL no pudieron ser aplicados. Sin embargo, sí se aplicó el instrumento que mide riesgo psicosocial en estudiantes de HpV I y HpV II (PSC 17 en HPV I y PSC Y 17 en HPV II). En HpV III se aplicaron ambos instrumentos SEI y PSC Y 17. La aplicación de todos los instrumentos fue en modalidad virtual.

En el caso de HpV I el porcentaje de aplicación de test se mantuvo alrededor de 92% (**Cuadro 30: Porcentaje de aplicación de test. HpV I.**Cuadro 30). Por su parte, en HpV II se observa una leve baja

⁴⁵ Porcentaje de estudiantes de 1° básico de establecimientos adscritos al programa con aplicación de instrumentos de detección de riesgo psicosocial año t.

entre el porcentaje de aplicación de 2017 (94,7%) y los años siguientes, en que descendió a 91,9% y 91,2% (Cuadro 31). Finalmente, en HpV III se observan porcentajes de aplicación más bajos que en los otros dos programas: 73,4% en 2018 y 67,3% en 2019 (Cuadro 32).

En el caso de HpV I y HpV II, los porcentajes de aplicación dan cuenta de una alta cobertura, pero de igual forma manifiestan una brecha con un subconjunto de participantes que son considerados como beneficiarios, pero que no fueron evaluados. Dado que el componente 1 considera también acciones universales, estos estudiantes pudieron formar parte de ellas, pero debido a que no se lleva registro de la asistencia, no se puede tampoco evidenciar su incorporación a esas acciones.

En relación con esta situación, el programa indica que la no aplicación de instrumento TOCA en HpV I y II de año t se debe a aspectos operativos relacionados con:

- i. No cumplimiento de requisitos del encuadre de aplicación, que requiere conocimiento de a lo menos 3 meses del profesor jefe que responde del niño o niña: situaciones de profesores con periodo de licencia largos, alumnos con ausencias prolongadas o con cambios de colegios, entre otros aspectos, que afectan el cumplimiento del requisito de encuadre y que hacen no factible técnicamente la aplicación.
- ii. Situaciones específicas de dificultades operativas y gestión con cursos o escuelas que impiden su aplicación total o parcial, que son situaciones muy puntuales.
- iii. Existe un porcentaje de estudiantes que sí cuentan con aplicación TOCA, que fue digitado en el sistema, pero que no se pueden cruzar con SIGE por no encontrarse el RUT en la base oficial o por tener RUT 0 (estudiantes a los que no se les ingresó Rut al digitar).

Para los casos i. y ii., existe opción de aplicación especial en año t+1, por lo que pueden ser incorporados sus resultados en las acciones del año t+1, cumpliendo siempre con encuadre de aplicación TOCA.

El programa menciona que no dispone de evidencia sistematizada para indicar cuál de las explicaciones anteriores sería la más relevante para comprender el fenómeno identificado. Pese a ello, consideran que las dos primeras razones aparecen de mayor relevancia, considerando su percepción de frecuencia e impacto de manejo en los resultados.

Respecto de la primera explicación (de no cumplimiento de encuadre en año t), se estima que alcanzaría entre 5 a 8% de la matrícula, con diferencias regionales y locales para distintos periodos y que se relacionan con la rotación de estudiantes en las escuelas. Al respecto, se indica que los estudiantes sin medición en el año t, quedan priorizados para ser incorporados en la detección en el año t+1.

Respecto de la segunda explicación (dificultades operativas), se indica que se trataría de problemas puntuales y no permanentes y que al igual que en el caso anterior, al ser detectados existe opción de aplicación especial en año t+1.

En relación a la tercera explicación (problemas de cruce por RUT con SIGE), se indica que puede alcanzar a 1% de casos al año.

Asimismo, el programa señala que las acciones universales de carácter promocional no están condicionadas por la aplicación de los instrumentos de detección como criterio de incorporación, por lo que no tienen que ver con el momento de aplicación ni sus resultados.

Además, se indica que para el año 2020 hubo aplicación digital PSC 17 (HPV I) y PSC Y 17 (HPV II), ajuste relacionado con situación de pandemia, sumado a actualización del instrumento PSC en versión abreviada. Este instrumento no se considera en la matriz de evaluación, así que no tiene incidencia en la evaluación que se está realizando.

Algunas razones que indica el programa que afectan en la no respuesta a los test son:

- ✓ Ausencia del estudiante en los momentos de aplicación
- ✓ No contar con asentimiento de padres o consentimiento del estudiante para responder
- ✓ Situaciones específicas internas o de contexto de dificultades operativas y gestión con cursos o escuelas que impiden o dificultan su aplicación total o parcial, por ejemplo, paros docentes o de estudiantes, estallido social 2019, término anticipado de año escolar, suspensión de alumnos, entre otras.

En relación con HpV III, los datos permiten identificar que alrededor de un 30% de los beneficiarios no tendrían aplicación de instrumento (Cuadro 32). Al respecto, el programa indica las siguientes observaciones:

- i. Los porcentajes de aplicación mencionados en este informe pudieran sobre estimar la no aplicación de test, lo que se puede relacionar con estudiantes que sí cuentan con aplicación digitada en planilla, pero que no pueden cruzarse con la base SIGE debido a: a) RUT no válidos, b) no encontrarse el RUT en la base oficial o c) por no registro de RUT. Las diferencias entre HPV III respecto a HPV I y II, también podrían explicarse porque en HPV III los datos son registrados en planillas Excel y no en sistema informático con información SIGE precargada, por lo que se presta para mayores problemas de validación del dato.
- ii. La aplicación de TOCA, que se hace por profesor, con una aplicación “cautiva” por curso, que asegura coberturas mucho mayores que las de PSC en HPV I y HPV II, donde la aplicación es individual.

Cuadro 30: Porcentaje de aplicación de test. HpV I.

	2017	2018	2019	2020
N° test aplicados	78.161	76.261	75.664	s/i (no se aplicó el test)
N° beneficiarios 1° básico	84.269	82.953	81.852	77.049
%	92,8	91,9	92,4	NA

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB. Se indica “NA” debido a que no puede hacerse el cálculo del porcentaje de aplicación para el año 2020, al no haberse implementado los test.

Cuadro 31. Porcentaje de aplicación de test. HpV II.

	2017	2018	2019	2020
N° test aplicados	33.281	39.132	46.658	s/i (no se aplicó el test)
N° beneficiarios 6° básico	35.156	42.584	51.141	51.978
%	94,7	91,9	91,2	NA

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB. Se indica “NA” debido a que no puede hacerse el cálculo del porcentaje de aplicación para el año 2020, al no haberse implementado los test.

Cuadro 32: Porcentaje de aplicación de test. HpV III.

	2017	2018	2019	2020
N° test aplicados	NA	7.735	9.119	s/i (no se aplicó el test)
N° beneficiarios 1° medio	NA	10.539	13.533	12.632
%	NA	73,4	67,3	NA

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB. Se indica “NA” debido a que no puede hacerse el cálculo del porcentaje de aplicación para el año 2020, al no haberse implementado los test.

La matriz de marco lógico consideraba un segundo indicador para este componente, referido al porcentaje de niños y niñas con perfil de riesgo con asistencia regular a las acciones universales que implementa el

programa en el año en que realiza ese tipo de intervención. Al respecto, JUNAEB ha aclarado que este indicador no puede ser reportado, debido a que no existe registro de la asistencia a este tipo de acciones universales. La razón de ello es que éstas se realizan en el marco de la jornada escolar, lo que dificulta el proceso de registro. En el anexo de evaluación del diseño se realizan propuestas para reemplazar este indicador, debido a que a juicio del panel, es necesario robustecer los sistemas de registro y de monitoreo del componente 1 de los programas, razón por la cual se hace un juicio negativo respecto de la ausencia de registro de asistencia.

Finalmente, las matrices consideran como tercer indicador el porcentaje de profesores que aplican trabajo de promoción en aula. Al igual que en el caso anterior, este indicador reporta un proceso relevante de este componente, en donde los docentes de las instituciones realizan de manera directa labores de promoción insertas en el diseño del programa. Si bien hay otras acciones universales, ésta resulta particularmente significativa, en cuanto favorece la apropiación institucional del programa y con ello aporta a la sostenibilidad de la intervención.

El programa mantiene un registro pormenorizado de la ejecución de acciones universales, donde puede identificarse el reporte de la aplicación del trabajo de promoción. Dados los cambios metodológicos realizados para poder implementar en el año 2020, para calcular este indicador en dicho año se consideraron aquellas acciones realizadas por los profesores y profesoras dirigidas directamente hacia los estudiantes en la modalidad de trabajo adoptada para ese año (acompañamiento aula y reuniones, entrega de material y publicación en redes), de forma de homologar lo más posible con las estrategias realizadas en los años anteriores.

Tal como muestra la siguiente tabla, en los tres programas y en todos los años de intervención se alcanzaron porcentajes de trabajo de promoción cercanos a 100%, lo que da cuenta de una alta realización de esta acción universal.

Cuadro 33: Porcentaje de profesores que aplican trabajo de promoción en aula. HpV I, HpV II y HpV III.

<i>Programa</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>
HpV I	90%	93,3%	98,3%	100%
HpV II	84,2%	86,7%	89,5%	100%
HpV III	NA	97%	97%	98%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Componente 2. Intervenciones de apoyo especializado.

El componente 2 de los programas considera un proceso productivo que conlleva dos grandes tareas. La primera corresponde a la realización de los talleres preventivos (a los que asisten estudiantes luego de ser previamente diagnosticados)⁴⁶, mientras que la segunda refiere a la derivación de estudiantes que en la evaluación fueron diagnosticados con una situación de riesgo crítico. Estos estudiantes son derivados a instancias especializadas de atención por parte de las redes con quienes se vinculan los programas.

En relación a la participación en talleres preventivos, se evalúa la participación regular en ellos por parte de los estudiantes. Se ha definido como participación regular un 80% de asistencia, lo que se consideró particularmente para HPV I y HPV II. El programa ha manifestado que para HPV III esta meta aún no ha sido evaluada, puesto que no se cuenta con suficientes antecedentes empíricos para hacerlo, por lo que considera que la meta en relación a este programa debiera ser de 60%. Sin perjuicio de lo anterior, dada la inexistencia de otro estándar de evaluación, en el marco de esta evaluación se ha mantenido el 80% como criterio de evaluación de la participación regular. A juicio del panel, es atendible la perspectiva del programa

⁴⁶ En HpV III se consideran dos actividades preventivas: Talleres Preventivos y tutorías grupales.

de contar con antecedentes empíricos que sustenten la meta de participación en los talleres, debido a que existen antecedentes del propio programa en cuanto a que se hace más dificultoso mantener a los estudiantes mayores en un régimen de participación permanente en los talleres, debido a aspectos relacionados con su ciclo de vida.

Para el año 2020 la pandemia obligó a modificar la metodología de estos talleres, los que fueron reemplazados por diferentes tipos de contactos a distancia, específicamente el contacto telefónico que se llevó a cabo con apoderados (HpV I) o con los propios alumnos y alumnas (HpV II y HpV III).

Para identificar la asistencia a los talleres preventivos, se hizo una búsqueda de estudiantes que habían sido evaluados con perfil de riesgo en la aplicación inicial del cuestionario, lo que luego se cruzó con la asistencia efectiva de dicho estudiante en el año de realización de los talleres.

Tal como se observa en las siguientes tablas, en HPV I y HPV II la asistencia regular de los estudiantes fluctuó entre 75,3% y 77,3% en HPV I y entre 71,4% y 72,2% en HPV II en los años 2017 y 2018. Posteriormente, este indicador decayó de forma relevante en 2019, lo que se explica porque parte de esta intervención ocurría en el período marcado por el estallido social. En 2020 la asistencia regular se recuperó en HPV I, pero no así en HPV II. De acuerdo a lo indicado por el programa, la participación de los estudiantes de segundo ciclo básico es la más difícil de conseguir, debido a que ya no lo hacen vinculados a sus padres y al mismo tiempo, no disponen, por su edad, de suficientes grados de autonomía y autorregulación para asegurar voluntariamente su participación. Por su parte, en HPV I la posibilidad de utilizar canales digitales de comunicación, en el contexto de clases realizadas principalmente en las casas de los estudiantes afectó positivamente la participación.

Por su parte, para HPV III no hay suficiente información para emitir un juicio evaluativo. A juicio del panel, es necesario que este programa pueda potenciar el registro de información, acercándose progresivamente a la realidad presentada por HPV I y HPV II. Es cierto que HPV III dispone de un tiempo de implementación corto, lo que explica que algunos procesos clave no se hayan instalado totalmente, sin embargo, dado que el diseño de los programas HPV I y HPV II ya está disponible, se considera necesario que se acelere la igualación de los procesos en HPV III respecto de HPV I y HPV II.

En relación a la disminución de la asistencia en la medida que se avanza en la trayectoria escolar, de acuerdo a lo que explican los responsables del programa, a medida que los estudiantes aumentan su edad se hace más difícil asegurar su participación en este tipo de instancias. En efecto, desde JUNAEB se indica que luego de su rediseño en el año 2018, el programa HPV III ha estado en procesos de ajustes y se ha visto expuesto a situaciones fortuitas como estallido social año del año 2019 y la pandemia de 2020.

Cuadro 34: HpV I. Porcentaje de niños y niñas con perfil de riesgo TOCA-RR-CL con asistencia regular (80%) a talleres Preventivos en 2º básico en el año t.

	2017	2018	2019	2020
Estudiantes con 80% de asistencia	6.445	6.406	2.521	7.165
Total de estudiantes	8.564	8.283	7.310	10.278
%	75,3	77,3	34,5	69,7

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Cuadro 35: HpV II. Porcentaje de niños y niñas con perfil de riesgo TOCA-RR-CL con asistencia regular (80%) a talleres Preventivos en 6º básico en el año t.

	2017	2018	2019	2020
Estudiantes con 80% de asistencia	2.308	2.372	1.279	2.991
Total de estudiantes	3.231	3.284	2.411	6.872
%	71,4	72,2	53,0	43,5

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Cuadro 36: HpV III. Porcentaje de niños y niñas con perfil de riesgo con asistencia regular (80%) a intervención psicoeducativa⁴⁷

	2017	2018	2019	2020
Estudiantes con 80% de asistencia	NA	s/i	s/i	545
Total de estudiantes	NA			1.193
%	NA	s/i	s/i	45,7

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Por su parte, en relación al proceso de derivación a redes especializadas, inicialmente en la matriz se había definido un indicador para evaluar la proporción de estudiantes derivados que habían sido efectivamente atendidos. Sin embargo, se evaluó que había dificultades para acceder a dicha información, debido a que ésta se encuentra principalmente registrada en otras instituciones (por ejemplo, Servicios de Salud u otros organismos sectoriales) y además está sujeta a la reglamentación sobre derechos del paciente. Por esta razón se modificó el indicador original por otro que permitiera medir cuántos de los estudiantes evaluados como de riesgo eran derivados al año siguiente de su detección.

A juicio del panel, la modificación del indicador original resulta comprensible, debido a las complejidades de acceso a la información que tenía, las que ciertamente afectaban su sostenibilidad. Sin perjuicio de lo anterior, contar con antecedentes respecto de la atención efectiva sería un insumo de gran relevancia para evaluar la eficacia en el proceso de derivación.

A continuación se entregan los resultados del indicador de derivación de estudiantes con detección de riesgo.

Cuadro 37: Derivación de casos detectados de riesgo en año posterior a detección. HPV I.

	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Nº casos derivados	2.014	60,77	1.966	60,51	1.902	63,27	1.664	62,86
Nº casos detectados año t-1	3.314		3.249		3.006		2.647	

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Cuadro 38: Derivación de casos detectados de riesgo en año posterior a detección. HPV II.

	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Nº casos derivados	525	53,25	624	31,53	1.195	47,05	1.034	35,18
Nº casos detectados año t-1	986		1.979		2.540		2.939	

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

⁴⁷ Para este programa no se cuenta con información de asistencia en los años 2018 y 2019...

Cuadro 39: Derivación de casos detectados de riesgo en año posterior a detección. HPV III.

	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
N° casos derivados	NA	NA	NA	NA	339	38,8	308	55,8
N° casos detectados año t-1	NA		NA		873		552	

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Las tablas recién presentadas evidencian que los porcentajes de casos detectados de alto riesgo que son derivados al año siguiente de la evaluación se mantienen estables a lo largo del período de implementación en HPV I, fluctuando entre 60% y 63%, aproximadamente. En el caso de HPV II, estos porcentajes son más bajos y presentan mayor fluctuación, considerando un mínimo de 31,53% y un máximo de 53,3%. En HPV III, debido a su menor tiempo de funcionamiento, se cuenta con información de derivación para los años 2019 y 2020. En este caso, para el primer año, se alcanzó un porcentaje de 38,8%, mientras que en 2020 se presentó una significativa alza, llegando hasta 55,8%.

Entendiendo que se trata de casos críticos para ser derivados, se asume que la totalidad de estudiantes que tienen este diagnóstico requieren ser derivados. En ese sentido, los resultados presentados en HPV II son evaluados de manera negativa por el panel, mientras que los de HPV I pueden verse como más favorables, aunque no óptimos, entendiendo que 2 de cada 3 estudiantes logran ser derivados al año siguiente. Mientras, en el caso de HPV III el panel destaca al alza de casos derivados en 2020, con el que se acercó al desempeño presentado por HPV I.

A juicio del panel en términos generales la producción de los componentes es suficiente para el logro del propósito de los programas. Esta situación es más clara en el componente 1, que evidencia altos niveles de realización en los diferentes indicadores considerados en las matrices respectivas. Por su parte, en el componente 2 se identifican algunas fluctuaciones en los niveles de producción en términos de la asistencia y el panel considera que ésta debiera en general aumentar para asegurar mejor el cumplimiento del propósito de los programas. Sin embargo, en relación a la acción de derivación de estudiantes en condición de riesgo algo, el panel considera que debiera mejorarse de forma más importante el desempeño de los tres programas.

3.2. Cobertura del programa

En esta sección se dará cuenta del análisis de la cobertura de los programas HPV I, HPV II y HPV III. Los cuadros que se presentan a continuación describen el número de beneficiarios para cada uno de los componentes de los programas. Es importante mencionar que coincide el número de beneficiarios del componente 1 de los programas y el total de beneficiarios, puesto que dicho componente es el de intervención universal. El componente 2 atiende a un subconjunto de ese grupo, que fue identificado a través de la aplicación de los test de medición de riesgo.

En relación con los beneficiarios efectivos de HpV I, se observa que el número total de beneficiarios del Componente 1 y del total de beneficiarios alcanza cifras similares en los años 2017, 2018 y 2020. Mientras, en 2019 se observa el número más alto de beneficiarios.

Por su parte, se observa que el total de beneficiarios del Componente 2 corresponde a alrededor de un 2% de la población total atendida por el programa. Sin perjuicio de lo anterior, la población de este componente experimentó una variación porcentual de 20% en el período de evaluación.

Cuadro 40: N° de Beneficiarios Efectivos HpV I, Años 2017-2020.

	2017	2018	2019	2020	% Variación 2017-2020
Componente 1	441.458	444.834	456.597	438.538	-0,7
Componente 2	8.564	8.283	7.310	10.277	20,0
Total	441.458	444.834	456.597	438.538	-0,7

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Por su parte, la población beneficiaria del Programa HpV II comparte con HpV I en que el año 2020 fue el que contó con un mayor número de estudiantes atendidos por el componente 2, el que alcanzó a un 3,5% del total de la población beneficiaria del programa. Es importante aclarar que en 2020 la modalidad de intervención de dicho componente se modificó a un apoyo a distancia, debido a la imposibilidad de trabajo presencial. De acuerdo a lo que indica el programa, esta situación efectivamente pudo incidir en el aumento de la cobertura, puesto que, además, la modalidad de trabajo elaborada para intervenir en el escenario de emergencia sanitaria implica una intensidad menor de acciones que las que se realizan de forma regular, cuando el programa se implementa de forma presencial. A ello se suma un aspecto mencionado anteriormente, referido a que la comunicación a distancia permitió abordar a una mayor cantidad de estudiantes.

Asimismo, durante el período de evaluación se experimenta una significativa alza de los casos atendidos por los Componentes 1 (43,1%) y 2 (112,7%), lo que se explica por el crecimiento gradual que ha experimentado el programa en el lapso evaluado, considerando su expectativa de mantenerse en las instituciones beneficiarias y crecer en cobertura, en base al presupuesto disponible.

En todos los años considerados para esta evaluación, el total de estudiantes beneficiarios fue menos de un 50% respecto de los atendidos por HpV I. Esta situación será profundizada más adelante.

Cuadro 41: N° de Beneficiarios Efectivos HpV II, Años 2017-2020.

	2017	2018	2019	2020	% Variación 2017-2020
Componente 1	138.443	167.291	197.217	198.097	43,1
Componente 2	3.231	3.284	2.411	6.872	112,7
Total	138.443	167.291	197.217	198.097	43,1

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Finalmente, en el caso de HpV III existe en estos momentos menos información disponible para realizar un análisis como el presentado para los otros dos programas, debido a que este programa tiene pocos años de implementación, considerando su inicio en 2018. Recién en 2019 se incorpora una implementación más amplia del programa, considerando acciones preventivas y especializadas.

Sin perjuicio de lo anterior, entre 2018 y 2020 ha habido un alza de 25,1% del total de beneficiarios de este programa. Pese a ello, los resultados varían para el componente 2. En el año 2019, 4014 estudiantes reciben atención preventiva o especializada; sin embargo, esta cifra se reduce drásticamente en 2020, alcanzando 1.566 casos, lo que implica una variación de -61%. Esta situación está relacionada con el contexto de pandemia.

Finalmente, si se compara el total de beneficiarios de HpV III respecto de HpV I, se observa que HpV III considera un 11,2% del total de beneficiarios de HpV I y un 24,8% del total de HpV II en el año 2020. Esta información da cuenta de la disminución progresiva de la atención que entrega el programa en la medida que avanza la trayectoria escolar. El panel considera que el programa debiera tender a contener esta disminución, si considera su expectativa de acompañar a los estudiantes a lo largo de su vida escolar.

Particularmente, en el nivel de enseñanza media existe más riesgo de deserción escolar y es el ciclo en que se cuenta con menor cobertura.

Cuadro 42: N° de Beneficiarios Efectivos HpV III, Años 2017-2020.

	2017	2018	2019	2020	% Variación 2017-2020
Componente 1	NA	39.256	50.541	49.109	25,1
Componente 2	NA	s/i	4.014	1.566	-90,7%
Total	NA	39.256	50.541	49.109	25,1

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAE B

Los siguientes cuadros presentan información que permite identificar el total de establecimientos educacionales en que están los estudiantes beneficiarios de los programas HpV.

En el caso de HpV I se observa un número similar de establecimientos que han sido objeto de intervención entre 2017 y 2020, evidenciándose un leve aumento de escuelas de continuidad a lo largo del período de evaluación (239 escuelas, lo que implica una variación de 10%). Mientras, las instituciones nuevas han mostrado fluctuaciones, observándose que en 2017 hubo el mayor número de éstas (192), mientras que en 2020 no hubo crecimiento hacia nuevas escuelas, debido a una decisión tomada por el programa en el contexto de la emergencia sanitaria.

Cuadro 43: Establecimientos beneficiarios HpV I.

	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	Variación porcentual
Continuidad	2.122	91,7	2.228	95,9	2.270	94,1	2.361	100	10,1
Nuevas	192	8,3	95	4,1	142	5,9	0	0	NA
Total	2.314		2.323		2.412		2.363		

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAE B

De manera similar a HPV I, en el caso de HpV II, se identifica un aumento las de instituciones educativas de continuidad que fueron objeto de intervención, presentándose un crecimiento más pronunciado que en HPV I (aumentó en 494 escuelas en el período). Mientras, la proporción de establecimientos nuevos y de continuidad fue cambiando durante todo el período, sin que pueda identificarse un patrón claro y repitiéndose la situación de cero establecimientos nuevos en 2020.

Cuadro 44: Establecimientos beneficiarios HpV II

	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	Variación porcentual
Continuidad	796	86,1	920	81,3	1.223	92,9	1.290	100	38,3
Nuevas	129	13,9	211	18,7	94	7,1	0	0	
Total	925		1131		1317		s/i		

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAE B

Finalmente, en el caso de HpV III en los dos años con información disponible hasta el momento se identifica en primer lugar un aumento de los establecimientos que ingresan de la intervención entre 2018 y 2019. Por su parte, la proporción entre instituciones nuevas y de continuidad se invierte entre 2018 y 2019, lo que tiene que ver con que 2018 corresponde al año de inicio formal de este programa. Asimismo, el año 2020 solo considera escuelas de continuidad.

Cuadro 45: Establecimientos beneficiarios HpV III

	2017	2018	%	2019	%	2020	%	Variación porcentual
Continuidad	NA	6	7,1	85	78	108	100	94,4
Nuevas	NA	79	92,9	24	22	0	0	
Total	NA	85		109		s/i		

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Para el análisis de la cobertura alcanzada por los programas HpV es pertinente tener en consideración el análisis de los criterios de focalización y priorización definidos por los programas, que se realizó en la sección 2 IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA. Algunos aspectos de ese análisis se presentan en esta sección.

En relación con HpV I, se observa que el porcentaje de beneficiarios respecto de la población potencial es de alrededor de 32% en los años considerados por esta evaluación. Esta cobertura aumenta a entre 37% y 38% si se considera la población objetivo, lo que también se mantiene estable. Pese a que en ambos casos el análisis a cuatro años indica una variación porcentual negativa de la cobertura, ésta es leve, alcanzando solo -0,2%.

Cuadro 46: HpV I. Cobertura Años 2017-2020 (%)

Año	Población Potencial (a)	Población Objetivo (b)	Beneficiarios Efectivos (c)	% Beneficiarios respecto a Población Potencial (c)/(a)	% Beneficiarios respecto a Población Objetivo (c)/(b)
2017	1.380.112	1.195.731	441.458	32,0	36,9
2018	1.377.696	1.192.023	444.834	32,3	37,3
2019	1.387.570	1.199.928	456.597	32,9	38,1
2020	1.373.257	1.189.831	438.538	31,9	36,9
%Variación 2017-2020	-0,5	-0,5	-0,7	-0,2	-0,2

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Respecto de HpV II, se distingue, por un lado, una cobertura que es de hasta 20 puntos porcentuales menor a HpV I, fluctuando entre 15,9% y 21,6% respecto de la población potencial y entre 16,2% y 22% respecto de la población objetivo. Pese a lo anterior, se identifica un aumento progresivo de la cobertura de este programa entre 2017 y 2019 en cerca de seis puntos porcentuales, tendiendo a mantenerse en 2020.

Cuadro 47: HpV II. Cobertura Años 2017-2020 (%)

Año	Población Potencial (a)	Población Objetivo (b)	Beneficiarios Efectivos (c)	% Beneficiarios respecto a Población Potencial (c)/(a)	% Beneficiarios respecto a Población Objetivo (c)/(b)
2017	872.409	856.385	138.443	15,9	16,2
2018	877.321	860.819	167.291	19,1	19,4
2019	900.022	883.209	197.217	21,9	22,3
2020	916.345	902.024	198.097	21,6	22,0
%Variación 2017-2020	5,0	5,3	43,1	36,2	35,8

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

La cobertura de HpV III es claramente menor a los programas anteriores, sobre todo respecto de HpV I, que la octuplica en cuanto a la proporción de población objetivo a la que logra atender. En el caso de HpV III la cobertura respecto de la población potencial fluctúa entre 2,9% y 3,6%, mientras que respecto de la población objetivo lo hace entre 3,2 y 4%. Pese a lo anterior, a lo largo del período de evaluación se ha experimentado un aumento de la cobertura, sobre todo entre 2018 y 2019. Luego, en 2020 se alcanza una cobertura similar a la de 2019. En términos de envergadura, se observa que HPV III actualmente tiene 26 convenios vigentes, a diferencia de HPV I y HPV II, que tienen 186 y 106 proyectos vigentes, respectivamente.

Cuadro 48: HpV III. Cobertura Años 2017-2020 (%)

Año	Población Potencial (a)	Población Objetivo (b)	Beneficiarios Efectivos (c)	% Beneficiarios respecto a Población Potencial (c)/(a)	% Beneficiarios respecto a Población Objetivo (c)/(b)
2017	1.381.002	1.252.515	NA	NA	NA
2018	1.372.138	1.242.270	39.256	2,9	3,2
2019	1.380.667	1.249.483	50.541	3,7	4,0
2020	1.380.296	1.266.412	49.109	3,6	3,9
%Variación 2017-2020	-0,1	1,1	25,1	24,4	22,7

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Como puede observarse, HpV I es el programa que muestra una mayor cobertura respecto de su población potencial y objetivo, la que ha tendido a estabilizarse en torno al 37%. Por su parte, HpV II y HpV III muestran coberturas menores a HpV I, sobre todo en el HpV III.

Pese a ello, en HpV II y HpV III se ha experimentado un aumento de la cobertura hasta el año 2019.

A continuación se presentará una caracterización de la población beneficiaria, teniendo en consideración la totalidad de ésta para cada programa.

En relación con los beneficiarios de HpV I, a nivel regional se distingue que, conforme el paso de los años, las regiones con mayor cantidad de estudiantes (RM, V y VIII) tendieron a contar con una menor cantidad. De hecho, en 2020 la octava región fue la tercera en cuanto al menor número de estudiantes beneficiarios. Esta situación tiende a separarse de la distribución regional de la población objetivo, marcada por una mayor presencia de las regiones mencionadas. Por su parte, es llamativa la concentración de beneficiarios de HpV I en la región de Ñuble, mientras que la cuarta región se ha mantenido con una baja cantidad de estudiantes participantes. A juicio del panel, el que se incorporen estudiantes de otras regiones que no sean las que cuentan con mayor cantidad de beneficiarios potenciales no es algo necesariamente negativo, entendiendo que hay otras variables que prioriza el programa para brindar su atención.

Cuadro 49: HpV I. Distribución de estudiantes por región.

Región	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
1	9.477	2,1	21.981	4,9	22.037	4,8	21.475	5,1
2	22.214	5,0	12.501	2,8	12.712	2,8	6.188	1,5
3	11.399	2,6	11.269	2,5	11.367	2,5	11.054	2,6
4	18.560	4,2	2.909	0,7	2.776	0,6	2.739	0,7

5	42.385	9,6	19.588	4,4	19.963	4,4	19.573	4,6
6	25.906	5,9	28.972	6,5	31.403	6,9	31.508	7,5
7	33.096	7,5	15.996	3,6	16.760	3,7	16.128	3,8
8	49.453	11,2	6.488	1,5	6.581	1,4	6.506	1,5
9	28.265	6,4	8.423	1,9	9.358	2,0	8.833	2,1
10	16.423	3,7	7.931	1,8	7.670	1,7	7.313	1,7
11	2.980	0,7	9.793	2,2	10.267	2,2	10.419	2,5
12	8.443	1,9	42.700	9,6	45.298	9,9	44.325	10,5
13	153.287	34,7	41.068	9,2	41.615	9,1	40.269	9,6
14	6.679	1,5	26.159	5,9	26.060	5,7	25.744	6,1
15	12.891	2,9	33.145	7,5	37.510	8,2	36.391	8,6
16		0,0	155.911	35,0	155.220	34,0	132.712	31,5
Total general	441.458	100,0	444.834	100,0	456.597	100,0	421.177	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

En relación con la distribución de beneficiarios según la dependencia de la institución educativa, se identifica un claro énfasis en establecimientos públicos, por sobre los particulares subvencionados. Estos corresponden a cerca de una tercera parte del total de beneficiarios, lo que no se ha modificado en los años que comprende esta evaluación. Esta situación es diferente de la distribución de estudiantes de las poblaciones potencial y objetivo, en que hay una mayoría de estudiantes en establecimientos particulares subvencionados (alrededor de una proporción de 60% de particulares subvencionados y 40% de establecimientos públicos). A juicio del panel, tal como se ha indicado en otras secciones del informe, las características del problema que atienden los programas pueden estar presentes en instituciones de diferente dependencia. No obstante, también se reconoce que las instituciones educativas de carácter público tienden a concentrar mayor matrícula de estudiantes en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica. Por ello, el panel considera que es adecuado utilizar la variable de vulnerabilidad socioeconómica como un criterio de priorización (y no priorizar en función de la dependencia administrativa).

Cuadro 50: HpV II. Distribución de estudiantes por dependencia.

Dependencia	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Corporación Municipal	123.137	27,9	115.411	25,9	112.158	24,6	91.356	21,7
Municipal DAEM	221.937	50,3	215.890	48,5	223.857	49,0	205.866	48,9
Particular Subvencionado	96.384	21,8	96.847	21,8	103.773	22,7	101.663	24,1
Servicio Local		0,0	16.686	3,8	16.809	3,7	22.292	5,3
Total general	441.458	100	444.834	100	456.597	100	421.177	100

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Dentro de los criterios de priorización de la población objetivo para ser incluida en los nuevos proyectos HpV se identifica como elemento central la situación de vulnerabilidad socioeconómica de los establecimientos y las comunas (Ver Anexo 3). Sin embargo, hasta la fecha el programa no ha incluido esta variable dentro de sus criterios de focalización. Esta situación explica las diferencias presentadas en las páginas precedentes en relación a la población objetivo y la población beneficiaria.

Si se observa la siguiente tabla, se identifica que la mayor cantidad de estudiantes pertenecen a la primera prioridad en el indicador SINAEB- JUNAEB. Junto con lo anterior, hay una cifra que fluctúa entre 110.000 y 50.000 beneficiarios -aproximadamente- que están en la tercera prioridad o que son definidos como no vulnerables. Pese a ello, es importante observar que estas cifras han ido en disminución progresiva a lo largo del período de evaluación. El panel considera que el fenómeno identificado no es necesariamente negativo, debido a que el programa realiza sus mecanismos de priorización principalmente con datos de las

instituciones educativas, al interior de las cuales existen diferentes concentraciones de estudiantes con diferente prioridad.

Finalmente, se identifica que también hay una cifra relevante y creciente de estudiantes que no han sido evaluados y de los que no puede conocerse su condición de vulnerabilidad. En 2020, esta proporción llega al 44% del total.

Cuadro 51: Distribución de estudiantes según prioridad socioeconómica SINA E.

<i>Prioridad</i>	<i>2017</i>	<i>%</i>	<i>2018</i>	<i>%</i>	<i>2019</i>	<i>%</i>	<i>2020</i>	<i>%</i>
Primera Prioridad	161.421	36,6	229.625	51,6	248.342	54,4	172.719	41,0
Segunda Prioridad	26.344	6,0	12.021	2,7	6.294	1,4	7.877	1,9
Tercera Prioridad	54.406	12,3	28.614	6,4	22.817	5,0	19.753	4,7
No Vulnerable	64.124	14,5	38.286	8,6	32.511	7,1	28.954	6,9
No Evaluado	130.349	29,5	130.892	29,4	140.716	30,8	185.538	44,1
Sin Información	4.814	1,1	5.396	1,2	5.917	1,3	6.336	1,5
Total general	441.458	100,0	444.834	100,0	456.597	100,0	421.177	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAE B

Respecto de los beneficiarios de HpV II, en términos de la distribución regional, se identifican fluctuaciones entre los años en cuanto a la cantidad de estudiantes que participan del programa a nivel regional. Junto con ello, nuevamente destaca la región de Ñuble como aquella que cuenta con una mayor cantidad de beneficiarios, sobre todo en los años 2019 y 2020. Asimismo, así como en HpV I, la región de Coquimbo nuevamente aparece como aquella con menor intervención.

Finalmente, las regiones RM, V y VIII no cuentan con las cifras más altas de estudiantes atendidos, lo que contrasta con la distribución de estudiantes de la población potencial y objetivo, en que estas regiones cuentan con una mayor cantidad de estudiantes. Al igual que en el caso de HPV I no se evalúa como negativo el que la distribución regional de la población objetivo tenga diferencias con la distribución de la población beneficiaria, debido a que el programa considera otros criterios de priorización.

Cuadro 52: HpV II. Distribución de estudiantes por región.

<i>Región</i>	<i>2017</i>	<i>%</i>	<i>2018</i>	<i>%</i>	<i>2019</i>	<i>%</i>	<i>2020</i>	<i>%</i>
1	8.640	6,2	3.866	2,3	10.472	5,3	10.817	5,7
2	4.303	3,1	8.790	5,3	5.577	2,8	2.906	1,5
3	3.707	2,7	3.644	2,2	6.498	3,3	6.715	3,6
4	587	0,4	5.404	3,2	1.562	0,8	1.584	0,8
5	3.835	2,8	21.991	13,1	5.689	2,9	6.035	3,2
6	4.970	3,6	10.873	6,5	13.276	6,7	13.628	7,2
7	6.064	4,4	13.289	7,9	6.778	3,4	6.868	3,6
8	951	0,7	13.907	8,3	2.244	1,1	2.276	1,2
9	4.531	3,3	7.458	4,5	6.131	3,1	6.194	3,3
10	2.524	1,8	6.073	3,6	4.591	2,3	4.453	2,4
11	20.688	14,9	640	0,4	4.062	2,1	4.271	2,3
12	13.210	9,5	4.481	2,7	25.032	12,7	25.705	13,6

13	7.241	5,2	54.627	32,7	15.006	7,6	15.012	7,9
14	11.529	8,3	2.188	1,3	12.896	6,5	13.200	7,0
15	45.663	33,0	5.448	3,3	14.871	7,5	14.261	7,5
16		0,0	4.612	2,8	62.532	31,7	55.183	29,2
Total general	138.443	100,0	167.291	100,0	197.217	100,0	189.108	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Tal como en HpV I, en HpV II se observa que los estudiantes beneficiarios pertenecen mayoritariamente a establecimientos públicos, con más del 80% respecto del total. Si bien la cantidad de alumnos y alumnas de establecimientos particulares subvencionados casi se ha duplicado entre 2017 y 2020, la proporción de ellos en relación a las instituciones estatales es mucho menor.

Cuadro 53: HpV II. Distribución de estudiantes por dependencia.

Dependencia	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Corporación Municipal	47.845	34,6	50.837	30,4	58.635	29,7	53.163	28,1
Municipal DAEM	69.976	50,5	81.088	48,5	94.487	47,9	87.868	46,5
Particular Subvencionado	20.622	14,9	28.306	16,9	36.870	18,7	37.792	20,0
Servicio Local		0,0	7.060	4,2	7.225	3,7	10.285	5,4
Total general	138.443	100	167.291	100	197.217	100	189.108	100

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Tal como en HpV I, la gran mayoría de los estudiantes están clasificados en primera prioridad de acuerdo al indicador SINAEB. Asimismo, también se identifica un conjunto de estudiantes que están en la tercera prioridad o que son clasificados como no vulnerable. Para el año 2020, por ejemplo, este grupo alcanza un 12,9% respecto de quienes están en primera prioridad. Junto con ello, se observa que este fenómeno ha ido disminuyendo sostenidamente en el período de evaluación.

Cuadro 54: HpV II. Distribución de estudiantes según prioridad socioeconómica SINAEB.

Prioridad	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Primera Prioridad	84.517	61,0	121.228	72,5	162.346	82,3	154.963	81,9
Segunda Prioridad	17.925	12,9	12.160	7,3	5.821	3,0	5.586	3,0
Tercera Prioridad	7.908	5,7	8.058	4,8	6.725	3,4	7.393	3,9
No Vulnerable	22.626	16,3	18.054	10,8	11.257	5,7	12.688	6,7
No Evaluado	3.313	2,4	4.710	2,8	7.334	3,7	4.064	2,1
Sin Información	2.154	1,6	3.081	1,8	3.734	1,9	4.414	2,3
Total general	138.443	100,0	167.291	100,0	197.217	100,0	189.108	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Respecto de HpV III se observa que las regiones que tienen mayor número de estudiantes beneficiarios en el período fueron la del Maule y la Región Metropolitana. Sin embargo, así como en HpV I, en esta última región ha habido una disminución de casos en el año 2020. Nuevamente, como en los casos anteriores, no se identifica una completa correspondencia entre la distribución regional de la población objetivo y la beneficiaria, por las razones que ya han sido presentadas.

Asimismo, la región de Atacama no ha tenido beneficiarios en el periodo evaluado (hasta la fecha no se ha implementado en esa región), mientras que las regiones de Bío y Los Ríos han tenido menos de quinientos estudiantes participantes en los diferentes años de implementación del programa (menos de 1% del total), lo que se explica porque se ha intervenido en un número reducido de escuelas en esas regiones.

Cuadro 55: HpV III. Distribución de estudiantes por región.

Región	2018	%	2019	%	2020	%
1	3.765	9,0	3.922	7,4	3.288	7,5
2	4.855	11,7	4.946	9,3	4.786	10,9
3		0,0		0,0		0,0
4		0,0	3.325	6,2	3.183	7,2
5		0,0	1.999	3,8	2.113	4,8
6	3.921	9,4	3.965	7,4	4.100	9,3
7	8.002	19,2	8.147	15,3	7.232	16,5
8	391	0,9	351	0,7	345	0,8
9	3.266	7,8	3.252	6,1	2.979	6,8
10		0,0	3.834	7,2	3.687	8,4
11		0,0	1.346	2,5	1.265	2,9
12	2.569	6,2	2.474	4,6	2.425	5,5
13	9.937	23,9	10.267	19,3	3.368	7,7
14		0,0	445	0,8	372	0,8
15	3.707	8,9	3.762	7,1	3.575	8,1
16	1.244	3,0	1.232	2,3	1.229	2,8
Total general	41.657	100,0	53.267	100,0	43.947	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Así como en los otros dos programas, en HpV III se repite el énfasis de la intervención en instituciones de carácter público en los años 2018, 2019 y 2020, considerando una proporción aproximada de 85%/ 15%. En este último año incluso disminuye el número de estudiantes de establecimientos particulares subvencionados respecto del año anterior.

Cuadro 56: HpV III. Distribución de estudiantes según dependencia.

Dependencia	2018	%	2019	%	2020	%
Corporación Municipal	17.734	42,6	17.938	33,7	17.218	34,6
Municipal DAEM	14.627	35,1	24.584	46,2	21.552	43,3
Particular Subvencionado	6.635	15,9	8.097	15,2	5.609	11,3
Administración Delegada	732	1,8	756	1,4	750	1,5
Servicio Local	1.929	4,6	1.892	3,6	4.671	9,4
Total general	41.657	100,0	53.267	100,0	49.800	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Caracterización de las instituciones ejecutoras de los proyectos HPV.

A continuación se entregará una descripción de las características de las entidades que han ejecutado los proyectos en los tres programas HPV.

En relación con HPV I, en los años considerados por esta evaluación el número de instituciones ejecutoras ha fluctuado entre 184 y 188. A nivel regional se observa una mayor concentración de ellas en la R.M., quinta, sexta y séptima regiones.

Cuadro 57: HPV I. Distribución de entidades ejecutoras por región.

Región	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
S/i	2	1,1						
1	2	1,1	2	1,1	2	1,1	2	1,1
2	4	2,2	4	2,2	4	2,1	4	2,2
3	4	2,2	4	2,2	4	2,1	4	2,2
4	6	3,3	6	3,3	6	3,2	6	3,2
5	20	10,9	20	10,9	21	11,2	21	11,4
6	19	10,3	20	10,9	21	11,2	21	11,4
7	24	13,0	24	13,0	26	13,8	26	14,1
8	24	13,0	18	9,8	18	9,6	18	9,7
9	16	8,7	16	8,7	17	9,0	17	9,2
10	6	3,3	6	3,3	7	3,7	7	3,8
11	3	1,6	3	1,6	3	1,6	3	1,6
12	3	1,6	3	1,6	3	1,6	3	1,6
13	44	23,9	44	23,9	42	22,3	40	21,6
14	4	2,2	4	2,2	4	2,1	4	2,2
15	3	1,6	3	1,6	3	1,6	2	1,1
16		0,0	7	3,8	7	3,7	7	3,8
Total general	184	100,0	184	100,0	188	100,0	185	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Por su parte, el siguiente cuadro indica que las entidades ejecutoras han sido mayoritariamente sostenedores municipales, manteniendo un porcentaje levemente superior a 70%. Le siguen en cuanto a frecuencia instituciones de Desarrollo Comunitario municipal y de salud municipal, lo que da cuenta de que más de un 90% de las instituciones municipales se encuentran a nivel de los gobiernos locales.

Cuadro 58: HPV I. Distribución de entidades ejecutoras según tipo de institución.

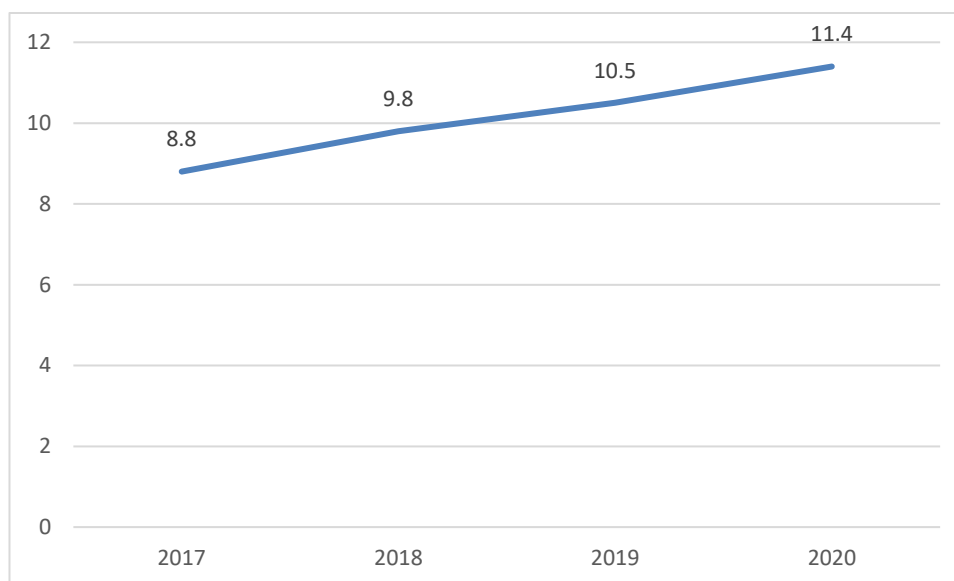
Región	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
DESARROLLO COMUNITARIO MUNICIPAL	18	9,8	18	9,8	22	11,7	19	10,3
EDUCACION MUNICIPAL	130	71,0	133	72,3	133	70,7	132	71,4
OTRO	4	2,2	4	2,2	5	2,7	3	1,6
PRIVADO	2	1,1	2	1,1	1	0,5	1	0,5
SALUD MUNICIPAL	19	10,4	19	10,3	21	11,2	19	10,3
SERVICIO DE SALUD	2	1,1	2	1,1	1	0,5	1	0,5
SERVICIO LOCAL EDUCACIÓN	1	0,5	1	0,5	1	0,5	4	2,2

UNIVERSIDAD	3	1,6	3	1,6	4	2,1	4	2,2
GOBERNACIÓN		0,0		0,0		0,0	2	1,1
S/i	4	2,2	2	1,1		0,0		0,0
Total general	183	100,0	184	100,0	188	100,0	185	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

De la información provista respecto de las entidades ejecutoras, se observa que en el período evaluado las instituciones ejecutoras implementaban proyectos que en promedio tenían 10 años de ejecución, identificándose una tendencia creciente al respecto, lo que dice relación con el énfasis que ha puesto el programa en la continuidad de los proyectos.

Gráfico 2: HPV I. Promedio de años de ejecución de proyectos implementados por entidades ejecutoras.



Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Finalmente, a nivel del desempeño de estas entidades se distingue que las entidades Gobernaciones, “otro”, Desarrollo Comunitario y universidades son las que obtuvieron mayores promedios de cumplimiento de los proyectos. Mientras, los Servicios Locales de Educación mostraron un menor desempeño.

Cuadro 59: HPV I. Promedio de cumplimiento de los proyectos según tipo de entidad ejecutora.

Tipo de entidad ejecutora	2017	2018	2019	2020
DESARROLLO COMUNITARIO MUNICIPAL	0,94	0,89	0,71	0,82
EDUCACION MUNICIPAL	0,91	0,88	0,70	0,82
OTRO	0,90	0,91	0,74	0,86
PRIVADO	0,86	0,85	0,66	s/i
SALUD MUNICIPAL	0,91	0,85	0,68	0,82
SERVICIO DE SALUD	0,94	0,69	0,65	0,84
SERVICIO LOCAL EDUCACIÓN	s/i	s/i	0,62	0,77
UNIVERSIDAD	s/i	0,95	0,71	0,84
GOBERNACION	0,00	0,00	0,00	0,85
Total general	0,91	0,88	0,70	0,82

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Respecto de HPV II, las entidades ejecutoras aumentaron en los años 2019 y 2020 (107 y 106), respecto de 2017 y 2018 (84 y 94). Asimismo, desde el punto de vista regional, se vislumbra una concentración similar a la descrita en HPV I, considerando las regiones R.M., quinta, sexta y séptima y agregándose además la novena, que presenta un crecimiento a lo largo del período.

Cuadro 60: HPV II. Distribución regional de entidades ejecutoras.

Región	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
1	1	1,2	1	1,1	1	0,9	1	0,9
2	2	2,4	2	2,1	2	1,9	2	1,9
3	2	2,4	2	2,1	2	1,9	2	1,9
4	3	3,6	3	3,2	3	2,8	3	2,8
5	13	15,5	13	13,8	14	13,1	14	13,2
6	5	6,0	8	8,5	10	9,3	10	9,4
7	10	11,9	11	11,7	11	10,3	11	10,4
8	10	11,9	8	8,5	8	7,5	8	7,5
9	6	7,1	8	8,5	12	11,2	12	11,3
10	3	3,6	3	3,2	3	2,8	3	2,8
11	1	1,2	1	1,1	2	1,9	2	1,9
12	1	1,2	1	1,1	3	2,8	3	2,8
13	24	28,6	25	26,6	28	26,2	28	26,4
14	1	1,2	2	2,1	2	1,9	2	1,9
15	2	2,4	2	2,1	2	1,9	1	0,9
16		0,0	4	4,3	4	3,7	4	3,8
Total general	84	100,0	94	100,0	107	100,0	106	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

En relación con el tipo de entidad, en HPV II se repite que los sostenedores municipales son los que ejecuten mayor cantidad de proyectos, aunque en una proporción menor a HPV I, fluctuando entre 58% y 68%. Asimismo, las instituciones que siguen en frecuencia son las de Desarrollo Comunitario comunal y los Servicios de Salud. En este último caso se marca una diferencia con HPV I.

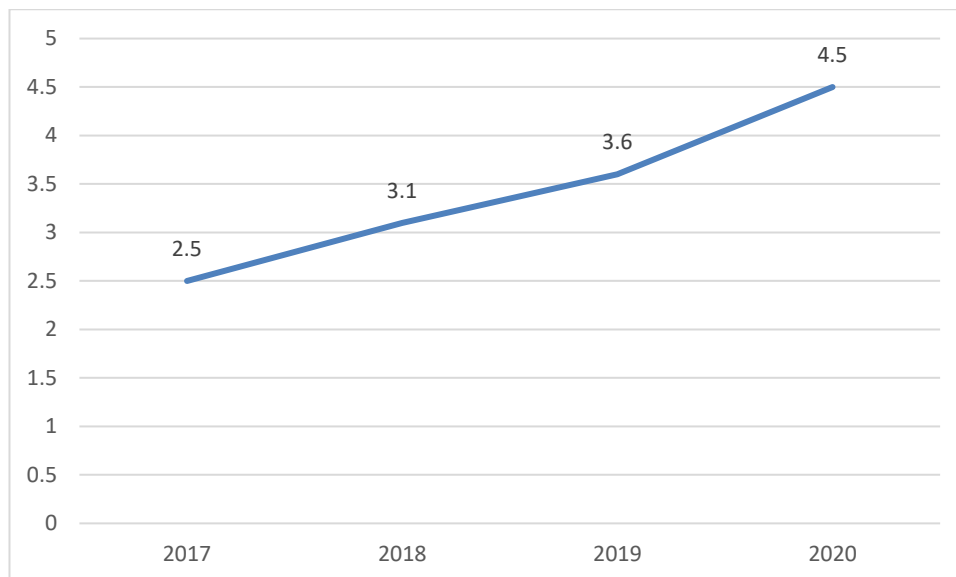
Cuadro 61: HPV II. Distribución de entidades ejecutoras según tipo de entidad.

Tipo de entidad ejecutora	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
DESARROLLO COMUNITARIO MUNICIPAL	10	11,9	11	11,7	17	15,9	16	15,0
EDUCACION MUNICIPAL	59	70,2	64	68,1	68	63,6	63	58,9
OTRO	1	1,2	1	1,1	3	2,8	1	0,9
PRIVADO	1	1,2	2	2,1	1	0,9	1	0,9
SALUD MUNICIPAL	11	13,1	12	12,8	14	13,1	1	0,9
SERVICIO DE SALUD	1	1,2	1	1,1	1	0,9	13	12,1
UNIVERSIDAD	1	1,2	2	2,1	3	2,8	3	2,8
Gobernación		0,0		0,0		0,0	3	2,8
s/i		0,0	1	1,1		0,0	6	5,6
Total general	84	100,0	94	100,0	107	100,0	107	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

En el caso de HPV II, el número de años de ejecución de los proyectos es claramente menor a HPV I, pero mostrando una tendencia creciente, lo que es consistente con la política de continuidad de los proyectos. Así, en 2021, el promedio de años de los proyectos es de 4,5.

Gráfico 3: HPV II. Promedio de años de ejecución de proyectos implementados por entidades ejecutoras.



Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Por su parte, en relación al desempeño según tipo de ejecutor, se distingue que los ejecutores municipales fueron los que alcanzaron porcentajes más altos de ejecución de sus proyectos, junto con las universidades. Mientras, las instituciones privadas mostraron menor rendimiento al respecto.

Cuadro 62: HPV II. Promedio de cumplimiento de los proyectos según tipo de entidad ejecutora.

Tipo de entidad ejecutora	2017	2018	2019	2020
DESARROLLO COMUNITARIO MUNICIPAL	0,90	0,84	0,90	0,84
EDUCACION MUNICIPAL	0,86	0,83	0,87	0,82
OTRO	0,88	0,88	0,77	s/i
PRIVADO	0,87	0,62	0,81	s/i
SALUD MUNICIPAL	0,85	0,79	0,78	0,85
SERVICIO DE SALUD	0,80	0,65	0,79	s/i
UNIVERSIDAD	0,95	0,77	0,87	s/i
GOBERNACIÓN				s/i
s/i		0,97		
Total general	0,87	0,82	0,85	0,83

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

En relación con HPV III, la cantidad de ejecutores aumentó desde 21 en 2018 a 27 en 2019 y 26 en 2020. De ellos, las mayores proporciones han estado presentes en las regiones R.M. y séptima.

Cuadro 63: HPV III. Distribución regional de entidades ejecutoras.

Región	2018	%	2019	%	2020	%
1	1	4,8	1	3,7	1	3,8
2	2	9,5	2	7,4	2	7,7
3		0,0		0,0		0,0
4		0,0	1	3,7	1	3,8
5		0,0	2	7,4	2	7,7
6	1	4,8	1	3,7	1	3,8
7	5	23,8	5	18,5	5	19,2
8	1	4,8	1	3,7	1	3,8
9	2	9,5	2	7,4	2	7,7
10		0,0	1	3,7	1	3,8
11		0,0	1	3,7	1	3,8
12	1	4,8	1	3,7	1	3,8
13	6	28,6	6	22,2	5	19,2
15	1	4,8	1	3,7	1	3,8
16	1	4,8	1	3,7	1	3,8
Total general	21	100,0	27	100,0	26	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

En relación al tipo de ejecutor, nuevamente son los sostenedores municipales los más frecuentes, con porcentajes que fluctúan entre 63% y 66%, seguido por instituciones de desarrollo comunitario municipal. El resto de los ejecutores son poco frecuentes.

Cuadro 64: HPV II. Entidades ejecutoras según tipo.

Tipo de entidad ejecutora	2018	%	2019	%	2020	%
DESARROLLO COMUNITARIO MUNICIPAL	3	14,3	5	18,5	5	19,2
EDUCACION MUNICIPAL	14	66,7	17	63,0	17	65,4
OTRO	1	4,8	1	3,7		0,0
SALUD MUNICIPAL		0,0	1	3,7	1	3,8
SERVICIO LOCAL DE EDUCACIÓN	1	4,8	1	3,7	1	3,8
UNIVERSIDAD	2	9,5	2	7,4	2	7,7
Total general	21	100,0	27	100,0	26	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

En el caso de este programa, debido a su menor número de años, la cantidad de tiempo de ejecución de los proyectos es menor, fluctuando entre 0,1 y 1,9 años en promedio, mostrando eso sí una tendencia creciente. Mientras, respecto de su desempeño, las instituciones clasificadas como "otro" tuvieron mayor porcentaje de cumplimiento de sus proyectos, seguida por las de desarrollo comunitario y de salud municipal.

Cuadro 65: HPV III. Promedio de cumplimiento de los proyectos según tipo de entidad ejecutora.

<i>Tipo de entidad ejecutora</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>
DESARROLLO COMUNITARIO MUNICIPAL	s/i	0,79	0,83
EDUCACION MUNICIPAL	s/i	0,74	0,78
OTRO	s/i	0,90	
SALUD MUNICIPAL	s/i	s/i	0,85
SERVICIO LOCAL DE EDUCACIÓN	s/i	0,68	0,74
UNIVERSIDAD	s/i	s/i	0,80
Total general	s/i	0,76	0,80

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Finalmente, se realizó un análisis de la recurrencia de los ejecutores en los diferentes programas HPV en los años de intervención considerados en esta evaluación, con el objetivo de identificar si existen ejecutores que participan de los diferentes programas. Al respecto, se observa con claridad que el tipo de instituciones que más se repiten como ejecutoras provienen del mundo municipal, ya sea como Departamento de Educación Municipal, Servicio Local de Educación o institución de salud a nivel municipal. Esta situación es considerada como comprensible, debido a que HPV ha priorizado el establecimiento de vínculos de colaboración con este tipo de instituciones, debido a su presencia territorial permanente y vínculo con la comunidad. De esta forma estas instituciones se han mantenido participando de los programas a lo largo del período de evaluación.

Por su parte, respecto de otro tipo de instituciones, tales como universidades, instituciones privadas u otros organismos, esta recurrencia se vio únicamente a nivel de algunas universidades, que prestan servicios como ejecutoras en los diferentes años analizados o en algunos de ellos, y además, lo hacen en diferentes HPV: las Universidades de Tarapacá, de La Frontera y Academia de Humanismo Cristiano.

3.3. Eficacia a nivel de resultados intermedios y finales (cumplimiento de objetivos de propósito y fin).

Los propósitos de los programas HpV aluden al desarrollo de factores protectores en los estudiantes, que disminuyan o mantengan disminuido su perfil de riesgo. Este último va variando entre los HpV, transitando desde la adaptación escolar, la convivencia escolar, hasta la permanencia y egreso escolar.

Propósito HPV I: “Estudiantes desde nivel de Transición 1 a 4° año básico matriculados en establecimientos subvencionados por el Estado, desarrollan *factores protectores*⁴⁸ vinculados a *Adaptación Escolar*⁴⁹”.

⁴⁸ Factores protectores desarrollados:

- Competencias de autocuidado profesional en profesores y directivos
- Competencias para creación de clima emocional positivo en el aula y de vínculo colaborativo familia escuela en profesores jefes
- Competencias de crianza positiva en padres y educadoras NT1 y NT2
- Conciencia sobre riesgo psicosocial y conductas desadaptativas en la escuela y el hogar
- *Restablecimiento de salud mental (psicológica, psiquiátrica o neurológica) para niños con sospecha de trastorno del desarrollo, emocional o conductual*

⁴⁹ En cada etapa del ciclo vital, existen diferentes “campos sociales” (ej. escuela, familia, grupo de pares) en donde los individuos enfrentan diversas demandas o tareas sociales adaptativas. El proceso que se da entre la demanda de un “campo social” y la respuesta o capacidades de la persona para responder a esas demandas, es llamado “adaptación social”. La escuela es un “campo social” en donde los individuos enfrentan diversas tareas o demandas sociales de adaptación, por ejemplo, se espera de NNA prestar atención en clase, obedecer reglas, aprender y comenzar a socializar de manera adecuada con sus pares y profesores, por lo tanto, “adaptación escolar” se refiere a la “adaptación social” en el espacio escolar.

Propósito HPV II: “Estudiantes desde 5° a 8° básicos matriculados en establecimientos educacionales subvencionados por el Estado, desarrollan factores protectores vinculados a la Convivencia Escolar”.

Propósito HPV III: “Estudiantes de 7°básico a 4° medio matriculados en liceos subvencionados por el Estado, desarrollan factores protectores vinculados a la permanencia y egreso escolar”.

Conforme a esas definiciones, las matrices de marco lógico de los programas consideran dos indicadores que son complementarios y que buscan contrastar el grado en que los estudiantes participantes que se encontraban en un perfil de riesgo logran efectivamente superar esa situación.

Indicador 1: Porcentaje de niños y niñas que asistieron regularmente (80%) a talleres preventivos que ya no tienen perfil de riesgo psicosocial

Indicador 2: Porcentaje de niños y niñas que ya no tienen perfil de riesgo luego de la intervención del programa en su establecimiento.

El primero de estos indicadores considera la exposición de los estudiantes a los talleres preventivos, que son la principal vía a través de la cual se busca el desarrollo de factores protectores. El segundo, considera el cambio desarrollado “en bruto”, es decir, sin tener en consideración si los beneficiarios asistieron o no a la intervención especializada.

En relación al primer indicador, en HpV I se observa que en los años 2018 y 2019 el porcentaje de estudiantes con asistencia regular a talleres preventivos que ya no tiene el perfil de riesgo llegó a alrededor de 35%. Este porcentaje es levemente superior en HpV II, donde rondó el 38%.

Para HPV III no existe información que permita determinar el logro a nivel de propósito, debido a que hasta ahora el programa no aplica esta medición al finalizar la intervención. JUNAEB señala que esta situación se debe a dos motivos fundamentales, el primero dice relación con el menor tiempo de implementación del programa, respecto de los otros dos y el segundo es que se está buscando definir un indicador de término del programa que se asocie a la entrega de información relacionada con el término de la trayectoria escolar. Esta decisión es evaluada de manera negativa por el panel, debido a que se estima que es un insumo fundamental para la evaluación del logro del propósito. Además, si se observa el aporte de HpV como un todo a lo largo de la trayectoria escolar, este indicador es aún más relevante de poder evaluarse. Pese a lo anterior, debe consignarse que HPV III sí tenía indicadores aprobados por la Evaluación Ex Ante 2020, pero que han debido cambiarse en función de los ajustes hechos a la matriz de marco lógico considerada para esta evaluación. Se optó por no utilizar estos indicadores a nivel de propósito, para considerar otros que a juicio del panel y del programa respondieran de mejor forma a las expectativas a alcanzar por los programas. Sin embargo, algunos de estos indicadores no cuentan actualmente con información para ser analizados.

Cuadro 66: Porcentaje de niños y niñas que asistieron regularmente (80%) a talleres preventivos que ya no tienen perfil de riesgo psicosocial. HpV I.

	2017	%	2018	%	2019	%	2020
Alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen y que asistieron al menos 80% a talleres	S/I ⁵⁰		2.749	35,0	2.675	35,2	s/i ⁵¹
Alumnos con perfil de riesgo en t- 2	7.911		7.854		7.598		s/i

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

⁵⁰ El programa no dispone de información de asistencia de estudiantes a talleres en 2016, lo que impide el cálculo de este indicador.

⁵¹ En 2020 no se aplicó el instrumento.

Cuadro 67: Porcentaje de niños y niñas que asistieron regularmente (80%) a talleres preventivos que ya no tienen perfil de riesgo psicosocial. HpV II.

HPV II	2017	%	2018	%	2019	%	2020
Alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen y que asistieron al menos 80% a talleres	S/I ⁵²		1.094	39,7	1.229	38,80	s/i ⁵³
Alumnos con perfil de riesgo en t- 2	2.346		2.756		3.167		s/i

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Si se observa ahora el cambio en la situación de riesgo sin considerar la asistencia regular en el componente especializado, se aprecia que este porcentaje aumenta casi al doble de estudiantes. Así, en HpV I fluctúa entre 57,9% y 59,3%, mientras en HpV II lo hace entre 67,5% y 69,1%. Tal como se indica en otras secciones de este informe, frente a esta situación pueden establecerse algunas hipótesis de las que no es posible contar con evidencia empírica para responderlas. Las dos que considera el panel son: 1) el aporte del componente 1 del programa aporta al cambio esperado, pero actualmente éste no es medido; 2) el 80% de asistencia a los talleres preventivos puede ser mayor a la necesaria en cuanto a adherencia del componente 2 para lograr el cambio en la condición de riesgo. Ciertamente, es necesario validar empíricamente estas hipótesis y el panel no cuenta con información como para poder hacerlo.

Así como en el caso del indicador anterior, en este no puede realizarse una evaluación del desempeño del programa HpV III, debido a la no aplicación del instrumento de salida.

Cuadro 68: Porcentaje de niños y niñas que ya no tienen perfil de riesgo psicosocial luego de la intervención del programa en su establecimiento. HpV I.

	2017	%	2018	%	2019	%	2020
Alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen (que están en 8° en 2017)	4582	57,9	4598	58,5	4502	59,3	s/i ⁵⁴
Alumnos con perfil de riesgo en t- 2 (en base 2017)	7911		7854		7598		

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Cuadro 69: Porcentaje de niños y niñas que ya no tienen perfil de riesgo psicosocial luego de la intervención del programa en su establecimiento. HpV II.

	2017	%	2018	%	2019	%	2020
Alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen (que están en 8° en 2017)	1611	68,7	1860	67,5	2189	69,1	s/i ⁵⁵
Alumnos con perfil de riesgo en t- 2 (en base 2017)	2346		2756		3167		

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB

Considerando lo anterior, los datos que se han presentado respecto del desempeño de los programas a nivel de propósito evidencian un efecto de la intervención en una parte de los beneficiarios y, además, tal como se indicó, permiten hipotetizar que el Componente universal del programa también puede ser un vehículo relevante para el cambio en el perfil de riesgo de los estudiantes. En este sentido parece relevante

⁵² El programa no dispone de información de asistencia de estudiantes a talleres en 2016, lo que impide el cálculo de este indicador.

⁵³ Para 2020 este indicador no puede calcularse, debido a que TOCA no se aplicó ni en HPV I, ni en HPV II.

⁵⁴ Este indicador no puede calcularse porque en 2020 no se aplicó TOCA

⁵⁵ En 2020 no se aplicó la medición.

considerar el aporte agregado de los dos componentes en el cambio de la situación de riesgo de los estudiantes, para comprender el alza entre los dos indicadores presentados.

De las investigaciones previas de las que ha sido objeto HPV, que fueron revisadas al inicio de esta evaluación, hay un conjunto de ellas que evalúa sus resultados. De ellas, una mayor cantidad analiza el aporte del conjunto de la intervención o pone mayor foco en el componente especializado y de prevención (N°2). Pocos estudios evalúan el aporte específico del Componente promocional (N°1). Uno de ellos es el de George, Guzmán, Flotts, Squicciarini y Guzmán M. (2012), que concluye que el programa es un aporte a escuelas de alta vulnerabilidad para favorecer una “reparación relacional” y la transformación de interacciones y bienestar psicosocial. Estos resultados son convergentes con los datos presentados sobre el logro del programa desde esta evaluación y relevan la importancia del efecto agregado de los dos componentes en la intervención.

También se analizaron estos resultados a la luz de otros programas similares implementados en el estado chileno. Para ello, se hizo una búsqueda intencionada de estos, considerando aspectos que los podrían vincular con los propósitos de los HPV. Se identificaron cuatro iniciativas con las que se comparten al menos algunos de estos propósitos: 1) Programa de apoyo al desarrollo biopsicosocial (Subsecretaría de la Niñez); 2) Programa de apoyo a la salud mental infantil (Subsecretaría de la Niñez); 3) Programa de Salud Mental Infantil, PASMI (Ministerio de Salud); 4) intervenciones escolares en convivencia escolar realizadas por las propias instituciones escolares. Si bien no se logró conseguir datos de resultados comparables para todos estos casos, a continuación se presenta el análisis de la información compilada.

1) Programa de apoyo al desarrollo biopsicosocial (Subsecretaría de la Niñez). Este programa está focalizado en la primera infancia y dentro de sus objetivos se destaca el “Desarrollo de un plan de intervención personalizado en aquellas familias que presentan factores de riesgo psicosociales, que incluye la activación de los servicios de educación o protección social si se requiere”. Este propósito se operacionaliza a través de cinco componentes: a) Fortalecimiento del ingreso del control prenatal de gestantes, lo que permite detectar factores de riesgo psicosocial y fomentar la relación de ayuda entre la familia y la gestante; b) Mejora en atención de salud en parto, parto y puerperio en los hospitales públicos. c) Realización temprana del primer control de salud del niño(a) y su familia que permite disponer de una evaluación del estado de salud integral y seguimiento a los factores de vulnerabilidad, d) Mejora la atención de salud en las etapas de parto, parto y puerperio en Hospitales públicos del país. e) Desarrollo de un plan de intervención personalizado en aquellas familias que presentan factores de riesgo psicosociales, que incluye la activación de los servicios de educación o protección social si se requiere.

De acuerdo a los datos presentados en la Ficha de Monitoreo y Seguimiento del MDSyF, se indica como resultados del año 2019 para el indicador “Porcentaje de niños(as) que presentan disminución de la prevalencia de alteraciones del desarrollo en niños y niñas de 0 a 4 años respecto al año anterior” un logro de 14%. Si bien el tipo de intervención de este programa es diferente de HPV, la modificación de la situación de los niños y niñas que el programa alcanza es considerablemente menor a la de HPV.

2) Programa de apoyo a la salud mental infantil (Subsecretaría de la Niñez). De acuerdo a la ficha de seguimiento y evaluación del MDSyF (2019) para este programa, “El programa atiende la alta proporción de niños(as) de 5 a 9 años con trastornos de salud mental que no son diagnósticos ni se encuentran bajo control de modo que estos niños alcancen su máximo potencial de desarrollo biopsicosocial”. De acuerdo a la misma ficha, el logro alcanzado en el indicador de propósito “Porcentaje de niños (as) entre 5 y 9 años que egresan por alta de tratamiento integral” fue de 17%, similar al programa anterior y nuevamente por debajo de los logros obtenidos por HPV. El programa considera tres componentes: Tratamiento integral de salud mental a niños(as) entre 5 y 9 años de edad que presentan trastornos de salud mental; Acompañamiento en la parentalidad a madres, padres y/o cuidadores con trastornos de salud mental y Control de salud mental infantil a niños(as) de 0 a 9 años. En particular el primer componente es de características similares al componente 2 de los HPV.

3) Programa de apoyo a la salud mental infantil de niños y niñas de 5 a 9 años, PASMI (Ministerio de Salud). Sus componentes se organizan para brindar prestaciones a nivel de niños y niñas, a nivel familiar y a nivel de la institución escolar. No se encontraron antecedentes de evaluaciones de resultados de este programa. Sin perjuicio de ello, es importante recordar que este programa tiene una labor complementaria a HPV, puesto que es una de las instituciones a las que se derivan casos detectados de riesgo.

4) Intervenciones escolares en convivencia escolar realizadas por las propias instituciones escolares. En este caso, ciertamente no se trata de un programa o intervención particular, sino más bien del conjunto de acciones que pueden llevar a cabo las instituciones escolares para el abordaje de la convivencia y del bienestar psicosocial de los estudiantes. Como tal, no es posible esperar la existencia de indicadores únicos de logro. Sí se identifican un conjunto de desafíos relacionados con la labor de la dupla psicosocial de los establecimientos educacionales, tales como los espacios y tiempos disponibles para su trabajo o el tipo de intervención que ejecutan o la inserción de su rol en la dinámica organizacional y formativa de los establecimientos (Aravena, Ramírez y Escare, 2020; Jarpa, Escobar, Guíñez y Salazar, 2019). Ciertamente, la cercanía en la intervención de los HPV y el trabajo permanente de las duplas psicosociales debiera ser objeto de evaluación en términos de los logros obtenidos por su trabajo y la interrelación entre ambos tipos de intervención. De esta forma, podría conocerse en qué aspectos se potencian o interactúan las intervenciones de los HPV y las que realizan las propias instituciones escolares en materia de convivencia escolar.

A continuación se analiza el **aporte de los programas al Fin** de estos, cual es: “Contribuir a la formación y desarrollo integral de niñas, niños y jóvenes en el sistema escolar favoreciendo trayectorias educativas exitosas”.

Al respecto, parece relevante mencionar que los datos recién presentados dan cuenta del aporte que los programas HPV -al menos HPV I y HPV II- realizan a la formación y desarrollo integral de niños, niñas y jóvenes, donde pudo observarse que alrededor de un 35% de quienes tienen asistencia regular a los talleres preventivos superaron su situación de riesgo y que entre un 60% y 70% lo hicieron, sin tener en consideración si los beneficiarios asistieron o no a la intervención especializada.

Ciertamente la superación del perfil de riesgo implica un conjunto adicional de factores y variables que exceden el control del programa. Por esta razón, los resultados obtenidos se consideran como positivos y como evidencia de aporte al fin del programa.

Sin perjuicio de lo anterior, el análisis de cobertura da cuenta que los programas HpV van disminuyendo de manera relevante el grado en que logran abordar a la población objetivo en la medida que ésta avanza en la trayectoria escolar. Esto implica que un conjunto proporcionalmente menor de alumnos y alumnas finalizan su proceso escolar en contacto con la intervención del programa, lo que ciertamente afecta de manera negativa a la idea de aportar al desarrollo de trayectorias educativas exitosas.

Asimismo, la identificación del aporte al éxito de la trayectoria educativa implica la necesidad de contar con antecedentes que permitan reconocer el éxito más allá de la finalización de la trayectoria. Por esta razón, en el análisis del diseño del programa y ahora en esta sección, se levanta la necesidad de contar con información que permita reconocer las trayectorias educativas de los estudiantes, considerando información académica de éstos.

Es fundamental observar que los logros de aprendizaje tienen una explicación multicausal y que están en Chile altamente condicionados por la situación económica de los estudiantes y sus familias. De esta forma, no sería dable esperar que por el hecho que los participantes hayan estado en HpV, estos alcanzarían mejoras en sus aprendizajes. Sin embargo, sería relevante contar con esta información para poder explorar los aportes que hace el programa a la mejora educativa y, de esta forma, reconocer otras vías sobre cómo éste contribuye al desarrollo de trayectorias educativas exitosas.

A juicio del panel, los programas HPV I y HPV II han evidenciado un buen cumplimiento a nivel de propósito, lo que se observa sobre todo en los resultados obtenidos en el cambio en la situación de riesgo sin considerar el porcentaje de asistencia a los talleres preventivos del componente 2. Por su parte, en relación a HPV III el panel no puede establecer un juicio debido a la falta de evidencia para poder hacerlo, tal como se indicara anteriormente.

En relación a la contribución de los programas al fin descrito en las respectivas matrices de evaluación, el panel considera que este aporte se vislumbra con mayor claridad en la expectativa de contribuir al desarrollo y la formación integral de los y las estudiantes en el sistema escolar. Esta situación se observa en el grado de cumplimiento de propósito de los HPV y descrito en los indicadores respectivos. Por su parte, respecto de la contribución al desarrollo de trayectorias educativas exitosas, se puede indicar que los logros ya mencionados ciertamente pueden aportar a dicha finalidad, pero que no se dispone de suficiente evidencia para analizar si los beneficiarios de los programas logran, por ejemplo, mejorar sus aprendizajes respecto de los objetivos del currículum nacional. Asimismo, la disminución en cuanto al número de estudiantes que atiende HPV III respecto de HPV I y HPV II también muestra que no se ha alcanzado un acompañamiento a los estudiantes beneficiarios a lo largo de su trayectoria escolar.

3.4. Calidad (satisfacción de los beneficiarios efectivos, oportunidad, comparación respecto a un estándar)

El sistema de medición de satisfacción usuaria es una medida estandarizada que el programa aplica anualmente. Consiste en encuestas de satisfacción usuaria, contestadas por los participantes, al término del ciclo anual de actividades o intervenciones que realiza el Programa. Las encuestas aplicadas los años 2017, 2018 y 2019 fueron presenciales y el año 2020 se aplicaron de manera remota. Los actores involucrados en esta metodología son docentes, apoderados, estudiantes y equipos directivos, además de los miembros de la red local.

El sistema involucra la aplicación de las pautas o encuestas que están asociadas a actividades o unidades de los programas. Los indicadores de satisfacción y cambio positivo para los programas se miden en una escala de 1 a 5 (1: Nada - 2: Poco - 3: Medianamente - 4: Bastante - 5: Mucho), de este modo, entre más cerca del valor 5, mejores resultados.

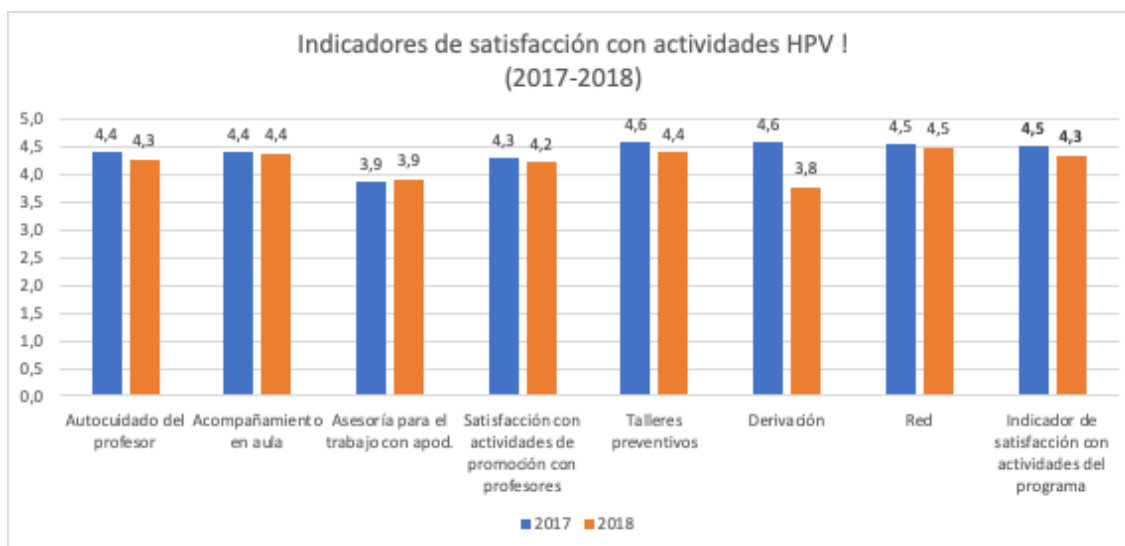
Esos resultados fueron procesados y entregados por JUNAEB al panel experto, de modo que los resultados globales por dimensión que se presentan a continuación corresponden a los indicadores aportados por la propia institución.

Satisfacción usuaria Programa HPV I (2017-2020)

Los datos expresan que durante los años 2017-2018 la satisfacción usuaria en torno a las actividades desarrolladas por el programa HPV I fue favorable. El promedio general en ambos años fue de 4,5 y 4,3, lo que en base a los estándares definidos por el programa es positivo.

La desagregación de los ámbitos expresa que las actividades de autocuidado del profesor, el acompañamiento en aula, las actividades de promoción, las actividades de trabajo en red superan los 4,3 puntos para el 2017 y 2018, es decir, presentan una alta satisfacción usuaria. Las asesorías para el trabajo con apoderados, tanto para el año 2017 como el 2018, denotan cifras inferiores, pero cercanas a 4 (3,8 y 3,9). También destaca que las actividades de derivación desarrolladas muestran una importante baja entre el año 2017 y 2018, disminuyendo 0,8 puntos

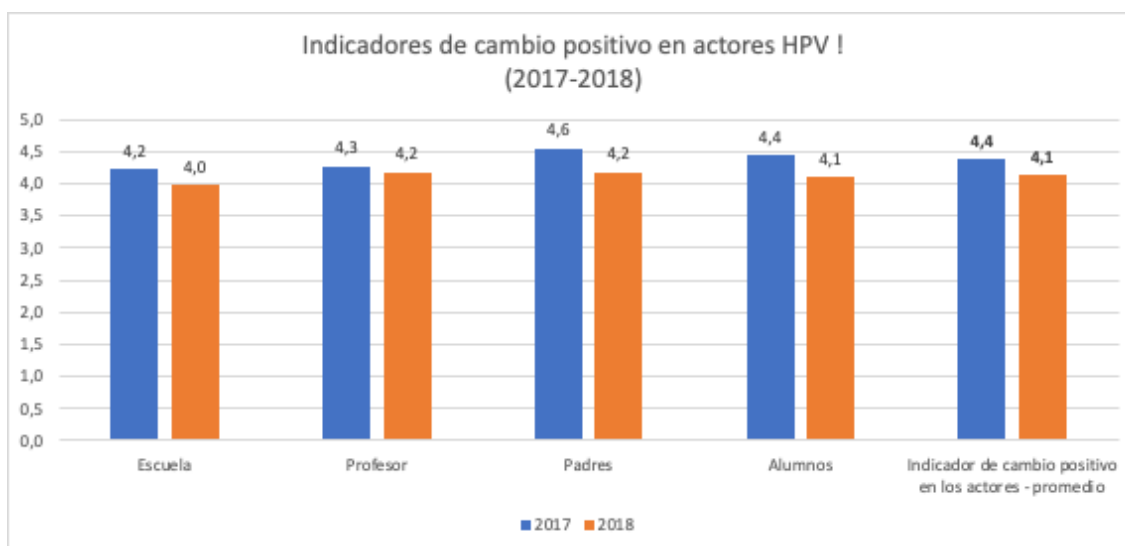
Gráfico 4: Indicadores de satisfacción usuaria respecto de actividades. Programa HPV I (2017-2018)



Fuente: JUNAEB
(Escala 1 a 5)

Respecto a los cambios positivos percibidos por los usuarios, los indicadores de satisfacción también son favorables. El promedio de cambio percibido por los actores, si bien baja de 4,4 el año 2017 a 4,1 el 2018, se mantiene sobre los 4 puntos. En ambos años las cifras expresan satisfacción respecto de los cambios percibidos en las escuelas, los profesores/as, los padres/madres y los alumnos/as. Todos alcanzan valores superiores a 4 y mantienen una evaluación similar entre el 2017 y 2018. Llama la atención que siendo la asesoría de trabajo con padres la dimensión peor evaluada respecto de las actividades es el ámbito que recibe mejor evaluación en relación con los cambios positivos el año 2017.

Gráfico 5: Indicadores de satisfacción usuaria respecto de cambios positivos Programa HPV I (2017-2018)

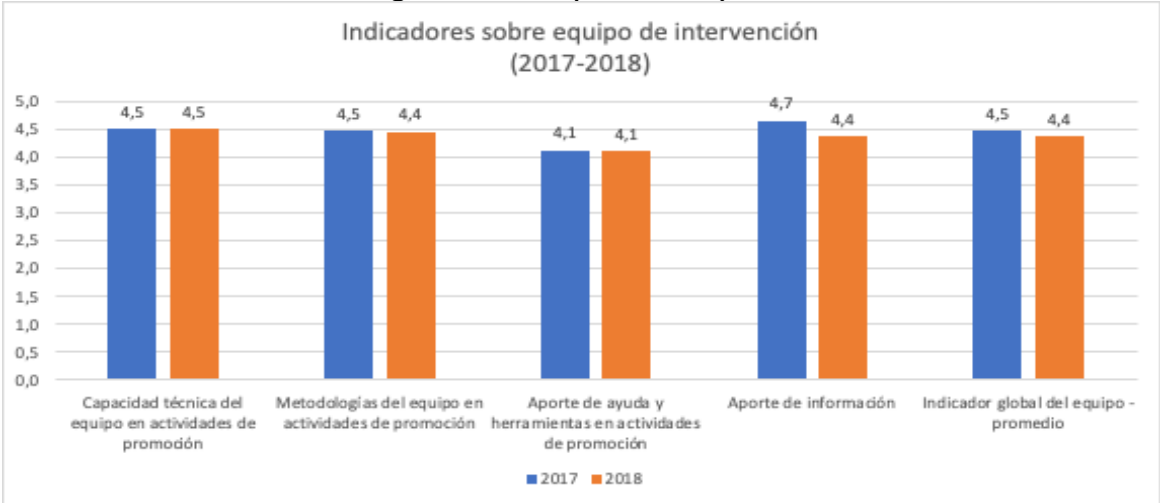


Fuente: JUNAEB
(Escala 1 a 5)

Para los años 2017 y 2018, la satisfacción usuaria respecto de los equipos de intervención es muy positiva, llegando en valores promedio de 4,5 y 4,4 respectivamente. La capacidad técnica de los equipos, las

metodologías utilizadas en las actividades de promoción y el aporte de información son los atributos mejor evaluados (todos sobre 4,4 en ambos años). La ayuda y herramientas para la promoción es lo que presenta menos satisfacción, sin embargo, llega a 4,1, tanto el 2017 como el 2018.

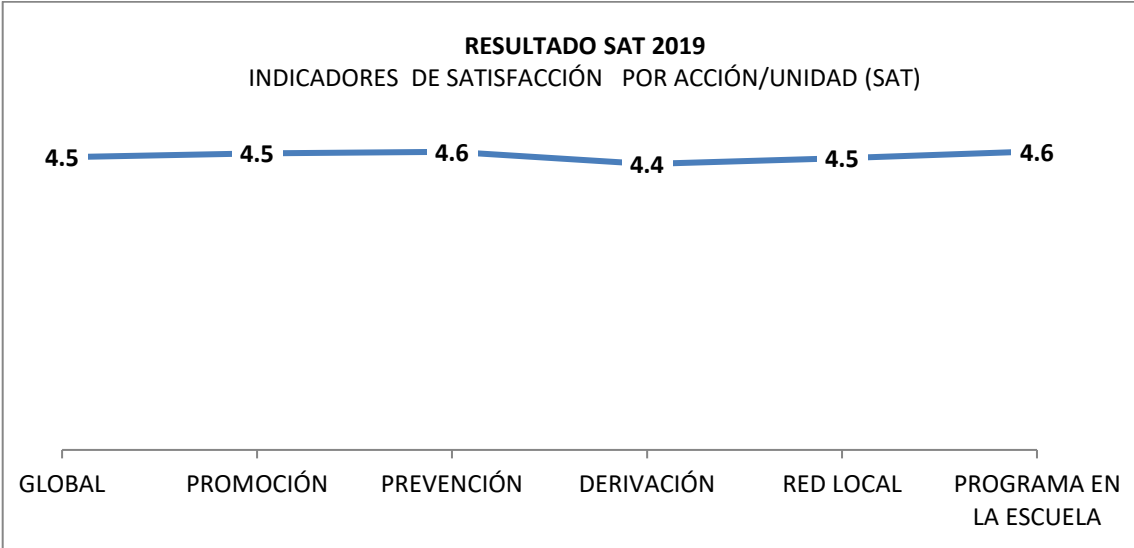
Gráfico 6: Indicadores de satisfacción usuaria respecto de equipo de intervención Programa HPV I (2017-2018)



Fuente: JUNAEB (Escala 1 a 5)

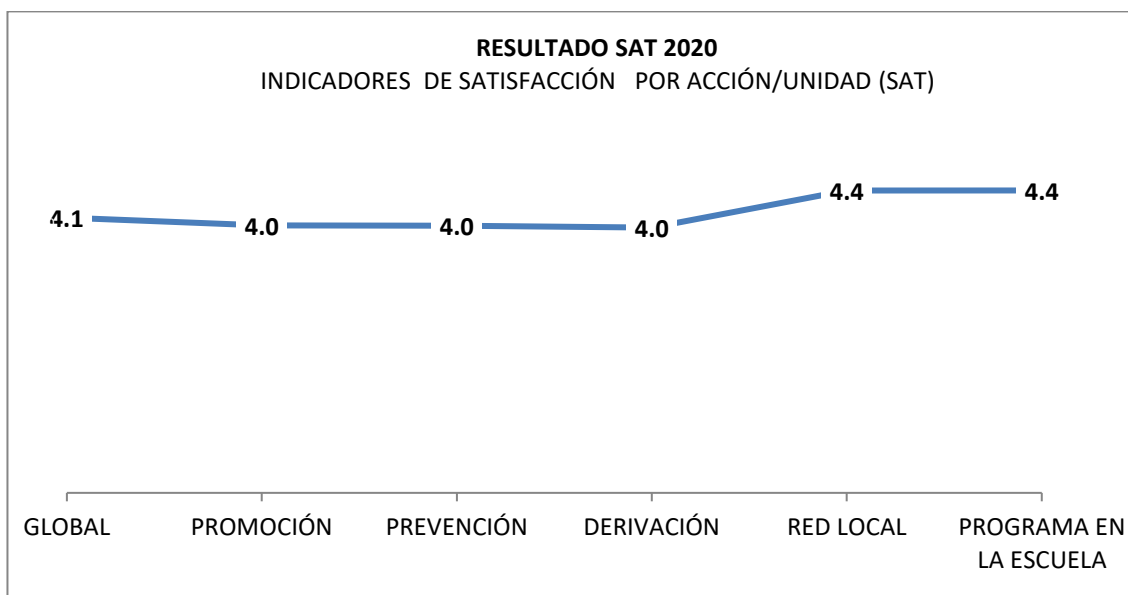
Para los años 2019 y 2020, en los que hubo un ajuste de las dimensiones evaluadas, las cifras también son favorables. El año 2019 el índice global, la promoción, la prevención, la red local y la evaluación general del programa en las escuelas, fueron evaluados con índices superiores o iguales a 4,5. La derivación fue el ámbito menos valorado, pero con indicadores altos (4,4). El año 2020 la satisfacción global baja a 4,1, lo que podría tener explicaciones vinculadas a los cambios de las condiciones de implementación producto de la pandemia. La desagregación por ámbitos expresa que la satisfacción respecto del programa en la escuela y la red local fueron los ámbitos más valorados (ambos con 4,4), mientras que la satisfacción respecto de las actividades de promoción, prevención y derivación bajaron a promedios de 4 puntos.

Gráfico 7: Indicadores de satisfacción usuaria respecto ámbitos de acción Programa HPV I (2019)



Fuente: JUNAEB (Escala 1 a 5)

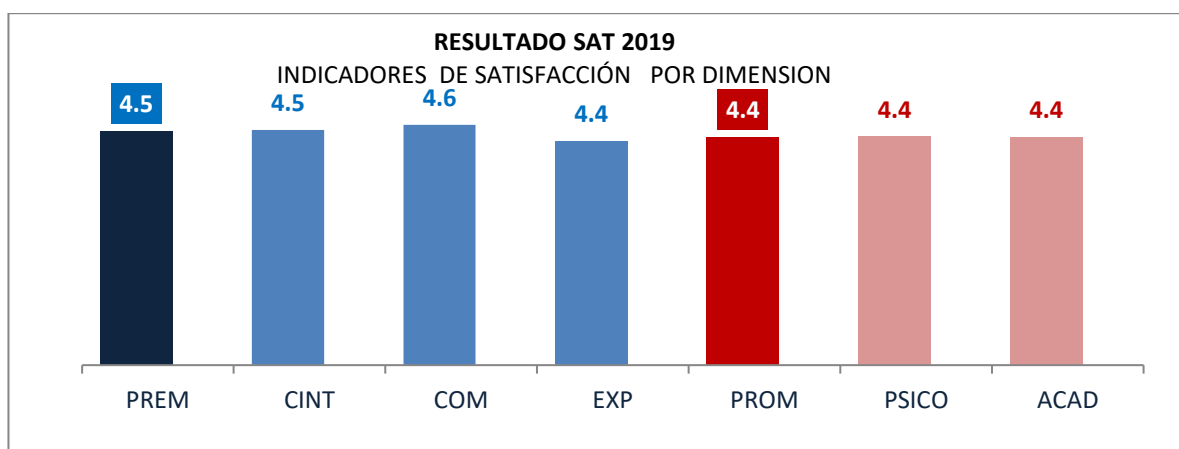
Gráfico 8: Indicadores de satisfacción usuaria respecto ámbitos de acción Programa HPV I (2020)



Fuente: JUNAEB
(Escala 1 a 5)

Para los años 2019 y 2020 los indicadores de satisfacción con la experiencia de intervención y percepción de cambio de actores mantienen la tendencia de los índices de satisfacción. La desagregación expresa que la valoración de las competencias de los equipos ejecutores es el ámbito más valorado en ambos años (4,6 y 4,2), seguido por la satisfacción respecto de los componentes del programa (4,5 y 4,1). La exposición⁵⁶ es el ámbito que en la dimensión de la experiencia alcanza cifras más bajas (4,4 y 4,0). En relación con la percepción de cambio, los indicadores expresan que, no obstante hubo una baja entre el año 2019 y 2020, los usuarios se encuentran igual de satisfechos con los cambios de índole psicosocial que con la evolución (mejora) de desempeños académicos (4,4 año 2019 y 4,0 año 2020 para ambos índices).

Gráfico 9: Indicadores de satisfacción usuaria respecto experiencia y cambio Programa HPV I (2019)

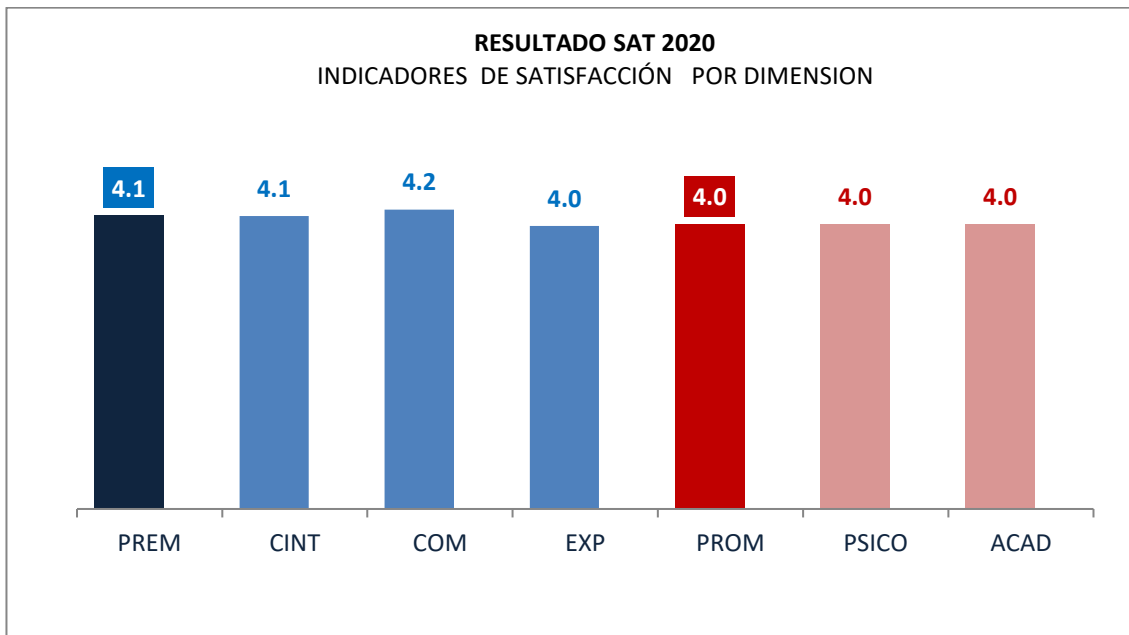


Fuente: JUNAEB (Escala 1 a 5)

⁵⁶ La subdimensión exposición se refiere a la percepción de la experiencia de intervención (PREM), vinculada a la adecuación de la acción respecto a la cantidad y duración de actividad, momento en el año en que se hizo y adecuación del espacio físico.

- PREM = Experiencia con la intervención
- CINT = Componentes de intervención
- COM = Competencia de los ejecutores
- EXP = Exposición
- PROM = Percepción de cambio
- PSICO = Cambio psicosocial
- ACAD = Cambio académico

Gráfico 10: Indicadores de satisfacción usuaria respecto experiencia y cambio Programa HPV I (2020)



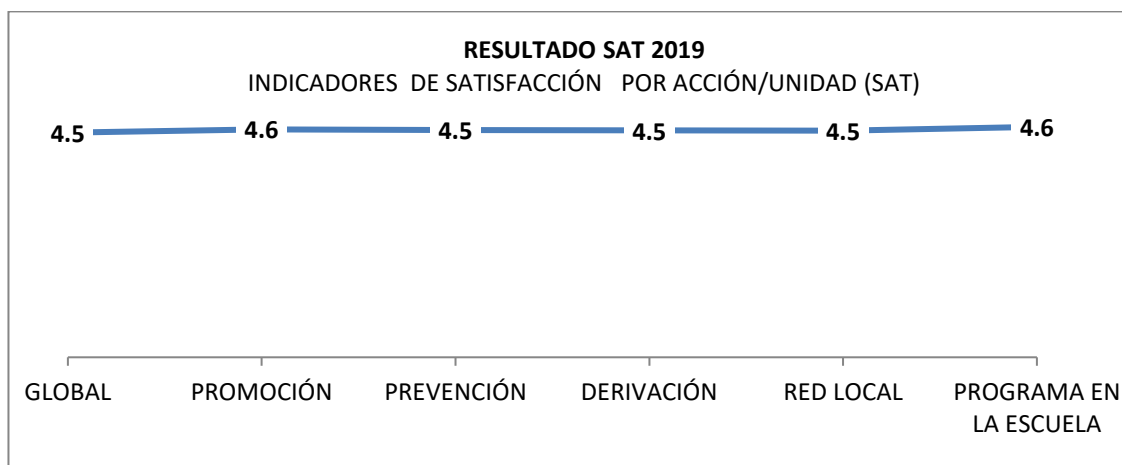
Fuente: JUNAEB
(Escala 1 a 5)

- PREM = Experiencia con la intervención
- CINT = Componentes de intervención
- COM = Competencia de los ejecutores
- EXP = Exposición
- PROM = Percepción de cambio
- PSICO = Cambio psicosocial
- ACAD = Cambio académico

Satisfacción usuaria Programa HPV II (2019-2020)

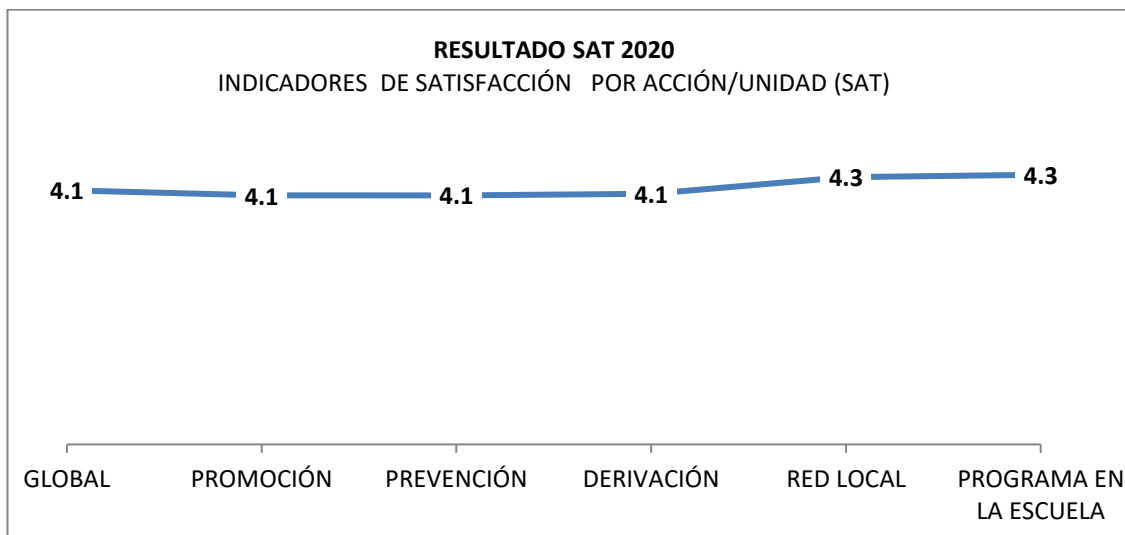
Los niveles de satisfacción usuaria respecto de Programa HPV II son similares a los del Programa HPV I, es decir, presenta una satisfacción usuaria positiva. Todos los ámbitos evaluados, es decir, el índice global, la promoción, la prevención, la red local y la evaluación general del programa en las escuelas, fueron evaluados con índices igual o superiores a 4,5 el 2019. El año 2020 dichos indicadores bajan todos a 4,1, a excepción de la evaluación de la red local y el programa en la escuela, que son valoradas con cifras que llegan a 4,3.

Gráfico 11: Indicadores de satisfacción usuaria respecto ámbitos de acción Programa HPV II (2019)



Fuente: JUNAEB
(Escala 1 a 5)

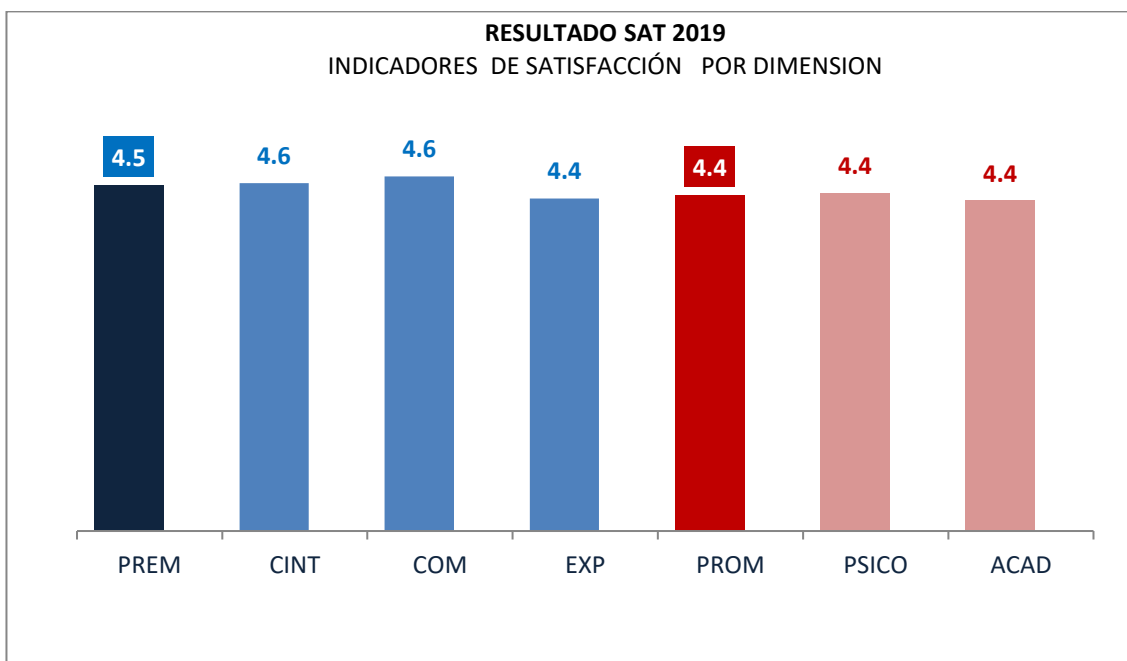
Gráfico 12: Indicadores de satisfacción usuaria respecto ámbitos de acción Programa HPV II (2020)



Fuente: JUNAEB
(Escala 1 a 5)

Los resultados vinculados a la satisfacción con la experiencia de intervención y percepción de cambio de actores también presentan indicadores similares de satisfacción a los de HPV I. La valoración de las competencias de los equipos ejecutores es el ámbito más valorado tanto el 2019 y 2020 (4,6 y 4,2), seguido por la satisfacción respecto de los componentes de intervención del programa (4,6 y 4,2). La exposición es el ámbito que en la dimensión de la experiencia alcanza cifras más bajas (4,4 y 4,1). En relación con la percepción de cambio, los indicadores expresan que los usuarios se encuentran igual de satisfechos con los cambios de índole psicosocial que los cambios académicos (4,4 año 2019 y 4,1 año 2020 para ambos índices).

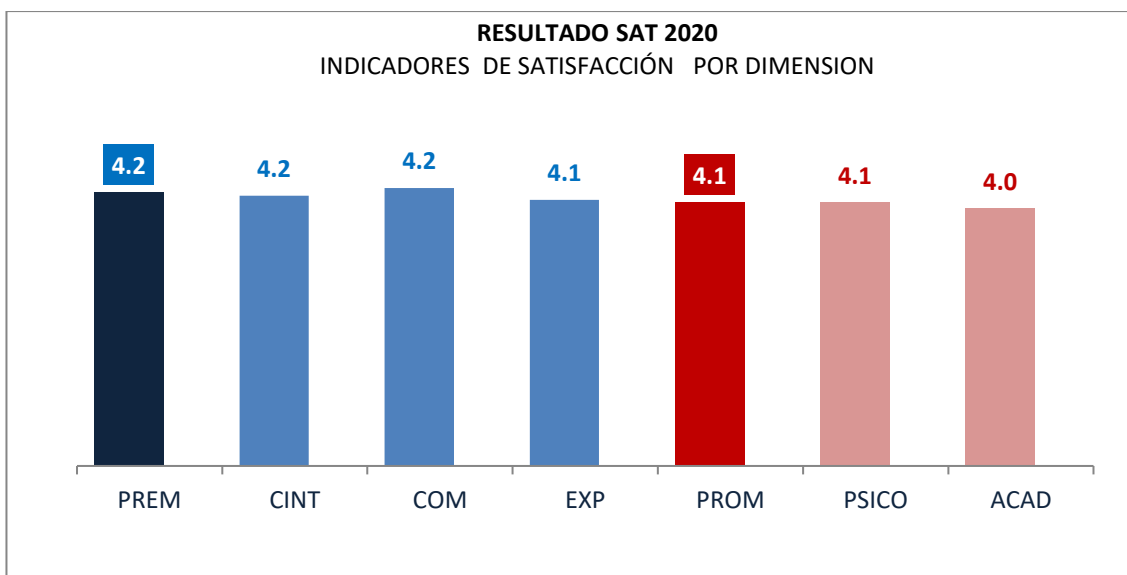
Gráfico 13: Indicadores de satisfacción usuaria respecto experiencia y cambio Programa HPV II (2019)



Fuente: JUNAEB
(Escala 1 a 5)

- PREM = Experiencia con la intervención
- CINT = Componentes de intervención
- COM = Competencia de los ejecutores
- EXP = Exposición
- PROM = Percepción de cambio
- PSICO = Cambio psicosocial
- ACAD = Cambio académico

Gráfico 14: Indicadores de satisfacción usuaria respecto experiencia y cambio Programa HPV II (2020)



Fuente: JUNAEB
(Escala 1 a 5)

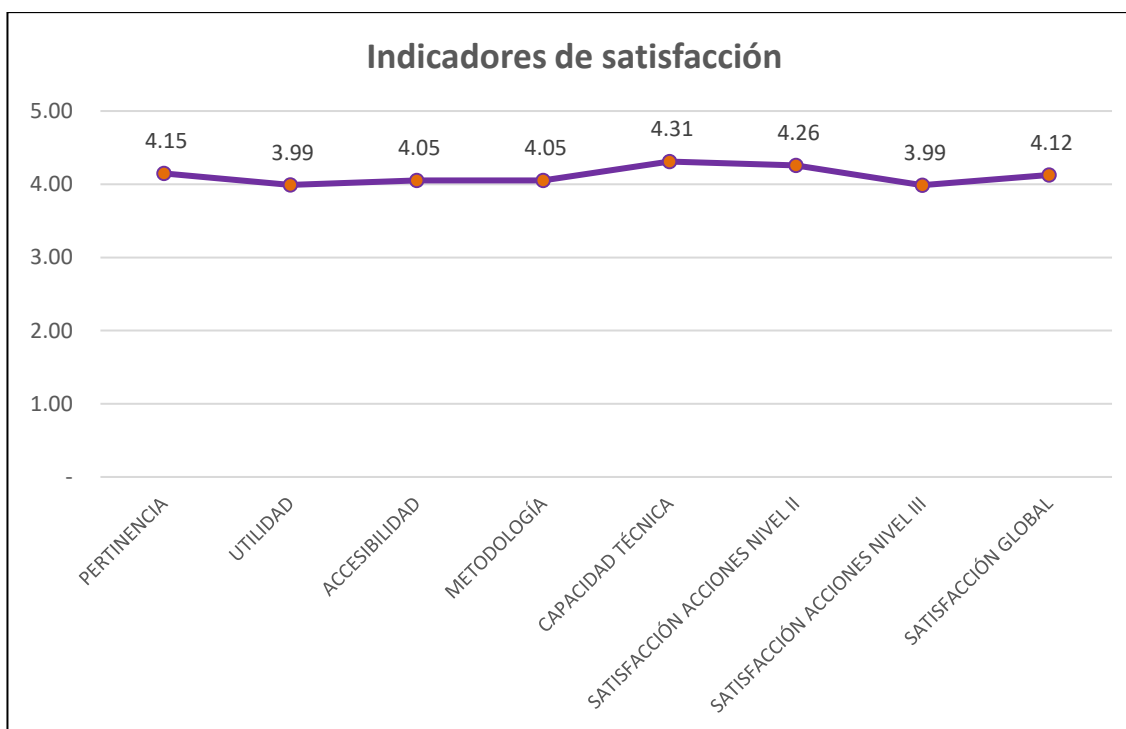
- PREM** = Experiencia con la intervención
- CINT** = Componentes de intervención
- COM** = Competencia de los ejecutores
- EXP** = Exposición
- PROM** = Percepción de cambio
- PSICO** = Cambio psicosocial
- ACAD** = Cambio académico

Satisfacción usuaria Programa HPV III (2019-2020)

Los instrumentos e indicadores aplicados para el programa HPV III son distintos que los de los programas HPV I y II. En este programa los años 2019 y 2020 se evalúa la satisfacción con los atributos y acciones y el cambio percibido.

Los indicadores de satisfacción respecto de los atributos y las acciones del programa siguen tendencias similares entre el 2019 y 2020. La valoración es positiva en los años 2019 y 2020, tanto en lo relativo a la pertinencia (4,2 y 4,1), como a la utilidad (4 y 4,1), la accesibilidad (4 y 4), la metodología (4 y 4), siendo la capacidad técnica (4,3 y 4,3) el atributo mejor evaluado. La satisfacción con las acciones desarrolladas y la satisfacción global también es positiva, alcanzado valores cercanos a 4 puntos en ambos años -satisfacción global (4,1 el 2019 y 2020), satisfacción acciones nivel II (4,3 el 2019 y 4,1 el 2020) y nivel III⁵⁷ (4,0 el 2019 y 2020).

Gráfico 15: Indicadores de satisfacción usuaria respecto atributos y acciones Programa HPV III (2019)

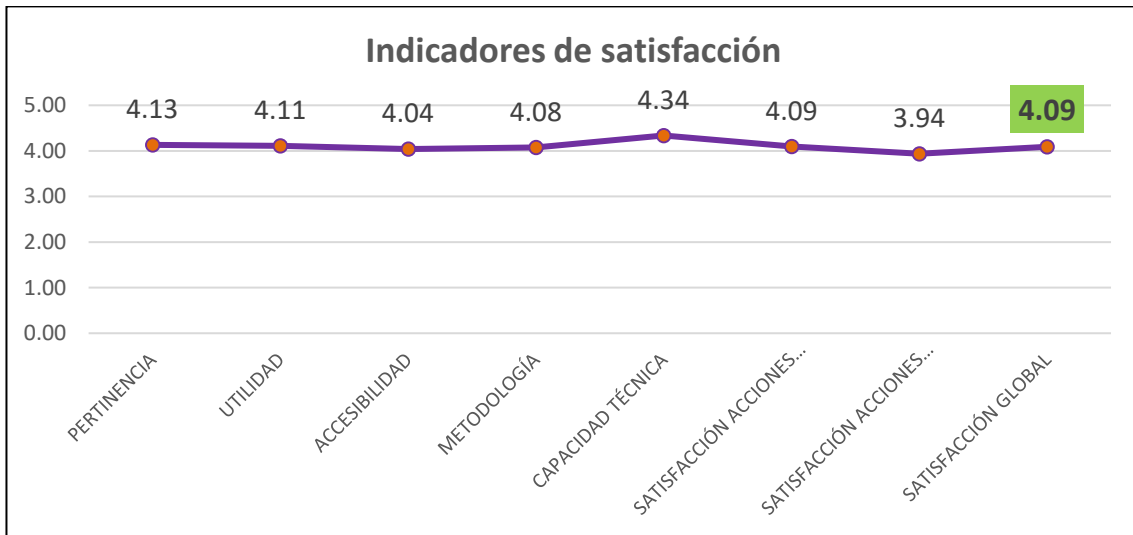


Fuente: JUNAEB
(Escala 1 a 5)

⁵⁷ Nivel II: Acciones preventivas. Estrategias que buscan intervenir en grupos de estudiantes identificados con riesgo medio de presentar problemáticas psicosocioeducativas.

Nivel III: Apoyo especializado. Intervenciones que trabajan sobre factores individuales con estudiantes que presenten un riesgo inminente de interrupción en su trayectoria escolar, con el objetivo de reducir la magnitud y/o el agravamiento de los problemas existentes.

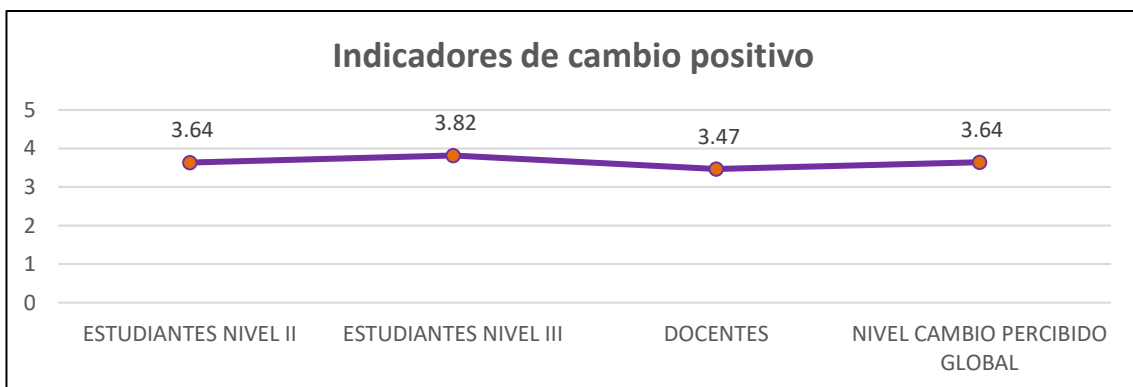
Gráfico 16: Indicadores de satisfacción usuaria respecto atributos y acciones Programa HPV III (2020)



Fuente: JUNAEB
(Escala 1 a 5)

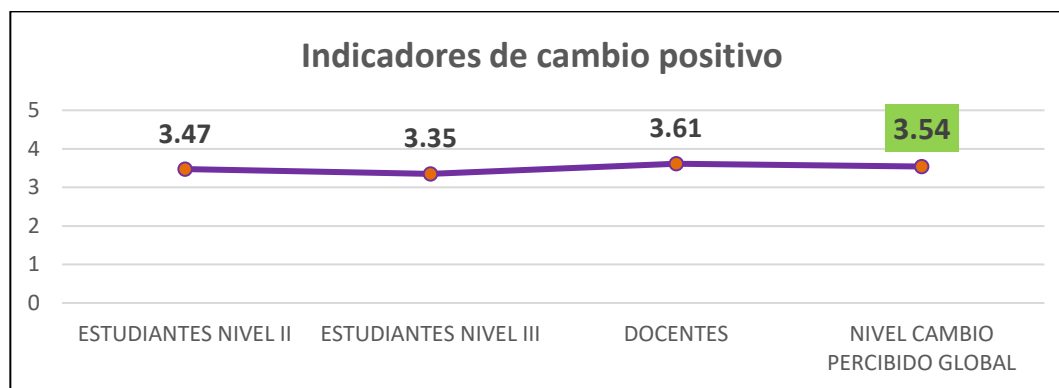
La satisfacción de los usuarios respecto de los cambios es más baja en el programa HPV III que en las evaluaciones de los programas HPV I y II. Como se observa en los gráficos, el nivel de cambio positivo global fue 3,6 el año 2019 y 3,5 el 2020. Si se contrastan los indicadores del año 2019 y 2020, la evaluación referente a los cambios percibidos en los estudiantes y docentes, observamos que en casi todos hay una valoración discreta. Al respecto es posible destacar que los cambios asociados a los estudiantes de nivel III presentan las evaluaciones más negativas y con mayor decrecimiento.

Gráfico 17: Indicadores de satisfacción usuaria respecto cambios Programa HPV III (2019)



Fuente: JUNAEB

Gráfico 18: Indicadores de satisfacción usuaria respecto cambios Programa HPV III (2020)



Fuente: JUNAEB

4. ECONOMÍA

4.1. Antecedentes presupuestarios

El presupuesto total de los tres programas, incluyendo todas las fuentes de financiamiento, alcanza los M\$ 18.980.674 en el año 2021. Un 59% de este monto corresponde al programa HPV I, un 30% al programa HPV II y finalmente un 11% al programa HPV III.

Tal como se observa en el Cuadro 70, el presupuesto total de los programas ha variado durante el periodo de evaluación 2017-2021. En el año 2017, éste era de M\$ 14.130.806 y, al año siguiente, se incrementó en un 16%, alcanzando los M\$ 16.372.157. Este aumento se explica principalmente porque la información presupuestaria del programa HPV III comienza a registrarse a partir del año 2018 (después de su rediseño y una vez que se instala en la unidad actualmente a cargo del programa). En el año 2019 y 2020 el presupuesto total de los programas aumenta en un 12% y 9% respectivamente. Finalmente, en el año 2021 se reduce en un 5%. Si se considera el periodo 2017-2021, el presupuesto total del programa ha variado en un 34%.

Respecto al presupuesto inicial de los programas proveniente de la institución responsable (JUNAEB), éste alcanza los M\$ 13.032.144 en el año 2021. Respecto a su variación, se observa que ha aumentado todos los años durante el periodo 2017-2020. No obstante, el año 2021 el presupuesto inicial de los programas proveniente de la institución responsable disminuyó en un 8%, respecto del año anterior. Esta reducción se explica principalmente por una disminución en el presupuesto del programa HPV III. En el contexto de la emergencia del COVID-19 se realizó una reasignación presupuestaria⁵⁸ y no se ejecutaron los recursos contemplados para un crecimiento de este programa en el año 2020. El presupuesto para el año 2021 se ajustó para dar cumplimiento a los proyectos de continuidad (sin crecimiento)⁵⁹.

⁵⁸ Según instructivo institucional.

⁵⁹ La institución declara que la instrucción de Presupuesto Cero emanado desde el Ministerio de Hacienda instruyó no considerar incrementos, ni nuevas asignaciones, razón por la cual se tomaron decisiones que aseguraran dar continuidad a los Programas.

En el siguiente cuadro se presenta información presupuestaria de los programas de los años analizados (2017-2021), mostrando el presupuesto total del programa, el proveniente de la institución responsable, el presupuesto vigente y finalmente la razón porcentual entre el presupuesto inicial y el vigente, como un indicador de la planificación presupuestaria.

Cuadro 70: Presupuesto total de los programas 2017-2021 (miles de \$2021)

Año	Presupuesto total del programa (incluye todas las fuentes de financiamiento)	Presupuesto inicial del Programa proveniente de la Institución Responsable (a)	Presupuesto vigente del Programa proveniente de la Institución Responsable (b)	Planificación presupuestaria (%) (b/a)
2017	\$ 14.130.806	\$ 8.976.922	\$ 8.941.994	99,6%
2018	\$ 16.372.157	\$ 11.036.630	\$ 10.995.110	99,6%
2019	\$ 18.401.056	\$ 12.485.913	\$ 12.338.706	98,8%
2020	\$ 20.049.323	\$ 14.240.873	\$ 12.729.018	89,4%
2021	\$ 18.980.674	\$ 13.032.144	\$ 13.032.144	100,0%
% Variación 2017-2021	34%	45%	46%	

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Al revisar el indicador de planificación presupuestaria, se obtienen resultados bastante positivos para todos los años, a excepción para el 2020. En promedio, se alcanza un 97,5% de cumplimiento para el periodo 2017-2021. Esta cifra baja a un 89,4% para el año 2020, situación que se explica principalmente por la reasignación presupuestaria que se realizó en el contexto de la emergencia del COVID-19 (específicamente para el programa HPV III).

En el siguiente cuadro se presenta el indicador de planificación presupuestaria, desagregado por programa.

Cuadro 71: Planificación presupuestaria desagregado por programa 2017-2021

Año	HPV I	HPV II	HPV III
	Planificación presupuestaria (%)	Planificación presupuestaria (%)	Planificación presupuestaria (%)
2017	98,5%	102,3%	0,0%
2018	101,1%	96,8%	99,8%
2019	98,9%	98,6%	99,1%
2020	95,9%	97,1%	61,8%
2021	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

4.2. Fuentes y uso de recursos financieros

El cuadro siguiente presenta las distintas fuentes de financiamiento de los programas.

**Cuadro 72: Fuentes de Financiamiento de los programas, período 2017-2021
(Miles de \$ 2021)**

Fuentes de Financiamiento	2017		2018		2019		2020		2021		Varia ción 2017- 2021
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	%
1. Presupuestarias⁶⁰	\$ 10.071.079	71,3%	\$ 12.146.465	74,2%	\$ 13.602.444	73,9%	\$ 15.450.201	77,1%	\$ 14.169.476	74,7%	40,7%
1.1. Asignación específica al programa (24.01.169)	\$ 8.747.625	61,9%	\$ 10.751.135	65,7%	\$ 12.165.031	66,1%	\$ 13.856.449	69,1%	\$ 12.655.888	66,7%	44,7%
1.2. Aportes institución responsable (JUNAEB, subtítulos 21, 22, 29)	\$ 229.297	1,6%	\$ 285.495	1,7%	\$ 320.882	1,7%	\$ 384.424	1,9%	\$ 376.256	2,0%	64,1%
1.3. Aportes en presupuesto de otras instituciones públicas ⁶¹	\$ 1.094.157	7,7%	\$ 1.109.835	6,8%	\$ 1.116.531	6,1%	\$ 1.209.327	6,0%	\$ 1.137.332	6,0%	3,9%
2.Extra presupuestarias⁶²	\$ 4.059.727	28,7%	\$ 4.225.692	25,8%	\$ 4.798.612	26,1%	\$ 4.599.122	22,9%	\$ 4.811.198	25,3%	18,5%
2.1 Otras fuentes	\$ 4.059.727	28,7%	\$ 4.225.692	25,8%	\$ 4.798.612	26,1%	\$ 4.599.122	22,9%	\$ 4.811.198	25,3%	18,5%
Total	\$ 14.130.806	100,0%	\$ 16.372.157	100,0%	\$ 18.401.056	100,0%	\$ 20.049.323	100,0%	\$ 18.980.674	100,0%	34,3%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Tal como se mencionó anteriormente (en el Capítulo I, acápite 1.3, Antecedentes Presupuestarios), se pueden identificar cuatro tipos de fuentes de financiamiento: asignación específica al programa, aportes institución responsable, aportes en presupuesto de otras instituciones públicas (Ministerio de Desarrollo Social y Familia y Servicios Locales de Educación), y finalmente una fuente de financiamiento extrapresupuestaria, correspondiente a los aportes realizados por el resto de las entidades ejecutoras (Corporaciones Municipales, Municipalidades, Universidades, otros).

Se observa que la mayor parte de los recursos del programa se asignan, por Ley de Presupuestos, a la institución responsable del programa (JUNAEB), alcanzando en promedio un 65,9% del presupuesto total de los programas, en el periodo 2017-2021.

Por otra parte, se considera la estimación del monto que destina JUNAEB a los programas. Este aporte en presupuesto de la institución corresponde a recursos provenientes del subtítulo 21 (personal⁶³), subtítulo 22

⁶⁰ Las Fuentes Presupuestarias corresponden al presupuesto asignado en la Ley de Presupuestos aprobada anualmente por el Congreso Nacional.

⁶¹ Corresponde a los recursos financieros incorporados en el presupuesto del Ministerio de Desarrollo Social y Familia y de los Servicios Locales de Educación ejecutores de los programas.

⁶² Las Fuentes Extrapresupuestarias corresponden a los recursos financieros que no provienen del Presupuesto del Sector Público, tales como: aportes de Municipios, organizaciones comunitarias, los propios beneficiarios de un programa, privados o de la cooperación internacional.

⁶³ Profesionales contratados por JUNAEB (a nivel central y regional) que trabajan para los programas HPV I, HPV II y/o HPV III, realizando labores de seguimiento y supervisión.

(bienes y servicios de consumo) y subtítulo 29 (activos físicos no financieros). Este monto representa, en promedio, un 1,8% del presupuesto total de los programas para el periodo de evaluación.

Adicionalmente, respecto a los aportes de otras instituciones públicas, se pueden identificar dos modalidades distintas. La primera de ellas contempla el aporte que realiza el Ministerio de Desarrollo Social y Familia al programa HpV I, que alcanza en promedio un 6%⁶⁴ de los recursos totales de los programas para el periodo 2017-2021. Complementariamente, se identifican los aportes que realizan los Servicios Locales de Educación (entidades ejecutoras de los programas), los que se estima corresponden en promedio un 0,5% del total del presupuesto. En total, el aporte en presupuesto de otras instituciones públicas representa en promedio un 6,5% del presupuesto total de los programas para el periodo 2017-2021.

Finalmente, se identifican los aportes realizados por el resto de las entidades ejecutoras (Corporaciones Municipales, Municipalidades, Universidades, otros). Estos recursos corresponden a una fuente de financiamiento extrapresupuestaria, y representan en promedio un 25,8% del presupuesto total de los programas, para el periodo 2017-2021.

Al desagregar esta información por programa (Cuadro 73), se observa que el programa HPV I presenta el mayor aporte en presupuesto de otras instituciones públicas y de otras fuentes extrapresupuestarias, que alcanzan en promedio para el periodo un 10,4% y 27,5%, respectivamente. Esto contrasta con el programa HPV III que porcentualmente demuestra un menor aporte en presupuesto de otras instituciones públicas y de otras fuentes extrapresupuestarias, en relación al presupuesto total del programa, alcanzando en promedio un 0,6% y 14,2% respectivamente. Finalmente para el programa HPV II, estos porcentajes alcanzan un 0,1% y 25,9%.

Respecto a la asignación de la institución responsable a los programas, se observa que este aporte es relativamente parejo para los tres programas, rodeando un 1,8% - 2,1%. Esto se explica por la metodología utilizada para estimar estos aportes (Ver Metodología de estimaciones - Anexo 5). La institución declara que no fue posible realizar una estimación más precisa de estos aportes en base, por ejemplo, a la estimación real de horas hombre (subtítulo 21) asignadas a cada uno de los programas. Esto debido a la complejidad asociada al levantamiento de esta información en todas las regiones.

Cuadro 73: Proporción Fuentes de Financiamiento desagregado por programa, 2017-2021 (Porcentaje)

Año	HPV I				HPV II				HPV III			
	% Asig específica al Prog. (24.01.169)	% Asig. Inst. Resp	% Asig. otras Inst. Pub	% Otras fuentes Extrapres.	% Asig. específica al Prog. (24.01.169)	% Asig. Inst. Resp	% Asig. otras Inst. Pub.	% Otras fuentes Extrapres.	% Asig. específica al Prog. (24.01.169)	% Asig. Inst. Resp	% Asig. otras Inst. Pub.	% Otras fuentes Extrapres.
2017	59,1%	1,6%	10,5%	28,8%	69,7%	1,6%	0,0%	28,6%	-	-	-	-
2018	59,3%	1,7%	10,8%	28,2%	73,2%	1,8%	0,0%	25,1%	84,6%	2,0%	0,7%	12,7%
2019	59,8%	1,7%	10,2%	28,4%	73,3%	1,8%	0,0%	24,9%	79,6%	1,9%	0,7%	17,8%
2020	62,3%	1,9%	10,5%	25,3%	72,5%	1,9%	0,6%	25,1%	86,4%	2,2%	0,3%	11,1%
2021	61,2%	1,9%	9,9%	27,0%	72,1%	2,0%	0,2%	25,7%	81,9%	2,2%	0,6%	15,3%
<i>Promedio 2017-2021</i>	60,3%	1,8%	10,4%	27,5%	72,2%	1,8%	0,1%	25,9%	83,1%	2,1%	0,6%	14,2%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Al analizar la participación de cada uno de los programas en el presupuesto total, se observa que el programa HPV I es el que alcanza una mayor participación, representando en promedio un 62% del

⁶⁴ Este monto representa un 10,4% si se considera solo el presupuesto total del programa HPV I, para el periodo 2017-2021.

presupuesto total de los tres programas, para el periodo de evaluación. Por su parte, el programa HPV II y HPV III alcanzan en promedio un 28% y un 12%, respectivamente.

Cuadro 74: Presupuesto Total desagregado por programa, período 2017-2021 (miles de \$ 2021)

Año	HPV I		HPV II		HPV III		Presupuesto Total de los Programas
	Presupuesto total *	Participación del programa en el presupuesto total (%)	Presupuesto total *	Participación del programa en el presupuesto total (%)	Presupuesto total *	Participación del programa en el presupuesto total (%)	
2017	\$10.374.373	73%	\$3.756.433	27%	-	-	\$14.130.806
2018	\$10.198.637	62%	\$4.561.980	28%	\$1.611.540	10%	\$16.372.157
2019	\$10.812.965	59%	\$5.386.535	29%	\$2.201.556	12%	\$18.401.056
2020	\$11.113.010	55%	\$5.689.719	28%	\$3.246.595	16%	\$20.049.323
2021	\$11.244.129	59%	\$5.719.568	30%	\$2.016.977	11%	\$18.980.674
% Variación 2017-2021	8%		52%		25%		16%

*Incluye todas las fuentes de financiamiento

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Respecto del gasto devengado de los programas se observa, en el cuadro siguiente, la tasa de variación 2017-2020, la que alcanza en total un 39%. Considerando cada uno de los programas por separado, se observa que el programa HPV II presenta una mayor variación, alcanzando un 45%. Los programas HPV I y HPV III presentan menores tasas de variación en el gasto devengado, que alcanzan un 8% y 24%, respectivamente. Se mantiene la misma tendencia observada en las variaciones en el presupuesto de los programas.

Cuadro 75: Gasto Devengado⁶⁵ de los programas 2017-2021 (Miles de \$ 2021)

AÑO	Gasto Devengado de los Programas			Total Gasto Devengado de los Programas
	HPV I	HPV II	HPV III	
2017	\$6.135.817	\$2.737.796	\$0	\$8.873.613
2018	\$6.258.275	\$3.291.596	\$1.392.360	\$10.942.230
2019	\$6.572.703	\$3.991.696	\$1.779.563	\$12.343.963
2020	\$6.613.841	\$3.979.464	\$1.726.142	\$12.319.447
Variación 2017-2020	8%	45%	24%	39%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

El cuadro siguiente detalla el gasto devengado para diversos ítems presupuestarios.

⁶⁵ Considera el gasto devengado del presupuesto proveniente de la institución responsable (JUNAEB).

Cuadro 76: Desglose del Gasto Devengado⁶⁶ en Personal, Bienes y Servicios de Consumo, Transferencias, Inversión y otros, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

Subtítulo	2017		2018		2019		2020		Variación 2017 -2020
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	
Personal	\$ 157.146	1,8%	\$ 196.602	1,8%	\$ 237.570	1,9%	\$ 232.951	1,9%	48%
Bienes y Servicios	\$ 47.291	0,5%	\$ 56.646	0,5%	\$ 66.815	0,5%	\$ 62.799	0,5%	33%
Transferencias	\$ 8.654.727	97,5%	\$ 10.675.799	97,6%	\$ 12.022.625	97,4%	\$ 12.010.727	97,5%	39%
Inversión	\$ 14.448	0,2%	\$ 13.183	0,1%	\$ 16.953	0,1%	\$ 12.971	0,1%	-10%
Total Gasto Devengado	\$ 8.873.613	100%	\$ 10.942.230	100%	\$ 12.343.963	100%	\$ 12.319.447	100%	39%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Al analizar el desglose del gasto devengado según los subtítulos presupuestarios, se constata que la mayor parte corresponde al ítem transferencias, alcanzando un 97,5% en promedio para el período. Este gasto devengado corresponde al presupuesto proveniente de la asignación específica al programa que se transfiere a las entidades ejecutoras para la implementación de los programas. A juicio del panel se justifica que la mayor parte del presupuesto se destine a este subtítulo, considerando que es el presupuesto destinado a la implementación de los programas (por parte de las instituciones ejecutoras).

Por su parte, el gasto correspondiente al ítem personal alcanza en promedio un 1,8% del total. Finalmente, se identifica un gasto muy menor asociado al ítem bienes y servicios y al ítem inversión, que representan en promedio un 0,5% y 0,1% del total, respectivamente. Estos gastos corresponden a la estimación realizada de los recursos que provienen de la institución responsable que se asignan a los programas, considerando recursos del subtítulo 21, 22 y 29.

A nivel de las variaciones 2017-2020, se observa que casi todas son positivas, salvo el subtítulo inversión⁶⁷ que representa una proporción bastante menor del gasto devengado total⁶⁸. Esto evidencia que el aumento de presupuesto que ha experimentado el conjunto de programas, y por tanto el respectivo gasto devengado, ha sido transversal a todos los ítems. Cabe destacar que la mayor variación se identifica en el subtítulo personal alcanzando un 48%. Luego el subtítulo transferencias y bienes y servicios demuestran tasas que alcanzan un 39% y 33% respectivamente.

Al analizar la información por programa (Cuadro 77, Cuadro 78 y Cuadro 79) se observa que la proporción del gasto devengado según subtítulo es bastante similar en los tres programas, manteniéndose el comportamiento anteriormente descrito.

A nivel de variaciones, se observan algunas diferencias al analizar la información desagregada por programa. Por una parte, se mantiene que la mayor variación se identifica en el subtítulo personal, alcanzando un 17%, 60% y 32% para los programas HPV I, HPV II y HPV III, respectivamente. No obstante, para el programa HPV III no se observa una variación negativa en el subtítulo inversión. El panel plantea que esta situación podría explicarse por una menor antigüedad de este programa, requiriendo, por lo tanto, una mayor inversión o aporte de la institución en presupuesto asociado al subtítulo 29 (ítems necesarios para la instalación de un programa).

⁶⁶ Considera el gasto devengado del presupuesto proveniente de la institución responsable (JUNAEB).

⁶⁷ Corresponde a la contribución que realiza la institución al programa respecto al presupuesto asociado al subtítulo 29.

⁶⁸ Existe un límite administrativo institucional (desde JUNAEB) que no permite ampliar este ÍTEM.

Cuadro 77: Desglose del Gasto Devengado⁶⁹ en Personal, Bienes y Servicios de Consumo, Transferencias, Inversión y otros, Programa HPV I, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

Subtítulo	2017		2018		2019		2020		Variación 2017-2020
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	
Personal	\$ 113.898	2%	\$ 119.975	2%	\$ 135.364	2%	\$ 133.701	2%	17%
Bienes y Servicios	\$ 34.276	1%	\$ 34.567	1%	\$ 38.070	1%	\$ 36.043	1%	5%
Transferencias	\$ 5.977.171	97%	\$ 6.095.687	97%	\$ 6.389.609	97%	\$ 6.436.653	97%	8%
Inversión	\$ 10.472	0%	\$ 8.045	0%	\$ 9.660	0%	\$ 7.445	0%	-29%
Total Gasto Devengado	\$ 6.135.817	100%	\$ 6.258.275	100%	\$ 6.572.703	100%	\$ 6.613.841	100%	8%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 78: Desglose del Gasto Devengado⁷⁰ en Personal, Bienes y Servicios de Consumo, Transferencias, Inversión y otros, Programa HPV II, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

Subtítulo	2017		2018		2019		2020		Variación 2017-2020
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	
Personal	\$ 43.249	2%	\$ 53.849	2%	\$ 70.691	2%	\$ 69.223	2%	60%
Bienes y Servicios	\$ 13.015	0%	\$ 15.515	0%	\$ 19.881	0%	\$ 18.661	0%	43%
Transferencias	\$ 2.677.556	98%	\$ 3.218.620	98%	\$ 3.896.080	98%	\$ 3.887.725	98%	45%
Inversión	\$ 3.976	0%	\$ 3.611	0%	\$ 5.044	0%	\$ 3.854	0%	-3%
Total Gasto Devengado	\$ 2.737.796	100%	\$ 3.291.596	100%	\$ 3.991.696	100%	\$ 3.979.464	100%	45%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 79: Desglose del Gasto Devengado⁷¹ en Personal, Bienes y Servicios de Consumo, Transferencias, Inversión y otros, Programa HPV III, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

Subtítulo	2017		2018		2019		2020		Variación 2017-2020
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	
Personal	-	-	\$ 22.778	2%	\$ 31.515	2%	\$ 30.027	2%	32%
Bienes y Servicios	-	-	\$ 6.563	0%	\$ 8.863	0%	\$ 8.095	0%	23%
Transferencias	-	-	\$ 1.361.491	98%	\$ 1.736.936	98%	\$ 1.686.349	98%	24%
Inversión	-	-	\$ 1.527	0%	\$ 2.249	0%	\$ 1.672	0%	9%
Total Gasto Devengado	-	-	\$ 1.392.360	100%	\$ 1.779.563	100%	\$ 1.726.142	100%	24%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Respecto del gasto total de los programas, se observa en el cuadro siguiente la tasa de variación 2017-2020, la que alcanza en total un 29%. Considerando el gasto devengado de la institución responsable, la variación corresponde a un 39%, mientras que al considerar los gastos correspondientes a otros gastos (aporte de otras instituciones públicas y de entidades ejecutoras), la tasa asciende a un 11%.

⁶⁹ Considera el gasto devengado del presupuesto proveniente de la institución responsable (JUNAEB).

⁷⁰ Considera el gasto devengado del presupuesto proveniente de la institución responsable (JUNAEB).

⁷¹ Considera el gasto devengado del presupuesto proveniente de la institución responsable (JUNAEB).

Cuadro 80: Gasto Total de los programas, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

AÑO	Gasto Devengado⁷² de la institución responsable de los programas⁷³	Otros Gastos⁷⁴	Total Gasto de los programas
2017	\$ 8.873.613	\$ 5.073.549	\$ 13.947.162
2018	\$ 10.942.230	\$ 5.289.431	\$ 16.231.661
2019	\$ 12.343.963	\$ 5.836.095	\$ 18.180.058
2020	\$ 12.319.447	\$ 5.631.600	\$ 17.951.047
Variación 2017-2020	39%	11%	29%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Al realizar el análisis desagregado por programa, se identifican algunas diferencias en el comportamiento del gasto total. En los cuadros a continuación, se observa que la tasa de variación 2017-2020, alcanza en total un 4%, 41% y 30% para el programa HPV I, HPV II y HPV III, respectivamente. Considerando el gasto devengado de la institución responsable, la variación corresponde a un 8%, 45% y 24%. Finalmente, al considerar los gastos correspondientes a otros gastos (aporte de otras instituciones públicas y de entidades ejecutoras), la tasa asciende a un -3%, 28% y 67%, para el programa HPV I, HPV II y HPV III, respectivamente.

Cuadro 81: Gasto Total de los programas, Programa HPV I, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

AÑO	Gasto Devengado⁷⁵ de la institución responsable de los programas⁷⁶	Otros Gastos⁷⁷	Total Gasto de los programas
2017	\$ 6.135.817	\$ 3.996.005	\$ 10.131.822
2018	\$ 6.258.275	\$ 3.973.014	\$ 10.231.289
2019	\$ 6.572.703	\$ 4.111.626	\$ 10.684.329
2020	\$ 6.613.841	\$ 3.890.076	\$ 10.503.917
Variación 2017-2020	8%	-3%	4%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

⁷² Gasto devengado corresponde a todas las obligaciones en el momento que se generen, independientemente de que éstas hayan sido o no pagadas (Fuente: Normativa del Sistema de Contabilidad General de la Nación - Oficio C.G.R. N° 60.820, de 2005).

⁷³ Corresponde al gasto con cargo a los recursos consignados en 1.1. y 1.2. del cuadro "Fuentes de Financiamiento del Programa".

⁷⁴ Corresponde a gastos con cargo a recursos aportados por otras instituciones públicas o privadas o los propios beneficiarios.

⁷⁵ Gasto devengado corresponde a todas las obligaciones en el momento que se generen, independientemente de que éstas hayan sido o no pagadas (Fuente: Normativa del Sistema de Contabilidad General de la Nación - Oficio C.G.R. N° 60.820, de 2005).

⁷⁶ Corresponde al gasto con cargo a los recursos consignados en 1.1. y 1.2. del cuadro "Fuentes de Financiamiento del Programa".

⁷⁷ Corresponde a gastos con cargo a recursos aportados por otras instituciones públicas o privadas o los propios beneficiarios.

Cuadro 82: Gasto Total de los programas, Programa HPV II, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

AÑO	Gasto Devengado⁷⁸ de la institución responsable de los programas⁷⁹	Otros Gastos⁸⁰	Total Gasto de los programas
2017	\$ 2.737.796	\$ 1.077.544	\$ 3.815.340
2018	\$ 3.291.596	\$ 1.102.803	\$ 4.394.399
2019	\$ 3.991.696	\$ 1.321.852	\$ 5.313.548
2020	\$ 3.979.464	\$ 1.384.605	\$ 5.364.069
Variación 2017-2020	45%	28%	41%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 83: Gasto Total de los programas, Programa HPV III, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

AÑO	Gasto Devengado⁸¹ de la institución responsable de los programas⁸²	Otros Gastos⁸³	Total Gasto de los programas
2017	-	-	-
2018	\$ 1.392.360	\$ 213.613	\$ 1.605.973
2019	\$ 1.779.563	\$ 402.618	\$ 2.182.181
2020	\$ 1.726.142	\$ 356.919	\$ 2.083.061
Variación 2017-2020	24%	67%	30%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

El siguiente cuadro muestra en detalle el gasto total de los programas según el uso.

⁷⁸ Gasto devengado corresponde a todas las obligaciones en el momento que se generen, independientemente de que éstas hayan sido o no pagadas (Fuente: Normativa del Sistema de Contabilidad General de la Nación - Oficio C.G.R. N° 60.820, de 2005).

⁷⁹ Corresponde al gasto con cargo a los recursos consignados en 1.1. y 1.2. del cuadro "Fuentes de Financiamiento del Programa".

⁸⁰ Corresponde a gastos con cargo a recursos aportados por otras instituciones públicas o privadas o los propios beneficiarios.

⁸¹ Gasto devengado corresponde a todas las obligaciones en el momento que se generen, independientemente de que éstas hayan sido o no pagadas (Fuente: Normativa del Sistema de Contabilidad General de la Nación - Oficio C.G.R. N° 60.820, de 2005).

⁸² Corresponde al gasto con cargo a los recursos consignados en 1.1. y 1.2. del cuadro "Fuentes de Financiamiento del Programa".

⁸³ Corresponde a gastos con cargo a recursos aportados por otras instituciones públicas o privadas o los propios beneficiarios.

Cuadro 84: Gastos Total de los programas según uso, desagregado en gastos de administración y gastos de producción, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

AÑO	Gasto Total del Programa			TOTAL	% (RR. HH vs Otros Gastos)
	Ítem	Gasto Producción	Gasto Administración		
2017	Recursos Humanos	\$11.969.584	\$157.146	\$12.126.731	87%
	Otros Gastos	\$1.241.144	\$579.288	\$1.820.432	13%
	Total	\$13.210.728	\$736.434	\$13.947.162	-----
	% (Gasto Produc. Vs Admin.)	95%	5%	-----	-----
2018	Recursos Humanos	\$13.576.873	\$196.602	\$13.773.475	85%
	Otros Gastos	\$1.576.203	\$881.983	\$2.458.185	15%
	Total	\$15.153.076	\$1.078.585	\$16.231.661	-----
	% (Gasto Produc. Vs Admin.)	93%	7%	-----	-----
2019	Recursos Humanos	\$15.285.193	\$237.570	\$15.522.763	85%
	Otros Gastos	\$1.778.109	\$879.186	\$2.657.295	15%
	Total	\$17.063.302	\$1.116.756	\$18.180.058	-----
	% (Gasto Produc. Vs Admin.)	94%	6%	-----	-----
2020	Recursos Humanos	\$15.370.849	\$232.951	\$15.603.800	87%
	Otros Gastos	\$1.552.882	\$794.366	\$2.347.248	13%
	Total	\$16.923.731	\$1.027.317	\$17.951.047	-----
	% (Gasto Produc. Vs Admin.)	94%	6%	-----	-----

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Se observa que, en promedio, para el periodo 2017-2020, un 94% del gasto se destina a la producción de los componentes, mientras que un 6% en promedio se destina a administración. Adicionalmente, se identifica que la proporción del gasto para recursos humanos alcanza en promedio un 86% para el periodo. El 14% restante se destina a otros gastos, requeridos principalmente para el proceso de producción del programa. Cabe destacar que la alta proporción de gastos que se destina a recursos humanos se explica por la importancia de este ítem para la implementación de los programas. Se considera que para ambos componentes se requiere de equipos profesionales que llevan a cabo las actividades: en el primer componente las acciones de carácter promocional y de detección de riesgos, y en el segundo componente, las acciones de carácter preventivo y de apoyo especializado.

A nivel de variaciones se aprecia que la participación del gasto utilizado en el ítem recursos humanos sobre el gasto total, se ha mantenido relativamente constante en el periodo de evaluación.

Al desglosar la información por programa, se observa que el comportamiento descrito es similar en los tres HPV (Cuadro 85, Cuadro 86 y Cuadro 87). Sólo se identifica una menor participación del gasto utilizado en el ítem recursos humanos sobre el gasto total para el programa HPV III en el año 2018, alcanzado un 60% (versus un 86%). El panel plantea que esta cifra podría explicarse por ser el primer año de implementación del programa, requiriendo una menor proporción de RRHH (no se implementó el componente 2 durante ese año).

Cuadro 85: Gastos Total de los programas según uso, desagregado en gastos de administración y gastos de producción, Programa HPV II, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

AÑO	Gasto Total del Programa			TOTAL	% (RR. HH vs Otros Gastos)
	Ítem	Gasto Producción	Gasto Administración		
2017	Recursos Humanos	\$8.735.533	\$113.898	\$8.849.431	87%
	Otros Gastos	\$858.327	\$424.064	\$1.282.391	13%
	Total	\$9.593.861	\$537.962	\$10.131.822	-----
	% (Gasto Produc. Vs Admin.)	95%	5%	-----	-----
2018	Recursos Humanos	\$8.845.202	\$119.975	\$8.965.177	88%
	Otros Gastos	\$866.606	\$399.506	\$1.266.112	12%
	Total	\$9.711.808	\$519.481	\$10.231.289	-----
	% (Gasto Produc. Vs Admin.)	95%	5%	-----	-----
2019	Recursos Humanos	\$8.933.056	\$135.364	\$9.068.421	85%
	Otros Gastos	\$1.062.708	\$553.200	\$1.615.908	15%
	Total	\$9.995.764	\$688.564	\$10.684.329	-----
	% (Gasto Produc. Vs Admin.)	94%	6%	-----	-----
2020	Recursos Humanos	\$8.964.918	\$133.701	\$9.098.619	87%
	Otros Gastos	\$934.432	\$470.866	\$1.405.298	13%
	Total	\$9.899.350	\$604.567	\$10.503.917	-----
	% (Gasto Produc. Vs Admin.)	94%	6%	-----	-----

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 86: Gastos Total de los programas según uso, desagregado en gastos de administración y gastos de producción, Programa HPV I, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

AÑO	Gasto Total del Programa			TOTAL	% (RR. HH vs Otros Gastos)
	Ítem	Gasto Producción	Gasto Administración		
2017	Recursos Humanos	\$3.234.051	\$43.249	\$3.277.299	86%
	Otros Gastos	\$382.817	\$155.224	\$538.041	14%
	Total	\$3.616.868	\$198.472	\$3.815.340	-----
	% (Gasto Produc. Vs Admin.)	95%	5%	-----	-----
2018	Recursos Humanos	\$3.795.363	\$53.849	\$3.849.212	88%
	Otros Gastos	\$173.349	\$371.837	\$545.186	12%
	Total	\$3.968.713	\$425.686	\$4.394.399	-----
	% (Gasto Produc. Vs Admin.)	90%	10%	-----	-----
2019	Recursos Humanos	\$4.523.941	\$70.691	\$4.594.632	86%
	Otros Gastos	\$510.553	\$208.363	\$718.916	14%
	Total	\$5.034.495	\$279.053	\$5.313.548	-----
	% (Gasto Produc. Vs Admin.)	95%	5%	-----	-----
2020	Recursos Humanos	\$4.638.176	\$69.223	\$4.707.399	88%
	Otros Gastos	\$442.258	\$214.412	\$656.670	12%
	Total	\$5.080.434	\$283.635	\$5.364.069	-----
	% (Gasto Produc. Vs Admin.)	95%	5%	-----	-----

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 87: Gastos Total de los programas según uso, desagregado en gastos de administración y gastos de producción, Programa HPV III, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

AÑO	Gasto Total del Programa			TOTAL	% (RR. HH vs Otros Gastos)
	Ítem	Gasto Producción	Gasto Administración		
2017	Recursos Humanos	\$0	\$0	\$0	
	Otros Gastos	\$0	\$0	\$0	
	Total	\$0	\$0	\$0	-----
	% (Gasto Produc. Vs Admin.)			-----	-----
2018	Recursos Humanos	\$936.308	\$22.778	\$959.086	60%
	Otros Gastos	\$536.247	\$110.640	\$646.887	40%
	Total	\$1.472.555	\$133.418	\$1.605.973	-----
	% (Gasto Produc. Vs Admin.)	92%	8%	-----	-----
2019	Recursos Humanos	\$1.828.196	\$31.515	\$1.859.711	85%
	Otros Gastos	\$204.847	\$117.623	\$322.470	15%
	Total	\$2.033.043	\$149.138	\$2.182.181	-----
	% (Gasto Produc. Vs Admin.)	93%	7%	-----	-----
2020	Recursos Humanos	\$1.767.755	\$30.027	\$1.797.781	86%
	Otros Gastos	\$176.192	\$109.088	\$285.280	14%
	Total	\$1.943.947	\$139.115	\$2.083.061	-----
	% (Gasto Produc. Vs Admin.)	93%	7%	-----	-----

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

A continuación, se presenta la información relativa al gasto de producción desagregado por componente:

Cuadro 88: Gasto de Producción de los componentes de los programas, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

Componente	2017		2018		2019		2020		Variación 2017-2020
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	
Componente 1: Intervenciones de apoyo psicosocial universales	\$ 11.885.435	90,0%	\$ 13.881.949	91,6%	\$ 15.606.100	91,5%	\$ 14.802.365	87,5%	25%
Componente 2: Intervención de apoyo psicosocial especializado	\$ 1.325.294	10,0%	\$ 1.271.127	8,4%	\$ 1.457.201	8,5%	\$ 2.121.366	12,5%	60%
Total	\$ 13.210.728	100%	\$ 15.153.076	100%	\$ 17.063.302	100%	\$ 16.923.731	100%	28%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Se observa que gran parte de los recursos se destinan al componente 1 (Intervenciones de apoyo psicosocial universales), alcanzando en promedio un 90% para el periodo de evaluación. El 10% restante se destina al componente 2 (Intervención de apoyo psicosocial especializado). Se justifica que la distribución de los recursos sea de esta manera, al ser el componente 1 universal y, por lo tanto, significativamente más masivo. Este comportamiento es similar en los tres programas (ver Cuadro 89, Cuadro 90 y Cuadro 91).

De todas maneras, cabe destacar que para la estimación de los gastos de producción de cada uno de los componentes se utilizaron cifras de coberturas, esto debido a que la institución no lleva un registro de gastos desagregado por componente. Por lo tanto podría haber una diferencia entre el gasto real por componente versus lo estimado.

A nivel de variaciones, se identifica un mayor aumento en el gasto del componente 2, que alcanza un 60%.

A continuación, se presenta la información relativa al gasto de producción desagregado por componente, para cada uno de los programas por separado:

Cuadro 89: Gasto de Producción de los componentes de los programas, Programa HPV I, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

Componente	2017		2018		2019		2020		Variación 2017-2020
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	
Componente 1: Intervenciones de apoyo psicosocial universales	\$ 8.680.996	90,5%	\$ 8.822.720	90,8%	\$ 9.208.225	92,1%	\$ 8.765.970	88,6%	1,0%
Componente 2: Intervención de apoyo psicosocial especializado	\$ 912.865	9,5%	\$ 889.088	9,2%	\$ 787.540	7,9%	\$ 1.133.380	11,4%	24,2%
Total	\$ 9.593.861	100%	\$ 9.711.808	100%	\$ 9.995.764	100%	\$ 9.899.350	100%	3,2%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 90: Gasto de Producción de los componentes de los programas, Programa HPV II, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

Componente	2017		2018		2019		2020		Variación 2017-2020
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	
Componente 1: Intervenciones de apoyo psicosocial universales	\$ 3.204.438	88,6%	\$ 3.586.674	90,4%	\$ 4.730.475	94,0%	\$ 4.228.775	83,2%	32,0%
Componente 2: Intervención de apoyo psicosocial especializado	\$ 412.429	11,4%	\$ 382.039	9,6%	\$ 304.020	6,0%	\$ 851.659	16,8%	106,5%
Total	\$ 3.616.868	100%	\$ 3.968.713	100%	\$ 5.034.495	100%	\$ 5.080.434	100%	40,5%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 91: Gasto de Producción de los componentes de los programas, Programa HPV III, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

Componente	2017		2018		2019		2020		Variación 2018-2020
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	
Componente 1: Intervenciones de apoyo psicosocial universales	-	-	\$ 1.472.555	100,0%	\$ 1.667.401	82,0%	\$ 1.807.620	93,0%	22,8%
Componente 2: Intervención de apoyo psicosocial especializado	-	-	\$ 0	0,0%	\$ 365.642	18,0%	\$ 136.326	7,0%	-
Total	-	-	\$ 1.472.555	100%	\$ 2.033.043	100%	\$ 1.943.947	100%	32,0%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

4.3. Ejecución presupuestaria del programa

En relación a la ejecución presupuestaria, se observa una leve subejecución en los cuatro años que cubre el período de evaluación. En el año 2019 se alcanzan los mejores niveles de ejecución presupuestaria, llegando al 100%, porcentaje que baja levemente a 99,2% y 99,5% en 2017 y 2018 respectivamente. Finalmente en el año 2020 se identifica el porcentaje más bajo, alcanzando el 96,8%. Esta menor ejecución presupuestaria, para ese año, es transversal a los tres programas (Ver análisis ejecución presupuestaria por programa: Cuadro 93, Cuadro 94 y Cuadro 95).

Es posible observar que los porcentajes señalados de gasto devengado están dentro de los rangos adecuados de ejecución presupuestaria de gasto público, considerando que hay variables externas relativas al contexto de pandemia por COVID-19 que se estima han tenido directa incidencia en el desempeño presupuestario para el año 2020.

Al revisar los indicadores de planificación presupuestaria, esto es, el porcentaje que representa el gasto devengado sobre el presupuesto inicial del programa, también se observa un desempeño bastante favorable. Para todos los años (a excepción del año 2020) se identifican brechas muy marginales entre el gasto devengado y el presupuesto inicial del programa, alcanzando en promedio un 95,86%. Esta cifra baja a un 86,5% para el año 2020, situación que tiene relación con una reasignación presupuestarias que se realizó en el contexto de la emergencia del COVID-19 (específicamente para el caso del programa HPV III), tal como se mencionó anteriormente.

Cuadro 92: Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria de los programas, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

Año	Presupuesto Inicial	Presupuesto Vigente	Gasto Devengado del Presupuesto Ejecución	Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria	
	(a)	(b)	(c)	(c/b) %	(c/a) %
2017	\$ 8.976.922	\$ 8.941.994	\$ 8.873.613	99,2%	98,8%
2018	\$ 11.036.630	\$ 10.995.110	\$ 10.942.230	99,5%	99,1%
2019	\$ 12.485.913	\$ 12.338.706	\$ 12.343.963	100,0%	98,9%
2020	\$ 14.240.873	\$ 12.729.018	\$ 12.319.447	96,8%	86,5%
Variación 2017-2020	59%	42%	39%		

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 93: Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria HPV I, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

Año	Presupuesto Inicial	Presupuesto Vigente	Gasto Devengado del Presupuesto Ejecución	Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria	
	(a)	(b)	(c)	(c/b) %	(c/a) %
2017	\$ 6.295.883	\$ 6.200.069	\$ 6.135.817	99,0%	97,5%
2018	\$ 6.222.868	\$ 6.291.467	\$ 6.258.275	99,5%	100,6%
2019	\$ 6.644.717	\$ 6.569.708	\$ 6.572.703	100,0%	98,9%
2020	\$ 7.134.950	\$ 6.845.952	\$ 6.613.841	96,6%	92,7%
Variación 2017-2020	13%	10%	8%		

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 94: Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria HPV II, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

Año	Presupuesto Inicial	Presupuesto Vigente	Gasto Devengado del Presupuesto Ejecución	Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria	
	(a)	(b)	(c)	(c/b) %	(c/a) %
2017	\$ 2.681.039	\$ 2.741.925	\$ 2.737.796	100%	102%
2018	\$ 3.417.993	\$ 3.310.024	\$ 3.291.596	99%	96%
2019	\$ 4.045.914	\$ 3.990.132	\$ 3.991.696	100%	99%
2020	\$ 4.229.193	\$ 4.105.198	\$ 3.979.464	97%	94%
Variación 2017-2020	58%	50%	45%		

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 95: Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria HPV III, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

Año	Presupuesto Inicial	Presupuesto Vigente	Gasto Devengado del Presupuesto Ejecución	Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria	
	(a)	(b)	(c)	(c/b) %	(c/a) %
2017	\$ 0	\$ 0	\$ 0		
2018	\$ 1.395.769	\$ 1.393.620	\$ 1.392.360	99,9%	99,8%
2019	\$ 1.795.282	\$ 1.778.866	\$ 1.779.563	100,0%	99,1%
2020	\$ 2.876.730	\$ 1.777.868	\$ 1.726.142	97,1%	60,0%
Variación 2017-2020	106%	28%	24%		

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

4.4. Aportes de Terceros

Tal como se señaló anteriormente, se identifican dos tipos de aportes de terceros: el presupuesto aportado por otras instituciones públicas, y los recursos considerados como fuentes extrapresupuestarias.

En relación al aporte de otras instituciones públicas, se identifican los recursos provenientes del Ministerio de Desarrollo Social y Familia que se destinan al programa HPV I para la atención de estudiantes pertenecientes a la Ley N° 20.595⁸⁴ y Sistema Chile Solidario. Este aporte representa en promedio un 6,5% del gasto total de los programas para el periodo de evaluación (Ver Cuadro 100).

También como aporte de otras instituciones públicas, se contempla el aporte valorizado o no pecuniario que realizan los Servicios Locales de Educación (SLE), como ejecutores de los programas. Este monto representa en promedio sólo un 0,3% del gasto total de los programas para el periodo de evaluación.

A nivel de las fuentes extrapresupuestarias, es importante recordar que éstas hacen referencia al aporte valorizado o no pecuniario que realizan el resto de las entidades ejecutoras (Corporaciones Municipales, Municipalidades, Universidades, otros). Este monto alcanza en promedio un 26,3% del gasto total de los programas.

Respecto a las variaciones, el aporte de los SLE es el que ha experimentado un mayor incremento en el período 2017-2020, observándose que ha aumentado en un 574,9%. Esto es consistente con la creación e instalación de nuevos Servicios Locales de Educación en los territorios⁸⁵. El aporte de las otras entidades ejecutoras ha incrementado levemente, alcanzando una variación de un 11,2%. Finalmente, el aporte del MDSF se ha mantenido relativamente constante durante el periodo de evaluación.

Al desagregar esta información por programa (Cuadro 101, Cuadro 102 y Cuadro 103), se observa que el programa HPV I ha demostrado tener una mayor capacidad de apalancar recursos de terceros. Estos aportes alcanzan en promedio un 38,4% del gasto total de este programa. Por su parte, para el HPV II el aporte de terceros representa en promedio un 26% del gasto total del programa. Finalmente, este monto alcanza un 16,3% para el programa HPV III.

⁸⁴ Ley que Crea el Ingreso Ético Familiar que Establece Bonos y Transferencias Condicionadas para las Familias de Pobreza Extrema y Crea Subsidio al Empleo de la Mujer.

⁸⁵ La ley 21.040 establece la instalación gradual de los Servicios Locales de Educación Pública. empezando con 4 en 2018, 3 en 2019 y 4 en 2020. Posteriormente, se sumarán 15 SLEP cada año, hasta llegar a los 70 mencionados en el año 2025.

Al analizar el aporte de las entidades ejecutoras por programa, se identifica que este monto es más bajo para el programa HPV III, alcanzando un 16,3% del gasto total del programa. Este monto representa un 28,2% y 26% para los programas HPV I y HPV II, respectivamente (Cuadro 101, Cuadro 102 y Cuadro 103). Esta situación se explica porque el aporte local exigido como mínimo (incluido en los TDR) difiere para los programas (en HPV I y II este es de 20%, mientras que para HPV III el aporte local mínimo es de 10%). Se entiende y justifica que el programa lleva menos tiempo de ejecución, no obstante el panel plantea que se debiera avanzar hacia los mismos estándares que los otros dos programas.

Por lo tanto, se estima que el programa HPV III podría lograr una mayor capacidad de atraer y movilizar recursos de terceros, considerando que la importancia de conseguir financiamiento complementario es transversal para los tres programas.

El desglose de los aportes de terceros, así como su proporción respecto al gasto total de los programas, se presentan en los cuadros a continuación:

Cuadro 96: Aportes de Terceros de los programas, período 2017-2020
(Miles de \$ 2021)

	2017	2018	2019	2020	Variación 2017 -2020
Ministerio de Desarrollo Social y Familia	\$ 1.052.466	\$ 1.075.138	\$ 1.060.648	\$ 1.049.472	-0,3%
Servicios Locales de Educación	\$ 19.563	\$ 33.824	\$ 40.786	\$ 132.036	574,9%
Otras instituciones ejecutoras	\$ 4.001.521	\$ 4.180.468	\$ 4.734.662	\$ 4.450.093	11,2%
Total Aporte de Terceros	\$ 5.073.549	\$ 5.289.431	\$ 5.836.095	\$ 5.631.600	11,0%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 97: Aportes de Terceros Programa HPV I, período 2017-2020
(Miles de \$ 2021)

	2017	2018	2019	2020	Variación 2017 -2020
Ministerio de Desarrollo Social y Familia	\$ 1.052.466	\$ 1.075.138	\$ 1.060.648	\$ 1.049.472	-0,3%
Servicios Locales de Educación	\$ 19.563	\$ 22.827	\$ 25.560	\$ 92.401	372,3%
Otras instituciones ejecutoras	\$ 2.923.976	\$ 2.875.049	\$ 3.025.417	\$ 2.748.204	-6,0%
Total Aporte de Terceros	\$ 3.996.005	\$ 3.973.014	\$ 4.111.626	\$ 3.890.076	-2,7%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 98: Aportes de Terceros Programa HPV II, período 2017-2020
(Miles de \$ 2021)

	2017	2018	2019	2020	Variación 2017 -2020
Servicios Locales de Educación	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 29.981	-
Otras instituciones ejecutoras	\$ 1.077.544	\$ 1.102.803	\$ 1.321.852	\$ 1.354.624	25,7%
Total Aporte de Terceros	\$ 1.077.544	\$ 1.102.803	\$ 1.321.852	\$ 1.384.605	28,5%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 99: Aportes de Terceros Programa HPV III, período 2017-2020
(Miles de \$ 2021)

	2017	2018	2019	2020	Variación 2017 -2020
Servicios Locales de Educación	\$ 0	\$ 10.997	\$ 15.225	\$ 9.654	-12,2%
Otras instituciones ejecutoras	\$ 0	\$ 202.616	\$ 387.393	\$ 347.266	71,4%
Total Aporte de Terceros	\$ 0	\$ 213.613	\$ 402.618	\$ 356.919	67,1%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 100: Aportes de Terceros de los programas, período 2017-2020
(% respecto al gasto total del programa)

	2017	2018	2019	2020	Variación 2017 -2020
Ministerio de Desarrollo Social y Familia	7,5%	6,6%	5,8%	5,8%	-22,5%
Servicios Locales de Educación	0,1%	0,2%	0,2%	0,7%	424,4%
Otras instituciones ejecutoras	28,7%	25,8%	26,0%	24,8%	-13,6%
Total	36,4%	32,6%	32,1%	31,4%	-13,8%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 101: Aportes de Terceros Programa HPV I, período 2017-2020
(% respecto al gasto total del programa)

	2017	2018	2019	2020	Variación 2017 -2020
Ministerio de Desarrollo Social y Familia	10,4%	10,5%	9,9%	10,0%	-3,8%
Servicios Locales de Educación	0,2%	0,2%	0,2%	0,9%	355,6%
Otras instituciones ejecutoras	28,9%	28,1%	28,3%	26,2%	-9,3%
Total	39,4%	38,8%	38,5%	37,0%	-6,1%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 102: Aportes de Terceros Programa HPV II, período 2017-2020
(% respecto al gasto total del programa)

	2017	2018	2019	2020	Variación 2017 -2020
Servicios Locales de Educación	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	-
Otras instituciones ejecutoras	28,2%	25,1%	24,9%	25,3%	-10,6%
Total	28,2%	25,1%	24,9%	25,8%	-8,6%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 103: Aportes de Terceros Programa HPV III, período 2017-2020
(% respecto al gasto total del programa)

	2017	2018	2019	2020	Variación 2017 -2020
Servicios Locales de Educación	-	0,7%	0,7%	0,5%	-32,3%
Otras instituciones ejecutoras	-	12,6%	17,8%	16,7%	32,1%
Total	-	13,3%	18,5%	17,1%	28,8%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

4.5. Recuperación de Gastos⁸⁶

No aplica el desarrollo de este punto.

5. EFICIENCIA

5.1. A nivel de actividades y/o componentes.

Como se indica y analiza en el capítulo de eficacia, con la información existente, es posible afirmar que se realizan esfuerzos razonables de focalización en cuanto a los establecimientos educacionales participantes; asimismo, se aplican test especializados para determinar el grado de riesgo de los estudiantes, de manera tal de enfocarse con el componente 2 en los alumnos que más lo requieren. En este sentido y desde una perspectiva amplia del término, los tres programas apuntan a una implementación eficiente, en la medida que circunscriben los gastos en quienes presentan el problema específico.

Al calcular el gasto promedio por beneficiario como medida de eficiencia de los programas, hay que tomar en cuenta algunos temas que afectan el análisis.

En primer lugar, en lo que refiere a los bienes y servicios entregados, los tres programas cuentan con un componente que consiste en una intervención universal y otro que es especializado en los estudiantes de mayor riesgo. Por definición, el primer componente tiene un menor costo por alumno, ya que es más masivo y se centra en actividades realizadas en el aula. En cambio, el segundo componente, requiere de intervenciones más complejas y personalizadas, lo que implica costos más elevados.

En segundo lugar, la conclusión que se realiza sobre contar con una buena focalización, no se cumple a cabalidad en todos los casos. En el programa Habilidades para la Vida III el test para medir el nivel de riesgo en que se encuentran los estudiantes se realiza a un porcentaje menor de ellos que en el caso de los otros dos programas -aproximadamente, 70%, versus sobre el 90% en los otros dos programas-. Esto implica que se ve mermada la capacidad de focalizar correctamente para la aplicación del componente 2. Adicionalmente, en el año 2020 no se pudo aplicar el test de medición de riesgo en los programas (salvo en el HPV III donde sí se aplicaron los dos instrumentos que posee el programa), por el contexto sanitario imperante en el país y, en particular, sus efectos en el funcionamiento de los ámbitos educacionales.

En tercer lugar, junto con no poder aplicar los test, en 2020 se tuvieron que adaptar las intervenciones a modalidades virtuales que pudiesen no ser estrictamente comparables con las modalidades presenciales, lo que impide observar apropiadamente la evolución del gasto en el período evaluado.

Dicho lo anterior, en el cuadro siguiente se observa que el gasto promedio de cada componente por beneficiario tuvo una pequeña alza en el período (para el componente 1 esta alza alcanza un 5% y para el componente un 10%). No obstante, tomando las consideraciones mencionadas anteriormente, es posible notar que el gasto promedio del componente 1 se mantiene casi constante, sugiriendo que la intervención universal tiene un costo menor y posible de adaptar a modalidades virtuales en 2020. En cambio, el gasto promedio del componente 2 venía a la baja entre 2017-2019 y sube en el último año, quebrando la tendencia, sugiriendo que la naturaleza de este componente es diferente al anterior y los cambios del 2020 sí afectaron sus costos. No obstante, el panel no cuenta con información más específica para explicar esta situación.

⁸⁶ Ver documento "Evaluación Ex-post: Conceptos y Metodologías" Anexo II; División de Control de Gestión, DIPRES, 2015; en http://www.dipres.gob.cl/594/articles-135135_doc_pdf.pdf

Cuadro 104: Gasto Promedio Componente por Beneficiario de los programas, período 2017-2020, (Miles de \$ 2021)⁸⁷

Componente	2017	2018	2019	2020	Variación 2017 -2020
Componente 1: Intervenciones de apoyo psicosocial universales	\$ 20	\$ 21	\$ 22	\$ 22	5%
Componente 2: Intervención de apoyo psicosocial especializado	\$ 112	\$ 110	\$ 106	\$ 123	10%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

No es trivial afirmar si los programas evaluados son eficientes en la provisión de bienes y servicios. Por un lado, es difícil sacar conclusiones y emitir un juicio a partir del análisis del gasto promedio por beneficiario a lo largo del periodo de evaluación, debido a situaciones externas que afectaron el funcionamiento de los programas (estallido social en el año 2019 y contexto de pandemia por COVID-19 en el año 2020).

Por otro lado, la combinación de las acciones que contemplan los programas no es totalmente comparable a otros programas. De todas maneras, se realiza un ejercicio que permite hacer relaciones con otros programas evaluados en periodos anteriores, que apuntan a objetivos en la misma línea o que se enfocan en poblaciones similares. Específicamente en 2018 se evaluaron 3 programas dependientes de JUNAEB orientados a la retención de los estudiantes en su trayectoria escolar, a saber, la Subvención Escolar Pro Retención, el Programa de Beca de Apoyo a la Retención Escolar y el Programa de Apoyo a la Retención Escolar “Enriquecimiento a la Experiencia Educativa” (PARE-PeeE)^{88 89}. Este último, dio origen al Programa HPV III. No obstante, se plantea la importancia de ser cautelosos con los resultados de este análisis comparativo.

El gasto promedio por beneficiario del único componente de la Subvención Pro Retención⁹⁰ alcanza los \$167.000, aproximadamente (en pesos de 2021). Que no difiere mucho de los gastos promedios de HPV I y II (como se observa en los dos cuadros siguientes, respectivamente), si en cada caso se sumaran sus componentes⁹¹. Por su parte, el gasto promedio por beneficiario del Programa de Beca de Apoyo a la Retención Escolar es levemente superior, cerca de los \$205.000 (en pesos de 2021).

Cuadro 105: Gasto Promedio Componente por Beneficiario Programa HPV I, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)⁹²

Componente	2017	2018	2019	2020	Variación 2017 -2020
Componente 1: Intervenciones de apoyo psicosocial universales	\$ 20	\$ 20	\$ 20	\$ 20	2%
Componente 2: Intervención de apoyo psicosocial especializado	\$ 107	\$ 107	\$ 108	\$ 110	3%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

⁸⁷ No incluye información de gastos de administración.

⁸⁸ Evaluaciones de Programas Gubernamentales de DIPRES (2018) <https://www.dipres.gob.cl/597/w3-propertyvalue-23076.html>
https://www.dipres.gob.cl/597/articles-177356_informe_final.pdf
https://www.dipres.gob.cl/597/articles-177354_informe_final.pdf
https://www.dipres.gob.cl/597/articles-177355_informe_final.pdf

⁸⁹ En la evaluación 2018 del PARE-PeeE ya se mencionaban los dos componentes que tiene actualmente el HPV III (componente 1: “Componente Universal” y componente 2: “Apoyos Específicos”), no obstante el sistema de detección de riesgo, sus instrumentos, perfiles y niveles de riesgo aún se encontraban en desarrollo, y el componente 2 no había sido implementado.

⁹⁰ Pagos de Subvención a sostenedores por haber retenido estudiantes de 7° Básico a 4° año de Enseñanza Media pertenecientes a familias vulnerables.

⁹¹ De todas maneras hay que ser cautelosos con este ejercicio porque se puede estar duplicando información por la doble contabilización de beneficiarios (en ambos componentes).

⁹² No incluye información de gastos de administración.

Cuadro 106: Gasto Promedio Componente por Beneficiario Programa HPV II, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)⁹³

Componente	2017	2018	2019	2020	Variación 2017 -2020
Componente 1: Intervenciones de apoyo psicosocial universales	\$ 23	\$ 21	\$ 24	\$ 21	-8%
Componente 2: Intervención de apoyo psicosocial especializado	\$ 128	\$ 116	\$ 126	\$ 124	-3%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

La comparación es distinta con el HPV III, puesto que su antecesor el PARE-PeeE tiene dos versiones. La primera, el PEE, estuvo vigente hasta 2017 y alcanzó un gasto promedio por beneficiario de \$385.000 (en pesos de 2021), lo que se redujo en el piloto de PeeE realizado en 2017, llegando a cerca de \$215.000 (pesos de 2021). Según lo que se observa en el **Error! Reference source not found.**, el gasto promedio por beneficiario para el Programa HPV III es menor que el gasto por beneficiario de ambas iniciativas mencionadas.

Es importante considerar que el modelo de intervención incorporado por HPV III actual, no es totalmente comparable al modelo de intervención del PARE-PeeE. El HPV III contempla intervenciones más complejas, específicamente, los programas anteriores no tenían un alcance de intervención especializado, además de ser pilotos que buscaban caracterizar y dar respuesta a variables de deserción escolar focalizándose principalmente en condición de maternidad, paternidad y embarazo en estudiantes.

Respecto a la variación, se observa que el programa ha logrado bajar muy levemente su gasto promedio por beneficiario, desde su inicio formal en 2018 hasta 2020. El panel no puede emitir un juicio evaluativo claro respecto de esta situación, pues tal como se mencionó anteriormente, el funcionamiento del programa se ha visto influenciado por situaciones externas.

Cuadro 107: Gasto Promedio Componente por Beneficiario Programa HPV III, periodo 2017-2020 (Miles de \$ 2021)⁹⁴

Componente	2017	2018	2019	2020	Variación 2017 -2020
Componente 1: Intervenciones de apoyo psicosocial universales	NA	\$ 38	\$ 33	\$ 37	-2%
Componente 2: Intervención de apoyo psicosocial especializado	NA	s/i	\$ 91	\$ 87	-4%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Siguiendo esta comparación con los programas de retención escolar evaluados en 2018, se advierte que el gasto en administración por beneficiario difiere mucho entre los distintos programas revisados, y el gasto de los programas HPV está entremedio del rango presentado por éstos. Es de \$150 en el caso de la Subvención Pro Retención y de alrededor de \$4.300 para el Programa de Beca de Apoyo a la Retención Escolar (todo en pesos de 2021).

⁹³ No incluye información de gastos de administración.

⁹⁴ No incluye información de gastos de administración.

Cuadro 108: Gasto total componentes por beneficiario (en producción y en administración) y gasto total de los programas por beneficiario, período 2017-2020 (miles de \$2021)

Año	Gasto producción componentes por beneficiario ⁹⁵	Gasto administración por beneficiario	Gasto total programa por beneficiario ⁹⁶
2017	\$23	\$1,3	\$24
2018	\$23	\$1,7	\$25
2019	\$24	\$1,6	\$26
2020	\$25	\$1,5	\$26
Variación 2017-2020	8%	18%	9%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Tal como se observa en los siguientes dos cuadros, el gasto administrativo por beneficiario de los Programas HPV I y II, se mueve entre \$1.200 y \$2.500 durante el período evaluado, lo cual parece adecuado.

Cuadro 109: Gasto total componentes por beneficiario (en producción y en administración) y gasto total del Programa HPV I por beneficiario, período 2017-2020 (miles de \$2021)

Año	Gasto producción componentes por beneficiario	Gasto administración por beneficiario	Gasto total programa por beneficiario
2017	\$22	\$1,2	\$23
2018	\$22	\$1,2	\$23
2019	\$22	\$1,5	\$23
2020	\$23	\$1,4	\$24
Variación 2017-2020	4%	13%	4%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 110: Gasto total componentes por beneficiario (en producción y en administración) y gasto total del Programa HPV II por beneficiario, período 2017-2020 (miles de \$2021)

Año	Gasto producción componentes por beneficiario	Gasto administración por beneficiario	Gasto total programa por beneficiario
2017	\$26	\$1,4	\$28
2018	\$24	\$2,5	\$26
2019	\$26	\$1,4	\$27
2020	\$26	\$1,4	\$27
Variación 2017-2020	-2%	0%	-2%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Si tomamos como punto de comparación del Programa HPV III a su predecesor PARE-PeeE, se tiene que el gasto en administración por beneficiario pasó de \$970 en la formulación antigua del 2017 a \$120 en el piloto del mismo año (todo en pesos de 2021). Por su parte, el Programa HPV III alcanza en promedio los \$3.100 en gastos de administración por beneficiario. A juicio del panel esto no significa necesariamente una

⁹⁵El gasto total de componentes por beneficiario se obtiene dividiendo el total de gasto de producción de los componentes del programa por el N° de beneficiarios efectivos. Los gastos de producción de los componentes del programa están consignados en Cuadro 6 del Anexo 5: Ficha de Antecedentes Presupuestarios y de Gastos.

⁹⁶ El gasto del Programa por beneficiario se obtiene dividiendo el total de gasto del programa por el N° de beneficiarios efectivo. El total de gasto del programa está consignado en Cuadro 4 de Anexo 5: Ficha de Antecedentes Presupuestarios y de Gastos.

menor eficiencia, pues como ya se mencionó anteriormente los programas no son totalmente comparables. El programa HPV III contempla una intervención más compleja, requiriendo mayores grados de coordinación, tanto internos como con el intersector.

Cuadro 111: Gasto total componentes por beneficiario (en producción y en administración) y gasto total del Programa HPV III por beneficiario, período 2017-2020 (miles de \$2021)

Año	Gasto producción componentes por beneficiario	Gasto administración por beneficiario	Gasto total programa por beneficiario
2017	NA	NA	NA
2018	\$38	\$3,4	\$41
2019	\$40	\$3,0	\$43
2020	\$40	\$2,8	\$42
Variación 2018-2020	6%	-17%	4%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Si se toma al establecimiento como unidad de intervención, se observa que, tanto el gasto en producción de los componentes, como el gasto de administración por establecimiento, es muy similar para HPV I y II (como se observa en los dos cuadros siguientes), en torno a \$4 millones para producir los componentes y aproximadamente \$260.000 para administración como promedio del período evaluado. Lamentablemente, no existe un benchmark que permita concluir respecto a la eficiencia en este sentido.

Cuadro 112: Gasto total componentes por establecimiento (en producción y en administración) y gasto total del Programa HPV I por establecimiento, período 2017-2020 (miles de \$2021)

Año	Gasto producción componentes por establecimiento ⁹⁷	Gasto administración por establecimiento	Gasto total programa por establecimiento ⁹⁸
2017	\$4.146	\$232	\$4.378
2018	\$4.181	\$224	\$4.404
2019	\$4.144	\$285	\$4.430
2020	\$4.189	\$256	\$4.445
Variación 2017-2020	1,0%	10,1%	1,5%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

⁹⁷ El gasto total de componentes por beneficiario se obtiene dividiendo el total de gasto de producción de los componentes del programa por el N° de beneficiarios efectivos. Los gastos de producción de los componentes del programa están consignados en Cuadro 6 del Anexo 5: Ficha de Antecedentes Presupuestarios y de Gastos.

⁹⁸ El gasto del Programa por beneficiario se obtiene dividiendo el total de gasto del programa por el N° de beneficiarios efectivo. El total de gasto del programa está consignado en Cuadro 4 de Anexo 5: Ficha de Antecedentes Presupuestarios y de Gastos.

Cuadro 113: Gasto total componentes por establecimiento (en producción y en administración) y gasto total del Programa HPV II por establecimiento, período 2017-2020 (miles de \$2021)

Año	Gasto producción componentes por establecimiento ⁹⁹	Gasto administración por establecimiento	Gasto total programa por establecimiento ¹⁰⁰
2017	\$3.910	\$215	\$4.125
2018	\$3.509	\$376	\$3.885
2019	\$3.823	\$212	\$4.035
2020	s/i	s/i	s/i
Variación 2017-2020	-2%	-1%	-2%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

El caso del Programa HPV III es un poco distinto, puesto que tanto el gasto en producción, como el de administración por establecimiento es más de 4 veces y más de 5 veces, respectivamente, que para los otros programas. En términos de eficiencia, no es trivial sacar conclusiones, porque se plantea que en este aspecto podrían no ser comparables los tres programas. Específicamente esta diferencia puede explicarse porque el HPV III (a diferencia del HPV I y HPV II) incluye las intervenciones especializadas individualizadas por estudiante, en cambio en los otros dos programas estos casos se derivan a la Red de Salud Mental.

Cuadro 114: Gasto total componentes por establecimiento (en producción y en administración) y gasto total del Programa HPV III por establecimiento, período 2017-2020 (miles de \$2021)

Año	Gasto producción componentes por establecimiento ¹⁰¹	Gasto administración por establecimiento	Gasto total programa por establecimiento ¹⁰²
2017	NA	NA	NA
2018	\$17.324	\$1.570	\$18.894
2019	\$18.652	\$1.368	\$20.020
2020	s/i	s/i	s/i
Variación 2017-2020	8%	-13%	6%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

5.2. A nivel de resultados intermedios y finales.

Para analizar la eficiencia a nivel de resultados intermedios y finales, parece adecuado medir cuánto cuesta que los beneficiarios cambien su situación relativo a su perfil de riesgo. En el capítulo de eficacia, se constata que para los Programa HPV I y II sobre un 35% de los alumnos con perfil de riesgo en t-2, que asistieron al menos a 80% de los talleres, ya no tienen este perfil en el año t. Asimismo, los alumnos que contaron con la intervención en su establecimiento (independiente de la asistencia a los talleres) pasaron de tener un perfil de riesgo a no tenerlo en un 59% para el Programa HPV I y en un 69% en el Programa HPV II.

⁹⁹El gasto total de componentes por beneficiario se obtiene dividiendo el total de gasto de producción de los componentes del programa por el N° de beneficiarios efectivos. Los gastos de producción de los componentes del programa están consignados en Cuadro 6 del Anexo 5: Ficha de Antecedentes Presupuestarios y de Gastos.

¹⁰⁰ El gasto del Programa por beneficiario se obtiene dividiendo el total de gasto del programa por el N° de beneficiarios efectivo. El total de gasto del programa está consignado en Cuadro 4 de Anexo 5: Ficha de Antecedentes Presupuestarios y de Gastos.

¹⁰¹El gasto total de componentes por establecimiento se obtiene dividiendo el total de gasto de producción de los componentes del programa por el N° de establecimientos beneficiarios efectivos. Los gastos de producción de los componentes del programa están consignados en Cuadro 6 del Anexo 5: Ficha de Antecedentes Presupuestarios y de Gastos.

¹⁰² El gasto del Programa por establecimiento se obtiene dividiendo el total de gasto del programa por el N° de establecimientos beneficiarios efectivo. El total de gasto del programa está consignado en Cuadro 4 de Anexo 5: Ficha de Antecedentes Presupuestarios y de Gastos.

Se han encontrado dos formas de analizar el costo de estos resultados, la primera es calcular el gasto por beneficiario que ya no tiene perfil de riesgo considerando el gasto en ambos componentes, en el entendido que hay un valor en intervenir a la comunidad educativa completa, ya que se trata de establecimientos vulnerables que presentan problemas estructurales que afectan las trayectorias escolares de los alumnos.

La segunda, consiste en considerar solamente el gasto en el componente 2, puesto que es éste el que está enfocado en los alumnos con perfiles de riesgo y permite entregar una intervención especializada para sacarlos de esta situación.

Nuevamente, se presenta la dificultad de contar con un punto de comparación para evaluar el nivel de eficiencia de estas intervenciones.

Para el caso de los programas de retención que se utilizaron en el apartado anterior como marco de referencia, se tiene que para la Subvención Pro Retención y para el Programa de Beca de Apoyo a la Retención Escolar, el costo de retener a un alumno en la educación escolar es de, aproximadamente, entre \$173.000 y \$248.000 por alumno (en pesos de 2021).

Como se observa en los cuadros siguientes, en la primera opción de análisis para el Programa HPV I, los costos están cerca de los M\$2.100 en el indicador más amplio y sobre los M\$3.500 para el indicador más restrictivo.

Cuadro 115: Gasto por beneficiario que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial 2017-2020, Programa HPV I (Miles de \$ 2021), OPCION 1

Variable	2017	2018	2019	2020	Variación 2017-2020
Total Gasto de producción del programa	\$9.593.861	\$9.711.808	\$9.995.764	\$9.899.350	3,2%
Alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen en el año t	4582	4598	4502	S/I	-1,7%
Alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen en el año t y que asistieron al menos 80% talleres	S/I	2749	2675	S/I	-2,7%
Gasto por beneficiario que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial (\$)	\$2.094	\$2.112	\$2.220	-	6,0%
Gasto por beneficiario que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial y que asistieron al menos al 80% talleres (\$)	-	\$3.533	\$3.737	-	5,8%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

La segunda opción de análisis, es decir, solo considerando el componente 2, muestra un costo \$190.000 y \$300.000, respectivamente, para los indicadores sin y con restricción de asistencia mínima a talleres.

Cuadro 116: Gasto por beneficiario que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial 2017-2020, Programa HPV I (Miles de \$ 2021), OPCION 2

Variable	2017	2018	2019	2020	Variación 2017-2020
Total Gasto de producción Componente 2	\$912.865	\$889.088	\$787.540	\$1.133.380	24,2%
Alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen en el año t	4582	4598	4502	S/I	-1,7%
Alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen en el año t y que asistieron al menos 80% talleres	S/I	2749	2675	S/I	-2,7%
Gasto por beneficiario que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial (\$)	\$199	\$193	\$175	-	-12,2%
Gasto por beneficiario que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial y que asistieron al menos al 80% talleres (\$)	-	\$323	\$294	-	-9,0%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

En el caso de la primera opción de análisis para el Programa HPV II, esto es, considerando el gasto total de producción del programa, los costos por alumno que cambia de perfil son de cerca de M\$2.200 para el indicador amplio y de un promedio aproximado de M\$3.800 para el indicador que restringe a nivel de asistencia a los talleres sobre el 80%.

Cuadro 117: Gasto por beneficiario que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial 2017-2020, Programa HPV II (Miles de \$ 2021), OPCION 1

Variable	2017	2018	2019	2020	Variación 2017-2020
Total Gasto de producción del programa	\$3.616.868	\$3.968.713	\$5.034.495	\$5.080.434	40,5%
Alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen en el año t	1611	1860	2189	S/I	35,9%
Alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen en el año t y que asistieron al menos 80% talleres	S/I	1094	1229	S/I	12,3%
Gasto por beneficiario que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial (\$)	\$2.245	\$2.134	\$2.300	-	2,4%
Gasto por beneficiario que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial y que asistieron al menos al 80% talleres (\$)	-	\$3.628	\$4.096	-	12,9%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Para la opción que contempla sólo el componente 2, los costos por alumno que cambia de perfil son en promedio, aproximadamente, \$200.000 para el indicador sin restricción y \$300.000 para el que limita al nivel de asistencia a talleres.

Cuadro 118: Gasto por beneficiario que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial 2017-2020, Programa HPV II (Miles de \$ 2021), OPCIÓN 2

Variable	2017	2018	2019	2020	Variación 2017-2020
Total Gasto de producción Componente 2	\$412.429	\$382.039	\$304.020	\$851.659	106,5%
Alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen en el año t	1611	1860	2189	S/I	35,9%
Alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen en el año t y que asistieron al menos 80% talleres	S/I	1094	1229	S/I	12,3%
Gasto por beneficiario que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial (\$)	\$256	\$205	\$139	-	-45,7%
Gasto por beneficiario que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial y que asistieron al menos al 80% talleres (\$)	-	\$349	\$247	-	-29,2%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Para ambos programas la segunda opción se acerca más a los costos de los programas que se escogieron para contrastar. Sin embargo, no se puede pasar por alto que la intervención del HPV es más integral que las becas y subvenciones de retención. Intervenir a una comunidad escolar completa por definición debería tener costos mayores (directos y de transacción) que la entrega de una suma de dinero al beneficiario. Adicionalmente, no se puede cuantificar los resultados en cuanto a prevención que podrían estar logrando los programas.

Dicho lo anterior, no es posible asegurar con certeza, cuál de las aproximaciones es la más adecuada para medir y analizar el nivel de eficiencia de los programas que aquí se evalúan, tampoco se cuenta con otros programas que sirvan de benchmark o se ajusten de mejor manera a un punto de comparación para determinar el nivel de eficiencia de éstos. No obstante, la información presentada permite, por un lado, entregar un marco de referencia en el que se mueven los programas analizados y, además, queda disponible para análisis comparativos futuros si, eventualmente, se quieren rediseñar los programas o si se quieren abordar otras problemáticas con intervenciones similares.

5.3. Gastos de Administración¹⁰³

Tal como se observa en el Cuadro 119 el porcentaje de recursos destinados a gastos de administración, del conjunto de programas, alcanza en promedio un 5,9% para el período. El panel considera que este porcentaje es pertinente ya que se encuentra dentro del rango promedio de otros programas públicos similares evaluados por DIPRES. Dependiendo de las características del programa, un rango normal de gasto de administración con respecto al gasto total debiera estar entre un 3% y un 9%.

Adicionalmente se identifica que los recursos destinados a gastos de administración no han variado significativamente en el tiempo (8%). Para el año 2018 y 2019 se observan montos relativamente más altos en el porcentaje de recursos destinados a gastos administración respecto del gasto total de los programas, alcanzando un 6,6% y 6,1%. Por su parte, estas cifras representan un 5,3% y 5,7% para el año 2017 y 2020 respectivamente.

¹⁰³ Se deben incorporar los ítems considerados y los supuestos utilizados en las estimaciones. Ver documento "Evaluación Ex-post: Conceptos y Metodologías" III.3 y Anexo II; División de Control de Gestión, DIPRES, 2015; en http://www.dipres.gob.cl/594/articles-135135_doc_pdf.pdf.

Analizando el porcentaje de recursos destinados a gastos de administración por cada programa, se constata que varía levemente entre uno y otro. Por un lado, se observa que el programa HPV III es el que demuestra el porcentaje más alto, alcanzando un 7,3%, para el periodo 2017-2020. Luego, para el programa HPV II los gastos de administración representan un 6,4% respecto del gasto total. Finalmente el programa HPV I es el que demuestra un menor gasto de administración, alcanzando un 5,6%. Según lo planteado anteriormente, los tres programas cuentan con gastos de administración dentro del rango normal o aceptable, por lo que este aspecto se destaca como un elemento positivo dentro de la evaluación de la eficiencia en el gasto presupuestario de estos programas.

No obstante, cabe señalar que los gastos de administración relativos a la asignación presupuestaria de la institución para los subtítulos 21, 22 y 29, tal como se mencionó anteriormente, se estimaron en base a una metodología que podría no ser tan precisa. Se sugiere que los programas utilicen una metodología de estimación basada en la cantidad de personas que se desempeñan en los programas y las respectivas horas que éstos dedican a cada uno.

La evolución de los gastos de administración, en el periodo de evaluación, no presenta una tendencia igual para cada uno de los programas. Para el programa HPV I, se observa que la proporción de recursos destinados a administración aumenta en un 8%, mientras que para el programa HPV II esta proporción aumenta en un 2%. Finalmente, para el programa HPV III este porcentaje disminuye durante el periodo en un 20%. No se pueden sacar muchas conclusiones de estos comportamientos debido a la forma en que se estimaron los gastos de administración.

Cuadro 119: Gastos de Administración versus Gasto Total de los programas, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

Año	Gastos de Administración	Total Gasto del programa	% (Gastos Adm. / Gasto Total del programa)
2017	\$ 736.434	\$ 13.947.162	5,3%
2018	\$ 1.078.585	\$ 16.231.661	6,6%
2019	\$ 1.116.756	\$ 18.180.058	6,1%
2020	\$ 1.027.317	\$ 17.951.047	5,7%
Variación 2017-2020	39%	29%	8%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

Cuadro 120: Gastos de Administración versus Gasto Total del programa HPV I, período 2017-2020 (Miles de \$ 2021)

Año	Gastos de Administración	Total Gasto del programa	% (Gastos Adm. / Gasto Total del programa)
2017	\$ 537.962	\$ 10.131.822	5,3%
2018	\$ 519.481	\$ 10.231.289	5,1%
2019	\$ 688.564	\$ 10.684.329	6,4%
2020	\$ 604.567	\$ 10.503.917	5,8%
Variación 2017-2020	12%	4%	8%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

**Cuadro 121: Gastos de Administración versus Gasto Total del programa HPV II, período 2017-2020
(Miles de \$ 2021)**

Año	Gastos de Administración	Total Gasto del programa	% (Gastos Adm. / Gasto Total del programa)
2017	\$ 198.472	\$ 3.815.340	5,2%
2018	\$ 425.686	\$ 4.394.399	9,7%
2019	\$ 279.053	\$ 5.313.548	5,3%
2020	\$ 283.635	\$ 5.364.069	5,3%
Variación 2017-2020	43%	41%	2%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

**Cuadro 122: Gastos de Administración versus Gasto Total del programa HPV III, período 2017-2020
(Miles de \$ 2021)**

Año	Gastos de Administración	Total Gasto del programa	% (Gastos Adm. / Gasto Total del programa)
2017	\$ 0	\$ 0	
2018	\$ 133.418	\$ 1.605.973	8,3%
2019	\$ 149.138	\$ 2.182.181	6,8%
2020	\$ 139.115	\$ 2.083.061	6,7%
Variación 2017-2020	4%	30%	-20%

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por JUNAEB en Anexo 5.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. CONCLUSIONES SOBRE EL DESEMPEÑO GLOBAL

A continuación, se presentan las principales conclusiones:

- **A nivel de diseño de los programas**
 - ✓ Los antecedentes empíricos provistos por los programas y relevados por el equipo evaluador confirman la existencia del problema que da origen a los programas. Los datos existentes corroboran la importancia de la existencia de programas orientados a disminuir el riesgo de salud mental en los y las estudiantes, con el fin de asegurar su éxito escolar y su permanencia en el sistema escolar. Las cifras denotan una alta prevalencia de problemas de salud mental en estudiantes chilenos. En el caso de los niños y niñas, esta proporción es del 20%, mientras que en la población infanto juvenil esta cifra llega a 38,3% (Ansoleaga y Valenzuela, 2014)¹⁰⁴. El efecto de la salud mental en las trayectorias educativas ha sido relevado en variadas investigaciones, dándose cuenta de que los y las estudiantes con problemas de salud mental presentan peor rendimiento, menos motivación, más dificultades sociales, menos asistencia a clases, más suspensiones y tienen una mayor propensión a abandonar la escuela que aquellos estudiantes que gozan de mejor salud mental (Basch, 2011; De Witte et al., 2013; Guzmán et al., 2011; Vanderlind, 2017; en Rojas, 2018). Desde esta perspectiva, atender a la salud mental de los estudiantes constituye una problemática social que afecta las oportunidades de aprendizaje de la población y, por tanto, debe ser atendida por el Estado. El Estado tiene el mandato de velar por un sistema educativo que posibilite que todos los estudiantes tengan las mismas oportunidades de recibir una educación de calidad (Ley General de Educación, 2009), siendo entonces necesario intervenir en ámbitos que perjudican su cumplimiento.
 - ✓ Las evidencias informan que las conductas desadaptativas, las problemáticas de mal clima y victimización y la deserción escolar, no se distribuyen igualmente en la población. Los niños, niñas y jóvenes de mayor vulnerabilidad los más expuestos y quienes poseen menores probabilidades de acceso a una atención especializada (Patel & Kleinman, 2003). Estos antecedentes, refrendan la necesidad de que existan programas a nivel escolar destinados a atender la salud mental en establecimientos educativos (Albers, Glover & Kratochwill, 2007, en Leiva et al, 2015), en especial en aquellos segmentos que tienen menor probabilidad de acceso a tratamiento. Atendiendo a estos antecedentes, el panel cree que es oportuno que los programas estén destinados a estudiantes que asisten a establecimientos que reciben aportes públicos (asociados a municipios, servicios locales de administración, con sostenedores privados y corporaciones de administración delegada), pues éstos atienden a la población que tiene mayor probabilidad de tener problemas de salud mental y menor probabilidad de acceder a atención especializada en salud mental.
 - ✓ Se valora la existencia de tres programas con propósitos específicos, pero con modelos de intervención similares. Las particularidades de los requerimientos y las problemáticas que aquejan a los estudiantes en sus distintos ciclos de desarrollo evolutivo justifican que los programas especialicen sus intervenciones, a saber, adaptación escolar (HPV I), convivencia escolar (HPV II) e involucramiento (HPV III).
 - ✓ Se valora positivamente que los tres programas consideren todo el ciclo formativo de los estudiantes, permitiendo con ello contribuir a la formación integral de los estudiantes. La continuidad de los tres programas a lo largo del ciclo formativo y el monitoreo de la salud mental de los y las estudiantes en distintas fases escolares (1º año básico, 3º año básico, 6º año básico, 8º año básico y 1º medio), permite intervenir de manera oportuna y ofrecer oportunidades pertinentes a las realidades y

¹⁰⁴ Las cifras en el último periodo de exposición a la pandemia han emporado. Desde la perspectiva de madres y padres, los estados de irritabilidad y pena han aumentado en los niños y niñas del país en un 61% y 37%, respectivamente (CEDEP, 2020). Las cifras de los jóvenes entre 13 y 29 años muestran que la ansiedad alcanza el 27% y la depresión llega a un 15% (UNICEF, 2020).

experiencias particulares de los contextos. Sin embargo, se constata que falta una mirada más longitudinal e integral de la trayectoria de los estudiantes, que permita conocer el efecto o la contribución de los tres programas al desarrollo de trayectorias educativas exitosas.

- ✓ Los antecedentes revisados también permiten concluir que el diseño de los programas HPV ha atendido a las recomendaciones que la evidencia científica realiza a las intervenciones de salud mental en ámbitos educativos, incorporando en sus diseños acciones universales y especializadas. Por lo tanto, los dos componentes de los programas son necesarios y suficientes para el logro del propósito y contribución al fin.
- ✓ Los procesos de detección de riesgo de salud mental que consideran los programas en su componente universal que se mide al inicio de la intervención en cada programa y luego en una reevaluación, es un atributo que permite la detección temprana, constituyendo esto una fortaleza. El panel cree adecuado que los programas diagnostiquen a los y los estudiantes en riesgo de salud mental durante el primer año de ejecución en cada programa, permitiendo capacitar, planificar las mediciones y estrategias y socializar los objetivos de los programas al interior de los establecimientos educativos. En este sentido, el panel reconoce como positivo que los programas en su diseño establezcan instrumentos de medición específicos para cada nivel. Estos instrumentos han sido sometidos a validación de expertos y distintos exámenes que aseguran altos niveles de confiabilidad. No obstante lo anterior, el panel cree que la no aplicación, en el Programa HPV III, de un instrumento de salida en la evaluación de riesgo, limita las posibilidades de evaluar el desempeño del programa y conocer los efectos de su intervención. De acuerdo a lo mencionado por el programa, se están buscando otros indicadores que se consideran más pertinentes, relacionados con el término exitoso de la trayectoria escolar. A juicio del panel, la aplicación del test de salida es importante y puede ser complementaria a otras mediciones que se establezcan para desarrollar una mirada global y conclusiva acerca de los efectos de los programas en las trayectorias educativas.
- ✓ El panel valora que el modelo sobre el que se sustentan los programas considere una intervención integral a la escuela, buscando que los propios agentes educativos y las comunidades escolares implementen acciones y tengan acceso a intervenciones que promueve su propia salud mental y bienestar, fomentando con ello el sentido de pertenencia y desarrollar la noción de “escuelas promotoras de la salud” (Wyn et al 2000). Esto dialoga con la evidencia que muestra que la apropiación del modelo, la integración en las dinámicas propias de la escuela y la participación de la comunidad, son factores claves para el cumplimiento de los propósitos (Rojas, 2018). Constatando que esta cualidad en los programas se expresa en acciones específicas como el desarrollo de diagnósticos institucionales, participación de padres y docentes en las actividades promocionales, y prácticas asociadas al autocuidado de la salud mental de docentes y equipo de gestión, el panel de experto considera que dichas acciones no se destacan en el diseño de los programas. Sus matrices (MML) no cuentan con indicadores de proceso o de resultados asociados al fortalecimiento de la salud mental y bienestar de las comunidades educativas, ni con indicadores vinculados a la identificación de los grados de apropiación de los programas, por parte de los directivos, docentes y otros profesionales de apoyo a las labores formativas.
- ✓ Los tres programas definen en su diseño el desarrollo de acciones de trabajo en red, siendo éste para el panel un atributo que valora positivamente. El trabajo con la red local permite integrar a los programas a las distintas políticas sociales con presencia territorial (salud, educación e infancia), facilitando con ello que los niños, niñas y jóvenes reciban apoyo integral y, en los casos de mayor riesgo de salud mental, puedan ser derivados a una atención especializada en el sistema de salud.
- ✓ Las definiciones de Población Potencial y Objetivo se sostienen en tipos de establecimientos educacionales y niveles de enseñanza que se imparten. Sin embargo, a la hora de identificar nuevos establecimientos que ingresarían al programa, se toman en consideración criterios de priorización, relacionados con la condición de vulnerabilidad socioeconómica de las instituciones y sus estudiantes. Resulta llamativo que el programa no incluya el criterio socioeconómico en la definición

de su población objetivo, dado que ésta es una variable que sí considera a la hora de seleccionar los nuevos ingresos. El efecto que se identifica de esta situación es que la diferencia numérica entre la población potencial y la objetivo no es tan relevante, lo que da cuenta que la definición de población objetivo no favorece completamente la necesidad de focalización del programa. Por su parte, si las características de las instituciones que quedan excluidas en la población objetivo dan cuenta de una presentación diferente del problema que da origen a los programas, esta situación, a juicio del panel, no ha sido explicitada por el programa en sus definiciones estratégicas y operativas. El panel considera que no es claro que los establecimientos excluidos de la población objetivo (escuelas de párvulos, escuelas especiales y de adultos) no dispongan de las características que las convertirían en objeto de intervención del programa.

- ✓ Desde el punto de vista empírico, por su parte, se evidenció un mayor énfasis por parte de los programas HpV en instituciones escolares públicas, por sobre las particulares subvencionadas. Esta situación da cuenta de un foco que en la práctica ha existido y que no coincide con la distribución de la población objetivo a nivel de su dependencia, donde predominan las instituciones particulares subvencionadas por sobre las públicas. A juicio del panel, no se vislumbra que el problema que da origen al programa haga una distinción entre dependencia institucional. Sin embargo, sí existe evidencia de que las instituciones públicas concentran una mayor proporción de estudiantes en condición de vulnerabilidad. Por ello, se considera adecuado utilizar la variable de vulnerabilidad socioeconómica como un criterio de priorización (y no priorizar en función de la dependencia administrativa), pero a su vez se necesitaría que esta variable se incluyera también como criterio de focalización.
- ✓ El programa define criterios de priorización regulares y emergentes para la priorización de proyectos HpV nuevos y ha hecho anualmente un esfuerzo eficaz para identificarlos y cuantificarlos de manera explícita en las definiciones que realiza sobre la cantidad de instituciones que se incorporarán al programa. Sin perjuicio de ello, es llamativa la alta variedad de criterios posibles para incorporarse al programa, considerando sobre todo que no siempre hay una gran cantidad de proyectos posibles de ser considerados para el crecimiento, debido a motivos presupuestarios. Asimismo, los criterios emergentes que surgen en momentos específicos del tiempo y luego dejan de considerarse o son reemplazados por otros. Estos aspectos, a juicio del panel, dificultan la gestión del programa y la estabilidad de sus definiciones y toma de decisiones. Dado el nivel de protocolización de la intervención HpV se requeriría contar con cierta estabilidad que permita asegurar el uso de los criterios de focalización y priorización en el mediano plazo, de forma de disminuir el riesgo que la intervención no se adecue a las características de una institución priorizada con criterios emergentes.

- **A nivel de la implementación del programa**

- ✓ El análisis de eficacia del programa da cuenta de un alto nivel de realización del proceso productivo de los componentes definidos. Por ejemplo, HPV I y HPV II alcanzan más de un 90% de estudiantes con test de diagnóstico aplicado, los tres programas tienen porcentajes de entre 90% y 98% de docentes que aplican trabajo de promoción en el aula, y en HPV I y HPV III sobre el 70% de los participantes tenían más de 80% asistencia a los talleres preventivos antes del estallido social y la pandemia. Este es un logro destacable, que demuestra un nivel positivo y estable de ejecución de las acciones planificadas para realizar en el año. Dentro de este positivo panorama, se detectó un porcentaje de estudiantes beneficiarios que no son objeto de aplicación de instrumentos de evaluación de riesgo (inferior a 10% en HPV I y HPV II y de alrededor de 25% en HPV III).
- ✓ Respecto de la derivación a servicios y/o instituciones especializadas de estudiantes evaluados como de “riesgo crítico”, los porcentajes son evaluados por el panel como menores a los esperados, considerando la situación particularmente compleja de estos estudiantes (la derivación fluctuó entre 35% y 63%, dependiendo del programa, en 2020). Adicionalmente se observa que la cobertura

tiende a disminuir a medida que los beneficiarios avanzan en su trayectoria. Dado que estos casos requieren de un apoyo indispensable y urgente para superar su condición, los resultados de derivación parecen no ser suficientes para el programa en HPV II y HPV III.

- ✓ Por su parte, los procesos utilizados para la selección de los ejecutores que postulan a la implementación de los HPV, así como los mecanismos asociados al pago de estos se observan como adecuados y pertinentes en función de las necesidades del programa. Este juicio se sostiene en que los HPV priorizan trabajar con instituciones públicas a nivel local, debido a su conocimiento y permanencia en el territorio y cuando esto no es posible, o que estas instituciones no brinden las condiciones necesarias para la implementación, identifican caso a caso a organismos que cuentan con las capacidades que les permitan llevar a cabo exitosamente las labores solicitadas por los programas. Por su parte, en términos administrativos, los procesos orientados a recibir postulaciones de estas instituciones están claramente definidos y detallados, así como los mecanismos de pago, que consideran la entrega de productos como requerimiento para la transferencia de recursos.
- ✓ La revisión y análisis de la estructura organizacional de los programas dio cuenta de la existencia de una clara identificación de la inserción de éstos en el nivel central de JUNAEB, donde se observaron diferentes unidades institucionales que prestan servicios claves para los HPV, así como también de una adecuada incorporación de las funciones asociadas y sus responsabilidades, incluyendo a unidades de la institución a nivel nacional y regional. Por su parte, se observa que a nivel regional, la estructura organizacional es más frágil, debido a la alta cantidad de tareas a realizar, en comparación con el número de jornadas disponibles para llevarlas a cabo (fluctúa entre 4 y 29 proyectos por jornada completa). Esta problemática se considera compleja, puesto que pone en riesgo la correcta ejecución de los programas. Especialmente complejo resulta el proceso de acompañamiento y seguimiento a la implementación de los proyectos, el que debe ser realizado en algunas regiones con una proporción pequeña de jornadas completas de profesionales encargados de los programas.
- ✓ Por su parte, respecto de los mecanismos de coordinación, los programas HPV han logrado incorporarse exitosamente en redes intersectoriales que aportan de manera decisiva al cumplimiento de su propósito. Especialmente relevantes resultan ser los vínculos con los sistemas y subsistemas liderados por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia (por ejemplo Chile Solidario y Chile Crece Contigo) y con el Ministerio de Salud, particularmente con el programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil (PASMI). Sin embargo, resulta llamativa la falta de mecanismos de coordinación permanentes con Mineduc, considerando que la intervención de HPV es convergente y complementaria con varias políticas educativas, especialmente con la Política Nacional de Convivencia Escolar y la labor de las duplas psicosociales.
- ✓ En cuanto al seguimiento, el panel hace una evaluación positiva de la sistematización y el análisis de la información que los equipos logran realizar. Se evidencia que hay una transmisión oportuna de la información entre la Dirección Nacional, las coordinaciones regionales, y las entidades ejecutoras. Existe un sistema en línea que ayuda a monitorear la cobertura de implementación de manera mensual, desarrollándose informes periódicos, con instrumentos y medios de verificación estandarizados. Esto facilita una comunicación entre los distintos niveles y ayuda a detectar los problemas vinculados a la calidad y al desempeño. También destaca la existencia de instrumentos comunes de carácter nacional y la difusión de materiales de apoyo y capacitaciones que buscan apoyar la implementación y la transferencia de información, permitiendo que los canales y las vías de comunicación sean conocidos amplia y transversalmente, y que los juicios evaluativos utilicen parámetros comunes y confiables. No obstante lo anterior, se debe advertir que la operatividad del actual sistema informático no permite sistematizar y analizar la información en todo su potencial. Dado que el volumen de datos existente es abundante, se requiere de funcionalidades operativas acordes a los procesos implicados en los procesos de implementación y monitoreo.

- ✓ El panel observa que, existiendo datos respecto del avance de las programaciones y los indicadores de calidad y desempeño, no existe información suficiente que permita profundizar y cualificar la implementación en los establecimientos educativos. No existe información sistematizada y analizada que dé cuenta de las dinámicas de implementación y las eventuales problemáticas específicas o buenas prácticas asociadas a la implementación en los establecimientos educativos. Asimismo, se constata que el análisis de información solamente releva datos concernientes a los procesos y resultados de los programas, sin analizar las trayectorias de los jóvenes a lo largo de los programas. Los programas HPV tienen como propósito apoyar las trayectorias académicas de los estudiantes, sin embargo, no existe información que dé cuenta de su evolución temporal y de las experiencias de participación de niños, niñas y jóvenes a lo largo de los distintos programas.
- ✓ Se reconoce que los programas han logrado colaborar con equipos de investigación especialistas en el campo de la salud mental infanto-juvenil, quienes han aportado información pertinente para el desarrollo de procesos de mejora. Este vínculo ha facilitado la incorporación de mejoras tanto al diseño como la implementación de los programas. Se constata que es un caso muy interesante y destacable de colaboración entre la academia y las políticas públicas.
- ✓ La pandemia obligó a establecer drásticos cambios a la implementación de los programas, de manera de asegurar la entrega de atención a los estudiantes beneficiarios. Para ello, el programa debió hacer múltiples y relevantes esfuerzos para adaptar instrumentos y metodologías de intervención. Uno de los aspectos que se identificó con esos cambios fue que la cobertura del componente 2 aumentó en 2020 (respecto del 2019), en un 40% para HPV I y en un 185% para HPV II. Este aspecto se presenta como relevante de ser profundizado, en la búsqueda de identificar cuáles de los procesos que se implementaron debido a la emergencia sanitaria podrían ser mantenidos en años de operación regular del programa.

- **A nivel de los costos de proveer el/los bienes y/o servicios del programa**

- ✓ El presupuesto de los programas, incluyendo sus distintos componentes, equivale en promedio a un 1,1% del presupuesto total de JUNAEB, representando una baja participación. Al analizar la participación de cada uno de los programas por separado en el presupuesto de la JUNAEB, se observa que el Programa HpV I es el que tiene una mayor representación, alcanzando en promedio, para los años analizados (2017-2021), un 0,6%. El porcentaje promedio de participación de los programas HpV II y HpV III en el presupuesto institucional, asciende a un 0,3% y 0,2% respectivamente, demostrando una menor participación en el presupuesto institucional.
- ✓ El presupuesto total de los programas, incluyendo todas las fuentes de financiamiento alcanza los M\$ 18.980.674 en el año 2021. Un 59% de este monto corresponde al programa HPV I, un 30% al programa HPV II y finalmente un 11% al programa HPV III. El panel estima que se debiera avanzar hacia una asignación más proporcional entre los tres programas, para evitar la progresiva disminución en las coberturas (esto podría afectar las posibilidades que tiene esta iniciativa de aportar al desarrollo de trayectorias educativas exitosas, puesto que hay mayores probabilidades de hacerlo en las primeras partes de la trayectoria, más que en las últimas).
- ✓ Se observa que el porcentaje de variación del presupuesto total de los tres programas considerados en esta evaluación asciende a un 41%, mientras que esta misma variación representa un -2% para el caso del presupuesto total de la institución responsable. Es decir, el presupuesto de los programas, en su conjunto, experimentó un crecimiento, mientras que el presupuesto institucional disminuyó en el período de evaluación. Esto podría ser reflejo de un aumento de la importancia relativa de estos programas dentro de la gestión institucional. Al analizar el presupuesto de cada uno de los programas por separado, se observa que el presupuesto del programa HpV I (proveniente de la institución responsable) aumenta en un 13%, mientras que el presupuesto de los programas HpV

II y HpV III aumenta en un 58% y 22% respectivamente. Por lo tanto, el programa HpV II es el que experimenta porcentualmente un mayor aumento.

- ✓ Se observa que el 90% de los recursos se destinan al componente 1: Intervenciones de apoyo psicosocial universales, y el 10% restante se destina al componente 2: Intervención de apoyo psicosocial especializado. Se comprende que la distribución de los recursos sea de esta manera, al ser el componente 1 universal y, por lo tanto, significativamente más masivo. Adicionalmente, en términos de la estrategia de los programas se vislumbra la importancia del desarrollo de acciones universales, por lo que el panel justifica que se requiera de una gran cantidad de recursos para llevar a cabo las acciones promocionales, preventivas y de detección temprana de riesgo de salud mental. Estas cifras son muy similares para los tres programas. No obstante, se plantea que podría haber una diferencia entre el gasto real por componente versus lo estimado, debido a que la institución no lleva un registro de gastos segregado por componente, por lo que se realizó una estimación utilizando cifras de cobertura por componente.
- ✓ No es trivial afirmar si los programas evaluados son eficientes en la provisión de bienes y servicios. Por un lado, es difícil sacar conclusiones y emitir un juicio a partir del análisis del gasto promedio por beneficiario a lo largo del periodo de evaluación, debido a situaciones externas que afectaron el funcionamiento de los programas (estallido social en el año 2019 y contexto de pandemia por COVID-19 en el año 2020). Por otro lado, la combinación de las acciones que contemplan los programas no es totalmente comparable a otros programas.

No obstante, se realizaron algunas relaciones con otros programas evaluados en períodos anteriores. El gasto promedio por beneficiario de HPV I y II (M\$128 y M\$146 respectivamente) no difiere mucho del gasto promedio por beneficiario del único componente de la Subvención Pro Retención (M\$167), y es levemente más bajo que el gasto promedio por beneficiario del Programa de Beca de Apoyo a la Retención Escolar (M\$205). El HPV III presenta gastos promedio por beneficiario (M\$124) más bajo que su antecesor el PARE-PeeE (M\$215). No obstante, se plantea la importancia de ser cautelosos con los resultados de este análisis comparativo.

- ✓ Si se toma al establecimiento como unidad de intervención, se observa que, tanto el gasto en producción de los componentes, como el gasto de administración por establecimiento, es muy similar para HPV I y II, en torno a M\$4.000 para producir los componentes y aproximadamente M\$260 para administración, como promedio del período evaluado. Lamentablemente, no existe un benchmark que permita concluir respecto a la eficiencia en este sentido.

El caso del Programa HPV III es un poco distinto, puesto que tanto el gasto en producción (M\$18.000), como el de administración por establecimiento (M\$1.500) es más de 4 veces y más de 5 veces, respectivamente, que para los otros programas. En términos de eficiencia, no es trivial sacar conclusiones, porque se plantea que este aspecto podría no ser comparable entre los tres programas. Específicamente esta diferencia puede explicarse porque el HPV III (a diferencia del HPV I y HPV II) incluye las intervenciones especializadas individualizadas por estudiante (en los otros dos programas estos casos se derivan a la Red de Salud Mental).

- ✓ Respecto a la eficiencia a nivel de resultados intermedios y finales, se utilizaron dos formas de calcular el gasto por beneficiario que ya no tiene perfil de riesgo. La primera considerando el gasto en ambos componentes, en el entendido que hay un valor en intervenir a la comunidad educativa completa, y la segunda, considerando solamente el gasto en el componente 2, puesto que es éste el que está enfocado en los alumnos con perfiles de riesgo.

En la primera opción, el gasto por beneficiario que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial para HPV I y HPV II alcanza en promedio los M\$2.200. A su vez, el gasto por beneficiario que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial y que asistieron al menos al 80% talleres, alcanza en promedio los M\$3.700. En la segunda opción de cálculo, el gasto por beneficiario que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial

alcanza en promedio los M\$200, mientras que el gasto por beneficiario que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial y que asistieron al menos al 80% talleres, alcanza en promedio los M\$300.

Nuevamente, se presenta la dificultad de contar con un punto de comparación para evaluar el nivel de eficiencia de estas intervenciones, debido a que no se puede pasar por alto que la intervención del HPV es más integral que las becas y subvenciones de retención (programas que se escogieron para contrastar). Intervenir a una comunidad escolar completa por definición debería tener costos mayores (directos y de transacción) que la entrega de una suma de dinero al beneficiario. Adicionalmente, no se puede cuantificar los resultados en cuanto a prevención que podrían estar logrando los programas.

Dicho lo anterior, no es posible asegurar con certeza, cuál de las aproximaciones es la más adecuada para medir y analizar el nivel de eficiencia de los programas que aquí se evalúan, tampoco se cuenta con otros programas que sirvan de benchmark o se ajusten de mejor manera a un punto de comparación para determinar el nivel de eficiencia de éstos.

- ✓ El porcentaje de recursos destinados a gastos de administración alcanza en promedio un 5,9% para el período, porcentaje que se considera adecuado al estar dentro de los rangos de otros programas.

Analizando el porcentaje de recursos destinados a gastos de administración por cada programa, se constata que varía levemente entre uno y otro. Por un lado, se observa que el programa HPV III es el que demuestra el porcentaje más alto, alcanzando un 7,3%, para el periodo 2017-2020. Luego, para el programa HPV II los gastos de administración representan un 6,4% respecto del gasto total. Finalmente, el programa HPV I es el que demuestra un menor gasto de administración, alcanzando un 5,6%. Según lo planteado anteriormente, los tres programas cuentan con gastos de administración dentro del rango normal o aceptable, por lo que este aspecto se destaca como un elemento positivo dentro de la evaluación de la eficiencia en el gasto presupuestario de estos programas.

No obstante, cabe señalar que los gastos de administración relativos a la asignación presupuestaria de la institución, específicamente para el subtítulo 21, se estimaron en base a una metodología que podría no ser tan precisa, que no está basada en la cantidad de personas que se desempeñan en cada uno de los programas y sus respectivas horas de dedicación.

- **A nivel de los resultados del programa**

- ✓ En el análisis de la cobertura, se hace llamativa la progresiva disminución de la población beneficiaria respecto de la población objetivo, a medida que los estudiantes avanzan en su trayectoria escolar, vale decir, a partir del avance desde HPV I a HPV III (en 2020, llegó a 36, 9 en HPV I, mientras en HPV II alcanzó a 22% y HPV III a 3,9%). Esta situación afecta en las posibilidades que tiene esta iniciativa de aportar al desarrollo de trayectorias educativas exitosas, puesto que hay mayores probabilidades de hacerlo en las primeras partes de la trayectoria, más que en las últimas.

Asimismo, se observó que a nivel regional existen regiones que cuentan con una amplia cobertura de la intervención de los programas, mientras que hay otras donde ésta es incipiente o no ha sido priorizada aún. En los programas se identifican regiones que concentran entre el 1% y el 30% del total de sus participantes.

- ✓ A nivel de propósito también se identifica una proporción de estudiantes que logra superar su condición de riesgo luego de la intervención, la que incluso duplica el resultado presentado por los pocos programas similares que pudieron identificarse (35,2% en HPV I y 38,8% en HPV II en 2020, el que sube a 59,3% y 69,1%, respectivamente, si no se considera el umbral esperado de asistencia a los talleres preventivos. Por su parte, el porcentaje de logro alcanzado en sus indicadores de

propósito alcanzan un 17% para el Programa de apoyo a la salud mental infantil y un 14% para el Programa de apoyo al desarrollo biopsicosocial). Es importante destacar que este juicio no puede realizarse en HPV III, donde no hay medición de “salida” que permita evaluar la superación de la condición de riesgo. Por su parte, en relación al componente universal de carácter promocional, se identifica un conjunto de acciones que se realizan también en un alto grado cada año, pero de la cual no se hace registro de la participación de los estudiantes. Ambos aspectos mencionados (una parte de los estudiantes que modifican su perfil de riesgo no asistieron regularmente a los talleres de prevención y no existe registro de asistencia a las acciones promocionales) motivan la reflexión respecto a la necesidad de potenciar el control de la ejecución de acciones y el uso de información relacionada al componente 1 de los programas. Esta situación puede aportar a profundizar en la forma en que las acciones universales aportan a la disminución del perfil de riesgo de los estudiantes.

- ✓ En términos de eficacia, los resultados evidencian también que el programa HpV III está alcanzando menos logros que HpV I y HpV II. Esto se observa en términos de la cobertura y de la aplicación de instrumentos de medición (con datos recién mencionados) y no puede verificarse a nivel de logro del propósito, al no realizarse una medición que permita evaluar el cambio en el perfil de riesgo. Si bien el programa mencionado tiene una data reciente, razón por la que no pueden establecerse comparaciones directas con los otros dos HPV, parece necesario robustecer su funcionamiento, considerando como base las definiciones y operación de los otros dos HpV.
- ✓ Los juicios evaluativos de los distintos agentes implicados en los instrumentos de evaluación de satisfacción usuaria (directivos, docentes, estudiantes y apoderados), expresan que existe una amplia valoración de los procesos y los resultados alcanzados en los tres programas. En una escala de 1 a 5, los actores califican con valores iguales o superiores a 4 los ámbitos relativos a la percepción de progreso, las metodologías de trabajo, la capacidad técnica de los equipos y la experiencia de intervención. Si bien se observa una disminución de la valoración el año 2020 (disminución promedio de 0,2 punto) y una menor satisfacción usuaria en el Programa HPV III, los resultados muestran logros positivos.
- ✓ Se evalúa positivamente la capacidad de apalancar recursos de terceros. Al desagregar esta información por programa, se observa que el programa HPV I ha demostrado tener una mayor capacidad de apalancar recursos de terceros. Estos aportes alcanzan en promedio un 38,4% del gasto total de este programa. Por su parte, para el HPV II el aporte de terceros representa en promedio un 26% del gasto total del programa. Finalmente, este monto alcanza un 16,3% para el programa HPV III.

Esta situación se explica en parte porque el aporte local exigido como mínimo (incluido en los TDR) difiere para los programas (en HPV I y II este es de 20%, mientras que para HPV III el aporte local mínimo es de 10%). Se entiende y justifica que el programa HPV III lleva menos tiempo de ejecución, no obstante, el panel plantea que se debiera avanzar hacia los mismos estándares que los otros dos programas, logrando una mayor capacidad de atraer y movilizar recursos de terceros. Se considera que la importancia de conseguir financiamiento complementario es transversal para los tres programas.

- ✓ Respecto a la ejecución presupuestaria de los programas, se observa un buen desempeño para los tres programas, alcanzando niveles que ascienden, en promedio, a un 98,9% en los cuatro años que cubre el período de evaluación.
- ✓ A juicio del panel, los programas HPV I y HPV II han evidenciado un buen cumplimiento a nivel de propósito, lo que se observa sobre todo en los resultados obtenidos en el cambio en la situación de riesgo si considerar el porcentaje de asistencia a los talleres preventivos del componente 2. Por su parte, en relación a HPV III el panel no puede establecer un juicio debido a la falta de evidencia para poder hacerlo, tal como se indicó anteriormente.

- ✓ En relación a la contribución de los programas al fin descrito en las respectivas matrices de evaluación, el panel considera que este aporte se vislumbra con mayor claridad en la expectativa de contribuir al desarrollo y la formación integral de los y las estudiantes en el sistema escolar. Esta situación se observa en el grado de cumplimiento de propósito de los HPV y descrito en los indicadores respectivos. Por su parte, respecto de la contribución al desarrollo de trayectorias educativas exitosas, se puede indicar que los logros ya mencionados ciertamente pueden aportar a dicha finalidad, pero que no se dispone de suficiente evidencia para analizar si los beneficiarios de los programas logran, por ejemplo, mejorar sus aprendizajes respecto de los objetivos del currículo nacional. Asimismo, la disminución en cuanto al número de estudiantes que atiende HPV III respecto de HPV I y HPV II también muestra que no se ha alcanzado un acompañamiento a los estudiantes beneficiarios a lo largo de su trayectoria escolar.

2. RECOMENDACIONES

• A nivel de diseño

- ✓ Los programas podrían transitar hacia la lógica de convertirse en un solo “sistema HPV”, permitiendo tener una mirada integral del efecto de los tres programas en las trayectorias educativas de los estudiantes. En este caso sería relevante considerar indicadores que permitan evaluar el aporte de los programas al desarrollo y conclusión de trayectorias educativas exitosas por parte de los beneficiarios. Esta integración no debiese dejar de tener la mirada particular asociada a cada ciclo formativo, pues dicha especificidad resulta apropiada.
- ✓ Incorporar en la definición de Población Objetivo la variable de vulnerabilidad socioeconómica de los estudiantes y/o de sus establecimientos educacionales, tomando determinaciones respecto del cuartil de vulnerabilidad que serán seleccionados para luego realizar la priorización por disponibilidad presupuestaria. Asimismo, se requiere verificar si la población que hasta ahora no considera el programa en la definición de población objetivo efectivamente no presenta el problema a cuya solución contribuyen los programas.
- ✓ Incorporar los criterios adicionales de ingreso al programa (emergencias, SENAME) a un mecanismo único de selección de establecimientos para proyectos nuevos, definiendo cuotas mínimas y máximas u otro mecanismo que favorezca una predeterminación aproximada de la cifra de instituciones que se incluirán por estas vías en el programa o que indique el procedimiento que se seguirá para utilizar esos cupos con establecimientos de ingreso regular.

• A nivel de la implementación del programa

- ✓ Fortalecer los equipos asociados a la ejecución de los proyectos a nivel de las Direcciones Regionales de JUNAEB, dotándoles de mayor cantidad de horas disponibles para conducir procesos que les permitan tener un mayor acompañamiento de la ejecución de los proyectos, un monitoreo más acucioso y permanente de su ejecución y la entrega del soporte técnico que requieren los ejecutores. Se sugiere realizar un estudio que permita modelar la cantidad de horas óptimas que se requieren para conducir todos los procesos, y luego analizar las brechas regionales y apoyar a aquellos que más lo requieran.
- ✓ Gestionar la existencia de una mesa permanente de colaboración con Mineduc en torno a la Política de Convivencia Escolar y el rol del programa, que permita coordinar acciones y favorecer el encuentro y la cooperación con los equipos de convivencia escolar al interior de los establecimientos educacionales, que propicie la integración de las iniciativas que tienen como objetivo a los estudiantes en materia de desarrollo psicosocial.

- ✓ Complementar las bases de datos existentes con información adicional y/o complementaria, que ayude a complejizar los análisis, permitiendo asociar los datos disponibles con información sobre las dinámicas escolares e indicadores específicos asociados a los fenómenos que buscan ser atendidos por los programas. Datos relativos a indicadores educativos como los desempeños académicos de los estudiantes, resultados de pruebas estandarizadas como SIMCE y datos vinculados a otros indicadores de calidad educativa -como convivencia escolar, autoestima, motivación-, y a otros dispuestos por las entidades educativas nacionales, pueden ser un insumo relevante para caracterizar y monitorear la implementación de los programas HPV. En este sentido, el panel considera necesario integrar las bases de datos con información disponible en el Ministerio de Educación, en la Agencia de la Calidad de la Educación y en la Superintendencia de Educación.
- ✓ Transferir a los establecimientos educativos y a sus comunidades información importante de los programas que facilite una mejor articulación con las dinámicas y preocupaciones (lógicas) de los establecimientos educativos. En este sentido, se cree necesario que, junto a la transmisión de los efectos (cambios) en la salud mental de los y las estudiantes y las comunidades, se releve el efecto en las trayectorias escolares y los desempeños académicos. Estos resultados debiesen difundirse en las comunidades escolares a fin de mejorar el involucramiento de los actores (Rojas, 2018). Desde esta perspectiva, si bien los fundamentos de los programas enfatizan que la salud mental favorece los desempeños escolares, sus diseños no consignan la recopilación y el análisis de efectos asociados a los resultados educativos de los y las estudiantes y, particularmente en las trayectorias escolares. El seguimiento y análisis longitudinal de las trayectorias escolares debe ser considerado.
- ✓ Desarrollar estudios y/o sistematizar información existente (cuantitativa y cualitativa) de los procesos de implementación de los programas en los establecimientos educativos, considerando cómo los propósitos logran incorporarse a las metas institucionales internas (vinculadas por ejemplo a los PEI, PME o Planes de Convivencia Escolar, entre otros) y cómo se modifican las dinámicas de interacción en las comunidades. El levantamiento y/o sistematización relativa a cómo se modifican las dinámicas internas en los establecimientos educativos, qué valor le otorgan a la salud mental y el bienestar en los establecimientos educativos, y cuáles son los niveles de apropiación del modelo de los programas en las comunidades, puede ayudar a mejorar las estrategias e instrumentos de intervención. Finalmente, se sugiere fortalecer el proceso de análisis de indicadores desagregados por sexo, en la medida que sea útil para ajustar y diferenciar las acciones contempladas en la intervención. A partir de esta información se recomienda evaluar la necesidad de contar con más acciones específicas diferenciadas por género.
- ✓ Fortalecer los mecanismos de seguimiento y monitoreo al Componente 1 de los programas. Lo anterior implica, por ejemplo, llevar un registro de la asistencia de los estudiantes a las actividades promocionales e incorporar instrumentos simples que favorezcan la identificación de su aporte a la superación de la condición de riesgo de los estudiantes. Se establece que, por la envergadura de las acciones universales, realizar este tipo de seguimiento podría ser sólo posible con la existencia de un sistema informático integrado que permita registrar esta información desde el nivel local.
- ✓ Evaluar la efectividad de las adaptaciones utilizadas por los programas en el contexto de pandemia, tanto para el diagnóstico como para la atención de los estudiantes, con el objetivo de identificar cuáles o qué aspectos de ellos pudieran mantenerse en la operación regular del programa. Como se indicó, algunas de las modificaciones realizadas tuvieron como efecto el aumento de la cobertura del programa, por lo que resultaría de relevancia que el programa analice si pudiese haber acciones promocionales o de prevención que puedan ejecutarse de manera virtual, ya sea con algún tipo de institución educativa o estudiantes de algunas características, sin con ello afectar la calidad de la intervención.
- ✓ Fortalecer y aumentar la cobertura de HPV II y sobre todo de HPV III, buscando asegurar el efectivo acompañamiento a las trayectorias educativas de los estudiantes en riesgo. Para ello, el programa

requerirá fortalecer sus mecanismos de seguimiento a los estudiantes, avanzando desde su identificación como beneficiarios de un programa en específico hacia una visión longitudinal de su participación en iniciativas promocionales, preventivas y especializadas a lo largo del período escolar. De esta forma, se recomienda elaborar bases de datos de estudiantes beneficiarios del tratamiento que reciben y sus resultados en los diferentes años de su trayectoria, a los que se asoció la implementación del programa.

Analizar la cobertura regional de los programas, de manera de asegurar que las diferencias que se identifican a nivel regional no den cuenta de inequidades territoriales en la implementación. Para ello, se deberá realizar cruces entre la población objetivo del programa, distribuida regionalmente y la población efectivamente beneficiaria. De evidenciarse que la intervención no está alineada a la distribución de la población objetivo, el programa debería tomar medidas que ayuden a corregir este problema.

- ✓ Profundizar en la aclaración y disminución de la brecha de estudiantes beneficiarios que no son objeto de aplicación de instrumentos de evaluación de riesgo (al inicio de la intervención), de forma de comprender este fenómeno y reducir el porcentaje de alumnos a lo que no se les aplica el test (especialmente en el programa HPV III). Adicionalmente, se recomienda contar con una medición de salida de la situación de riesgo de los estudiantes participantes del programa HPV III, que permita conocer el efecto que produce su intervención en este aspecto. Esto es complementario a la idea de buscar otros indicadores que se consideran más pertinentes, relacionados con el término exitoso de la trayectoria escolar.
- ✓ Diseñar y cuantificar una mayor cantidad de indicadores de propósito en el programa HPV III, que, por un lado, se homologuen a los aspectos que se evalúan en los otros dos programas y, por otro, pongan foco en el término exitoso de la trayectoria escolar. Esto implica preguntarse también por los elementos que componen una trayectoria educativa exitosa, de manera de identificar la manera en que los programas favorecen el desarrollo del proceso académico- formativo del estudiante. Ciertamente esto último también pudiera ser considerado por todos los HpV.
- ✓ Gestionar una mayor cobertura en la derivación de casos críticos a las redes especializadas (especialmente HPV II y HPV III), de forma de propiciar que la mayor cantidad de estudiantes en esta condición puedan ser atendidos por las instituciones respectivas. Debido a que, como se ha señalado, se hace difícil contar con la estadística de estudiantes efectivamente atendidos por las redes, se recomienda, a su vez, elaborar un registro único de derivación, que agregue información a los que ya disponen regularmente los programas. Específicamente, se sugiere incluir un campo que indique la fecha en que se hizo la derivación y un monitoreo semestral respecto de información disponible sobre la atención del estudiante.

- **A nivel de eficiencia**

- ✓ Utilizar una metodología de estimación de los Gastos de Administración de los programas, basada en la cantidad de personas que destinan tiempo a cada uno de los programas y sus respectivas horas.
- ✓ Implementar un registro más exacto de los gastos de producción de cada uno de los componentes, es decir un sistema que permita desagregar la información por componente.
- ✓ Realizar gestiones tendientes a que el programa HPV III tenga una mayor capacidad de atraer y movilizar recursos de terceros, considerando que la importancia de conseguir financiamiento complementario es transversal para los tres programas.

IV. BIBLIOGRAFÍA

Ansoleaga, E., & Valenzuela, E. (2014). Derecho a la Salud mental en Chile: La infancia olvidada: Ediciones Universidad Diego Portales.

Bisquerra Alzina, R. (2003). Educación Emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de Investigación Educativa*, 2003, Vol. 21, N° 1, pp. 7-43

Bowers, A. J. (2010). Grades and Graduation: A Longitudinal Risk Perspective to Identify Student Dropouts. *The Journal of Educational Research*, 103, 191-207. <https://doi.org/10.1080/00220670903382970>

Cerda, G; Pérez, C; Elipe, P; Casas, J & Del Rey, R. (2019). School Coexistence and Its Relationship with Academic Performance Among Primary Education Students. *Revista de Psicodidáctica (English ed.)*, Volume 24, Issue 1, January–June 2019, Pages 46-52

Christenson, S.L. and Thurlow, M.L. (2004) School Dropouts: Prevention Considerations, Interventions, and Challenges. *Current Directions in Psychological Science*, 13, 36-39.

De Witte, K., Cabus, S., Thyssen, G., Groot, W., & van den Brink, H. M. (2013). A critical review of the literature on school dropout. *Educational Research Review*, 10, 13-28. doi: 10.1016/j.edurev.2013.05.002

Doren, B., Murray, C., & Gau, J. M. (2014). Salient Predictors of School Dropout among Secondary Students with Learning Disabilities. *Learning Disabilities Research & Practice*, 29(4), 150-159.

Dussailant, F. (2017). Deserción escolar en Chile. Propuestas para la investigación y la política pública. Documento N° 18, 1-18. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/38713/S1500733_es.pdf

Eurostat. (2017). Sustainable Development Indicators. Monitoring report on progress towards The SDGS in an EU context. Luxembourg. Recuperado de <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/8461633/KS-04-17-780-EN-N.pdf>

Furlong, M & Christerson, B. (2008). Engaging students at school and with learning: a relevant construct for all students. *Psychology in the Schools*, Vol. 45(5), 2008

George, M., Guzmán, J., Flotts, M., Squicciarini AM & Guzmán MP. (2012). Salud mental en escuelas vulnerables: Evaluación del componente promocional de un programa nacional [Mental health in vulnerable schools: Evaluation of the promotional component of a national program]. *Revista de Psicología Universidad de Chile*. 2012; 21:55–81.

González, L y Lascar, S. (2017). Efectos del Clima Escolar sobre la Deserción en Chile: Un estudio de Dimesión Longitudinal en base a datos SIMCE. Tesis de grado Universidad de Chile.

González, L. (2006). Repitencia y deserción en América Latina. Centro Interuniversitario de Desarrollo. Recuperado de <file:///Users/user/Downloads/2006-19REPITENCIAYDESERCINENAMRICALATINArticuloConicyt.pdf>

Grau Veloso, N. (2018). The impact of college admissions policies on the academic effort of high school students. Disponible en <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/147342>

Leiva, L., George, M., Antivilo, A., Squicciarini, A., Simonsohn, A., Vargas, B. & Guzmán, J. (2015). Salud mental escolar: Logros de una intervención preventiva en salud mental en niños y niñas del primer ciclo de

enseñanza básica. *Psicoperspectivas*, 14(1), 31-41. Disponible en <http://www.psicoperspectivas.cl>
doi:10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL14-ISSUE1-FULLTEXT-508

López, M. (2008). La integración de las habilidades sociales en la escuela como estrategia para la salud emocional. *Psicología sin Fronteras*, 2008. Vol N° 3, N° 1, pp. 16-19.

JUNAEB. (2019). Términos de referencia administrativos y técnicos para la presentación de nuevos proyectos para el Programa Habilidades para la vida I para el bienio 2019-2020

JUNAEB. (2020). Informe de detalle de Programas Sociales. Evaluación Ex Ante - Proceso Formulación Presupuestaria 2021

JUNAEB. (2020). Ficha N°1 Programa Habilidades para la Vida I, Habilidades para la Vida II y Habilidades para la Vida III.

JUNAEB. (2020). Ficha N°2 Programa Habilidades para la Vida I, Habilidades para la Vida II y Habilidades para la Vida III.

Murphy, J., Abel, M., Hoover, S., Jellinek, M., and Fazel, M. (2017). Scope, Scale, and Dose of the World's Largest School-Based Mental Health Programs. *Harvard Review of Psychiatry* 25(5):1

Ley General de Educación 20.370 (2009).

López, V., Bilbao, M., y Rodríguez, J. (2011). La sala de clases sí importa: Incidencia del clima de aula sobre la percepción de intimidación y victimización entre escolares. *Universitas Psychologica*, 11, 91–101. <http://dx.doi.org/10.11144/1002>

López, V., Ascorra, P., Carrasco, C., Morales, M., Villalobos, B., & Ayala, A. (2013). Monitorear la convivencia escolar para fortalecer (no disminuir) las capacidades de las escuelas. *Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*, 6(2), 201-219.

Milicic, N y Marchant, T. (2020) Educación Emocional en el sistema escolar chileno: un desafío pendiente Recuperado de <https://repsi.cl/wp-content/uploads/2020/04/Educacion-emocional-en-el-sistema-escolar-2.pdf>

Ministerio de Educación, Centro de Estudios. (2020). Deserción escolar: diagnóstico y proyección en tiempos de pandemia. Documento de trabajo 22. Santiago, Chile.

Ministerio de Salud. (2000). Plan de Salud Mental y Psiquiatría, Santiago.

Ministerio de Salud. (2017). Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025.

Ministerio Secretaría General de la Presidencia. (2016). Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2015 - 2025. Versión para niños, niñas y adolescentes.

Opazo, A. (2017). Trayectoria escolar de los estudiantes más vulnerables del sistema educativo chileno. Centro de Estudios, MINEDUC. Documento de trabajo n° 5. Santiago, Chile.

Ortega Navas, M. C. (2010). La educación emocional y sus implicancias en la salud. *REOP*, Vol. 21, N° 2, Cuatrimestre 2. pp. 462-470.

OECD. (2017). Evaluaciones de Políticas Nacionales de Educación. Educación en Chile.

Patel, V & Kleinman, A. (2003). Poverty and common mental disorders in developing countries / Vikram Patel and Arthur Kleinman. *Bulletin of the World Health Organization: the International Journal of Public Health* 2003; 81(8): 609-615

Perrenoud, P. (1996). *La construcción del éxito y el fracaso escolar. Hacia un análisis del éxito, del fracaso y las desigualdades como realidades construidas por el sistema escolar*, Madrid, Padeia/Morata.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2017). *Desiguales. Orígenes, cambios y desafíos de la brecha social en Chile*.

Rojas, R. (2019). Tesis doctoral, Efectos de la fidelidad de la implementación sobre los Resultados de un programa chileno de Salud Mental Escolar. Universidad de Chile.

Rojas-Andrade, R. M., & Leiva, L. (2018). La salud mental escolar desde la perspectiva de profesionales chilenos. *Psicoperspectivas*, 17(2). <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol17-issue2- fulltext-1101>

Román, M. (2009). El fracaso escolar de los jóvenes en la enseñanza media. ¿Quiénes y por qué abandonan definitivamente el liceo en Chile? *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación* 7, 4.

Román, M. (2013). Factores asociados al abandono y la deserción escolar en américa latina: una mirada en conjunto. REICE. *Revista Iberoamericana Sobre Calidad, Eficacia Y Cambio En Educación*, 11(2), 33-59. Recuperado de <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=55127024002>

Ross, T. (2016). The Differential Effects of Parental Involvement on High School Completion and Postsecondary Attendance. *Education Policy Analysis Archives*, 24(30), 1-38.

Sandoval, J., Barriga, G., Wylie, C., Cuadra, D., Palacios, D., & Storey, R. (2018). Configuraciones subjetivas de psicólogos ante la vulnerabilidad escolar: el programa HPV. *Revista de Psicología*, 27(1), 1–13.

Şahin, Ş., Arseven, Z., & Kılıç, A. (2016). Causes of Student Absenteeism and School Dropouts. *International Journal of Instruction*, 6(2), 53-66. <https://doi.org/10.12973/iji.2016.9115a>

Toledo, M., Magendzo, A. y Gutiérrez, V. (2009). Relación entre intimidación (bullying) y clima en la sala de clases y su influencia sobre el rendimiento de los estudiantes. Recuperado de <http://www.udp.cl/funciones/descargaarchivos.asp?seccion=documentosyid=73>

Valenzuela, J. P., Contreras M. y Ruiz C. (2019). Estudio de caracterización de estrategias que contribuyen a la retención escolar. Informe final. Centro de Investigación Avanzada en Educación (CIAE), Universidad de Chile.

Vicente B, Saldivia S, De la Barra F, Melipillán R, Valdivia M, Kohn R. (2012). Salud mental infanto-juvenil en Chile y brechas de atención sanitaria. *Rev Med Chile* 2012; 140: 447-457.

Vicente, B; Saldivia, S y Pihán, R. (2016). Prevalencias y Brechas Hoy; Salud Mental Mañana. *Acta Bioethica* 2016; 22 (1): 51-61

Wyn, J., Cahill, H., Holdsworth, R., Rowling, L., and Carson, S. (2000). Mind Matters, a Whole-School Approach Promoting Mental Health and Wellbeing. *Aust N Z J Psychiatry* 2000 34: 594

Zaff, J. F., Donlan, A., Gunning, A., Anderson, S. E., Mcdermott, E., & Sedaca, M. (2017). Factors that Promote High School Graduation: A Review of the Literature. *Educational Psychology Review*, 447- 476. <https://doi.org/10.1007/s10648-016-9363-5>

V. ENTREVISTAS REALIZADAS

Fecha	Tema	Participantes	Lugar
2 de Diciembre	Reunión constitución y presentación de los Programas	Rodrigo Díaz, Jefe Depto. Evaluación DIPRES Jimena Federici, Analista Depto. Evaluación DIPRES María José Pérez, Analista Depto. Evaluación DIPRES Ernesto González, Analista Depto. Evaluación DIPRES Luis Felipe de la Vega, Panel Evaluador María José Valdebenito, Panel Evaluador Hanne Marcelo, Panel Evaluador Belén Pizarro, MDSF Alberto Sthioul, Coordinador Ministerial Eduardo Esteban Candia, Unidad de Estudios JUNAEB José Antonio Zanolli, JUNAEB Ana María Squicciarini, JUNAEB Paola Sánchez, JUNAEB Carola Maldonado, JUNAEB Ariela Simonsohn, JUNAEB Karina Nuñez, JUNAEB	Microsoft Teams
7 de Diciembre	Bases de datos y Matriz de Marco Lógico de los Programas	Jimena Federici, DIPRES María José Pérez, DIPRES Ernesto González, DIPRES Luis Felipe de la Vega, Panel Evaluador María José Valdebenito, Panel Evaluador Hanne Marcelo, Panel Evaluador Eduardo Esteban Candia, JUNAEB Ana María Squicciarini, JUNAEB Karina Núñez, JUNAEB Paola Sánchez, JUNAEB Belén Pizarro, MDSF	Microsoft Teams
17 de Diciembre	Matriz de Marco Lógico de los Programas	Jimena Federici, DIPRES María José Pérez, DIPRES Ernesto González, DIPRES Luis Felipe de la Vega, Panel Evaluador María José Valdebenito, Panel Evaluador Hanne Marcelo, Panel Evaluador Eduardo Esteban Candia, JUNAEB Ana María Squicciarini, JUNAEB Karina Núñez, JUNAEB Fernanda Cereceda, JUNAEB Belén Pizarro, MDSF	Microsoft Teams

Fecha	Tema	Participantes	Lugar
22 de Diciembre	Matriz de Marco Lógico de los Programas	Jimena Federici, DIPRES María José Pérez, DIPRES Ernesto González, DIPRES Luis Felipe de la Vega, Panel Evaluador María José Valdebenito, Panel Evaluador Hanne Marcelo, Panel Evaluador Eduardo Esteban Candia, JUNAEB Ana María Squicciarini, JUNAEB Karina Núñez, JUNAEB Paola Sánchez, JUNAEB Fernanda Cereceda, JUNAEB Belén Pizarro, MDSF	Microsoft Teams
28 de Diciembre	Anexo 5	Hanne Marcelo, Panel Evaluador Eduardo Esteban Candia, JUNAEB Karina Núñez, JUNAEB Paola Sánchez, JUNAEB Fernanda Cereceda, JUNAEB	Microsoft Teams
29 de Diciembre	Justificación de los programas	María José Valdebenito, Panel Evaluador Eduardo Esteban Candia, JUNAEB Ana María Squicciarini, JUNAEB	Zoom
29 de Diciembre	Cadena productiva y organización del programa	Karina Núñez, JUNAEB Paola Sánchez, JUNAEB Luis Felipe de la Vega, Panel Evaluador	Zoom
7 de Enero	Población potencial y objetivo. Bases de datos	Ana María Squicciarini, JUNAEB Eduardo Esteban Candia, JUNAEB Luis Felipe de la Vega, Panel Evaluador	Microsoft Teams
25 de Enero	Bases de Datos	Hanne Marcelo, Panel Evaluador María José Valdebenito, Panel Evaluador Luis Felipe de la Vega, Panel Evaluador Eduardo Esteban Candia, JUNAEB Ana María Squicciarini, JUNAEB	Microsoft Teams
27 de Enero	Observaciones Informe de Avance	Jimena Federici, DIPRES María José Pérez, DIPRES Ernesto González, DIPRES Hanne Marcelo, Panel Evaluador María José Valdebenito, Panel Evaluador Luis Felipe de la Vega, Panel Evaluador Ana María Squicciarini, JUNAEB Karina Núñez, JUNAEB Paola Sánchez, JUNAEB Carola Maldonado, JUNAEB Fernanda Cereceda, JUNAEB Alberto Sthioul, Coordinador Ministerial	Microsoft Teams

Fecha	Tema	Participantes	Lugar
3 de Febrero	Varios	Hanne Marcelo, Panel Evaluador María José Valdebenito, Panel Evaluador Luis Felipe de la Vega, Panel Evaluador Eduardo Esteban Candia, JUNAEB Ana María Squicciarini, JUNAEB	Microsoft Teams
4 de Febrero	Anexo 5 – Cálculo Gastos Administrativos	Hanne Marcelo, Panel Evaluador Fernanda Cereceda, JUNAEB Karina Núñez, JUNAEB Belén Pizarro, MDSF	Microsoft Teams
22 de Febrero	Anexo 5	Hanne Marcelo, Panel Evaluador Fernanda Cereceda, JUNAEB Karina Núñez, JUNAEB	Microsoft Teams
25 de Febrero	Varios	Jimena Federici, DIPRES Hanne Marcelo, Panel Evaluador María José Valdebenito, Panel Evaluador Luis Felipe de la Vega, Panel Evaluador Karina Núñez, JUNAEB Ariela Simonsohn, JUNAEB	Microsoft Teams
18 de Marzo	Observaciones Informe Preliminar	Jimena Federici, DIPRES Hanne Marcelo, Panel Evaluador María José Valdebenito, Panel Evaluador Luis Felipe de la Vega, Panel Evaluador Eduardo Esteban Candia, JUNAEB Ana María Squicciarini, JUNAEB Karina Núñez, JUNAEB Ariela Simonsohn, JUNAEB Paola Sánchez, JUNAEB Carola Maldonado, JUNAEB	Microsoft Teams
25 de Marzo	Varios	Hanne Marcelo, Panel Evaluador María José Valdebenito, Panel Evaluador Luis Felipe de la Vega, Panel Evaluador Eduardo Esteban Candia, JUNAEB Ana María Squicciarini, JUNAEB Paola Sánchez, JUNAEB Carola Maldonado, JUNAEB	Microsoft Teams
22 de Abril	Antecedentes Instituciones Ejecutoras	Jimena Federici, DIPRES Hanne Marcelo, Panel Evaluador María José Valdebenito, Panel Evaluador Luis Felipe de la Vega, Panel Evaluador Eduardo Esteban Candia, JUNAEB Karina Núñez, JUNAEB Ariela Simonsohn, JUNAEB Paola Sánchez, JUNAEB	Microsoft Teams

Fecha	Tema	Participantes	Lugar
12 de Mayo	Observaciones Informe Final	Jimena Federici, DIPRES Luis Felipe de la Vega, Panel Evaluador María José Valdebenito, Panel Evaluador Hanne Marcelo, Panel Evaluador Eduardo Esteban Candia, JUNAEB Karina Nuñez, JUNAEB Ana María Squicciarini, JUNAEB Paola Sánchez, JUNAEB Ariela Simonsohn, JUNAEB Alberto Sthioul, Coordinador Ministerial José Antonio Zanolli, JUNAEB	Microsoft Teams

VI. ANEXOS DE TRABAJO

Anexo 1: Reporte sobre el estado y calidad de la información disponible para evaluar el programa.

A. Bases de datos con información relevante para la evaluación

Nombre	DATOS_HP_V_DETALLE 2017 HPV 1.xlsx DATOS_HP_V_DETALLE 2018 HPV 1.xlsx DATOS_HP_V_DETALLE 2019 HPV 1.xlsx DATOS_HP_V_DETALLE 2020 HPV 1 AVANCE.xlsx
Descripción	<i>Matrícula SIGE de RBDs adscritos al programa HPV I</i>
Período de vigencia	<i>2017, 2018, 2019, 2020</i>
Universo de medición de las variables (censo/muestra)	<i>Censo</i>
Frecuencia de medición	<i>Anual</i>
Campos / Variables	<i>ID_DIA_PROCESO ID_HP_V1_HP_V2 DS_HP_V1_HP_V2 ID_RBD DV_RBD DS_NOMBRE_ESTABLECIMIENTO ESTADO_ESTABLECIMIENTO DIRECCION_ESTABLECIMIENTO NUMERO_ESTABLECIMIENTO ID_AVANCE ID_REGION_RBD DS_REGION_RBD ID_PROVINCIA_RBD DS_PROVINCIA_RBD ID_COMUNA_RBD DS_COMUNA_RBD ID_TIPO_DEPENDENCIA DS_TIPO_DEPENDENCIA ANIO_INGRESO_AL_HP_V1 ANIO_INGRESO_AL_HP_V2 FECHA_RESOLUCION NUMERO_RESOLUCION ID_MES_CARGA_SIGE ID_ENSEANZA ID_GRADO LET_CUR ID_RUT_ALUMNO DGV_ALUMNO NOMBRES APELLIDO_PATERNO APELLIDO_MATERNO ID_COMUNA_ALUMNO DS_COMUNA_ALUMNO ID_SEXO DS_SEXO FECHA_NACIMIENTO</i>

	<p> ANO_NACIMIENTO MES_NACIMIENTO DIA_NACIMIENTO ID_RURALIDAD DS_RURALIDAD ID_ANO_SINAE ID_PRIORIDAD_SINAE DS_PRIORIDAD_SINAE ID_ANO_SINAE_AA ID_PRIORIDAD_SINAE_AA DS_PRIORIDAD_SINAE_AA MES_RENDIMIENTO_AA ID_RBD_AA ID_ENSEÑANZA_AA ID_GRADO_AA ID_SITUACION_FINAL_AA DS_SITUACION_FINAL_AA PROMEDIO_FINAL_AA PORCENTAJE_ASISTENCIA_AA MES_MDS PUNTAJE_FPS_MDS DS_CHS_MDS MES_SENAME FECHA_INGRESO_SENA MES_FONASA SIS_SALUD_FONASA GRUPO_ING_FONASA MES_RENDIMIENTO DIAS_ASISTIDOS_MES DIAS_TRABAJADOS_MES ID_TIPO_JORNADA_MES TIPO_JORNADA_DESCRIP_MES ID_RUT_EJECUTOR DV_EJECUTOR NOMBRE_EJECUTOR </p>
<p>Juicio del panel respecto de la calidad de la información y posibilidades de uso en la evaluación</p>	<p><i>Permite acceder al número total de estudiantes de 1° a 4° año básico de establecimientos adscritos al programa. Esta información es necesaria para calcular los siguientes indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Porcentaje de estudiantes de 1° básico con aplicación de instrumentos de detección de riesgo psicosocial de establecimientos adscritos al programa año t</i> - <i>Porcentaje de estudiantes beneficiarios del programa HpV I respecto de población objetivo, año t</i> - <i>Gasto por estudiante participante del Programa HpV I</i> <p><i>La información de las bases de datos constituyen una fuente para el reconocimiento de los estudiantes beneficiarios, que es de utilidad para el cálculo de los indicadores de propósito.</i></p>

Nombre	DATOS_HP_V_DETALLE 2017 HPV 2.xlsx DATOS_HP_V_DETALLE 2018 HPV 2.xlsx DATOS_HP_V_DETALLE 2019 HPV 2.xlsx DATOS_HP_V_DETALLE 2020 HPV 2 AVANCE.xlsx
Descripción	<i>Matrícula SIGE de RBDs adscritos al programa HPV II</i>
Período de vigencia	<i>2017, 2018, 2019, 2020</i>
Universo de medición de las variables (censo/muestra)	<i>Censo</i>
Frecuencia de medición	<i>Anual</i>
Campos / Variables	<i>ID_DIA_PROCESO ID_HP_V1_HP_V2 DS_HP_V1_HP_V2 ID_RBD DV_RBD DS_NOMBRE_ESTABLECIMIENTO ESTADO_ESTABLECIMIENTO DIRECCION_ESTABLECIMIENTO NUMERO_ESTABLECIMIENTO ID_AVANCE ID_REGION_RBD DS_REGION_RBD ID_PROVINCIA_RBD DS_PROVINCIA_RBD ID_COMUNA_RBD DS_COMUNA_RBD ID_TIPO_DEPENDENCIA DS_TIPO_DEPENDENCIA ANIO_INGRESO_AL_HP_V1 ANIO_INGRESO_AL_HP_V2 FECHA_RESOLUCION NUMERO_RESOLUCION ID_MES_CARGA_SIGE ID_ENSEANZA ID_GRADO LET_CUR ID_RUT_ALUMNO DGV_ALUMNO NOMBRES APELLIDO_PATERO APELLIDO_MATERNO ID_COMUNA_ALUMNO DS_COMUNA_ALUMNO ID_SEXO DS_SEXO FECHA_NACIMIENTO ANO_NACIMIENTO MES_NACIMIENTO DIA_NACIMIENTO ID_RURALIDAD DS_RURALIDAD ID_ANO_SINAE</i>

	<p> <i>ID_PRIORIDAD_SINAE DS_PRIORIDAD_SINAE ID_ANO_SINAE_AA ID_PRIORIDAD_SINAE_AA DS_PRIORIDAD_SINAE_AA MES_RENDIMIENTO_AA ID_RBD_AA ID_ENSEANZA_AA ID_GRADO_AA ID_SITUACION_FINAL_AA DS_SITUACION_FINAL_AA PROMEDIO_FINAL_AA PORCENTAJE_ASISTENCIA_AA MES_MDS PUNTAJE_FPS_MDS DS_CHS_MDS MES_SENAME FECHA_INGRESO_SENA MES_FONASA SIS_SALUD_FONASA GRUPO_ING_FONASA MES_RENDIMIENTO DIAS_ASISTIDOS_MES DIAS_TRABAJADOS_MES ID_TIPO_JORNADA_MES TIPO_JORNADA_DESCRIP_MES ID_RUT_EJECUTOR DV_EJECUTOR NOMBRE_EJECUTOR</i> </p>
<p>Juicio del panel respecto de la calidad de la información y posibilidades de uso en la evaluación</p>	<p> <i>Permite acceder al número total de estudiantes de 5° a 8° año básico de establecimientos adscritos al programa. Esta información es necesaria para calcular los siguientes indicadores:</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Porcentaje de estudiantes de 6° básico con aplicación de instrumentos de detección de riesgo de psicosocial de establecimientos adscritos al programa año t.</i> - <i>Porcentaje de estudiantes beneficiarios del programa HpV II respecto de población objetivo, año t</i> - <i>Gasto por estudiante participante del Programa HpV II.</i> <p><i>La información de las bases de datos constituyen una fuente para el reconocimiento de los estudiantes beneficiarios, que es de utilidad para el cálculo de los indicadores de propósito.</i></p> </p>

Nombre	NOMINA_HP3_2020_AVANCE.xlsx
Descripción	<i>Matrícula</i>
Período de vigencia	<i>2020</i>
Universo de medición de las variables (censo/muestra)	<i>Censo</i>
Frecuencia de medición	<i>Anual</i>

Campos / Variables	ID_DIA_PROCESO ID_HP1_HP2_HP3 DS_HP1_HP2_HP3 ID_RBD DV_RBD DS_NOMBRE_ESTABLECIMIENTO ESTADO_ESTABLECIMIENTO DIRECCION_ESTABLECIMIENTO NUMERO_ESTABLECIMIENTO ID_AVANCE ID_REGION_RBD DS_REGION_RBD ID_PROVINCIA_RBD DS_PROVINCIA_RBD ID_COMUNA_RBD DS_COMUNA_RBD ID_TIPO_DEPENDENCIA DS_TIPO_DEPENDENCIA ANIO_INGRESO_AL_HP1 ANIO_INGRESO_AL_HP2 FECHA_RESOLUCION NUMERO_RESOLUCION ID_MES_CARGA_SIGE ID_ENSEANZA ID_GRADO LET_CUR ID_RUT_ALUMNO DGV_ALUMNO NOMBRES APELLIDO_PATerno APELLIDO_MATerno ID_COMUNA_ALUMNO DS_COMUNA_ALUMNO ID_SEXO DS_SEXO FECHA_NACIMIENTO ANO_NACIMIENTO MES_NACIMIENTO DIA_NACIMIENTO ID_RURALIDAD DS_RURALIDAD ID_ANO_SINAE ID_PRIORIDAD_SINAE DS_PRIORIDAD_SINAE ID_ANO_SINAE_AA ID_PRIORIDAD_SINAE_AA DS_PRIORIDAD_SINAE_AA MES_RENDIMIENTO_AA ID_RBD_AA ID_ENSEANZA_AA ID_GRADO_AA ID_SITUACION_FINAL_AA DS_SITUACION_FINAL_AA PROMEDIO_FINAL_AA
--------------------	---

	PORCENTAJE_ASISTENCIA_AA MES_MDS PUNTAJE_FPS_MDS DS_CHS_MDS MES_SENAME FECHA_INGRESO_SENA MES_FONASA SIS_SALUD_FONASA GRUPO_ING_FONASA MES_RENDIMIENTO DIAS_ASISTIDOS_MES DIAS_TRABAJADOS_MES ID_TIPO_JORNADA_MES TIPO_JORNADA_DESCRIP_MES ID_RUT_EJECUTOR DV_EJECUTOR NOMBRE_EJECUTOR ANIO_INGRESO_AL_HP3 FECHA_RESOLUCION_HP3 NUMERO_RESOLUCION_HP3
Juicio del panel respecto de la calidad de la información y posibilidades de uso en la evaluación	<p>Permite acceder al número total de estudiantes de 7° a 4° año enseñanza media de establecimientos adscritos al programa. Esta información es necesaria para calcular los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de estudiantes de 1° medio con aplicación de instrumentos de detección de riesgo psicosocioeducativo de establecimientos adscritos al programa - Porcentaje de estudiantes beneficiarios del programa HpV III respecto de población objetivo, año t - Gasto por estudiante participante del Programa HpV III. <p>La información de las bases de datos constituyen una fuente para el reconocimiento de los estudiantes beneficiarios, que es de utilidad para el cálculo de los indicadores de propósito</p>

Nombre	cob.2018 - Cruce DEPLACGE.xlsx cob.2019 - Cruce DEPLACGE.xlsx
Descripción	Cruce año t y año t -1, Matrícula HPV III Fuentes: SIGE Coberturas HPV III Actas de Rendimiento
Período de vigencia	2018, 2019
Universo de medición de las variables (censo/muestra)	Censo
Frecuencia de medición	Anual
Campos / Variables	RUN SAL_DGV NOMBRES

	<p> AP_PAT AP_MAT FECHA_NACIMIENTO SAL_COD_COMUNA NOMBRE_COMUNA_ALUMNO ESTADO_MATRICULA SAL_GENERO SAL_NACIONALIDAD GLOSA_NACIONALIDAD RBD DV_RBD NOMBRE_ESTA ANO_ESCOLAR COD_ENS COD_GRA NIVEL TIPO_JORNADA JORNADA COD_REGION COD_PROVINCIA NOMBRE_PROVINCIA COD_COMUNA NOMBRE_COMUNA TIPO_DEPENDENCIA GLOSA_DEPENDENCIA TIPO_ESTADO_ESTAB GLOSA_ESTADO_ESTAB TIPO_RURAL_ESTAB GLOSA_RURAL_ESTAB DIRECCION_ESTAB DIRECCION_ESTAB_NUM FECHA_ING_CHS_MDS ID_CHISOL FECHA_ING_SSOO_MDS ID_SSOO CHISOL_SSOO RBD_PAE MES_CRITERIO_BECA_POLI CRITERIO_BECA_POLI ANO_CRITERIO_CONTINUIDAD_PAE CRITERIO_CONTINUIDAD_PAE CRITERIO_RURALIDAD CRITERIO_RUN_EXTRANJERO CRITERIO_CSE_FOC CRITERIO_SLE ID_MARCA_PAE 8_BASICO_IV_MEDIO MAT_VIGENTE_202010 IV_MEDIO SIT_FIN_2019 </p>
<p>Juicio del panel respecto de la calidad de la información y</p>	<p><i>Permite calcular el porcentaje de estudiantes de 8° básico a 4° medio matriculados en establecimientos adscritos al programa que se mantienen en el sistema escolar, y el porcentaje de estudiantes de 4°</i></p>

posibilidades de uso en la evaluación	<p><i>medio matriculados en establecimientos adscritos al programa que egresan del sistema escolar, para el año 2018 y 2019.</i></p> <p><i>La información de las bases de datos constituye una fuente para el reconocimiento de los estudiantes beneficiarios, que es de utilidad para el cálculo de los indicadores de propósito</i></p>
---------------------------------------	---

Nombre	<p>RESULTADOS 1º CICLO_2018-01-15_160619.xlsx RESULTADOS 1º CICLO_2019-01-03_170525 RESULTADOS 1º CICLO_2020-01-02_113413</p>
Descripción	<i>Aplicación instrumentos de detección 1º ciclo básico HPV I</i>
Período de vigencia	<i>2017, 2018, 2019</i>
Universo de medición de las variables (censo/muestra)	<i>Censo</i>
Frecuencia de medición	<i>Anual</i>
Campos / Variables	<i>Pendiente</i>
Juicio del panel respecto de la calidad de la información y posibilidades de uso en la evaluación	<p><i>Permite acceder al número total de estudiantes de 1ºBásico que se les aplica los instrumentos de detección. Esta información es necesaria para calcular los siguientes indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Porcentaje de niños y niñas que asistieron regular (80%) a talleres preventivos que ya no tienen perfil de riesgo psicosocial</i> - <i>Porcentaje de estudiantes de 1º básico con aplicación de instrumentos de detección de riesgo psicosocial de establecimientos adscritos al programa año t</i> - <i>Porcentaje de niños y niñas con perfil de riesgo TOCA-RR-CL con asistencia regular (80%) a talleres preventivos en el año t</i> <p><i>Dispone de información de utilidad para evaluar el porcentaje de aplicación de los instrumentos de medición de riesgo que sirven para evaluar indicadores de la matriz. En cuanto a la presentación de información, poseen diferentes pestañas, lo que dificulta la identificación de información y el detalle de los campos no siempre aparece adecuadamente descrito.</i></p>

Nombre	<p>RESULTADOS 2º CICLO_2018-01-15_161027.xlsx Resultados HpV II 181231 RESULTADOS 2º CICLO_2020-01-02_131045</p>
Descripción	<i>Aplicación instrumentos de detección 2º ciclo básico HPV II</i>
Período de vigencia	<i>2017, 2018, 2019</i>
Universo de medición de las variables (censo/muestra)	<i>Censo</i>
Frecuencia de medición	<i>Anual</i>
Campos / Variables	<i>Reg ANO RBD Escuela</i>

	<p> <i>COMUNA</i> <i>PROFEINICI</i> <i>Curso</i> <i>Letra</i> <i>APPATERNO</i> <i>APMATERNO</i> <i>NOMBRES</i> <i>Sexo</i> <i>RUT</i> <i>EDADAA</i> <i>EDADMM</i> <i>FNACIMIENTO</i> <i>PA</i> <i>PB</i> <i>C1</i> <i>C2</i> <i>C3</i> <i>AT1</i> <i>AT2</i> <i>AT3</i> <i>AT4</i> <i>AT5</i> <i>AT6</i> <i>A</i> <i>B</i> <i>C</i> <i>D</i> <i>R. PSC-Y</i> <i>R. Crítico PSC-Y</i> <i>R. TOCA-RR</i> <i>R. MRP</i> <i>R. BA</i> <i>R. RA</i> <i>R. PDE</i> <i>Suma en riesgo</i> <i>B. MRP</i> <i>B. BA</i> <i>B. RA</i> <i>B. PDE</i> <i>PAPA1 PSC-Y</i> <i>Chile Solidario</i> <i>Id Interno</i> <i>Usuario</i> </p>
<p>Juicio del panel respecto de la calidad de la información y posibilidades de uso en la evaluación</p>	<p> <i>Permite acceder al número total de estudiantes de 8°Básico que se les aplica los instrumentos de detección. Esta información es necesaria para calcular los siguientes indicadores:</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Porcentaje de niños y niñas que asistieron regular (80%) a talleres preventivos que ya no tienen perfil de riesgo psicosocial</i> - <i>Porcentaje de estudiantes de 8° básico con aplicación de instrumentos de detección de riesgo psicosocial de establecimientos adscritos al programa año t</i> </p>

	<p>- <i>Porcentaje de niños y niñas con perfil de riesgo TOCA-RR-CL con asistencia regular (80%) a talleres preventivos en el año t</i></p> <p><i>Dispone de información de utilidad para evaluar el porcentaje de aplicación de los instrumentos de medición de riesgo que sirven para evaluar indicadores de la matriz. En cuanto a la presentación de información, poseen diferentes pestañas, lo que dificulta la identificación de información y el detalle de los campos no siempre aparece adecuadamente descrito.</i></p>
--	---

Nombre	RESULTADOS DETECCIÓN PARE 2018 VF_consolidado país
Descripción	<i>Aplicación instrumentos de detección HPV III</i>
Período de vigencia	<i>2019</i>
Universo de medición de las variables (censo/muestra)	<i>Censo</i>
Frecuencia de medición	<i>Anual</i>
Campos / Variables	<i>DÍGITO VERIFICADOR RBD NOMBRE LICEO REGIÓN COMUNA RBD INICIALES NOMBRE RUT "DÍGITO VERIFICADOBBDD" /" EDAD EN AÑOS DÍA MES AÑO NACIONALIDAD SEXO CURSO (Nº) LETRA CURSO CON QUIÉN VIVE DETALLE RESPUESTA ANTERIOR: OTROS Nº AÑOS EN LICEO A1 A2 A3 A4 A5 A6 A7 A8 A9 A10 A11 A12 A13 A14 A15</i>

A16
A17
Q1
Q2
Q3
Q4
Q5
Q6
Q7
Q8
Q9
Q10
Q11
Q12
Q13
Q14
Q15
Q16
Q17
Q18
Q19
Q20
Q21
Q22
Q23
Q24
Q25
Q26
Q27
Q28
Q29
Q30
Q31
Q32
Q33
Q34
Q35
P1
P2
P3
P4
P5
P6
P7
P8
P9
P10
P11
P12
P13
P14
P15
P16
P17

	<p>P18 P19 P20 P21 P22 P23 P24 P25</p> <p>A. ¿Tienes algún otro comentario o inquietud? B. En general ¿Crees que tienes problemas en alguna de las siguientes áreas? Emocional, concentración, comportamiento, o relaciones con otras personas C. ¿Hace cuánto tiempo has tenido estos problemas? D. ¿Estas dificultades te molestan o afectan? E1. Vida familiar E2. Amistades E3. Rendimiento escolar E4. Actividades de recreación y/o tiempo libre F. ¿Estos problemas afectan a quienes te rodean (familia, amigos/as, profesores/as, etc.)?</p>
Juicio del panel respecto de la calidad de la información y posibilidades de uso en la evaluación	<p>Permite acceder al número total de estudiantes de 1°Medio que se les aplica los instrumentos de detección. Esta información es necesaria para calcular los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de estudiantes de 1° medio con aplicación de instrumentos de detección de riesgo psicosocioeducativo de establecimientos adscritos al programa año t - Porcentaje de estudiantes con riesgo que asisten regularmente (70% Asistencia) a la Intervención psicosocioeducativo <p>Dispone de información de utilidad para evaluar el porcentaje de aplicación de los instrumentos de medición de riesgo que sirven para evaluar indicadores de la matriz. En cuanto a la presentación de información, poseen diferentes pestañas, lo que dificulta la identificación de información y el detalle de los campos no siempre aparece adecuadamente descrito o en oportunidades no explicita las diferencias con otras bases de datos similares</p>
Nombre	Carpeta “Descripción BBDD” / Carpeta “Bases priorización EE”. / Subcarpetas “2017”, “2018” y “2019”
Descripción	Información de priorización establecimientos educativos
Período de vigencia	2017, 2018, 2019
Universo de medición de las variables (censo/muestra)	Censo
Frecuencia de medición	Anual
Campos / Variables	<p>Nombre escuela Dependencia Región Provincia Comuna Área Matrícula por nivel IVE-SINAE básica Puntaje</p>

	<p><i>Prioridad focalización</i> <i>Participación programa intersector</i></p>
<p>Juicio del panel respecto de la calidad de la información y posibilidades de uso en la evaluación</p>	<p><i>Al interior de estas carpetas se encuentra la base datos “Evaluación Escuelas” (para 2017, 2018 y 2019), que presenta información sobre instituciones educativas, matrícula y variables consideradas en el proceso de priorización de instituciones elegibles para ser intervenidas por los programas HpV I y II en 2017 y para HpV I, II y III en 2018 y 2019. Facilita la identificación de los criterios utilizados para la selección de los establecimientos.</i></p> <p><i>La base de datos entrega información de relevancia para identificar la aplicación de criterios de priorización de las instituciones educativas que pueden ingresar a HpV.</i></p>

B. Fuentes de información cualitativa y cuantitativa que fueron útiles para identificar la situación problema que dio origen al programa y que permiten proyectar la situación sin programa

Identificación del documento	Breve descripción del contenido
<p>George M., Siraqyan X., Mores R., De la Barra F., Rodríguez J., López C., Toledo V. (1995) - Adaptación y validación de dos instrumentos de pesquisa de problemas de salud mental en escolares de 1º básico.</p>	<p>Temática: Detección de factores de riesgo: Instrumento de medición de riesgo</p> <p>Paper que da cuenta de procesos de adaptación y validación de instrumentos para la evaluación de problemas de salud mental y factores de riesgo (conducta tímida, conducta agresiva, inmadurez emocional, mala actitud hacia el aprendizaje, problema de concentración, inactividad) de niños de primero básico.</p> <p>Estos instrumentos son utilizados por HpV: TOCA-R (Observación de la Adaptación a la Sala de Clases) y PSC (Cuestionario Pediátrico de Síntomas).</p> <p>Considera una muestra de 595 niños de las comunas de Lo Prado, Pudahuel, Cerro Navia de establecimientos municipales y particular subvencionados. Se analiza consistencia interna de los cuestionarios.</p> <p>Muestra aleatoria de 595 niños y niñas de primer año básico.</p> <p>Los resultados del proceso de validación fueron positivos, lo que propicia su utilización para medir sus objetos de estudio.</p>
<p>George M., Squicciarini A., Zapata R., Guzmán M., Hartley M., Silva C. (2004) - Detección precoz de factores de riesgo de salud mental en escolares.</p>	<p>Temática: Detección de factores de riesgo: Instrumento de medición de riesgo</p> <p>Incorpora antecedentes teóricos del ámbito de la salud mental infantil, analiza los problemas que se</p>

	<p>relacionan con la detección de factores de riesgo en escolares de 1º a 4º de enseñanza básica. La muestra considera 109 grupos cursos correspondientes a 59 establecimientos educativos, aplicados el año 1999 en 7 comunas de Chile.</p> <p>Explica los procedimientos utilizados en la adaptación y validación del instrumento de detección de riesgo TOCA-R (Teacher Observation of Classroom Adaptation – Revised), utilizado en el Programa HpV en escuelas municipales y particulares subvencionadas, con altos índices de vulnerabilidad escolar. Aporta resultados de la revisión y adecuación del instrumento TOCA-R, manteniendo sus condiciones de confiabilidad, con el objetivo de contribuir al costo de efectividad de la intervención psicosocial del programa Habilidades para la Vida.</p>
<p>De la Barra F., Toledo V., Rodríguez J. (2005) - Prediction of Behavioral Problems in Chilean Schoolchildren.</p>	<p>Temática: Vínculo salud mental resultados de aprendizaje</p> <p>Se evaluaron 535 escolares chilenos, utilizando cuestionarios para docentes y padres/madres en primer y sexto básico, e instrumentos de autoestima.</p> <p>Los resultados reportan que la desobediencia / agresión aumentaba el riesgo de problemas de concentración, mientras que la inmadurez emocional aumenta la desobediencia / agresión.</p> <p>La opinión global de los docentes aporta a la predicción de problemas cognitivos / de concentración e hiperactividad. Los problemas de conducta evaluados por los padres también son predictores.</p> <p>Se destaca que la detección de problemas conductuales en primero básico puede predecir los resultados en sexto básico, proporcionando información para implementar intervenciones preventivas.</p> <p>Muestra aleatorio de dos cohortes. Primera medición n =1279 de niños de primero básico. Muestra final total, n = 535; 41.8% de la muestra inicial.</p>
<p>Guzmán M., Jellinek M., George M., Hartley M., Squicciarini A., Canenguez K., Kuhlthau K., Yucel R., White G., Guzmán J., Murphy M. (2011) - La salud mental es importante en la educación básica: pesquisa en 1º básico predice resultados académicos en SIMCE de 4º básico.</p>	<p>Temática: Vínculo salud mental resultados de aprendizaje</p> <p>El estudio evaluó si los problemas de salud mental de 1º básico se relacionan con bajos logros académicos medidos de 4º básico.</p>

	<p>De un total de 17.252 estudiantes con cuestionarios TOCA-RR completos respondidos por el profesor, 11.118 estudiantes fueron pareados con los datos del SIMCE 11.118 estudiantes en 4º básico, de ellos, 7.903 padres de estos niños habían completado el cuestionario PSC de sus hijos en 1º básico. Los estudiantes en riesgo ya sea en TOCA-RR o en PSC o en ambos cuestionarios tienen un desempeño académico significativamente peor en las distintas pruebas SIMCE. Aún después de controlar por co-variables y ajuste por datos perdidos, los estudiantes con problemas de salud mental en uno de los cuestionarios de pesquisa en 1º básico, obtuvieron entre 14 y 18 puntos menos (1/3 DS aprox.) en 4º básico que aquellos estudiantes que fueron evaluados sin riesgo. Los estudiantes con riesgo en ambos cuestionarios obtuvieron en promedio 33 puntos menos que aquellos que tenían riesgo en sólo un cuestionario.</p> <p>La presencia de problemas de salud mental en 1º básico fue uno de los predictores más fuertes de bajos resultados en rendimiento en prueba SIMCE 3 años después.</p>
<p>Yucel R., Guzmán J., Muphy M. (2011) - Mental health matters in elementary school: First-grade screening predicts fourth grade achievement test scores.</p>	<p>Temática: Vínculo salud mental resultados de aprendizaje</p> <p>El objetivo del estudio fue evaluar si los problemas de salud mental identificados a través de pantallas administrados en 1º básico se relacionan con deficiencias académicas puntajes de las pruebas de rendimiento de 4ºbásico. Comparación TOCA-RR), lista de verificación de síntomas pediátricos (PSC-CI)] y (SIMCE) del lenguaje, las matemáticas y las ciencias.</p> <p>Muestra: 17.252 inicial. estudiantes de primero básico grado. Luego sus resultados fueron comparados con resultados DIMCE de 4º básico, (11.185 estudiantes). De estos 7.903 tenían los datos completos del formulario de padres.</p> <p>Los estudiantes en riesgo obtuvieron puntajes que estaban en promedio 33 puntos menos que el resto, confirmando que los problemas de salud mental en 1º básico fueron uno de los mejores predictores en las pruebas Simce realizadas 3 años después.</p>
<p>George M., Guzmán J., Flotts M., Squicciarini A., Guzmán M. (2012) - Salud mental en escuelas vulnerables: evaluación del componente promocional de un programa nacional</p>	<p>Temática: Evaluación cualitativa de HpV. Valoración actores.</p> <p>El artículo presenta resultados de una evaluación cualitativa del componente promocional del Programa Habilidades para la Vida de JUNAEB,</p>

	<p>desde la perspectiva de sus participantes y profesionales ejecutores. Se realizaron entrevistas semiestructuradas y grupos focales a 51 personas.</p> <p>Los resultados dan cuenta de una alta valoración del programa por sus participantes, identificando cambios positivos en interacciones en la escuela, desarrollo de habilidades y mejor clima escolar. Los profesionales ejecutores expresan visión más crítica sobre las intervenciones promocionales y sus efectos positivos.</p> <p>Se concluye que el programa es un recurso que apoya escuelas de alta vulnerabilidad, que contribuye a la “reparación relacional” de actores escolares, y estimula interacciones y cambio positivo del bienestar psicosocial en comunidades educativas con alta exigencia.</p>
<p>Cohen R., Murphy M., Gil-Rivas V., Cova F. (2014) - Children’s Reactions to the 2010 Chilean Earthquake: The Role of Trauma Exposure, Family Context, and School-Based Mental.</p>	<p>Temáticas: Salud mental niños/as (efectos del terremoto)</p> <p>Se examinaron correlaciones de la angustia en los niños residentes de la región más cercana al epicentro del terremoto de Chile de 2010. Aproximadamente 9 meses después del terremoto, 117 de estos niños (seleccionados al azar; edad media 7,59), fueron entrevistados sobre sus experiencias durante el terremoto y sus posteriores respuestas psicológicas.</p> <p>Los resultados sugieren que la participación en la escuela y en los programas de salud mental pueden proteger a los niños después de un desastre y un entorno familiar negativo.</p>
<p>Guzmán J., Kessler R., Squicciarini A., George M., Baer L., Canenguez K., Abel M., McCarthy A. Jellinek M., Murphy M. (2015) - Evidence for the effectiveness of a national school-based mental health program in Chile.</p>	<p>Temática: Efecto participación en HpV (resultados académico y comportamiento)</p> <p>El artículo explora las relaciones entre la participación en talleres y los cambios en TOCA-RR y PSC-CL puntajes, asistencia y promoción de 3º y 4º básico.</p> <p>Se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre el número de sesiones de taller a las que asistió y las mejoras en el comportamiento y resultados académicos después de controlar la selección no aleatoria en exposición y pérdida durante el seguimiento.</p> <p>Se expresa que se necesitan investigaciones futuras para implementar una evaluación</p>

	<p>experimental más rigurosa del programa y para examinar los efectos a más largo plazo.</p>
<p>Murphy M., Guzmán J., McCarthy A. Squicciarini A. George M., Canenguez K., Dunn E., Baer L., Simonsohn A., Smoller J., Jellinek M. (2015) - Mental health predicts better academic outcomes: A longitudinal study of elementary school students in Chile.</p>	<p>Temática: Efecto participación en HpV (resultados académicos)</p> <p>Se utilizaron datos de PSC-CL y TOCA-RR e información académica y demográfica sobre estudiantes que estaban 1^o básico en 2009 y 3^o en 2011. Se desarrollan correlaciones bivariadas entre las variables y regresión lineal múltiple. Los estudiantes de primer básico 2009 eran n = 61,807 y 2011 54,623.</p> <p>En general, los estudiantes cuya salud mental mejoró tuvieron resultados académicos significativamente mejores que los estudiantes que no mejoraron su salud mental.</p> <p>Las intervenciones de salud mental como HpV pueden influir positivamente el desarrollo académico y psicosocial de los participantes.</p>
<p>Rojas R., Leiva L., Belén A., Squicciarini A. (2017) - Efectos de la fidelidad de la implementación sobre los resultados de una intervención preventiva en salud mental escolar: un análisis multinivel.</p>	<p>Temática: Efecto participación en HpV (efectos en la adaptación escolar y grado de adherencia actores)</p> <p>El propósito de esta investigación fue examinar los efectos de la implementación de HpV sobre la salud mental escolar. Se evaluó la adaptación escolar a 1,414 estudiantes chilenos de 510 escuelas participantes de talleres preventivos.</p> <p>También fue medida la fidelidad al programa (dosis recibidas por los padres, profesores y estudiantes; pertinencia de la intervención, compromiso directivo, adherencia y satisfacción laboral), lo que fue observado a través de los instrumentos completados por los equipos durante el período de ejecución del taller.</p> <p>Se encontró una alta fidelidad en los componentes implementados, a excepción de la adherencia (29.8%) y la dosis recibida por los padres (50.1%).</p> <p>Se logró evidenciar que los resultados están relacionados con la cantidad de sesiones a las que asisten y con la pertinencia de la intervención en los niños/as.</p> <p>Se discute la importancia de considerar el contexto relacional en la implementación de intervenciones.</p>
<p>Murphy M., Abel M., Hoover S., Jellinek M., Fazel M. (2017) - Scope, Scale, and Dose of the World's Largest School-Based Mental Health Programs</p>	<p>Temática. Estudios de salud mental en el mundo. Desafíos analíticos</p>

	<p>Artículo que compara programas de salud mental en el mundo desarrollados en la última década.</p> <p>La búsqueda bibliográfica identificó 497 referencias iniciales y finalmente quedaron 45 estudios.</p> <p>Señala que las intervenciones de salud mental para niños se han estudiado casi exclusivamente en países de ingresos altos. Se requiere avanzar en conceptos como la fidelidad, la adecuación a los entornos locales, la penetración y la adopción, para estudiar lo que ha funcionado.</p>
<p>Rojas R., Leiva L. (2018) - La salud mental escolar desde la perspectiva de profesionales chilenos.</p>	<p>Temática: Condiciones de implementación del programa</p> <p>Se indaga en la descripción de los problemas de salud mental presentes en las escuelas, las condiciones contextuales de implementación y las intervenciones necesarias de realizar desde la perspectiva de profesionales chilenos. Participan del estudio 197 ejecutores del programa, contestando una encuesta on-line. Las respuestas fueron analizadas mediante análisis de contenido cuantitativo. Se encontró que la mayor dificultad de salud mental que enfrentan los profesionales son las conductas externalizantes de los estudiantes. Entre las condiciones contextuales que obstaculizan la implementación, se destaca el modelo educacional y la falta de espacios en la agenda escolar. Los profesionales sugieren que es necesario intervenir en padres y profesores, fortaleciendo acciones auxiliares, como la articulación de redes dentro y fuera de la escuela.</p>
<p>JUNAEB (2019) - Apoyando el Bienestar en las Comunidades Educativas, Programa Habilidades para la Vida.</p>	<p>Libro elaborado en el contexto del cumplimiento de los 20 años del programa HpV. El documento está dividido en tres grandes partes. La primera se orienta a la descripción del programa, sus orígenes y desarrollo, desde el relato de una profesional que tuvo un rol relevante en su génesis.</p> <p>Posteriormente, se incluyen traducciones de trabajos publicados en revistas científicas que abordan el fenómeno de los programas de intervención en salud mental en instituciones educativas escolares y exploran en sus desafíos y efectos.</p> <p>Luego, se incluyen trabajos de investigación que se enfocan específicamente en HpV, considerando su implementación misma y su vínculo con procesos</p>

	<p>como la convivencia escolar o el abordaje de situaciones extremas, como emergencias.</p> <p>Finalmente, se incluyen trabajos que proyectan desafíos para programas públicos como HpV, como son mecanismos para identificar problemas de salud mental o la incorporación del concepto de bienestar como meta a alcanzar.</p>
<p>Rojas R., Leiva L. (2019) - Adherencia y resultados. Un análisis de componentes estratégicos en salud mental escolar.</p>	<p>Artículo que da cuenta de la validación de un instrumento orientado a la detección temprana de posibles problemas de salud mental en niños y niñas.</p> <p>Metodología, muestra de 110 coordinadores comunales. Aplicación: Cuestionario de evaluación de la calidad de programas de salud mental escolar.</p> <p>El resultado del trabajo da cuenta de la validez del mencionado instrumento, considerando que puede ser de utilidad para su uso en instituciones escolares, con la finalidad de detectar quiénes requerirían más ayuda o especificar el ámbito en que ese apoyo se debiera entregar.</p>
<p>Leiva L., Rojas R., Peña F., Vargas B., Scquicciarini A. (2019) - Detectando las Dificultades Emocionales y Conductuales en la Escuela: Validación de PSC-17.</p>	<p>Publicación de un trabajo similar al anteriormente mencionado, presentando los resultados que se describen en el apartado anterior, considerando la validación del instrumento y sus proyecciones de uso.</p> <p>Muestra aleatoria de 5177 estudiantes. Aplicación de cuestionario de Pediatric Symptom Checklist (PSC-33) y Teacher Observation of Classroom Adaptation-Revised-versión chilena (TOCA-RR).</p>
<p>Sin información autores (2019) - Effects of Psychosocial Adversity on School Maladjustment: a follow-up of primary school students.</p>	<p>Artículo que aborda desde el punto de vista empírico el concepto de inadaptación escolar en Chile, el que se entiende como la dificultad que tienen algunos estudiantes de cumplir con las expectativas escolares. Se busca identificar variables de adversidad psicosocial que explican este fenómeno, cuyo desarrollo puede marcar las trayectorias educativas y de vida de las personas.</p> <p>El estudio se enfocó hacer un seguimiento de estudiantes que iniciaban su trayectoria escolar, identificando que el embarazo adolescente de la madre, la ausencia del padre biológico, la patología mental en un familiar, la disfunción psicosocial y la percepción negativa del docente sobre el desempeño académico y conductual de los estudiantes predicen la aparición de la inadaptación escolar después de tres años en el sistema escolar.</p>

	<p>Muestra: 26,108 padres y 1,927 maestros de 1418 escuelas que implementan el programa VPH en todo el país evaluaron a 26,108 estudiantes de primero y tercero básico.</p>
<p>Cova F., Rincón P., Grandón P., Inostroza C., Saldivia S., Bustos C., King M., Streiner D. (s/i) - Effectiveness of a positive parenting practice promotion universal program in Chilean families with young children.</p>	<p>Artículo, resultado de un proyecto Fondef, que estudia un programa llamado “Día a Día” de la Universidad de Concepción, cuyo objetivo es promover prácticas parentales positivas en familias chilenas con niños pequeños.</p> <p>Específicamente, la investigación evaluó la efectividad de este programa de capacitación, que se desempeña con familias de nivel socioeconómico bajo y medio con niños de 3 a 6 años.</p> <p>332 padres, madres o cuidadores participaron de la investigación.</p> <p>Los resultados mostraron que el programa promovió significativamente las prácticas parentales positivas, lo que se observó al ver una disminución de conductas inadecuadas, de castigo físico y un aumento en la participación de los padres, así como una reducción en los problemas de conducta de los niños.</p>
<p>Gallardo I., Leiva L., George M. (2015) - Evaluación de la Aplicación Piloto de una Intervención Preventiva de Salud Mental en la Escuela: Variaciones en la Desadaptación Escolar y en la Disfunción Psicosocial Adolescente.</p>	<p>Artículo que presenta los resultados de un estudio realizado en Chile, respecto de la aplicación piloto de la estrategia preventiva de HpV II, correspondiente a un taller de fortalecimiento de competencias interpersonales, sociales, cognitivas y afectivas, para lograr una convivencia escolar positiva y el bienestar psicosocial. En este taller participan estudiantes, sus padres y profesores.</p> <p>Específicamente, se buscó evaluar los logros del HpV II respecto de la desadaptación escolar y disfunción psicosocial de los estudiantes.</p> <p>Se diseñó un estudio pre-experimental sin grupo control, con mediciones pre y post. Se trabajó con una muestra intencionada intensa de 65 estudiantes de ambos sexos que cursaban 7º año básico al momento de la intervención.</p> <p>Los resultados evidenciaron efectos de la intervención en la primera de estas variables, específicamente en los factores de riesgo que le están asociados.</p>
<p>Leiva L., George M., Squicciarini A., Simonsohn A., Guzmán J. (2015) - Intervención preventiva de salud mental escolar en adolescentes: desafíos</p>	<p>Trabajo que presenta los resultados de una investigación realizada en el marco del HpV II, específicamente de su estrategia preventiva.</p>

<p>para un programa público en comunidades educativas.</p>	<p>Se estudió la existencia de cambios en las variables de desadaptación escolar y disfunción psicosocial de cerca de 500 estudiantes que participaban de esta estrategia en 11 comunas del país (análisis antes, durante y después de la intervención).</p> <p>Los resultados muestran que en la mayoría de las variables relacionadas con desadaptación escolar hubo cambios estadísticamente significativos, a diferencia de las variables de disfunción psicosocial, donde no se presentaron diferencias con posterioridad a la intervención.</p>
<p>López V., Murphy M., Lucke C., Torres-Vallejos J., Villalobos-Parada B., Ascorra P., Carrasco C., Bilbao M. (2018) - Peer Victimization and Mental Health Risk in Chilean Students.</p>	<p>Artículo que aborda la relación entre victimización entre pares y salud mental, que se realiza con estudiantes que forman parte de HpV.</p> <p>Muestra: 10.532 estudiantes chilenos de sexto básico que asisten a 405 de las escuelas de bajo NSE del país.</p> <p>Los resultados de la investigación evidenciaron que los estudiantes con riesgo de tener problemas de salud mental tenían mayor probabilidad de ser víctimas de sus pares. Sin embargo, se identificó que existían también otros factores que incidían en esta relación y que podían afectar en este riesgo, por ejemplo, el nivel socioeconómico o el clima de aula, lo que evidencia el efecto del contexto social en este fenómeno.</p>
<p>López C., De la Barra F., George M., Toledo V., Rodríguez J., Siraquyan X. (1996) - Características de la familia y conducta de niños de seis años evaluada por sus padres y profesores.</p>	<p>Se analiza la correlación existente entre algunas variables de las familias y las conductas desadaptativas de niños y niñas de primero básico, con el objetivo de reconocer algunos de los factores de riesgo y protectores para la salud mental de niños que inician la escolaridad. Se concluye que la familia con padre ausente, con un miembro enfermo mental o que no participa en organizaciones locales, presentan con mayor frecuencia niños con conductas desadaptativas en las escuelas.</p>
<p>Toledo V., De la Barra F., López C., George M., Rodríguez J. (1997) - Diagnósticos psiquiátricos en una cohorte de escolares de primer año de enseñanza básica del área occidente de Santiago.</p>	<p>Este estudio aporta elementos desde la epidemiología psiquiátrica para la planificación de políticas y programas de Salud Mental Infantil. Los principales resultados de los diagnósticos psiquiátricos realizados en una cohorte de escolares de primero básico son los siguientes: la prevalencia de desórdenes psiquiátricos encontrada fue de 24,2%; más de la mitad de los niños presentó diagnóstico en el eje psicosocial (53,4%); un 17,2% de los niños presentaban algún tipo de discapacidad. Adicionalmente se concluye que en los niños que presentan desorden psiquiátrico, el porcentaje de perfiles conductuales</p>

	<p>desadaptativos en el cuestionario de profesores, es significativamente mayor que el encontrado en los niños sin desorden psiquiátrico. Asimismo, los niños con desorden psiquiátrico presentan puntajes significativamente más altos en el cuestionario de padres.</p> <p>Muestra de 99 niños de primer año de enseñanza básica, que constituyen una muestra representativa de escolares de un universo en estudio de 7 establecimientos educativos.</p>
<p>Toledo V., De la Barra F., López C., George M., Rodríguez J., Siraqyan X. (1995) - Perfiles conductuales de escolares de 1° básico del área occidente de Santiago.</p>	<p>Se informa la evaluación de conductas desadaptativas de 595 niños de primero básico de 7 escuelas del Área Occidente de Santiago, mediante cuestionarios aplicados a profesores y padres, previamente validados en Chile. Se obtienen puntajes en áreas conductuales aisladas y perfiles conductuales de riesgo o sin riesgo en el cuestionario de profesores, además de puntaje total en el cuestionario de padres. Se comparan los resultados obtenidos en esta muestra con los de autores extranjeros. Se comentan las implicancias para el seguimiento planificado y futuros programas de salud mental en la escuela.</p>
<p>Ascorra P., López V. (2019) - Una Década de Investigación en Convivencia Escolar.</p>	<p>Este libro compila una trayectoria de 10 años de investigación sobre la violencia escolar en escuelas chilenas. Se presentan reflexiones y resultados sobre clima escolar, bienestar subjetivo, violencia, bullying, segregación escolar, etc. brindando una comprensión amplia de la convivencia escolar y, sobre todo, realizar propuestas tanto para el cambio como para la construcción de políticas públicas de intervención.</p>
<p>Torres J., Carrasco C., Zamora C. (2017) - Informe Jornada de Capacitación y Sistematización de experiencias de equipos ejecutores del Programa de Apoyo a la Retención Escolar (PARE) de JUNAEB.</p>	<p>Informe técnico que sistematizó las experiencias significativas de retención escolar asociadas a la Convivencia Escolar del Programa de Apoyo a la Retención Escolar (PARE) de JUNAEB en el periodo 2015-2016, a través de una Jornada Nacional con los equipos ejecutores del Programa.</p>
<p>Guzmán J., Varela J. (2017) – Informe Consultoría “Apoyo metodológico y psicométrico para el rediseño del Programa de Apoyo a la Retención Escolar (PARE) de JUNAEB”.</p>	<p>Informe que analiza variables que estén asociadas con el fenómeno de deserción escolar en la población chilena, llevándose a cabo un análisis teórico (revisión de literatura) y metodológico. Este último analiza el grado de asociación de algunos predictores definidos como claves que permita estimar un modelo predictivo. Se establece que el fenómeno de deserción escolar es un fenómeno psicosocial y educacional que reúne influencias de variables de orden individual, familiar, escolar, socioeconómico, y psicosocial.</p>
<p>Metalógica Asesorías e Inversiones (2017) - Propuesta de diseño metodológico basado en</p>	<p>Estudio realizado por Metalógica Asesorías e Inversiones SpA, con patrocinio del Programa de</p>

<p>evidencia científica para la ejecución del Programa de Apoyo a la Retención Escolar (PARE) del Departamento de salud del estudiante JUNAEB.</p>	<p>Apoyo a la Convivencia Escolar de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso (PACES-PUCV).</p> <p>Se presenta una propuesta de diseño metodológico para la ejecución del Programa de Apoyo a la Retención Escolar (PARE) del Departamento de Salud del Estudiante JUNAEB, contribuyendo a la reestructuración del diseño del programa, Esto se realiza a partir del modelo explicativo construido desde la revisión bibliográfica y la caracterización de la población del programa, con el objetivo de generar una propuesta de intervención.</p>
<p>Galerna Consultores (2017) - Monitoreo y evaluación Programa de Apoyo a la Retención Escolar: Enriquecimiento Experiencias Educativas.</p>	<p>Estudio llevado a cabo por Galerna Consultores, con el objetivo de realizar el monitoreo y evaluación a la propuesta piloto Programa de Apoyo a la Retención Escolar, durante el 2° semestre del año 2017, permitiendo levantar recomendaciones técnicas y metodológicas para su posterior implementación y desarrollar una propuesta metodológica para el seguimiento y evaluación del programa.</p> <p>Contiene antecedentes de contexto y luego se presentan los resultados y análisis sobre el trabajo de campo realizado en tres regiones del país: Antofagasta, Bío – Bío y Metropolitana, el cual tenía por finalidad monitorear y evaluar el proceso de instalación del Programa de Apoyo a la retención Escolar en establecimientos educacionales de las comunas de Tocopilla, Lota y Peñaflo.</p>

C. Identificar la necesidad de estudio complementario

No se identifica la necesidad de realizar un estudio complementario.

Anexo 2(a): Matriz de Evaluación del programa¹⁰⁵

<p>NOMBRE DEL PROGRAMA: Habilidades para la Vida I AÑO DE INICIO DEL PROGRAMA: 1998 MINISTERIO RESPONSABLE: Ministerio de Educación SERVICIO RESPONSABLE: JUNAEB OBJETIVO ESTRATÉGICO AL QUE SE VINCULA EL PROGRAMA: Objetivo Estratégico Institucional N°8: Implementar acciones enfocadas a mejorar la Convivencia Escolar en establecimientos educacionales subvencionados por el Estado que consideren a los estudiantes y a la comunidad escolar. Objetivo Estratégico Institucional N°2: Contribuir al desarrollo socioeducativo de estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (NEE) de establecimientos educacionales subvencionados por el Ministerio de Educación, mediante la entrega de beneficios de los Programas administrados por JUNAEB.</p>				
ENUNCIADO DEL OBJETIVO	INDICADORES		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (Periodicidad de medición)	SUPUESTOS
	Enunciado (Dimensión/Ámbito de Control)	Fórmula de Cálculo		
<p>FIN: Contribuir a la <i>formación y desarrollo integral</i>¹⁰⁶ de niñas, niños y jóvenes en el <i>sistema escolar</i>¹⁰⁷ favoreciendo <i>trayectorias educativas exitosas</i>¹⁰⁸.</p>				

¹⁰⁵ Ver Metodología para Construcción de Matriz de Marco Lógico en www.dipres.cl, Control de Gestión, Evaluación de Programas Gubernamentales.

¹⁰⁶ Corresponde al propósito del sistema escolar, esto es, el desarrollo complejo y equilibrado del potencial humano.

¹⁰⁷ La educación escolar chilena comprende tres niveles, parvularia, básica y media, tiene una duración de 14 años (siendo obligatoria desde NT2 hasta 4° medio). Para cada nivel existen objetivos de aprendizaje, esto es, conocimientos, habilidades y actitudes definidos por un Currículum Nacional que conforman un bagaje cultural compartido. El sistema escolar posee una definición específica de tiempos adecuados para lograr los aprendizajes escolares.

¹⁰⁸ La educación escolar supone un tránsito y desarrollo gradual y acumulativo de capacidades del estudiante sincronizado con su crecimiento y desarrollo biopsicosocial. Una trayectoria educativa exitosa implica la maximización del desarrollo humano del estudiante en las sucesivas etapas o niveles de la escuela.

PROPÓSITO: Estudiantes desde nivel de Transición 1 a 4º año básico matriculados en establecimientos subvencionados por el Estado, desarrollan <i>factores protectores</i> ¹⁰⁹ vinculados a <i>Adaptación Escolar</i> ¹¹⁰ .	<u>Eficacia/Resultado Final:</u> Porcentaje de niños y Niñas de 3º de enseñanza básica con perfil de riesgo en 2º de enseñanza básica que asistieron regular (80%) a taller preventivos que ya no tienen perfil de riesgo psicosocial	(Número de niños de 3º de enseñanza básica en el año t sin perfil de riesgo TOCA-RR-CL, con asistencia regular (80%) a taller preventivo en 2º de enseñanza básica y perfil de riesgo en 2º de enseñanza básica en el t-1 / Número total de niños de 3º de enseñanza básica en el año t con asistencia regular a taller en 2º de enseñanza básica y perfil de riesgo en 2º de enseñanza básica en el año t-1) * 100	Registro administrativo de talleres en 2º básico. Instrumento TOCA-RR-CL 2º y 3º básico y respectiva BBDD.	Inexistencia de factores externos (catástrofes, movilizaciones sociales, entre otros) que afecten el normal funcionamiento del Programa.
	<u>Eficacia/ Resultado final:</u> Porcentaje de niños y niñas que ya no tienen perfil de riesgo psicosocial luego de la intervención del programa en su establecimiento	(Número de niños de 3º de enseñanza básica en el año t sin perfil de riesgo TOCA-RR-CL en año t/ Número total de niños de 3º básico en el año t con perfil de riesgo en año t-2) * 100	Instrumento TOCA-RR-CL 2º y 3º básico y respectiva BBDD	
	<u>Eficacia/Resultado Final:</u> Promedio de percepción de docentes, estudiantes, y apoderados de cambio académico y psicosocial del programa HPV I en la escuela.	(Sumatoria de puntaje de encuestas de percepción de cambio académico y psicosocial en la escuela en año t/ N° total de encuestas de percepción de cambio académico y psicosocial	Encuestas de Percepción de cambio docentes, estudiantes, y apoderados y respectiva BBDD.	

¹⁰⁹ Factores protectores desarrollados:

- Competencias de autocuidado profesional en profesores y directivos
- Competencias para creación de clima emocional positivo en el aula y de vínculo colaborativo familia escuela en profesores jefes
- Competencias de crianza positiva en padres y educadoras NT1 y NT2
- Conciencia sobre riesgo psicosocial y conductas desadaptativas en la escuela y el hogar
- *Restablecimiento de salud mental (psicológica, psiquiátrica o neurológica) para niños con sospecha de trastorno del desarrollo, emocional o conductual*

¹¹⁰ En cada etapa del ciclo vital, existen diferentes “campos sociales” (ej. escuela, familia, grupo de pares) en donde los individuos enfrentan diversas demandas o tareas sociales adaptativas. El proceso que se da entre la demanda de un “campo social” y la respuesta o capacidades de la persona para responder a esas demandas, es llamado “adaptación social”. La escuela es un “campo social” en donde los individuos enfrentan diversas tareas o demandas sociales de adaptación, por ejemplo, se espera de NNA prestar atención en clase, obedecer reglas, aprender y comenzar a socializar de manera adecuada con sus pares y profesores, por lo tanto, “adaptación escolar” se refiere a la “adaptación social” en el espacio escolar.

		respondidas en año t)	
	Eficacia/producto: Porcentaje de estudiantes beneficiarios del programa respecto de población objetivo, año t	(N° estudiantes de establecimientos adscritos al programa año t / población objetivo del programa año t) *100	Base de datos de población objetivo y beneficiaria Registro estudiantes de establecimientos adscritos al programa
	Calidad/Producto: Porcentaje de actores ¹¹¹ satisfechos con el Programa	(N° de actores vinculados con el programa que se declaran muy satisfechos o satisfechos con el programa año t / N° total de actores a los que se les aplicó encuesta de satisfacción del programa año t) *100	Encuesta de satisfacción usuaria
	Eficiencia/producto: Gasto por estudiante participante del Programa.	Gasto efectivo total del programa año t / N° estudiantes matriculados en establecimientos adscritos en el programa año t	Información financiera del programa (Anexo 5) Base de datos de población objetivo y beneficiaria
	Eficiencia/ Resultado final: Gasto por estudiante que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial luego de la intervención del programa en su establecimiento	(Gasto total del programa en año t-2 + t-1 + y t / Número de niños de 3° de enseñanza básica en el año t sin perfil de riesgo TOCA-RR-CL en año t)	Información financiera del programa (Anexo 5) Instrumento TOCA-RR-CL 2° y 3° básico y respectiva BBDD.
	Economía/proceso: Porcentaje de ejecución presupuestaria del Programa, año t	(Gasto devengado año t/Presupuesto inicial aprobado en la Ley de Presupuestos año t) *100"	Información financiera del programa (Anexo 5)
	Eficiencia/proceso Porcentaje de Gastos de Administración del programa)	(Gasto de administración del programa en año t/ Gasto total del programa en año t) * 100	Información financiera del programa (Anexo 5)
	Eficacia/Producto:	(N° de estudiantes de 1°	

¹¹¹ Estudiantes, profesores, apoderados y equipos psicosociales.

COMPONENTE 1: Intervenciones de Apoyo Psicosocial Universales ¹¹²	Porcentaje de estudiantes de 1° básico de establecimientos adscritos al programa con aplicación de instrumentos de detección de riesgo psicosocial año t	Básico de establecimientos adscritos al programa a los que se les aplica los instrumentos de detección de riesgo psicosocial año t / N° total de estudiantes de 1° básico de establecimientos adscritos al programa año t) * 100	Instrumento de detección 1° básico y respectiva BBDD.
	Eficacia/Producto: Porcentaje de niños y niñas con perfil de riesgo TOCA-RR-CL con asistencia regular (80%) a acciones Universales en 2° básico en el año t	(Número de niños y niñas con perfil de riesgo TOCARR-CL que asisten regularmente (80% asistencia) a acciones universales en 2° básico en el año t / Número de niños con perfil de riesgo TOCARR-CL en 1° básico en el año t-1) * 100	Registro administrativo de talleres en 2° básico. Instrumento TOCA-RR-CL 1° y 2° básico y respectiva BBDD.
	Eficacia/Producto: Porcentaje de profesores que aplican trabajo de promoción en aula.	(Número de profesores jefe que aplican trabajo de promoción en aula, año t / Número total de profesores comprometidos a realizar trabajo de promoción de aula, año t) * 100	Informe equipos ejecutores
COMPONENTE 2: Intervención de Apoyo Psicosocial especializado ¹¹³	Eficacia/ Producto: Porcentaje de niños y niñas con perfil de riesgo TOCA-RR-CL con asistencia regular (80%) a talleres Preventivos en 2° básico en el año t	(Número de niños y niñas con perfil de riesgo TOCARR-CL que asisten regularmente (80% asistencia) a talleres preventivos en 2° básico en el año t / Número de niños con perfil de riesgo TOCARR-CL en 1° básico en el año t-1) * 100	Registro administrativo de talleres en 2° básico. Instrumento TOCA-RR-CL 1° y 2° básico y respectiva BBDD.
	Eficacia/ Producto:	(Número de estudiantes con riesgo crítico del programa derivados a Salud Mental,	Informes de equipos ejecutores

¹¹² Comprende acciones de carácter promocional y de detección de riesgos, dirigidos a la totalidad de estudiantes de los establecimientos intervenidos por el programa.

¹¹³ Comprende acciones de carácter preventivo y de apoyo especializado a partir de la detección de riesgos determinada por el componente universal.

	Porcentaje de estudiantes con riesgo crítico derivados por el HpV	año t / Número de estudiantes del programa con riesgo crítico detectados, año t-1) *100		
<p>ACTIVIDADES COMPONENTE 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Instalación en el establecimiento: Diagnóstico contextual e institucional ▪ Talleres promocionales estudiantes ▪ Talleres y actividades promocionales otros actores ▪ Aplicación de entrevistas e instrumentos diagnósticos ▪ Análisis instrumentos diagnósticos ▪ Identificación estudiantes componente especializado ▪ Evaluación satisfacción usuaria ▪ Elaboración informes actividades y resultados componente universal ▪ Entrega informes ▪ Gestión y Articulación de redes Comunitarias <p>ACTIVIDADES COMPONENTE 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Talleres preventivos estudiantes ▪ Actividades de apoyo especializado ▪ Derivación especializada ▪ Contacto red de apoyo para apoyo especializado ▪ Evaluación apoyo especializado ▪ Elaboración informes actividades y resultados componente especializado ▪ Entrega informes 				

NOMBRE DEL PROGRAMA: Habilidades para la Vida II
AÑO DE INICIO DEL PROGRAMA: 2010
MINISTERIO RESPONSABLE: Ministerio de Educación
SERVICIO RESPONSABLE: JUNAEB
OBJETIVO ESTRATÉGICO AL QUE SE VINCULA EL PROGRAMA:
 Objetivo Estratégico Institucional N°8: Implementar acciones enfocadas a mejorar la Convivencia Escolar en establecimientos educacionales subvencionados por el Estado que consideren a los estudiantes y a la comunidad escolar.
 Objetivo Estratégico Institucional N°2: Contribuir al desarrollo socioeducativo de estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (NEE) de establecimientos educacionales subvencionados por el Ministerio de Educación, mediante la entrega de beneficios de los Programas administrados por JUNAEB.

ENUNCIADO DEL OBJETIVO	INDICADORES		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (Periodicidad de medición)	SUPUESTOS
	Enunciado (Dimensión/Ámbito de Control)	Fórmula de Cálculo		
FIN: Contribuir a la <i>formación y desarrollo integral</i> ¹¹⁴ de niñas, niños y jóvenes en el <i>sistema escolar</i> ¹¹⁵ favoreciendo <i>trayectorias educativas exitosas</i> ¹¹⁶ .				

¹¹⁴ Corresponde al propósito del sistema escolar, esto es, el desarrollo complejo y equilibrado del potencial humano.

¹¹⁵ La educación escolar chilena comprende tres niveles, parvularia, básica y media, tiene una duración de 14 años (siendo obligatoria desde NT2 hasta 4° medio). Para cada nivel existen objetivos de aprendizaje, esto es, conocimientos, habilidades y actitudes definidos por un Currículum Nacional que conforman un bagaje cultural compartido. El sistema escolar posee una definición específica de tiempos adecuados para lograr los aprendizajes escolares.

¹¹⁶ La educación escolar supone un tránsito y desarrollo gradual y acumulativo de capacidades del estudiante sincronizado con su crecimiento y desarrollo biopsicosocial. Una trayectoria educativa exitosa implica la maximización del desarrollo humano del estudiante en las sucesivas etapas o niveles de la escuela.

PROPÓSITO: Estudiantes desde 5° a 8° básico matriculados en establecimientos educacionales subvencionados por el Estado, desarrollan <i>factores protectores</i> ¹¹⁷ vinculados a la <i>Convivencia Escolar</i> ¹¹⁸ .	<u>Eficacia/Resultado Final:</u> Porcentaje de estudiantes de 8° básico que asistieron regular (80%) a talleres preventivos en 7° de enseñanza básica que ya no tienen perfil de riesgo psicosocial	(Número de estudiantes de 8° básico en el año t sin riesgo TOCA-RR-CL, con asistencia regular (80%) a talleres preventivos en 7° de enseñanza básica en el t-1 / Número total de estudiantes de 8° básico en el año t con asistencia regular a taller en 7° básico en el año t-1) * 100	Base de datos instrumentos TOCA-RR estudiantes de 6° y 8° básico y PSCCL	Inexistencia de factores externos (catástrofes, movilizaciones sociales, entre otros) que afecten el normal funcionamiento del Programa
	<u>Eficacia/ Resultado final:</u> Porcentaje de niños y niñas que ya no tienen perfil de riesgo psicosocial luego de la intervención del programa en su establecimiento	Número de niños de 8° de enseñanza básica en el año t sin perfil de riesgo TOCA-RR-CL en año t/ Número total de niños de 6° básico en el año t con perfil de riesgo en año t-2) * 100	Instrumento TOCA-RR-CL 7° y 8° básico y respectiva BBDD	

¹¹⁷ Factores protectores desarrollados:

- Competencias para trabajar Clima de Aula en profesores
- Competencias para la convivencia escolar positiva en estudiantes
- Conciencia sobre conductas de riesgo y problemas psicosociales estudiantes
- Habilidades socioemocionales: asertividad, conductas cooperativas y prosociales, estrategias de resolución de conflictos, reconocimiento de emociones y manejo del estrés, en estudiantes (con riesgo de problemas psicosociales)
- Restablecimiento de salud mental (diagnóstico clínico y eventual tratamiento) en estudiantes (con riesgo alto)
- Competencias de autocuidado para profesores y equipos directivos
- Competencias de padres y docentes para disminución de conductas de riesgo

¹¹⁸ Según la Política de convivencia escolar (MINEDUC 2019), la convivencia escolar es el conjunto de las interacciones y relaciones que se producen entre todos los actores de la comunidad (estudiantes, docentes, asistentes de la educación, directivos, padres, madres y apoderados y sostenedor), abarcando no solo aquellas entre individuos, sino también las que se producen entre los grupos, equipos, cursos y organizaciones internas que forman parte de la institución. Incluye también la relación de la comunidad escolar con las organizaciones del entorno en el que se encuentra inserta. La expectativa de dicha política es:

- Una convivencia basada en un trato respetuoso entre todos los actores de la comunidad
- Una convivencia inclusiva
- Una convivencia caracterizada por la participación democrática y la colaboración
- La resolución pacífica y dialogada de los conflictos

	<p><u>Eficacia/Resultado Final:</u> Promedio de percepción de docentes, estudiantes, y apoderados de cambio académico y psicosocial del programa HPV II en la escuela.</p>	<p>Sumatoria de puntaje de encuestas de percepción de cambio académico y psicosocial en la escuela en año t/N° total de encuestas de percepción de cambio académico y psicosocial respondidas en año t)</p>	<p>Encuestas de Percepción de cambio docentes, estudiantes, y apoderados y respectiva BBDD.</p>	
	<p><u>Eficacia/producto:</u> Porcentaje de estudiantes beneficiarios del programa respecto de población objetivo, año t</p>	<p>(N° estudiantes de establecimientos adscritos al programa año t / población objetivo del programa año t) *100</p>	<p>Base de datos de población objetivo y beneficiaria Registro estudiantes de establecimientos adscritos al programa</p>	
	<p><u>Calidad/Producto:</u> Porcentaje de actores¹¹⁹ satisfechos con el Programa</p>	<p>(N° de actores vinculados con el programa que se declaran muy satisfechos o satisfechos con el programa año t/ N° total de actores a los que se les aplicó encuesta de satisfacción del programa año t) *100</p>	<p>Encuesta de satisfacción usuaria</p>	
	<p><u>Eficiencia/producto:</u> Gasto por estudiante participante del Programa.</p>	<p>Gasto efectivo total del programa año t / N° estudiantes matriculados en establecimientos adscritos en el programa año t</p>	<p>Información financiera del programa (Anexo 5) Base de datos de población objetivo y beneficiaria</p>	
	<p><u>Eficiencia/ Resultado final:</u> Gasto por estudiante que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial luego de la intervención del programa en su establecimiento</p>	<p>(Gasto total del programa en año t-2 + t-1 + y t /Número de niños de 8° de enseñanza básica en el año t sin perfil de riesgo TOCA-RR-CL en año t/)</p>	<p>Información financiera del programa (Anexo 5) Instrumento TOCA-RR-CL 7° y 8° básico y respectiva BBDD</p>	
	<p><u>Economía/proceso:</u> Porcentaje de ejecución presupuestaria del Programa, año t</p>	<p>(Gasto devengado año i/presupuesto inicial aprobado en la Ley de Presupuestos año t) *100"</p>	<p>Información financiera del programa (Anexo 5)</p>	

¹¹⁹ Estudiantes, profesores, apoderados y equipos psicosociales.

	<u>Eficiencia/proceso</u> Porcentaje de Gastos de Administración del programa)	(Gasto de administración del programa en año t/ gasto total del programa en año t) * 100	Información financiera del programa (Anexo 5)
COMPONENTE 1: Intervenciones de Apoyo Psicosocial Universales ¹²⁰	<u>Eficacia/Producto:</u> Porcentaje de estudiantes de 6° básico con aplicación de instrumentos de detección de riesgo de psicosocial de establecimientos adscritos al programa año t.	(N° de estudiantes de 6° Básico que se les aplica los instrumentos de detección año t / N° total de estudiantes de 6° básico de establecimientos adscritos al programa año t) * 100.	Instrumentos, como TOCA-RR, respondido por el profesor jefe de estudiantes de 6° y 8° básico y PSC CL Encuestas de Percepción Usuaría aplicadas a los participantes de las actividades y sistematizadas por los Ejecutores
	<u>Eficacia/Producto:</u> Porcentaje de niños y niñas con perfil de riesgo TOCA-RR-CL con asistencia regular (80%) a acciones Universales en 7° básico en el año t	(Número de niños y niñas con perfil de riesgo que asisten regularmente (80% asistencia) a acciones universales en 7° básico en el año t / Número de niños con perfil de riesgo en 6° básico en el año t-1) * 100	Registro administrativo de talleres en 7° básico. Instrumento TOCA-RR-CL 6° y 8° básico y respectiva BBDD.
	<u>Eficacia/Producto:</u> Porcentaje de profesores que aplican trabajo de promoción en aula.	(Número de profesores jefe que aplican trabajo de promoción en aula, año t / Número total de profesores comprometidos a realizar trabajo de promoción de aula, año t) * 100	Informes de equipos ejecutores
COMPONENTE 2: Intervención de Apoyo Psicosocial especializado ¹²¹	<u>Eficacia/Producto:</u> Porcentaje de estudiantes con perfil de riesgo TOCA-RR-CL que asisten regularmente (80%) a talleres preventivos en el año t.	(Número de estudiantes con perfil de riesgo TOCA-RRCL que asisten regularmente (80% asistencia) a talleres preventivos en 7° básico en el año t/ N° de estudiantes con perfil de riesgo TOCARR- CL en 6° Básico en el año t- 1) *100	Instrumentos TOCA-RR y PSC a estudiantes de 6° y 8° básico. Entrevista clínica por equipo HPV a estudiantes de 6° y 8° básico.

¹²⁰ Comprende acciones de carácter promocional y de detección de riesgos, dirigidos a la totalidad de estudiantes de los establecimientos intervenidos por el programa.

¹²¹ Comprende acciones de carácter preventivo y de apoyo especializado a partir de la detección de riesgos determinada por el componente universal.

	Eficacia/ Producto: Porcentaje de estudiantes con riesgo crítico derivados por el HpV	(Número de estudiantes con riesgo crítico del programa derivados a Salud Mental, año t / Número de estudiantes del programa con riesgo crítico detectados, año t-1) *100	Informes de equipos ejecutores	
<p>ACTIVIDADES COMPONENTE 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Instalación en el establecimiento: Diagnóstico contextual e institucional ▪ Talleres promocionales estudiantes ▪ Talleres y actividades promocionales otros actores ▪ Aplicación de entrevistas e instrumentos diagnósticos ▪ Análisis instrumentos diagnósticos ▪ Identificación estudiantes componente especializado ▪ Evaluación satisfacción usuaria ▪ Elaboración informes actividades y resultados componente universal ▪ Entrega informes <p>ACTIVIDADES COMPONENTE 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Talleres preventivos estudiantes ▪ Actividades de apoyo especializado ▪ Derivación especializada ▪ Contacto red de apoyo para apoyo especializado ▪ Evaluación apoyo especializado ▪ Elaboración informes actividades y resultados componente especializado ▪ Entrega informes 				

NOMBRE DEL PROGRAMA: Habilidades para la Vida III
 AÑO DE INICIO DEL PROGRAMA: 2019
 MINISTERIO RESPONSABLE: Ministerio de Educación
 SERVICIO RESPONSABLE: JUNAEB
 OBJETIVO ESTRATÉGICO AL QUE SE VINCULA EL PROGRAMA:
 Objetivo Estratégico Institucional N°8: Implementar acciones enfocadas a mejorar la Convivencia Escolar en establecimientos educacionales subvencionados por el Estado que consideren a los estudiantes y a la comunidad escolar.
 Objetivo Estratégico Institucional N°2: Contribuir al desarrollo socioeducativo de estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (NEE) de establecimientos educacionales subvencionados por el Ministerio de Educación, mediante la entrega de beneficios de los Programas administrados por JUNAEB.

ENUNCIADO DEL OBJETIVO	INDICADORES		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (Periodicidad de medición)	SUPUESTOS
	Enunciado (Dimensión/Ámbito de Control)	Fórmula de Cálculo		
FIN: Contribuir a la <i>formación y desarrollo integral</i> ¹²² de niñas, niños y jóvenes en el <i>sistema escolar</i> ¹²³ favoreciendo <i>trayectorias educativas exitosas</i> ¹²⁴ .				

¹²² Corresponde al propósito del sistema escolar, esto es, el desarrollo complejo y equilibrado del potencial humano.

¹²³ La educación escolar chilena comprende tres niveles, parvularia, básica y media, tiene una duración de 14 años (siendo obligatoria desde NT2 hasta 4° medio). Para cada nivel existen objetivos de aprendizaje, esto es, conocimientos, habilidades y actitudes definidos por un Currículum Nacional que conforman un bagaje cultural compartido. El sistema escolar posee una definición específica de tiempos adecuados para lograr los aprendizajes escolares.

¹²⁴ La educación escolar supone un tránsito y desarrollo gradual y acumulativo de capacidades del estudiante sincronizado con su crecimiento y desarrollo biopsicosocial. Una trayectoria educativa exitosa implica la maximización del desarrollo humano del estudiante en las sucesivas etapas o niveles de la escuela.

PROPÓSITO: Estudiantes de 7°básico a 4° medio matriculados en liceos subvencionados por el Estado, desarrollan <i>factores protectores</i> ¹²⁵ vinculados a la <i>permanencia y egreso escolar</i> ¹²⁶	<u>Eficacia/Resultado Final:</u> Porcentaje de estudiantes que asistieron regularmente (80%) a talleres preventivos que ya no tienen perfil de riesgo psicosocioeducativo	(N° de estudiantes de 3° medio en el año t sin riesgo con Asistencia regular (80%) a talleres preventivos en año t-1 /N° total de estudiantes de 3° medio en el año t con asistencia regular a talleres preventivos en el año t-1) * 100	BBDD instrumentos de detección de riesgo	Inexistencia de factores externos (catástrofes, movilizaciones sociales, entre otros) que afecten el normal funcionamiento del Programa
	<u>Eficacia/ Resultado final:</u> Porcentaje de estudiantes que ya no tienen perfil de riesgo psicosocioeducativo luego de la intervención del programa en su establecimiento	(Número de estudiantes de 3° de enseñanza media en el año t sin perfil de riesgo en año t/ Número total de estudiantes de 3° de enseñanza media en el año t con perfil de riesgo en año t-2) * 100	BBDD instrumentos de riesgo	
	<u>Eficacia/producto:</u> Porcentaje de estudiantes beneficiarios del programa respecto de población objetivo, año t	(N° estudiantes de establecimientos adscritos al programa año t / población objetivo del programa año t) *100	Base de datos de población objetivo y beneficiaria Registro estudiantes de establecimientos adscritos al programa	
	<u>Calidad/Producto:</u> Porcentaje de actores ¹²⁷ satisfechos con el Programa	N° de actores vinculados con el programa que se declaran muy satisfechas o satisfechas con el programa año t/ N° total de actores que se les aplicó encuesta de satisfacción del programa año t) *100	Encuestas de satisfacción usuaria y sistema de autoevaluación por equipo ejecutor.	

¹²⁵ Factores desarrollados:

- *Conocimiento sobre consumo de drogas*
- *Conocimiento sobre sexualidad responsable*
- *Conciencia sobre el proyecto de vía*
- *Contenidos académicos*
- *Apoyo familiar al estudiante*
- *Competencias docentes enseñar y generar clima de aula*

¹²⁶ El panel entendió que este era el propósito acordado en conjunto con el programa, no obstante JUNAEB envió la definición asociada al concepto “Vinculación Escolar”. Se sugiere abordar en una próxima reunión.

¹²⁷ Estudiantes, profesores, apoderados y equipos psicosociales.

	<u>Eficiencia/ Resultado final:</u> Gasto por estudiante que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial luego de la intervención del programa en su establecimiento	(Gasto total del programa en año t-2 + t-1 + y t /Número de niños de 3° de enseñanza básica en el año t sin perfil de riesgo en año t)	Información financiera del programa (Anexo 5) BBDD instrumentos de detección de riesgo
	<u>Economía/proceso:</u> Porcentaje de ejecución presupuestaria del Programa, año t	(Gasto devengado año t/presupuesto inicial aprobado en la Ley de Presupuestos año t) *100"	Información financiera del programa (Anexo 5)
	<u>Eficiencia/proceso</u> Porcentaje de Gastos de Administración del programa)	(Gasto de administración del programa en año t/ gasto total del programa en año t) * 100	Información financiera del programa (Anexo 5)
COMPONENTE 1: Intervenciones psicosocioeducativas Universales	<u>Eficacia/Producto</u> Porcentaje de estudiantes de 1° medio con aplicación de instrumentos de detección de riesgo psicosocioeducativo de establecimientos adscritos al programa	(N° de estudiantes de 1° medio que se les aplica el instrumento de detección año t / N° total de estudiantes de 1° medio de establecimientos adscritos al programa año t) * 100	Instrumentos a los estudiantes de 1° Medio. con el fin de identificar riesgo e intervenir ámbitos psicosocioeducativo
	<u>Eficacia/Producto:</u> Porcentaje de profesores que aplican trabajo de promoción en aula.	(Número de profesores jefe que aplican trabajo de promoción en aula, año t / Número total de profesores comprometidos a realizar trabajo de promoción de aula, año t) * 100	Informes de equipos ejecutores
COMPONENTE 2: Intervención psicosocioeducativo de Apoyos especializados	<u>Eficacia/Producto:</u> Porcentaje de Estudiantes con riesgo que asisten regularmente (80% Asistencia) a la Intervención psicosocioeducativa	(N° de estudiantes con riesgo medio y alto con Asistencia regular (80% Asistencia) a la intervención psicosocioeducativa en año t /N° total de estudiantes identificados con riesgo año t -1, matriculado en el año t en establecimiento adscrito Programa). *100	Registro administrativo de talleres. Instrumento de detección de riesgo y respectiva BBDD.

	Eficacia/ Producto: Porcentaje de estudiantes con riesgo crítico derivados por el HpV	(Número de estudiantes con riesgo crítico del programa derivados a Salud Mental, año t / Número de estudiantes del programa con riesgo crítico detectados, año t-1) *100	Informes de equipos ejecutores	
<p>ACTIVIDADES COMPONENTE 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Instalación en el establecimiento: Diagnóstico contextual e institucional ▪ Talleres promocionales estudiantes ▪ Talleres y actividades promocionales otros actores ▪ Aplicación de entrevistas e instrumentos diagnósticos ▪ Análisis instrumentos diagnósticos ▪ Identificación estudiantes componente especializado ▪ Evaluación satisfacción usuaria ▪ Elaboración informes actividades y resultados componente universal ▪ Entrega informes ▪ Gestión y Articulación de Redes locales <p>ACTIVIDADES COMPONENTE 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Talleres preventivos estudiantes ▪ Actividades de apoyo especializado ▪ Derivación especializada ▪ Contacto red de apoyo para apoyo especializado ▪ Evaluación apoyo especializado ▪ Elaboración informes actividades y resultados componente especializado ▪ Entrega informes 				

Anexo 2(b): Medición de indicadores Matriz de Evaluación del programa, período 2017-2020

NOMBRE DEL PROGRAMA: Habilidades para la Vida I
 AÑO DE INICIO DEL PROGRAMA: 1998
 MINISTERIO RESPONSABLE: Ministerio de Educación
 SERVICIO RESPONSABLE: JUNAEB
OBJETIVO ESTRATÉGICO AL QUE SE VINCULA EL PROGRAMA:
 Objetivo Estratégico Institucional N°8: Implementar acciones enfocadas a mejorar la Convivencia Escolar en establecimientos educacionales subvencionados por el Estado que consideren a los estudiantes y a la comunidad escolar.
Objetivo Estratégico Institucional N°2: Contribuir al desarrollo socioeducativo de estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (NEE) de establecimientos educacionales subvencionados por el Ministerio de Educación, mediante la entrega de beneficios de los Programas administrados por JUNAEB.

Evolución de Indicadores						
Enunciado del objetivo	Indicadores		Cuantificación			
	Enunciado (Dimensión/Ámbito de Control) ¹²⁸	Fórmula de cálculo	2017	2018	2019	2020
Fin Contribuir a la formación y desarrollo integral de niñas, niños y jóvenes en el sistema escolar favoreciendo trayectorias educativas exitosas						

¹²⁸ Ver Capítulo IV.1.2 de documento “Evaluación Ex-post: Conceptos y Metodologías”, División de Control de Gestión, DIPRES, 2015; en http://www.dipres.gob.cl/594/articles-135135_doc_pdf.pdf

<p>Propósito</p> <p>Estudiantes desde nivel de Transición 1 a 4° año básico matriculados en establecimientos subvencionados por el Estado, desarrollan factores protectores vinculados a Adaptación Escolar.</p>	<p><u>Eficacia/Resultado Final:</u> Porcentaje de niños y niñas que asistieron regular (80%) a talleres preventivos que ya no tienen perfil de riesgo psicosocial</p>	<p>(Número de niños de 3° de enseñanza básica en el año t sin perfil de riesgo TOCA-RR-CL, con asistencia regular (80%) a taller en 2° de enseñanza básica y perfil de riesgo en 2° de enseñanza básica en el t-1 / Número total de niños de 3° de enseñanza básica en el año t con asistencia regular a taller en 2° de enseñanza básica y perfil de riesgo en 2° de enseñanza básica en el año t-1) * 100</p>	s/i ¹²⁹	2749 / 7854 = 35,0%	2675/ 7598 = 35,2%	s/i ¹³⁰
	<p><u>Eficacia/ Resultado final:</u> Porcentaje de niños y niñas que ya no tienen perfil de riesgo psicosocial luego de la intervención del programa en su establecimiento</p>	<p>(Número de niños de 3° de enseñanza básica en el año t sin perfil de riesgo TOCA-RR-CL en año t/ Número total de niños de 3° básico en el año t con perfil de riesgo en año t-2) * 100</p>	4582 / 7911 = 57,9%	4598 / 7854 = 58,5%	4502 / 7598 = 59,3%	s/i ¹³¹
	<p><u>Eficacia/Resultado Final:</u> Promedio de percepción de docentes, estudiantes, y apoderados de cambio académico y psicosocial del programa HPV I en la escuela.</p>	<p>(Sumatoria de puntaje de encuestas de percepción de cambio académico y psicosocial en la escuela en año t/ N° total de encuestas de percepción de cambio académico y psicosocial respondidas en año t)</p>	4,4	4,1	4,4	4,0
	<p><u>Eficacia/producto:</u> Porcentaje de estudiantes beneficiarios del programa respecto de población objetivo, año t</p>	<p>(N° estudiantes de establecimientos adscritos al programa año t/ población objetivo del programa año t) *100</p>	441.458/1.195.731= 36,9%	444.834/1.192.023=37,3%	456.597/1.199.928=38,1%	438.538/1.189.831=36,9%

¹²⁹ El programa no dispone de información de asistencia de estudiantes a talleres en 2016, lo que impide el cálculo de este indicador.

¹³⁰ En 2020 no se aplicó el instrumento.

¹³¹ Este indicador no puede calcularse porque en 2020 no se aplicó TOCA.

	Calidad/Producto: Porcentaje de actores ¹³² satisfechos con el Programa	(N° de actores vinculados con el programa que se declaran muy satisfechas o satisfechos con el programa año t / N° total de actores a los que se les aplicó encuesta de satisfacción del programa año t) *100	s/i	s/i	s/i	s/i
	Eficiencia/producto: Gasto por estudiante participante del Programa.	Gasto efectivo total del programa año t / N° estudiantes matriculados en establecimientos adscritos en el programa año t	M\$10.131.822 / 441.458 = M\$23	M\$10.231.289 / 444.834 = M\$23	M\$10.684.329 / 456.597 = M\$23	M\$10.503.916 / 438.538 = M\$24
	Eficiencia/ Resultado final: Gasto por estudiante que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial luego de la intervención del programa en su establecimiento	(Total Gasto de producción del programa en año t / Número de alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen en el año t)	M\$9.593.861 / 4582 = M\$ 2.094	M\$9.711.808 / 4598 = M\$ 2.112	M\$9.995.764 / 4502 = M\$2.220	s/i ¹³³
	Economía/proceso: Porcentaje de ejecución presupuestaria del Programa, año t	(Gasto devengado año t / Presupuesto inicial aprobado en la Ley de Presupuestos año t) *100"	M\$ 6.135.817 / M\$ 6.295.883 = 97,5%	M\$6.258.275/ M\$6.222.868 = 100,6%	M\$6.572.703/ M\$6.644.717 = 98,9%	M\$6.613.841/ M\$7.134.950 = 92,7%
	Eficiencia/proceso Porcentaje de Gastos de Administración del programa)	(Gasto de administración del programa en año t / Gasto total del programa en año t) * 100	5%	5%	6%	6%
Componente 1	Eficacia/Producto: Porcentaje de estudiantes de 1° básico de establecimientos adscritos al programa con aplicación de instrumentos de detección de riesgo psicosocial año t	(N° de estudiantes de 1° Básico de establecimientos adscritos al programa a los que se les aplica los instrumentos de detección de riesgo psicosocial año t / N° total de establecimientos adscritos al programa año t) * 100	92,8%	91,9%	92,4%	NA

¹³² Estudiantes, profesores, apoderados y equipos psicosociales.

¹³³ No se cuenta con información para calcular el Numero de alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen en el año t, porque en 2020 no se aplicó el instrumento TOCA.

	Eficacia/Producto: Porcentaje de niños y niñas con perfil de riesgo TOCA-RR-CL con asistencia regular (80%) a acciones Universales en 2° básico en el año t	(Número de niños y niñas con perfil de riesgo TOCARR-CL que asisten regularmente (80% asistencia) a acciones universales en 2° básico en el año t / Número de niños con perfil de riesgo TOCARR-CL en 1° básico en el año t-1) * 100	s/i ¹³⁴	s/i ¹³⁵	s/i ¹³⁶	s/i ¹³⁷
	Eficacia/Producto: Porcentaje de profesores que aplican trabajo de promoción en aula.	(Número de profesores jefe que aplican trabajo de promoción en aula, año t / Número total de profesores programados en trabajo de promoción de aula, año t) * 100	90%	93,30%	98,30%	100%
Componente 2	Eficacia/ Producto: Porcentaje de niños y niñas con perfil de riesgo TOCA-RR-CL con asistencia regular (80%) a talleres Preventivos en 2° básico en el año t	(Número de niños y niñas con perfil de riesgo TOCARR-CL que asisten regularmente (80% asistencia) a talleres preventivos en 2° básico en el año t / Número de niños con perfil de riesgo TOCARR-CL en 1° básico en el año t-1) * 100	75,3%	77,3%	34,5%	69,7%
	Eficacia/ Producto: Porcentaje de estudiantes con riesgo crítico derivados por el HpV	(Número de estudiantes con riesgo crítico del programa derivados a Salud Mental, año t / Número de estudiantes del programa con riesgo crítico detectados, año t-1) *100	2.014/3.314 = 60,77%	1.966/3.249 = 60,51%	1.902/3.006 = 63,27%	1.664/2.647 = 62,86%

¹³⁴ No existe información sistematizada sobre la asistencia regular a actividades universales

¹³⁵ No existe información sistematizada sobre la asistencia regular a actividades universales

¹³⁶ No existe información sistematizada sobre la asistencia regular a actividades universales

¹³⁷ No existe información sistematizada sobre la asistencia regular a actividades universales

NOMBRE DEL PROGRAMA: Habilidades para la Vida II
AÑO DE INICIO DEL PROGRAMA: 2010
MINISTERIO RESPONSABLE: Ministerio de Educación
SERVICIO RESPONSABLE: JUNAEB
OBJETIVO ESTRATÉGICO AL QUE SE VINCULA EL PROGRAMA:
 Objetivo Estratégico Institucional N°8: Implementar acciones enfocadas a mejorar la Convivencia Escolar en establecimientos educacionales subvencionados por el Estado que consideren a los estudiantes y a la comunidad escolar.
Objetivo Estratégico Institucional N°2: Contribuir al desarrollo socioeducativo de estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (NEE) de establecimientos educacionales subvencionados por el Ministerio de Educación, mediante la entrega de beneficios de los Programas administrados por JUNAEB.

Evolución de Indicadores						
Enunciado del objetivo	Indicadores		Cuantificación			
	Enunciado (Dimensión/Ámbito de Control) ¹³⁸	Fórmula de cálculo	2017	2018	2019	2020
FIN: Contribuir a la <i>formación y desarrollo integral</i> de niñas, niños y jóvenes en el <i>sistema escolar</i> favoreciendo <i>trayectorias educativas exitosas</i> .						

¹³⁸ Ver Capítulo IV.1.2 de documento "Evaluación Ex-post: Conceptos y Metodologías", División de Control de Gestión, DIPRES, 2015; en http://www.dipres.gob.cl/594/articles-135135_doc_pdf.pdf

<p>PÓSITO: Estudiantes desde 5° a 8° básicos matriculados en establecimientos educacionales subvencionados por el Estado, desarrollan <i>factores protectores</i> vinculados a la <i>Convivencia Escolar</i>.</p>	<p><u>Eficacia/Resultado Final:</u> Porcentaje de estudiantes de 8° básico que asistieron regular (80%) talleres preventivos en 7° de enseñanza básica en t-1 que ya no tienen perfil de riesgo psicosocial</p>	<p>(Número de estudiantes de 8° básico en el año t sin riesgo TOCA-RR-CL, con asistencia regular (80%) a talleres en 7° de enseñanza básica en el t-1 / Número total de estudiantes de 8° básico en el año t con asistencia regular a taller en 7° básico en el año t-1) * 100</p>	S/I ¹³⁹	1094 / 2756 = 39,7	1229 / 3167 = 38,80	s/i ¹⁴⁰
	<p><u>Eficacia/ Resultado final:</u> Porcentaje de niños y niñas que ya no tienen perfil de riesgo psicosocial luego de la intervención del programa en su establecimiento</p>	<p><i>Número de niños de 8° de enseñanza básica en el año t sin perfil de riesgo TOCA-RR-CL en año t / Número total de niños de 6° básico en el año t con perfil de riesgo en año t-2) * 100</i></p>	1611 / 2346 = 68,7	1860 / 2756 = 67,5	2189 / 3167 = 69,1	s/i ¹⁴¹
	<p><u>Eficacia/Resultado Final:</u> Promedio de percepción de docentes, estudiantes, y apoderados de cambio académico y psicosocial del programa HPV II en la escuela.</p>	<p><i>Sumatoria de puntaje de encuestas de percepción de cambio académico y psicosocial en la escuela en año t / N° total de encuestas de percepción de cambio académico y psicosocial respondidas en año t)</i></p>	s/i	s/i	4,4	4,1
	<p><u>Eficacia/producto:</u> Porcentaje de estudiantes beneficiarios del programa respecto de población objetivo, año t</p>	<p><i>(N° estudiantes de establecimientos adscritos al programa año t / población objetivo del programa año t) *100</i></p>	138.443/856.385=16,2%	167.291/860.819=19,4%	197.217/883.209=22,3%	198.097/902.024=22,0%
	<p><u>Calidad/Producto:</u> Porcentaje de actores¹⁴² satisfechos con el Programa</p>	<p><i>(N° de actores vinculados con el programa que se declaran muy satisfechas o satisfechos con el programa año t / N° total de actores a los que se les aplicó encuesta de satisfacción del programa año t) *100</i></p>	s/i	s/i	s/i	s/i

¹³⁹ El programa no dispone de información de asistencia de estudiantes a talleres en 2016, lo que impide el cálculo de este indicador.

¹⁴⁰ Para 2020 este indicador no puede calcularse, debido a que TOCA no se aplicó ni en HPV I, ni en HPV II.

¹⁴¹ En 2020 no se aplicó la medición.

¹⁴² Estudiantes, profesores, apoderados y equipos psicosociales.

	Eficiencia/producto: Gasto por estudiante participante del Programa.	<i>Gasto efectivo total del programa año t / N° estudiantes matriculados en establecimientos adscritos en el programa año t</i>	M\$3.815.340 / 138.443 = M\$28	M\$4.394.399 / 167.291 = M\$26	M\$5.313.548 / 197.217 = M\$27	M\$5.364.069 / 198.097 = M\$27
	Eficiencia/ Resultado final: Gasto por estudiante que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial luego de la intervención del programa en su establecimiento	<i>(Total Gasto de producción del programa en año t / Número de alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen en el año t)</i>	M\$3.616.868 / 1.611 = M\$ 2.245	M\$3.968.713 / 1.860 = M\$ 2.134	M\$5.034.495 / 2.189 = M\$2.300	s/i ¹⁴³
	Economía/proceso: Porcentaje de ejecución presupuestaria del Programa, año t	<i>(Gasto devengado año i/presupuesto inicial aprobado en la Ley de Presupuestos año t) *100"</i>	99,8%	99%	100%	97%
	Eficiencia/proceso Porcentaje de Gastos de Administración del programa)	<i>(Gasto de administración del programa en año t/ gasto total del programa en año t) * 100</i>	5%	10%	5%	5%
Componente 1	Eficacia/Producto: Porcentaje de estudiantes de 6° básico con aplicación de instrumentos de detección de riesgo de psicosocial de establecimientos adscritos al programa año t.	<i>(N° de estudiantes de 6° Básico que se les aplica los instrumentos de detección año t / N° total de estudiantes de 6° básico de establecimientos adscritos al programa año t) * 100.</i>	94,7%	91,9%	91,2%	NA
	Eficacia/Producto: Porcentaje de niños y niñas con perfil de riesgo TOCA-RR-CL con asistencia regular (80%) a actividades Universales en 7° básico en el año t	<i>(Número de niños y niñas con perfil de riesgo que asisten regularmente (80% asistencia) a actividades universales en 7° básico en el año t / Número de niños con perfil de riesgo en 6° básico en el año t-1) * 100</i>	s/i ¹⁴⁴	s/i ¹⁴⁵	s/i ¹⁴⁶	s/i ¹⁴⁷

¹⁴³ No se cuenta con información para calcular el Número de alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen en el año t, porque en 2020 no se aplicó la medición.

¹⁴⁴ No existe información sistematizada sobre la asistencia regular a actividades universales.

¹⁴⁵ No existe información sistematizada sobre la asistencia regular a actividades universales

¹⁴⁶ No existe información sistematizada sobre la asistencia regular a actividades universales

¹⁴⁷ No existe información sistematizada sobre la asistencia regular a actividades universales

	Eficacia/Producto: Porcentaje de profesores que aplican trabajo de promoción en aula.	(Número de profesores jefe que aplican trabajo de promoción en aula, año t / Número total de profesores comprometidos en realizar trabajo de promoción de aula, año t) * 100	84,20%	86,70%	89,50%	100%
Componente 2	Eficacia/Producto: Porcentaje de estudiantes con perfil de riesgo TOCA-RR-CL que asisten regularmente (80%) a talleres preventivos en el año t.	(Número de estudiantes con perfil de riesgo TOCA-RR-CL que asisten regularmente (80% asistencia) a talleres preventivos en 7º básico en el año t / N° de estudiantes con perfil de riesgo TOCARR- CL en 6º Básico en el año t- 1) *100	71,4%	72,2%	53,0%	43,5%
	Eficacia/ Producto: Porcentaje de estudiantes con riesgo crítico derivados por el HpV	(Número de estudiantes con riesgo crítico del programa derivados a Salud Mental, año t / Número de estudiantes del programa con riesgo crítico detectados, año t-1) *100	525/986 = 53,25%	624/1979 = 31.53%	1.195/2.540 =47,05%	1.034/2.939 = 35,18%

NOMBRE DEL PROGRAMA: Habilidades para la Vida III

AÑO DE INICIO DEL PROGRAMA: 2019

MINISTERIO RESPONSABLE: Ministerio de Educación

SERVICIO RESPONSABLE: JUNAEB

OBJETIVO ESTRATÉGICO AL QUE SE VINCULA EL PROGRAMA:

Objetivo Estratégico Institucional N°8: Implementar acciones enfocadas a mejorar la Convivencia Escolar en establecimientos educacionales subvencionados por el Estado que consideren a los estudiantes y a la comunidad escolar.

Objetivo Estratégico Institucional N°2: Contribuir al desarrollo socioeducativo de estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (NEE) de establecimientos educacionales subvencionados por el Ministerio de Educación, mediante la entrega de beneficios de los Programas administrados por JUNAEB.

Evolución de Indicadores

Enunciado del objetivo	Indicadores	Fórmula de cálculo	Cuantificación			
			2017	2018	2019	2020
FIN:	Enunciado (Dimensión/Ámbito de Control)¹⁴⁸					

¹⁴⁸ Ver Capítulo IV.1.2 de documento "Evaluación Ex-post: Conceptos y Metodologías", División de Control de Gestión, DIPRES, 2015; en http://www.dipres.gob.cl/594/articles-135135_doc_pdf

Contribuir a la <i>formación y desarrollo integral</i> de niñas, niños y jóvenes en el <i>sistema escolar</i> favoreciendo <i>trayectorias educativas exitosas</i> .						
PROPÓSITO: Estudiantes de 7ºbásico a 4º medio matriculados en liceos subvencionados por el Estado, desarrollan <i>factores protectores</i> vinculados a la <i>permanencia y egreso escolar</i>	<u>Eficacia/Resultado Final:</u> Porcentaje de estudiantes que asistieron regularmente (80%) a talleres preventivos que ya no tienen perfil de riesgo psicosocioeducativo	<i>(N° de estudiantes de 3° medio en el año t sin riesgo con Asistencia regular (80%) a la intervención psicosocioeducativos en año t-1 /N° total de estudiantes de 3° medio en el año t con asistencia regular a taller en el año t-1) * 100</i>	s/i	s/i	s/i	s/i
	<u>Eficacia/ Resultado final:</u> Porcentaje de estudiantes que ya no tienen perfil de riesgo psicosocioeducativo luego de la intervención del programa en su establecimiento	<i>(Número de estudiantes de 3° de enseñanza media en el año t sin perfil de riesgo en año t/ Número total de estudiantes de 3° de enseñanza media en el año t con perfil de riesgo en año t-2) * 100</i>	s/i	s/i	s/i	s/i
	<u>Eficacia/producto:</u> Porcentaje de estudiantes beneficiarios del programa respecto de población objetivo, año t	<i>(N° estudiantes de establecimientos adscritos al programa año t / población objetivo del programa año t) *100</i>	NA	39.256/1.242.270=3,2%	50.541/1.249.483=4,0%	49.109/1.266.412=3,9%
	<u>Calidad/Producto:</u> Porcentaje de actores ¹⁴⁹ satisfechos con el Programa	<i>N° de actores vinculados con el programa que se declaran muy satisfechas o satisfechas con el programa año t/ N° total de actores que se les aplicó encuesta de satisfacción del programa año t) *100</i>	s/i	s/i	s/i	s/i
	<u>Eficiencia/ Resultado final:</u> Gasto por estudiante que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial luego de la intervención del programa en su establecimiento	<i>(Total Gasto de producción del programa en año t /Número de alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen en el año t)</i>	s/i ¹⁵⁰	s/i ¹⁵¹	s/i ¹⁵²	s/i ¹⁵³
	<u>Economía/proceso:</u> Porcentaje de ejecución presupuestaria del Programa, año t	<i>(Gasto devengado año t/presupuesto inicial aprobado en la Ley de Presupuestos año t) *100"</i>	NA	99,9%	100%	97,1%

¹⁴⁹ Estudiantes, profesores, apoderados y equipos psicosociales.

¹⁵⁰ No se cuenta con información para calcular el Número de alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen en el año t

¹⁵¹ No se cuenta con información para calcular el Número de alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen en el año t

¹⁵² No se cuenta con información para calcular el Número de alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen en el año t

¹⁵³ No se cuenta con información para calcular el Número de alumnos de t-2 con perfil de riesgo que ya no lo tienen en el año t

	Eficiencia/proceso Porcentaje de Gastos de Administración del programa)	<i>(Gasto de administración del programa en año t/ gasto total del programa en año t) * 100</i>	NA	8%	7%	7%
Componente 1	Eficacia/Producto Porcentaje de estudiantes de 1° medio con aplicación de instrumentos de detección de riesgo psicosocioeducativo de establecimientos adscritos al programa	<i>(N° de estudiantes de 1° medio que se les aplica el instrumento de detección año t / N° total de estudiantes de 1° medio de establecimientos adscritos al programa año t) * 100</i>	NA	73,4%	67,3%	NA
	Eficacia/Producto: Porcentaje de profesores que aplican trabajo de promoción en aula.	<i>(Número de profesores jefe que aplican trabajo de promoción en aula, año t / Número total de profesores comprometidos en realizar trabajo de promoción de aula, año t) * 100</i>	NA	97%	97%	98%
Componente 2	Eficacia/Producto: Porcentaje de Estudiantes con riesgo que asisten regularmente (80% Asistencia) a la Intervención psicosocioeducativa	<i>(N° de estudiantes con riesgo medio y alto con Asistencia regular (80% Asistencia) a la intervención psicosocioeducativa en año t /N° total de estudiantes identificados con riesgo año t -1, matriculado en el año t en establecimiento adscrito Programa). *100</i>	NA	s/i	s/i	545 / 1193 = 45,7%
	Eficacia/ Producto: Porcentaje de estudiantes con riesgo crítico derivados por el HpV	<i>(Número de estudiantes con riesgo crítico del programa derivados a Salud Mental, año t / Número de estudiantes del programa con riesgo crítico detectados, año t-1) *100</i>	NA	NA	339 / 873 = 38,8%	308/552 = 55,8%

Anexo 2(c): Análisis de diseño del programa

a. Relaciones de causalidad de los objetivos del programa (Lógica Vertical)

En correspondencia con lo expuesto en el análisis de la justificación de los programas (Capítulo II, sección 1), contribuir a la formación y desarrollo integral¹⁵⁴ de niñas, niños y jóvenes en el sistema escolar y las trayectorias educativas exitosas¹⁵⁵, constituyen el fin asociado a los tres programas. En el caso del programa Habilidades para la vida I, para contribuir al fin, el propósito busca desarrollar factores protectores vinculados a la adaptación escolar en estudiantes desde nivel de Transición 1 a 4° año básico matriculados en establecimientos subvencionados por el Estado. El programa Habilidades para la Vida II desarrolla factores protectores referidos a la convivencia escolar en estudiantes de 5° a 8° básico, mientras que el programa Habilidades para la Vida III tiene como propósito el desarrollo de factores protectores vinculados a la permanencia y egreso escolar.

En base a la evidencia recabada, el panel experto confirma que los problemas de salud mental afectan los desempeños escolares y la permanencia en el sistema escolar y, por tanto el desarrollo de los factores protectores de salud mental en los y las estudiantes explicitados en cada programa contribuyen al desarrollo integral y las trayectorias educativas. La evidencia expuesta en la justificación muestra que la prevalencia de riesgos de salud mental en niños/as y jóvenes se asocian a peores rendimientos, menos motivación, más dificultades sociales, menos asistencia a clases, más suspensiones, lo que aumenta la probabilidad de abandono de la escuela (Basch, 2011; De Witte et al., 2013; Guzmán et al., 2011; Vanderlind, 2017; en Rojas, 2018), es decir afectan tanto su bienestar como sus trayectorias educativas. Con todo, el panel cree la relación entre fin y propósito es adecuada.

El panel también reconoce que los problemas de salud mental afectan a toda la población, teniendo los niños, niñas y jóvenes más vulnerables menos factores protectores (Patel & Kleinman, 2003; Vicente et al 2012). Esta constatación confirma que los programas prioricen¹⁵⁶ en establecimientos que reciben fondos públicos de mayor vulnerabilidad, independiente que estos sean municipales o particulares subvencionados, lo que a juicio del panel es adecuado.

En términos específicos, para el caso del propósito del programa HPV I el desarrollo de una intervención orientada a la adaptación escolar es coherente. El panel constata que existe evidencia para argumentar que la intervención en factores asociados a la adaptación se vincula el fin. Las cifras muestran que la ansiedad, conducta disruptiva, trastorno por déficit de atención/hiperactividad y depresión, son trastornos que producen efectos en la asistencia a clases y permanencia escolar de los niños en edad temprana (Murphy et al, 2017). En este marco, las investigaciones reportadas dan cuenta que las intervenciones escolares destinadas a atender la desadaptación individual y la exposición a situaciones adversas o estresantes constituyen factores protectores relevantes (Fernández-Abascal, 2009). La creación de ambientes de aprendizaje seguros generaría efectos fortalecedores de todos los aprendizajes, tanto en los cognitivos como en los emocionales. Desde esta perspectiva, la vinculación de adultos significativos (docentes y padres) en el proceso, es una estrategia oportuna para abordar los factores de riesgo en este nivel.

En el caso del programa HPV II, la determinación de atender factores protectores asociados a la convivencia escolar también es pertinente. La alta prevalencia de situaciones escolares asociadas al mal clima y problemas de violencia escolar expuestas en el análisis de la justificación de los programas, dan cuenta de su relevancia. Asimismo, la evidencia demuestra que existe una vinculación entre el ambiente escolar y los resultados de desempeño escolar (López, Moya, y Morales (2012). La deserción escolar se asocia al mal clima en el aula, particularmente cuando hay una exposición extendida en tiempo al mismo

¹⁵⁴ Corresponde al propósito del sistema escolar, esto es, el desarrollo complejo y equilibrado del potencial humano.

¹⁵⁵ La educación escolar supone un tránsito y desarrollo gradual y acumulativo de capacidades del estudiante sincronizado con su crecimiento y desarrollo biopsicosocial. Una trayectoria educativa exitosa implica la maximización del desarrollo humano del estudiante en las sucesivas etapas o niveles de la escuela.

¹⁵⁶ Tal como se ha mencionado anteriormente en este informe, los programas definen como criterio de priorización la variable vulnerabilidad socioeconómica. No obstante, el panel ha planteado la posibilidad que los programas incorporen esta variable también como criterio de focalización.

clima (González y Lascar, 2017). En este sentido, atender a la convivencia escolar y mantener la detección de factores asociados a problemas de salud mental, es una estrategia adecuada para contribuir al bienestar y desarrollo de trayectorias escolares exitosas de los y las estudiantes.

En relación al programa HPV III, el panel también reconoce un vínculo entre el fin y el propósito propuesto. La evidencia muestra que en los jóvenes los hábitos de estudio deficientes, la falta de interés o apoyo de los padres, la actitud negativa de los y las estudiantes hacia el liceo, los cambios de establecimiento, la baja adaptación e insatisfacción general con el establecimiento son factores que contribuyen al abandono escolar (Doll et al., 2013; Baquero, Fontagnol, Greco & Marano, 2010 en Evaluación Ex Ante - Proceso Formulación Presupuestaria 2021). El panel valora positivamente que se haya adoptado el modelo de compromiso (*engagement*), que releva la importancia de desarrollar un compromiso conductual (asistencia a clases y disciplina o buena conducta), afectivo (gusto por la escuela e interés en participar en la escuela) y cognitivo (interés por aprender y obtener buenas notas) (Furlong y Christenson, 2008). Estos elementos, en función de la evidencia, constituirían factores protectores adecuados para contribuir al bienestar y las trayectorias escolares de los y las estudiantes, asumiendo una perspectiva que releva la importancia del rol de los establecimientos educativos

Del mismo modo se valora que el diseño contemple intervenciones en los establecimientos educativos, ya que la amplia cobertura del sistema escolar asegura promover y prevenir, de manera eficiente, la salud mental los niños, niñas y jóvenes.

Como se ha mencionado, el panel realiza una evaluación positiva del diseño de los programas HPV, considerando que sus propósitos se alinean con el fin propuesto. Junto a ello, el panel identifica que la secuencialidad, complementariedad y articulación de sus acciones muestra ser integral y progresiva. Se valora positivamente que los tres programas tengan una mirada longitudinal, es decir que consideren todo el ciclo formativo de los estudiantes, permitiendo con ello contribuir a la formación integral de los estudiantes. La continuidad de los tres programas a lo largo de todo el ciclo formativo permite monitorear permanentemente a los y las estudiantes, intervenir de manera oportuna y ofrecer oportunidades pertinentes a las realidades y experiencias particulares de los contextos.

En cuanto a los componentes de los programas, el panel valora favorablemente la incorporación de los componentes universales y específicos. Las evidencias y las recomendaciones de los organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (2013)¹⁵⁷ subrayan en la importancia de que las intervenciones en salud mental consignen una dimensión vinculada a la promoción (componente universal) y otra a la prevención (componente especializado). Asimismo, se cree oportuno que el componente universal identifique los factores de riesgo al comienzo de cada intervención, dado que, como señala Dussailant (2017) las intervenciones integrales deben contar con sistemas de detección temprana.

Los tres programas definen en su diseño el desarrollo de acciones de promoción, prevención y trabajo en red. Sobre este último aspecto, el panel valora positivamente que el diseño considere el trabajo con la red local, puesto que permite integrar los programas a las distintas políticas sociales con presencia territorial (salud, educación e infancia). Esto facilita que los niños, niñas y jóvenes reciban apoyo integral y, en los casos de mayor riesgo de salud mental, puedan ser derivados a una atención especializada en el sistema de salud.

Reconociendo positivos los componentes y las dimensiones abordadas, el panel identifica la ausencia de un ámbito que se vincula al logro de los propósitos. La evidencia muestra la necesidad de que las instituciones educativas se apropien y participen activamente en las intervenciones en salud mental (Rojas, 2018). En este sentido, el panel considera que el componente universal no explicita acciones y propuestas destinadas a favorecer la

¹⁵⁷ La Organización mundial de la Salud, a través de su plan de acción integral de salud mental 2013-2020, recomendó la implementación de programas promocionales y preventivos en la escuela, que la ayuden a detectar estudiantes que requieran servicios especializados en salud mental, fortalecer las habilidades socioemocionales, reducir la violencia escolar y promover los estilos de vida saludables y libres del consumo de drogas. (Rojas, 2018)

apropiación del modelo y la participación de los actores. Si bien se enuncian actividades en esta línea, el panel no constata que la apropiación del modelo y la participación de los actores sea un ámbito de intervención específico. La apropiación del modelo, la integración en las dinámicas propias de la escuela y la participación de la comunidad son factores claves para el cumplimiento los propósitos, es decir, actividades específicas pueden afectar el alcance de la intervención de los programas.

a) Evaluación respecto del modelo de trabajo con instituciones educativas

Comprendiendo que la permanencia en el sistema escolar y el desarrollo de trayectorias exitosas es producto de interacciones complejas entre el estudiante, su familia, la escuela y la comunidad, un diseño de intervención como el propuesto por los programas es pertinente. El modelo¹⁵⁸ sobre el que se sustentan los programas, concibe una intervención integral a la escuela, buscando que los propios agentes educativos y las comunidades escolares implementen acciones y tengan acceso a intervenciones que promueve su propia salud mental y bienestar. El modelo asume que el bienestar de los jóvenes depende de las potencialidades que tengan las escuela de generar capital social, construir sentido de comunidad en los involucrados, fomentar sentido de pertenencia y desarrollar la noción de “escuelas promotoras de la salud” (Wyn et al 2000). Así, el fortalecimiento del papel de los docentes y profesionales implicados, los apoyos al desarrollo de su propia autoconfianza y la promoción de un ambiente en el que toda la comunidad fortalezca su salud mental, es valioso. Desde esta perspectiva, el panel valora positivamente que el programa HPV II promueva diagnósticos institucionales (realizados por los equipos de gestión y Consejos Escolares), la intervención de padres y docentes en las actividades promocionales y prácticas asociadas al autocuidado de la salud mental de docentes y equipo de gestión, ya que estas acciones se orientan a dar integralidad a las intervenciones.

b) Evaluación respecto al diagnóstico de riesgo de salud mental de los estudiantes

El panel cree adecuado que los programas diagnostiquen a los y los estudiantes en riesgo de salud mental durante el primer año de implementación de cada programa, en el caso de los Programas Habilidades para la vida I y II. Esto permite capacitar y planificar las mediciones, velando con ello por la rigurosidad de las estrategias utilizadas y la socialización de los procesos. El panel también reconoce como positivo que los programas en su diseño establezcan instrumentos de medición específicos para cada nivel. Estos instrumentos han sido sometidos a validación de expertos y distintos exámenes que aseguran altos niveles de confiabilidad de los mismos. Estos a su vez, al ser específicos por nivel y riesgo, permiten hacer derivaciones oportunas asociadas a las especificidades y necesidades de cada estudiante.

b. Sistema de indicadores del programa (Lógica Horizontal)

En esta sección se abordará el análisis de la lógica horizontal del diseño de los programas HpV. Dadas las similitudes existentes entre las matrices de Marco Lógico de los tres programas, el análisis se hará de forma integrada, dejando espacio para la identificación de diferencias, si ello corresponde.

Indicadores a nivel de propósito.

Existen dos indicadores en la matriz que buscan medir a nivel de Resultado final el logro de la intervención de los tres programas. Estos son:

- a) Porcentaje de niños y niñas de (X grado) con perfil de riesgo en (x- 1 grado) que asistieron regularmente (80%) a talleres preventivos que ya no tienen perfil de riesgo psicosocial.
- b) Porcentaje de niños y niñas que ya no tienen perfil de riesgo psicosocial luego de la intervención del programa en su establecimiento.

El primero de estos indicadores está presente en la medición regular de monitoreo que hace HpV, mientras que el segundo fue incorporado en la matriz que se consensuó para esta

¹⁵⁸ Modelo de intervención de la escuela en su conjunto “whole-school-approach” (Wyn et al 2000),

evaluación. A juicio del panel ambos indicadores justifican su presencia, debido a que el primero observa el análisis del cambio en el perfil de riesgo, teniendo en cuenta el período de exposición al tratamiento que ofrecen los programas. Mientras, el segundo no incluye la exposición al tratamiento (componente 2), lo que también aporta a la medición de la dimensión del logro alcanzado, porque requiere de la consideración de la totalidad de participantes del HpV que fueron evaluados en el marco del programa y que tenían condición de riesgo, independiente de su participación en los talleres preventivos. Es importante recordar que los beneficiarios del programa también participan del componente 1, que incluye acciones universales de carácter promocional.

A su vez, la meta incorporada en el indicador (80% de participación) es considerada como pertinente y empíricamente factible, a la luz de los datos analizados hasta la fecha y considerando los resultados que el programa ha ido validando conforme a los años de implementación. La excepción a este juicio lo constituye el caso de HPV III, donde hay poca información compilada que permita establecer una meta. Se debe recordar que el programa HpV III empezó oficialmente a implementarse en 2018, y que en 2019 y 2020 no se dieron condiciones normales para la operación de estas iniciativas, debido al estallido social y la pandemia. El programa concuerda en la importancia de poder definir una meta que esté sostenida en la evidencia empírica. El panel no identificó literatura relevante que aluda a la cuantificación de este tipo de metas.

Un aspecto que es evaluado de forma negativa por el panel es que en HPV III no se esté realizando la medición “de salida” en la evaluación de riesgo, tal como sí ocurre en los otros dos programas. De acuerdo a lo mencionado por el programa, se están buscando otros indicadores que se consideran más pertinentes, relacionados con el término exitoso de la trayectoria escolar. A juicio del panel, se requiere contar con una medición de salida de la situación de riesgo de los estudiantes participantes del programa, debido a que ésta permite conocer el efecto que produce su intervención. El diseño de los HpV enfatiza el concepto de riesgo como un foco central de su trabajo, por lo que se requiere conocer en qué medida éste disminuyó luego de la implementación del programa.

Además, dado que HPV III cierra un ciclo de intervención que recorre una trayectoria escolar completa se considera aún más relevante que se realice esta medición, la que en el mediano plazo pudiera favorecer un análisis longitudinal del aporte de HpV en la situación de riesgo de los estudiantes durante su paso por la educación escolar.

Sin perjuicio de lo anterior, el panel considera que si los programas HpV transitan hacia la lógica de convertirse en un solo gran programa, sería relevante considerar indicadores que permitan evaluar el aporte del programa al desarrollo y conclusión de trayectorias académicas exitosas por parte de los beneficiarios. En ese sentido se identifica como relevante definir algún indicador que permita identificar efectos a nivel académico o formativo de parte de los estudiantes que participan en los programas. En la sección que aborda la justificación de la intervención se proporcionan antecedentes de investigación que dan cuenta de esta necesidad.

A nivel de propósito se incluyen dos indicadores que están relacionados con la percepción de los participantes y su satisfacción:

- c) Promedio de percepción de docentes, estudiantes, y apoderados de cambio académico y psicosocial del programa HPV I en la escuela.
- d) Porcentaje de actores satisfechos con el Programa.

El segundo de estos indicadores no formaba parte de la evaluación del programa y fue incorporada en la matriz consensuada para esta evaluación. A juicio del panel ambos indicadores son relevantes y útiles, lo que implica que el indicador de satisfacción pudiera ser incluido a la hora de hacer seguimiento en los próximos años al programa. En este caso, la satisfacción permite identificar aspectos no considerados en la percepción de cambio académico y psicosocial, los que son relevantes de conocer, dada la metodología de implementación de los programas HpV, que implica la existencia de organismos ejecutores y mecanismos acotados de seguimiento y control a nivel regional. Asimismo, permite reconocer las percepciones de entrega del servicio y del cambio vivido luego de la participación en el programa.

Las tres matrices consideran a su vez un indicador de cobertura: f) “Porcentaje de estudiantes beneficiarios del programa respecto de población objetivo, año t”. A juicio del panel, este indicador es relevante dado que permite identificar la dimensión en que los programas logran abarcar su población objetivo. Tal como se vio en la sección de evaluación de eficacia, existen importantes diferencias a nivel de cobertura entre los tres programas. Por ello, mantener este indicador es un insumo importante para la toma de decisiones por parte de la institución, a la hora de definir los nuevos proyectos que se ejecutarán, así como para evaluar el cumplimiento de metas institucionales al respecto.

Finalmente, las matrices contienen cuatro indicadores relacionados con el análisis del uso de los recursos que utilizan los programas. Tres de ellos abordan el criterio de eficiencia y uno el de economía:

- g) Eficiencia/producto: Gasto por estudiante participante del Programa.
- h) Eficiencia/ Resultado final: Gasto por estudiante que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial luego de la intervención del programa en su establecimiento.
- i) Eficiencia/proceso: Porcentaje de Gastos de Administración del programa.
- j) Economía/proceso: Porcentaje de ejecución presupuestaria del Programa.

A juicio del panel, los indicadores g), i) y j) son fundamentales e indispensables para el monitoreo y evaluación de cualquier programa, por lo que se considera necesarios de ser aplicados de manera regular. Esto favorecerá la evaluación del programa en sí mismo, pero además su comparación con otras intervenciones estatales.

Por su parte, el indicador h) Gasto por estudiante que ya no tiene perfil de riesgo psicosocial luego de la intervención del programa en su establecimiento, no tiene completo consenso entre los diferentes actores participantes de esta evaluación. En concreto, JUNAEB ha manifestado reparos respecto de su aporte al análisis de la gestión de los programas HpV. A juicio del panel, este indicador puede ser un importante insumo para medir el costo efectividad de las intervenciones Habilidades para la Vida y de esta manera determinar con mayor claridad los recursos que deben movilizarse para lograr que un estudiante supere la situación de riesgo en que se encontraba.

Respecto del mismo indicador, es importante considerar que el cambio en el perfil de riesgo, dada su naturaleza, depende también de otros factores adicionales, además de la intervención misma de los programas. Sin embargo, los HpV se definen como intervenciones orientadas a aportar a la superación de este importante problema socioeducativo. El panel considera que el análisis de este indicador puede ser de utilidad también para aportar a la identificación de supuestos que debe considerar la implementación de los programas HpV para que se dé el cambio esperado a nivel del perfil de riesgo de los estudiantes.

Indicadores a nivel de componente.

Componente 1

Los tres programas HpV cuentan con un indicador común en este componente:

- l) Porcentaje de estudiantes de (X grado) con aplicación de instrumentos de detección de riesgo (X, dependiendo del HpV) de establecimientos adscritos al programa, respecto del total de estudiantes de los establecimientos.

A juicio del panel, este indicador es fundamental a nivel de componente, dado que la detección del perfil de riesgo es un proceso indispensable para los programas HpV, que da pie a la intervención. Los resultados de la aplicación de este indicador también han mostrado ser de relevancia en la evaluación, puesto que puede identificarse un conjunto de estudiantes -minoritario- que se identifica como beneficiario del programa, pero al que no se aplicó la medición de riesgo. Dado que el programa depende de esta medición para la realización de su intervención en la institución educativa, se genera la duda de si este subgrupo puede efectivamente considerarse como beneficiario del programa. Por lo mismo, sería dable esperar que la meta asociada a la aplicación de instrumentos debiera ser cercana al 100%.

Este tipo de análisis son de importante utilidad para la gestión de los programas.

Por su parte, los programas HpV I y HpV II comparten los siguientes indicadores:

m) Eficacia/Producto: Porcentaje de niños y niñas con perfil de riesgo TOCA-RR-CL con asistencia regular (80%) a acciones universales.

n) Eficacia/Producto: Porcentaje de profesores que aplican trabajo de promoción en aula.

Ambos indicadores complementan una visión sobre los productos asociados al componente -además de la aplicación de la medición de riesgo-: la realización de acciones promocionales y la participación de los estudiantes. Sin embargo, hasta la fecha el programa no cuenta con información para el primero de estos indicadores, debido a que no se está registrando la participación de los estudiantes en talleres promocionales. Esto implica que hasta la fecha no se cuenta con información sistematizada respecto de la asistencia de estudiantes en los talleres, lo que es evaluado por el panel de manera negativa. Si bien el componente N°2 es aquel en que se despliega la labor especializada provista por los programas HpV, el componente uno es el que incluye a la mayor proporción de los beneficiarios del programa, por lo que se considera relevante verificar el cumplimiento de las acciones planificadas y la participación del estudiantado.

Ciertamente, llevar un control de la asistencia efectiva a las acciones universales preventivas por parte de los estudiantes es un desafío complejo, sobre todo porque éstas se realizan en el marco de las actividades cotidianas que realizan los establecimientos educacionales. Esto implicaría que la asistencia a clases pudiera ser una aproximación fidedigna a la asistencia a los talleres. Sin embargo, llevar un sistema paralelo para registrar la asistencia a las acciones preventivas puede implicar un costo y complejidades que debieran evaluarse en relación a los beneficios que provee.

En reunión establecida entre el panel y el programa, éste propuso reemplazar el indicador anterior por otro que considere el porcentaje de ejecución de las acciones universales planificadas en el Componente 1, aspecto sobre el cuál sí existe registro. El panel considera adecuada la incorporación de este indicador en la matriz y al mismo tiempo sugiere evaluar la posibilidad de considerar el registro oficial de asistencia a clases como un indicador de participación en las acciones universales.

El segundo indicador (porcentaje de profesores que aplican trabajo de promoción en el aula) da cuenta justamente de la realización una de estas acciones universales, lo que se considera relevante y pertinente. Sin embargo, se considera que pudiera contemplarse el total de las acciones universales planificadas, o bien cada una de ellas de forma separada, de forma de tener información más completa sobre la ejecución del Componente 1.

Las razones recién expresadas dan pie a la necesidad de que el programa HPV III también considere los indicadores mencionados.

Componente 2.

Los tres programas HpV cuentan con el siguiente indicador:

o) Eficacia/ Producto: Porcentaje de niños y niñas con perfil de riesgo con asistencia regular (80%) a talleres Preventivos/ intervención psicosocial en el año t.

Se trata de un indicador fundamental para observar la producción de ese componente y a diferencia del componente 1 en este caso existe registro sistemático de parte de los programas HpV. La información disponible se encuentra hasta el nivel desagregado de cada sesión realizada en los talleres, lo que es evaluado positivamente por el panel.

Por su parte, HpV I y HpV II contemplan también el siguiente indicador:

p) Porcentaje de estudiantes con riesgo crítico derivados por el HpV que han recibido atención en salud mental.

Este indicador también es de gran importancia para evaluar la implementación del Componente, asumiendo que los programas HpV están insertos en una red estatal de colaboración con instituciones especializadas en salud mental, que pueden entregar el

apoyo que requieren los casos evaluados como críticos. Sin embargo, existen dificultades para el acceso a la información de entrega efectiva de atención en salud mental, debido a restricciones asociadas a la normativa relacionada con los derechos del paciente y además a otros problemas relacionados con la entrega de información de parte de las instituciones que brindan esa atención.

Por esta razón, en el marco de esta evaluación se acordó modificar el mencionado indicador por “porcentaje de estudiantes diagnosticados con riesgo crítico que son derivados a instituciones que brindan atención en salud mental”. Este indicador permite reconocer la gestión directa del programa en relación a los estudiantes evaluados con riesgo crítico. Además, considera información que los HPV disponen y mantienen sistematizada, lo que asegura su sostenibilidad.

El panel considera que tanto el indicador original de derivación, como el que lo reemplazó indicadores podrían ser de utilidad para evaluar el cumplimiento de los procesos asociados al Componente 2.

Es importante consignar que el nuevo indicador fue objeto de modificaciones para responder a las características de HPV III. Esto se debe a que -tal como se indica en el informe- en este programa el proceso de derivación es parte de acciones de carácter especializado que realiza el propio programa, a diferencia de HPV I y HPV II, en que la gestión recae en otra institución. Es decir, considera acciones que realiza directamente el programa, en estos casos sin requerir de una institución externa.

Anexo 3: Procesos de Producción y Organización y Gestión del Programa

- A. Proceso de producción de cada uno de los bienes y/o servicios (componentes) que entrega el programa.

Descripción de funciones y tareas

El proceso de producción de los componentes de los programas, como se expone a continuación, se sustenta en un trabajo de coordinación entre la Dirección Nacional de JUNAEB, sus Direcciones Regionales y las entidades externas que ejecutan los programas. Como expresan las Orientaciones Técnicas y Administrativas de los programas de Habilidades para la vida I, II y III (versión 2019), las estrategias de producción de cada uno de los programas se estructuran de manera similar.

Los programas son ejecutados por entidades externas como: Municipalidades, Universidades, Servicios de Salud, Servicios Locales de Educación y Corporaciones Municipales¹⁵⁹. Estas son seleccionadas en cada una de regiones a partir de una convocatoria, que define criterios de elegibilidad y procesos de postulación, selección y ejecución específicos y que a juicio del panel son claros. Entre los atributos solicitados destacan la experiencia de las instituciones en programas y acciones dirigidas al bienestar de la comunidad educativa y que cuenten con un equipo de profesionales con experiencia en el área psicosocial y con asiento en la comuna a la que postulan.

A nivel operativo, los equipos JUNAEB, es decir, la Dirección Nacional de los programas y las Direcciones Regionales, prestan un apoyo directo en aspectos técnicos, administrativos y de gestión a las entidades ejecutoras con el objeto de garantizar la instalación del programa en las comunidades educativas y desarrollar de manera efectiva el trabajo psicosocial encomendado.

En primer término, la labor de la Dirección Nacional de los programas y de JUNAEB es la mantención de un apoyo técnico y financiero a las coordinaciones regionales y las entidades ejecutoras, permitiendo con ello, dar continuidad a los programas y sus proyectos específicos en las comunas intervenidas. Con el fin de guiar los procesos y apoyarlos, la Dirección Nacional de los programas HPV desarrolla el diseño técnico y las orientaciones para el funcionamiento de los programas. Entre los instrumentos desarrollados están las orientaciones administrativas, los instrumentos de apoyo y evaluación (manuales de capacitación e instrumentos de evaluación) y las orientaciones de provisionamiento de recursos humanos y materiales de las entidades ejecutoras.

Las Direcciones Regionales de JUNAEB, por su parte, poseen un profesional o un equipo de profesionales que cumple el rol de coordinador/a regional de HPV, que desarrolla un acompañamiento al o los proyectos asociados a los programas y la supervisión técnica de los mismos, mediante el monitoreo del cumplimiento de las actividades, las programaciones establecidas y el logro de los indicadores definidos (indicadores de calidad y desempeño). El coordinador/a regional es responsable de la supervisión y seguimiento regional, así como del control de la gestión de los equipos ejecutores y el acompañamiento programático de los proyectos. Para el acompañamiento técnico y administrativo, el coordinador/a regional desarrolla acciones directas con la entidad ejecutora y su equipo. Algunas de sus principales responsabilidades consisten en el envío de documentación referida a las orientaciones, manuales y materiales dispuestos para implementar los programas, materiales para reportar los avances y resultados de la implementación (informes y datos), visitas a los equipos, desarrollo de jornadas de trabajo y capacitaciones a los equipos ejecutores y la detección y toma de medidas tempranas frente a situaciones complejas. Asimismo, el coordinador/a debe supervisar de manera directa las acciones desarrolladas por los equipos ejecutores y la evaluación de beneficiarios. Esta última acción debe realizarse mediante reuniones y entrevistas con actores participantes, así como a través de la asistencia a acciones de ejecución. Sumado a lo anterior, el coordinador/a regional apoya la gestión regional-nacional, por medio de la tramitación y firma de convenios, revisión y aprobación de informes, rendiciones, pagos, elaboración y envío de información a la Dirección Nacional.

El coordinador/a regional de programas HPV es responsable de la relación institucional con la entidad ejecutora y, por ello, se encarga de entregar los insumos necesarios a la unidad de gestión de recursos JUNAEB de cada región para la elaboración de convenios y resoluciones regionales al inicio de la ejecución anual. Además, entrega a la unidad de gestión de recursos regional, información para el seguimiento administrativo y financiero del proyecto, consistente en los siguientes ítems: presupuesto aprobado, perfil del equipo ejecutor, términos de referencia y orientaciones técnico administrativas vigentes. Es responsable asimismo de la aprobación técnica de los informes de gestión (programación, avance y final), y de informar a su contraparte regional de gestión de recursos sobre la autorización de pago de cuotas una vez cumplidos los requerimientos técnicos del programa. Las evaluaciones de los informes son realizadas por los y las coordinador/as regionales, quienes reciben apoyo desde la unidad de control de programas a nivel nacional. Dada la multiplicidad de tareas desarrolladas por los coordinadores/as regionales, la unidad de control de programas a nivel nacional contrata, de forma centralizada, a una institución externa para apoyar este proceso evaluativo.

Las acciones de información, sensibilización y difusión también son realizadas por los coordinadores/as regionales a fin de articularse con los actores regionales y provinciales de los distintos sectores y apoyar, de esta manera, la buena ejecución de los Programas HPV. En estas instancias el o la coordinador/a regional acompaña y representa al Director/a Regional. Eventualmente, en casos especiales en que desde JUNAEB se requiera reforzar el quehacer del ejecutor, las acciones pueden dirigirse hacia la red comunal (redes locales de salud, de educación y de desarrollo comunitario). Bajo esta perspectiva, las acciones regionales pueden cobrar un especial énfasis para apoyar la derivación de niños y niñas con problemas de salud mental.

Cada coordinador/a regional HPV establece un plan anual para acompañar a los ejecutores, con acciones que involucran las áreas establecidas y que considera los recursos que cada dirección regional pone a disposición para su ejecución (ver descripción en anexo de seguimiento).

Los antecedentes expuestos dan cuenta que la labor de los coordinadores/as regionales abarca distintos ámbitos de acción, que va desde el apoyo a la gestión y ejecución de los proyectos, la supervisión de los procesos desarrollados durante la implementación, la evaluación de indicadores y el ejercicio de tareas administrativas vinculadas a la tramitación de convenios y gestión de recursos, y la visibilización de los programas en los territorios. De acuerdo a lo expresado por la Dirección Nacional de los programas, la multiplicidad de funciones asignada en algunos territorios puede resultar problemática. Aquellos coordinadores/as regionales que tienen asignados una alta cantidad de proyectos y/o desarrollan otras labores de coordinación al interior de JUNAEB, ven limitadas sus posibilidades de ejercer una adecuada gestión de apoyo y monitoreo a los proyectos. A juicio de panel, la multiplicidad de funciones asignadas a las coordinaciones regionales de los programas limita las posibilidades de análisis exhaustivo de los mecanismos de implementación y resultados de proyectos, pudiendo afectar las acciones de seguimiento y monitoreo de los programas.

Selección de establecimientos educativos y entidades ejecutoras

Entre los procesos claves en los programas HPV destacan la selección de establecimientos educativos y entidades ejecutoras. En relación al primer aspecto, la determinación de los establecimientos participantes, la Dirección Nacional de los programas HPV tiene establecido dos procesos claves: la determinación de la continuidad de los proyectos en curso y la definición de nuevos proyectos. En base a lo expresado por la Dirección Nacional, se ha establecido que como prioridad se privilegia dar continuidad a los procesos de intervención en aquellos establecimientos educativos que se encuentran trabajando con HPV. Ahora, en caso de contar con disponibilidad presupuestaria, la Dirección Nacional de los programas desarrolla un proceso de crecimiento de nuevos proyectos. Esto se realiza anualmente a partir de criterios de priorización comunes y establecimientos (ver detalle en cuadro priorización nuevos proyectos) que la Dirección Nacional de los programas ha

definido¹⁶⁰. Los criterios de priorización de comunas y establecimientos permiten establecer los objetivos de crecimientos y a partir de dicha definición las coordinaciones regionales realizan un proceso de consulta. Este proceso consiste en una consulta a las escuelas y liceos identificadas como prioritarias respecto de su disposición a participar en los programas¹⁶¹.

Identificados los establecimientos, se comienza con la selección de las entidades ejecutoras. Este proceso se inicia cuando el o la coordinador/a regional HPV identifica a posibles prestadores o entidades ejecutoras territoriales, que cumplan los criterios de admisibilidad que JUNAEB detalla en los términos de referencia (TDRs). Las Coordinaciones Regionales contactan a las entidades ejecutoras y luego efectúa el envío de la convocatoria para presentar las propuestas en cuestión¹⁶².

El proceso continúa con un concurso en el que las entidades ejecutoras convocadas presentan propuestas que son evaluadas, aprobadas y adjudicadas por la Dirección Nacional de los programas y las Direcciones Regionales. Como se ha señalado, las entidades ejecutoras pueden ser entidades públicas o privadas sin fines de lucro, con personalidad jurídica vigente, como municipalidades, universidades, servicios de salud, servicios locales de educación y corporaciones municipales, y según los criterios aprobados por JUNAEB (ver criterios de selección de instituciones en apartado priorización).

Estas entidades deben contar con experiencia en programas y acciones dirigidas al bienestar de la comunidad educativa y que cuenten con profesionales del área psicosocial con asiento en la región. Estos profesionales, provenientes de distintas disciplinas, posteriormente desarrollarán las acciones promocionales y preventivas de salud mental en las escuelas para los estudiantes y las comunidades educativas.

El coordinador/a del proyecto desarrolla labores asociadas a la gestión técnica y administrativa a nivel local, y debe:

- Desarrollar funciones que garanticen la función técnica y administrativa, la relación con las entidades de salud y educación correspondiente, y el cumplimiento de labores que aseguren el seguimiento y monitoreo de las actividades.
- Tener continuidad durante todo el proyecto.
- Compartir los fundamentos de los programas adscritos y el énfasis promocional y preventivo de los mismos.

El equipo profesional del proyecto debe contar con experiencia y conocimiento en:

- El sistema educativo y manejo en intervenciones comunitarias.
- Evaluación del riesgo psicosocial en niños/as y/o jóvenes, manejo en intervenciones psicosociales y salud mental dentro del sistema escolar.
- Gestión, seguimiento y evaluación de programas comunitarios.
- Manejo y conocimiento informático a nivel usuario.
- Al menos 2 años de experiencia laboral en el área de educación.

Según lo expresado por la Dirección Nacional de los programas, HPV I, II, III, las entidades ejecutoras pueden trabajar con un rango de 6 a 12 proyectos. Ese rango, de acuerdo a la Dirección Nacional, permite que exista una cobertura territorial adecuada y hace posible el

¹⁶⁰ Los criterios utilizados en la selección son el indicador de vulnerabilidad de JUNAEB SINA, que identifica establecimientos con mayor concentración de estudiantes vulnerables. Cabe mencionar que la experimentación de desastres naturales o medio ambientales, ha sido incorporado como otro factor de priorización, con el fin de atender a aquellos establecimientos que requieran apoyo especial en salud mental (ver sección de priorización)

¹⁶¹ En caso de que no haya disposición institucional, se realizan reemplazos utilizando los mismos criterios ya aludidos.

¹⁶² De acuerdo a lo declarado por la Dirección de los Programas, con el fin de optimizar la relación entre los medios requeridos v/s los fines, se convoca, porque es la alternativa que implica un menor gasto para lograr el fin. Dado el tiempo de dedicación y falta de oportunidad de la obtención de la respuesta, los programas han optado por realizar convocatorias a concursos sin licitar. La dirección nacional de los programas también alude a que el perfil técnico de Equipos Ejecutores y Aporte Local no resultan atractivos para los oferentes que se presentan como oferentes en la plataforma de Mercado Público.

resguardo de un trabajo adecuado en los establecimientos educativos, al asegurar que no haya sobrecarga de trabajo en los equipos ejecutores.

El proceso de selección considera una escala de 1 a 7, rechazándose todas las propuestas con nota inferior a 4, mientras que las propuestas con nota superior a 4 pueden ser aceptadas, con modificaciones o sin modificaciones. La Dirección Regional de JUNAEB selecciona aquellas propuestas que estén totalmente aprobadas. El convenio se suscribe entre la Dirección Regional de JUNAEB y las entidades ejecutoras seleccionadas, considerando los términos de referencia administrativos, técnicos, los anexos y los antecedentes legales requeridos¹⁶³.

En los tres programas el convenio tiene una duración bienal y puede ser renovado a lo largo del tiempo, lo cual garantiza la permanencia del programa en los establecimientos. La no renovación está sujeta al no cumplimiento de todos los criterios de admisibilidad estipulados en TDR vigentes, sin que puedan renovar aquellas entidades a las que se les finalizó convenio por incumplimiento (punto 10 TDR).¹⁶⁴

En síntesis, la secuencia de actividades que consigna este proceso de selección considera las siguientes etapas:

- a. Elaboración de términos de referencia técnicos y administrativos por parte de la Dirección Nacional de los Programas HPV I, II y III
- b. Concurso. El Director Regional de JUNAEB envía a las entidades ejecutoras una invitación para participar en el concurso, quienes postulan de acuerdo a los TDRs.
- c. Envío de propuesta por parte de las entidades. Debe contener una carta de presentación, una propuesta técnica y presupuestaria, una carta de compromiso del administrador/es, una carta de compromiso del director/a del establecimiento educativo (ver carta adjunta anexo), una carta de compromiso de aporte local y, por último, una carta de compromiso de aporte de terceros (como entidades no gubernamentales).
- d. Evaluación de admisibilidad. En función del presupuesto, porcentaje de aportes (mínimo un 20%), y perfil (ver perfil del equipo) y horas del equipo (mínimo 10 horas semanales presenciales).
- e. Evaluación y selección de las propuestas que cumplen con los requisitos de admisibilidad, realizada por los coordinadores regionales de JUNAEB. La evaluación considera las siguientes dimensiones: coincidencia con la población objetivo (establecimientos que han sido definidos como prioritarios), calidad y pertinencia de la fundamentación, diagnóstico de la propuesta, adecuación metodológica al modelo de intervención y orientaciones del programa

¹⁶³ Los requerimientos específicos son a) para municipios una fotocopia autorizada por Ministro de Fe (Secretario Municipal) del Decreto Alcaldicio en que conste nombramiento del Alcalde; b) para Corporaciones municipales: Acta de nombramiento o designación del Representante Legal, autorizada por Notario Público; c) para Servicio de salud: Fotocopia simple del Decreto de nombramiento del Director del Servicio de Salud; d) para Universidades estatales: Fotocopia del Decreto de Educación de Nombramiento del Rector; e) para Servicio locales de educación: Copia del acto administrativo de nombramiento del Director Ejecutivo.

¹⁶⁴ 1) En el caso que la entidad colaboradora por hechos o circunstancias de su propia responsabilidad no diere cumplimiento a las exigencias establecidas en los presentes términos de referencia, en el convenio y/o en la propuesta aprobada por JUNAEB.

2) En el caso que se compruebe que la entidad colaboradora incurrió en un actuar negligente en el cuidado de los usuarios.

3) En el caso que, por causas imputables a la entidad colaboradora, después de efectuadas las evaluaciones, no se hubiere cumplido con el 70% de la cobertura de escuelas participantes.

4) En el caso que la entidad colaboradora proporcione antecedentes falsos, manifiestamente erróneos o adulterados, en los informes de gestión y/o rendiciones financieras.

5) En el caso que las auditorías practicadas por JUNAEB establezcan que el proyecto ejecutado no cumple con las exigencias técnicas establecidas en los presentes términos de referencia.

6) En el caso que se compruebe que la entidad colaboradora efectuó uso indebido de los recursos transferidos por JUNAEB.

De configurarse alguna de las causales antes señaladas, JUNAEB se encuentra facultada para hacer efectivo el cobro de la garantía de fiel y oportuno cumplimiento del convenio

Habilidades para la vida, congruencia del presupuesto, actividades, cobertura y aportes financieros, humanos y materiales, idoneidad, adecuación del perfil y horas de dedicación profesionales.

Actividades de capacitación

Con el propósito de fortalecer a todos los profesionales involucrados en la cadena de implementación de los programas, el área de capacitación y habilitación técnica-programática de la Dirección Nacional realiza capacitaciones en el modelo de intervención. A través de jornadas de capacitación, encuentros regionales e interregionales y reuniones de habilitación técnica, JUNAEB apoya y fortalece las capacidades de quienes participan en los diferentes niveles de gestión y ejecución del programa.

Las modalidades de capacitación y habilitación anual son priorizadas para ser realizadas durante el primer semestre del año y se encuentran sujetas a las disponibilidades presupuestarias y de tiempo de la Dirección Nacional y de los y las coordinadores/as regionales

Los focos de capacitación consisten en:

- a. Fortalecimiento de los equipos ejecutores: (Presentación del Modelo, HPV, sus fundamentos, historia y la forma de operativizar los programas en cada una de las unidades)
- b. Fortalecimiento de la coordinación regional (Innovaciones y modificaciones en el Sistema informático de HPV; análisis y evaluación de informes de gestión; uso y presentación del sistema de inducción para nuevos profesionales; temas administrativos y de rendición de cuentas)

En relación a los procesos de capacitación y habilitación para los ejecutores, se proponen modalidades distribuidas según la trayectoria de los profesionales y el nivel de conocimiento del modelo de intervención HpV.

A continuación, se profundiza en los diferentes focos capacitación y habilitación:

Jornadas de habilitación técnica inicial en el modelo de intervención HpV

Esta instancia, en la que participan profesionales de proyectos de continuidad, es coordinada y realizada por el equipo nacional del Programa, con apoyo y certificación de la entidad académica(universidades). Entre los años 2011 y 2019 este proceso se desarrolló en modalidad semipresencial, buscando fortalecer a los equipos locales que tuviesen profesionales de reciente incorporación en equipos locales sin capacitación JUNAEB ni certificación en el Modelo de Intervención de HpV.

a) Jornada para apoyos técnicos

Se trata de una instancia orientada a profesionales con trayectoria y experiencia en la implementación de los programas. Es coordinada y realizada por el equipo nacional del Programa, con apoyo y certificación de entidad académica (universidad). Fue desarrollada entre los años 2017 y 2019 como parte del sistema de capacitación con carácter presencial. Está orientada a fortalecer a los equipos locales a y profundizar en la ejecución del Programa en base a la reflexión y a la comunidad de práctica.

b) Jornadas de habilitación técnica inicial para la implementación de proyectos nuevos HpV, año 1 - año 2

En esta instancia, coordinada y realizada por el equipo nacional del Programa, participan profesionales de proyectos que iniciarán su ejecución durante el año t y año t + 2. Está orientada a la presentación del modelo de intervención de HpV y profundiza en las unidades clave del primer año de ejecución.

c) Inducción del Programa Habilidades para la Vida

Los programas HPV I, II y III cuentan con un sistema de inducción para los equipos ejecutores. Se trata de un sistema de autoformación, en el cual las coordinaciones regionales deben enseñar cómo se accede al material y atender a las posibles consultas que surjan entre los/las participantes. El material es “autoexplicativo”, por lo tanto, al acceder al él se podrá conocer su forma de uso, así como también es de autoformación, por lo que los profesionales que lo realizan deben ser autónomos en su desarrollo.

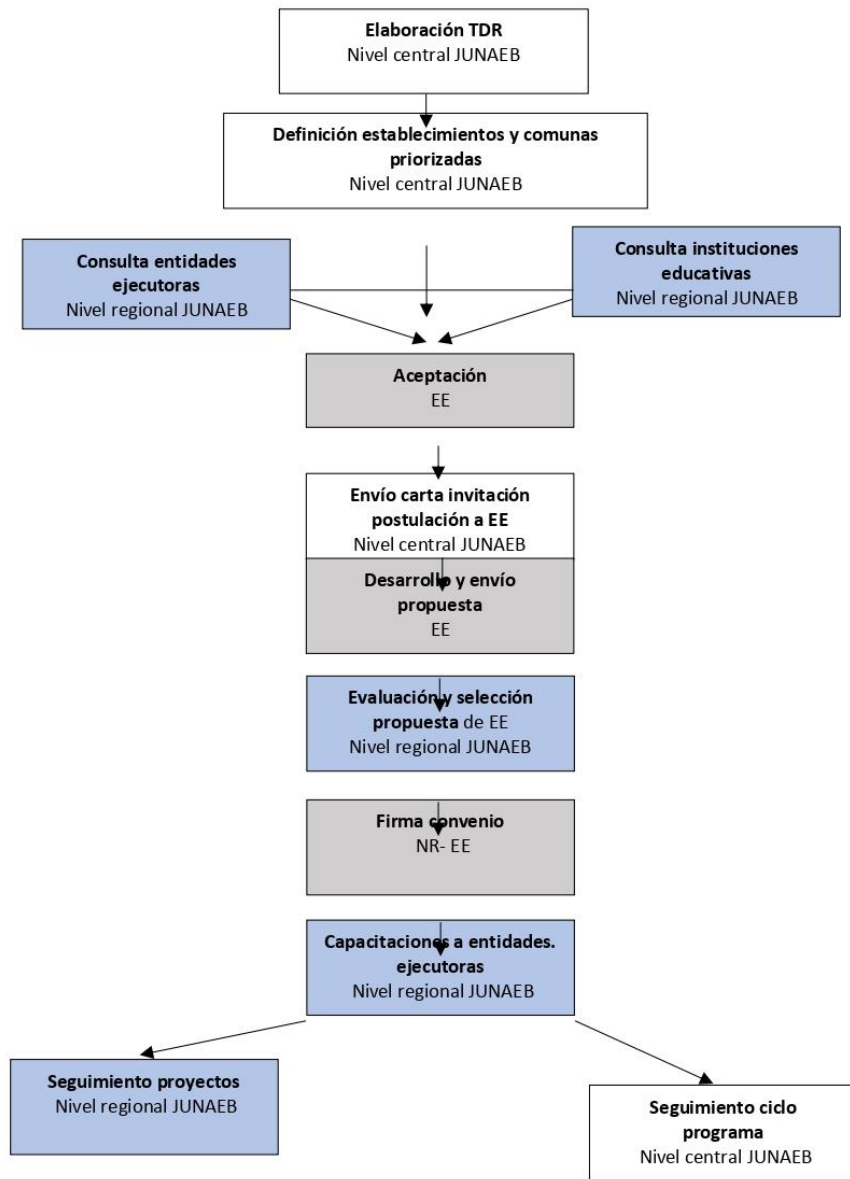
Por otra parte, cada coordinación regional de HPV organiza instancias de capacitación con sus equipos ejecutores en base a lineamientos entregados desde la Dirección Nacional. Las capacitaciones pueden estar orientadas a diferentes aspectos, como, por ejemplo, desarrollar un tema en particular o compartir buenas prácticas que refuerzan la misión y visión de JUNAEB, y particularmente en virtud de las necesidades del programa. Todas estas acciones están consideradas como capacitaciones a terceros y dependen de la disponibilidad presupuestaria de cada año en curso.

Evaluación

A nivel de evaluación, se realizan encuestas de satisfacción anual a los participantes directos de las acciones, esto es, a estudiantes, apoderados, profesores y directivos. Los instrumentos son aplicados por encuestadores, que constituyen recursos humanos de los equipos ejecutores y que son capacitados de acuerdo a los lineamientos de cada programa. Dichos instrumentos aplicados de manera presencial eran digitados por los equipos ejecutores hasta el año 2019, sin embargo a partir del año 2020, debido a la pandemia, el instrumento se aplicó en formato virtual a través de soporte informático proporcionado por la Dirección Nacional de HPV. Los resultados son procesados de manera automática por el sistema informático propio de los programas. Junto a este proceso, también se consignan actividades de seguimiento que son descritas en el apartado D de este mismo anexo.

Figura 1: Flujoograma actividades, Formato General Programas HPV I, II y III

Flujoograma 1: Procesos de Gestión Administrativas



Siglas: EE: Entidad ejecutora

Implementación de los proyectos: Especificidades por programa

a) *Habilidades para la Vida I: NT1 y NT2*

Componente universal

En el componente universal del Programa HPV I la entidad ejecutora desarrolla un taller de crianza positiva para padres y educadoras de este nivel, y en el primer ciclo básico (de 1° a 4° básico) realizan acciones de acompañamiento y asesoría al profesor jefe para la creación de un clima emocional positivo en el aula y el fortalecimiento del vínculo colaborativo entre la familia y la escuela en el espacio de las reuniones de apoderados.

Se realiza un acompañamiento al profesor jefe para que desarrolle reuniones de apoderados en las que se logre sensibilizar, motivar y promover el apoyo y la participación de las familias. Se busca estimular su vínculo con la escuela y promover instancias participativas, motivadoras y promuevan el sentido de comunidad educativa en los apoderados. En este acompañamiento se orienta a cada profesor jefe a preparar 2 reuniones de padres y/o apoderados por año, distribuidas, según hitos de trabajo de cada profesor y escuela, con la sugerencia de realizarlas al inicio y al término del año. El equipo también apoya el desarrollo de temáticas relativas al programa (psicosocial) que el profesor desee abordar en la reunión, con el propósito de desarrollar un espacio formativo compartido por profesores y padres.

Junto al desarrollo del acompañamiento, se aplican dos instrumentos: TOCA-RR y PSC CL.¹⁶⁵ El primer instrumento, el TOCA-RR, se implementa como una entrevista estructurada al profesor jefe y busca recoger la percepción del profesor sobre cada uno de sus estudiantes, recogiendo la frecuencia en que se presentan distintos comportamientos durante la permanencia del estudiante en la escuela. Además de la observación de 35 ítems de consulta, se incorpora en la aplicación dos preguntas denominadas “globales”, que se relacionan con la percepción del profesor respecto a los progresos que tendrá el estudiante en el ámbito educativo y en el ámbito social. Sus resultados permiten la construcción de 4 factores o áreas de comportamiento y riesgos específicos: agresividad e hiperactividad, cognición y aprendizaje, contacto social y madurez emocional. Según esos factores se construyen perfiles de riesgo que corresponden a distintas formas de comportamiento de los niños/as observables en las clases, y, en función de ellos, se diseña la intervención preventiva. Además se genera un indicador de riesgo clínico denominado Índice Especial Hiperactivo TOCA (IEHT), de apoyo a la derivación. El segundo instrumento, el PSC CL, se aplica en una reunión de apoderados a los padres o cuidadores del niño o niña y contiene preguntas sobre conductas desadaptativas y problemas emocionales frecuentes en estudiantes. Este instrumento entrega un puntaje global que refleja la opinión del padre acerca del funcionamiento psicosocial del estudiante. Asimismo, aporta indicadores de riesgo clínico, llamados Índice Especial Hiperactivo PSC (IEHP) e Índice Especial Afectivo (IEA), que sirven de apoyo a la derivación.

Complementariamente, se calcula el índice especial protector (IEP), orientado a reflejar la percepción “altamente” positiva de los padres respecto de su hijo. El niño que lo presenta se caracteriza por ser un niño optimista, empático, con éxito escolar, sociable y motivado por la escuela. Sus resultados no inciden directamente en la toma de decisiones de intervención, sino que contribuye a la caracterización individual o grupal de niños y niñas. Enriquece el valor de la detección, toda vez que, si un diagnóstico incorpora la noción de factores protectores, aumenta su fuerza predictiva y favorece el diseño de estrategias de intervención más integrales.

Posteriormente, en 2° básico, en el componente 1 del programa, los estudiantes participan en talleres grupales con contenidos psicosociales. También se implementan sesiones de apoyo a sus padres y profesores para disminuir conductas de riesgo y fortalecer factores protectores.

¹⁶⁵ De acuerdo a lo expresado por el Programa, los padres y madres son los principales “conocedores y evaluadores naturales” de la conducta de los estudiantes, especialmente en las etapas más tempranas del desarrollo.

En 3° básico se realiza una reaplicación de los instrumentos a los/las estudiantes con el fin de obtener un nuevo punto de evaluación y, de esta forma, conocer la evolución de las intervenciones realizadas para tomar decisiones de egreso o refuerzo de acciones para la derivación (a atención en salud mental en el centro de salud de referencia de la Red Local) Los resultados obtenidos de la reaplicación de los instrumentos permiten establecer un perfil de curso con el que se trabaja en 4° básico con los profesores jefe en el espacio de acompañamiento¹⁶⁶ de ese nivel, y también, como ya hemos mencionado, tomar decisiones de egreso o refuerzo de acciones para la derivación.

Finalmente, el componente universal considera la realización de talleres de autocuidado dirigidos a los docentes que surgen como una respuesta ante el desgaste profesional, observado especialmente en profesionales que trabajan directamente con personas y en contextos de vulnerabilidad psicosocial, como es el caso del equipo docente de las escuelas donde se ejecuta Habilidades para la Vida. Su objetivo es fomentar las habilidades de autocuidado de los y las docentes, mediante el fortalecimiento de sus recursos para el bienestar y un mejor autocuidado de la salud en el contexto profesional.

La acción contempla dos fases:

- Taller de autocuidado docente: sesiones grupales de 15 profesores máximo. Duración de 8 sesiones, de 2 horas cada una, realizadas semanalmente. Tiene lugar en el periodo inicial de instalación del Programa, en todo establecimiento que participa por primera vez en el mismo. En particular, las escuelas de continuidad podrán volver a realizar el taller en casos calificados (por ejemplo: alto número de docentes nuevos).
- Acompañamiento: Una vez cumplidos los objetivos de la acción de autocuidado y que las competencias y el sentido de autocuidado profesional estén instaladas en los docentes, se reconoce que existen las condiciones para iniciar un proceso de consolidación y autogestión progresiva de este espacio de autocuidado. En este contexto, el equipo ejecutor asume un rol de acompañamiento en estas acciones. Se establece para ello, en los años siguientes, 3 sesiones de 2 horas cada una, programadas anualmente a partir del segundo año de ejecución del programa, con el objetivo de apoyar la instalación de dinámicas de autocuidado.

Componente especializado

En el marco del componente 2 del programa, se ejecutan los talleres preventivos, que tienen como objetivo disminuir conductas de riesgo y potenciar factores protectores asociados a competencias y habilidades. Participan aquellos estudiantes que presentan riesgo según los resultados alcanzado en la detección de riesgo realizada en 1° básico. Los talleres preventivos de estudiantes consisten en grupos-taller que se reúnen periódicamente en el transcurso del año escolar. De manera complementaria, se organizan 2 sesiones con sus profesores y 3 sesiones con sus padres a fin de sensibilizar y comprometer su apoyo en la asistencia de los niños/as a sus talleres.

Estas instancias comprenden 10 sesiones con una duración de entre 90 a 120 minutos y con frecuencia semanal. Las sesiones suelen iniciarse en abril para los talleres del primer semestre y en agosto para los del segundo semestre.

Las sesiones se estructuran en 5 fases consecutivas:

- 1) Reconocimiento e integración grupal: orientada a la acogida de los niños al taller y a generar identidad de grupo.
- 2) Identidad y autonomía: dirigida al desarrollo de una identidad saludable en base a una autoestima positiva y al logro de una creciente autonomía acorde a su edad.
- 3) Las emociones: focalizada en la identificación y expresión de emociones tanto positivas como negativas.
- 4) Resolución de conflictos: orientada al ensayo de conductas alternativas -no violentas- en resolución de conflictos.
- 5) Integración y cierre: dirigida a la integración de las experiencias del grupo-taller y a la despedida.

¹⁶⁶ 3 sesiones de 2 horas cada una, programadas anualmente a partir del segundo año de ejecución del programa.

La metodología de las sesiones se basa en la interacción entre pares con la mediación del profesional responsable y con actividades lúdicas que permitan adquirir nuevas competencias y habilidades orientadas a lograr una exitosa adaptación y desarrollo.

Complementariamente, se realiza la derivación, una acción que está enfocada a ejecutar la derivación hacia la red de salud mental local Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil (Pasmi) de los estudiantes detectados con mayor riesgo. El riesgo se detecta según los instrumentos aplicados y la derivación tiene por objetivo identificar estudiantes con riesgo crítico en salud mental que requieran acceder a la confirmación de un diagnóstico clínico y tratamiento en atención primaria o secundaria en salud mental. A partir de los resultados obtenidos en los cuestionarios aplicados en el componente universal, el equipo ejecutor selecciona, según los criterios utilizados en los instrumentos de medición consignados en el Programa, a aquellos estudiantes con riesgo crítico que ameriten una derivación a atención de salud mental especializada. La selección incluye también casos emergentes, que corresponden a estudiantes detectados con alto riesgo psicosocial –de diversa índole–, ya sean identificados por auto reporte, por el profesor/a o por los padres y madres.

Las acciones comprenden:

- Identificación de estudiantes, según indicadores de riesgo crítico de los instrumentos.
- Entrevista de evaluación psicosocial para derivación. Para los casos identificados se realiza una entrevista de evaluación psicosocial con el/la estudiante y sus padres o cuidadores, con el objetivo de fortalecer el compromiso y la asistencia a la atención en salud mental obtenida por el equipo, además de aportar antecedentes que acompañen y justifiquen la derivación.
- Derivación de estudiantes detectados. Una vez obtenido el consentimiento de los padres y/o cuidador responsable, así como del/la estudiante, se procede a realizar la derivación a atención en salud mental en el centro de salud de referencia de la Red Local mediante un informe de derivación. Este informe se elabora, por una parte, con la información obtenida en la entrevista psicosocial y por otra, se complementa con la ficha de derivación del sistema informático de HpV.
- Seguimiento a la atención en red de salud. Este seguimiento se basa principalmente en la sistematización de los registros que posee el equipo en relación al diagnóstico realizado, el tipo de tratamiento entregado por el centro de atención, la asistencia del estudiante y su familia, y los principales logros obtenidos.

El rol del equipo ejecutor es la derivación y el seguimiento de los casos, además de la vinculación con la red disponible para los estudiantes de la comuna.

Actividades de trabajo en red

Con el propósito que el programa se inserte de manera efectiva en la red local, con instituciones vinculadas a las áreas de salud, educación e infancia, se realizan actividades de visibilidad del programa y sus acciones. Las actividades de trabajo en red consideran actividades de lanzamiento del programa a nivel comunal, jornadas de trabajo con la red local y acciones de difusión. Particularmente se desarrollan encuentros entre las entidades ejecutoras, en la que participan las coordinaciones regionales y, en algunas ocasiones entidades de la red local. Los contenidos y objetivos de estos encuentros están dados por los desafíos del año correspondiente y tratan de recoger los intereses y realidades regionales y locales. A través del intercambio de experiencias se privilegia la discusión y fortalecimiento de las distintas unidades y acciones del programa, tanto en aspectos técnicos como programáticos o administrativos.

Asimismo, se desarrollan instancias de preparación y gestión compartida entre el nivel regional y local tiene el propósito de generar una mayor y eficaz colaboración interinstitucional con las entidades ejecutoras, para alcanzar el buen desarrollo de las acciones técnicas y administrativas asociadas a la implementación de los proyectos.

A continuación, se expone la secuencialidad de acciones que los términos de referencia técnicos y administrativos del programa Habilidades para la Vida I plantean para su implementación considerando solo las horas vinculadas a los equipos de los establecimientos educativos:

Cuadro 123: Acciones propuestas¹⁶⁷ por JUNAEB a proyectos Habilidades para la vida I

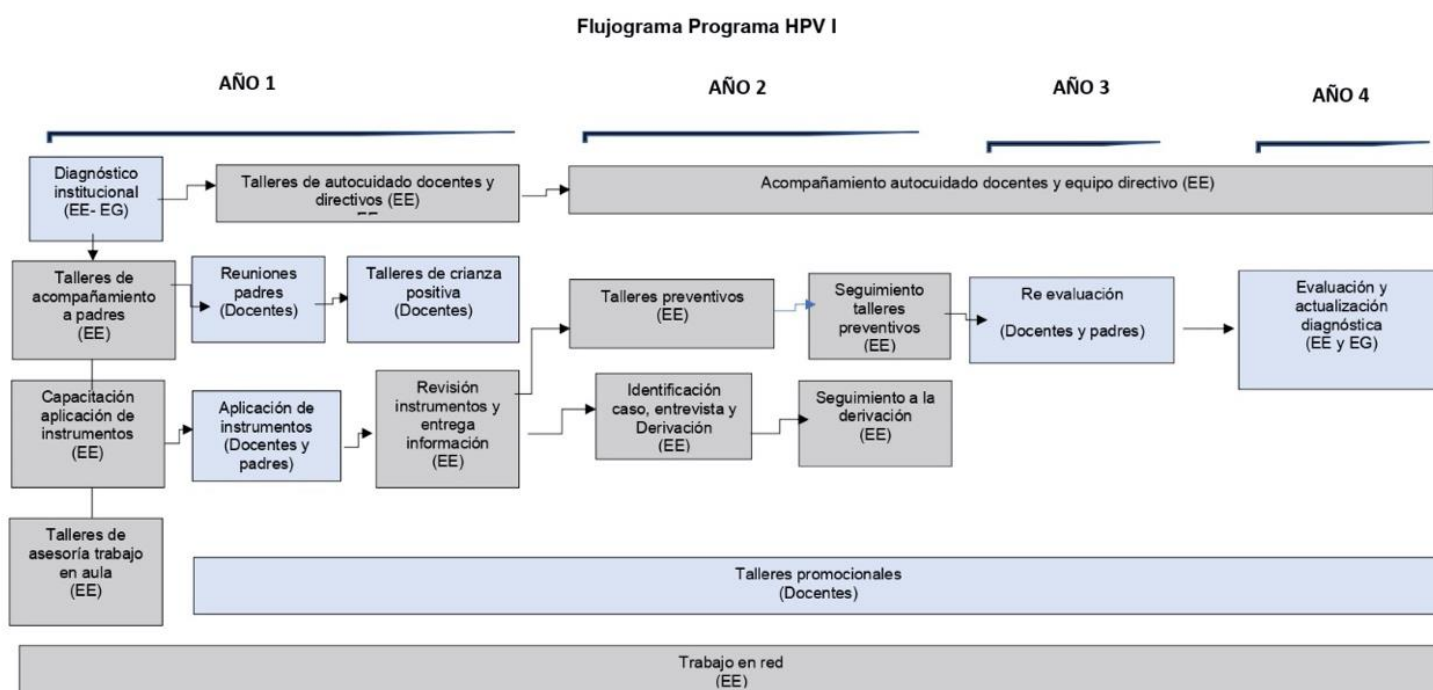
CUADRO HORAS ANUALES ED. PARVULOS, PROFESOR Y EQUIPO DE GESTIÓN (EGE)							
ACCIONES Y UNIDADES	PROFESORES JEFES						EGE
	PARVULOS		1ª CICLO				
	NT1	NT2	1ª	2ª	3ª	4ª	
Componente Universal							
Autocuidado Docente	16	16	16	16	16	16	
Autocuidado equipo directivo							6
Acompañamiento para trabajo en aula			12	12	12	12	
Acompañamiento para trabajo reunión padres			4	4	4		
Taller padres y educadoras NT	6	6					
Aplicación PSC NT1	4						
TOTAL PROMOCIÓN	26	22	32	32	32	28	6
Capacitación examinadores*							
Aplicación cuestionario (PSC) reunión de apoderados			2		2		
Llenado cuestionario profesor (TOCAR-RR)			3		3		
Análisis y planificación según resultados*							
Entrega de resultados reunión EGE*							2
TOTAL DETECCIÓN			5		5		2
Componente especializado							
Talleres preventivos niños*							
Reunión padres de niños en talleres*							
Reunión profesores de niños en talleres				4			
Diseño y seguimiento de							
TOTAL PREVENCIÓN (AÑO 2)		0	0	4	0	0	0
Identificación, priorización de derivación niños a atención*							
Seguimiento a atención*							
TOTAL DERIVACIÓN MENTAL							
Actividades de trabajo en RED							
Entrevista actualización diagnóstico escuelas							1
Acciones de difusión del programa*							
Jornadas de programación y evaluación							3
Reuniones trabajo apoyo escuelas EGE							3
TOTAL RED							7
TOTAL HRS POR ACTOR	26	22	37	36	37	28	15

- Actividades en rojo corresponden a las desarrolladas por las entidades ejecutoras y por tanto no tienen asignadas horas

Fuente: Versión ajustada Términos de referencia técnicos y administrativos del programa Habilidades para la vida I, JUNAEB 2019

¹⁶⁷ En los TDR si bien las actividades están propuestas, también allí se establece frecuencia y periodicidad de las distintas actividades, número de sesiones, duración de cada sesión y la metodología a utilizar. Estas actividades quedan plasmadas en los Informes de Gestión, donde se programa acciones a inicios del año (Informe de Programación anual), luego envían el informe de Avance, donde es posible conocer el nivel de avance, principales dificultades y logros y, en Diciembre, el Informe Final, dando cuenta de todo lo ejecutado durante el año desglosado por cada Unidad y actividad.

Figura 2: Flujoograma HPV I



Siglas: EE: Entidad ejecutora; EG: Equipo de gestión establecimientos educativos

b) Habilidades para la vida II: niveles de 5^a a 8^o básico

Componente universal

En el componente universal del programa HPV II se implementa un sistema de monitoreo de forma bienal que recoge las percepciones de estudiantes, profesores y apoderados sobre convivencia escolar. A partir de los resultados obtenidos en los instrumentos de medición del sistema, se elaboran estrategias de intervención para promover y reforzar ámbitos de convivencia positiva en la comunidad escolar. El sistema de monitoreo de la convivencia escolar es un proceso mediante el cual el programa HpV II levanta información acerca de la gestión de la convivencia escolar en la escuela. A través de la percepción de sus estudiantes, sus profesores y sus padres y apoderados se realiza un diagnóstico sobre la convivencia escolar. Este diagnóstico permite delinear acciones posibles de desarrollar dentro del Plan de Mejoramiento Escolar (PME)¹⁶⁸ y otros documentos de gestión que el establecimiento considere pertinentes (ej. Protocolos de convivencia).

Las dimensiones de la gestión de la convivencia escolar que el sistema de monitoreo analiza se encuentran vinculados a tres categorías: clima escolar, bienestar y victimización. En relación al clima escolar, se analiza la satisfacción con la escuela, el apoyo de los profesores, las normas y niveles de participación. El bienestar, por su parte mide la evaluación subjetiva y objetiva de las oportunidades vitales, los acontecimientos a los que se enfrentan las personas, y la experiencia emocional derivada de ello. Finalmente se mide la percepción respecto de la victimización que se vincula a aquellas conductas de agresión

¹⁶⁸ Plan de Mejoramiento **Educativo (PME)** es la herramienta de planificación, implementación y evaluación del mejoramiento **educativo** en escuelas, colegios y liceos, en tanto sirve de guía para la evaluación institucional y pedagógica de cada establecimiento.

(física, verbal, cibernética, sexual, etc.) y/o intimidación, dirigidas a un individuo o grupo perteneciente al contexto escolar.

El modelo de implementación del monitoreo de la convivencia escolar implica los siguientes pasos de ejecución y gestión:

- **Socialización** del monitoreo de la convivencia escolar
- **Aplicación de encuestas:** Proceso de aplicación de encuestas a estudiantes, profesores y apoderados pertenecientes a las escuelas donde se ejecuta HpV II.
- **Lectura y análisis de los reportes:** Instancia de devolución y análisis de resultados por escuela y por comuna respecto a lo evaluado en la aplicación del instrumento de medición.
- **Generación de estrategias de mejoramiento institucionales:** Instancia de trabajo con comunidad escolar orientada a diseñar estrategias de mejoramiento basadas en las evidencias del reporte a escuelas.
- **Evaluación:** La evaluación de la implementación de las estrategias de mejoramiento debe ser realizada durante el proceso y en su finalización.

La implementación del monitoreo involucra dos años de duración, tras los cuales se reinicia un nuevo proceso de monitoreo. **El año 1** incorpora las acciones destinadas al levantamiento de la información a través de las encuestas, su análisis y la elaboración de estrategias de mejora a nivel institucional y de curso. **El año 2** es de ejecución, seguimiento y evaluación de las estrategias de mejora.

El monitoreo mide las siguientes dimensiones:

<i>DIMENSIONES ENCUESTA DE CONVIVENCIA:</i>		
<i>ESTUDIANTES</i>	<i>PROFESORES</i>	<i>APODERADOS</i>
<i>Clima escolar</i>	<i>Clima escolar</i>	<i>Clima escolar</i>
<i>Clima de aula</i>	<i>Peligrosidad en la escuela</i>	<i>Clima de aula</i>
<i>Satisfacción con la vida</i>	<i>Clima de aula</i>	<i>Violencia escolar</i>
<i>Victimización entre pares</i>	<i>Bienestar personal</i>	<i>Manejo de la diversidad</i>
<i>Victimización del personal del establecimiento</i>		
<i>Victimización de estudiantes a profesores</i>		

En particular, en el año 2020, debido a la pandemia, este proceso de aplicación no pudo realizarse.

Al igual que HPV I, en el componente universal el programa HPV II realiza acciones de acompañamiento y asesoría al profesor jefe, enfocadas principalmente al desarrollo de un clima emocional positivo en el aula. Las actividades de fortalecimiento del vínculo familia-escuela se desarrollan en las reuniones de apoderados, mientras que el trabajo con estudiantes se realiza en los consejos de curso. Al igual que el programa HPV I, el equipo apoya al profesor en el desarrollo de temáticas relativas al programa (psicosocial) que el profesor quisiera abordar en la reunión con los apoderados, fortaleciendo así las habilidades en los profesores jefe para el diseño y ejecución de las reuniones.

Se aplican dos instrumentos: TOCA-RR y PSC-Y. TOCA-RR es respondido en 6° básico por los profesores y los estudiantes. Sus resultados permiten identificar 4 dimensiones de riesgo psicosocial vinculadas a convivencia escolar: malas relaciones con pares, baja autonomía, pobre desempeño escolar y respuestas agresivas. Aquellos estudiantes que cuenten con 3 o 4 de estas dimensiones son identificados con perfil de riesgo y deberán participar en talleres preventivos cuando cursen 7° básico. Por su parte, el instrumento PSC-Y es de autorreporte para los estudiantes de 6° y permite ejecutar las derivaciones pertinentes, siguiendo la misma estructura y secuencialidad de HPV I. En 8° básico se realiza una reaplicación de los instrumentos a todos los/las estudiantes para obtener un nuevo punto de evaluación y, de esta forma, conocer la evolución de las intervenciones realizadas para tomar decisiones de egreso o refuerzo de acciones para la derivación a la red de salud territorial.

Componente especializado

En el componente especializado, los estudiantes de 6° básico que presenten riesgo en los instrumentos aplicados, participan al año siguiente, es decir, en 7° básico, en talleres

grupales con contenidos psicosociales que incluyen, además, sesiones de apoyo a sus padres y profesores para disminuir conductas de riesgo y fortalecer factores protectores.

Los talleres grupales son actividades lúdicas y participativas destinadas a estudiantes que tienen riesgo en 3 o 4 de los factores del instrumento TOCA-RR. El taller se realiza en 10 sesiones en las que se estructuran 4 fases consecutivas: 1) Integración grupal, 2) Competencias Sociales, 3) Resolución de conflictos, y 4) Integración y Cierre. Cada fase tiene sus propios objetivos dando un continuo en el curso del desarrollo del Taller.

A continuación una tabla que describe el desarrollo del Taller:

Cuadro 124: Ejemplo actividades talleres HPV II

FASES	TEMA	SESIÓN	OBJETIVO GENERAL	CONTENIDOS
FASE 1 Integración grupal.	Convocatoria y Conformación grupal.	Compromiso con actividades preventivas, integración grupal.	Conformar un grupo-taller preventivo favoreciendo el compromiso con la instancia y la integración grupal de cada participante.	- Identidad individual y grupal - Normas grupales - Expectativas - Presentación del Taller Preventivo: objetivos, metodología, acuerdos de participación.
FASE 2 Competencias Sociales	Toma de perspectiva	Aceptación de ideas y puntos de vista distintos a los propios.	Crear actitudes positivas de interés y comprensión por los puntos de vista de los otros.	-Escucha activa y respetuosa de los demás -Aportes de los diversos puntos de vista -Construcción de ideas de consenso -Aceptación de las diferencias
	Asertividad	Expresión de lo que se piensa de forma directa, clara y firme.	Fomentar la capacidad de comunicar adecuadamente ideas y puntos de vista propios.	-Comportamiento asertivo -Negarse a hacer lo que no se quiere -Defensa de puntos de vista e ideas.
	Conductas cooperativas y prosociales	Relaciones interpersonales satisfactorias.	Aumentar la habilidad para el establecimiento y mantención de relaciones interpersonales satisfactorias.	-Cooperar y compartir. -Trabajo en equipo. - Reconocimiento de aportes individuales a objetivos colectivos
	Capacidad para negociar	Soluciones que satisfacen a todas las partes.	Promover la búsqueda de soluciones que satisfagan a todas las partes y respeten los distintos puntos de vista.	-Descripción de lo que las partes quieren y sienten -Razones de las partes. -Búsqueda de soluciones que permitan obtener ganancias a todos los involucrados
FASE 3 Resolución de conflictos	Derechos personales	Límites personales y de los demás.	Conocer los propios derechos y aprender a respetar los de los demás.	- Derechos de las personas -Respeto
	Afrontamiento	Reflexión y toma de decisiones.	Favorecer el desarrollo de conductas de afrontamiento ante situaciones conflictivas.	-Identificación de situaciones conflictivas personales. -Identificación de estrategias de solución implementadas. -Evaluación de soluciones y búsqueda de alternativas
	Conflicto	Análisis de situaciones	Desarrollar la capacidad de análisis ante	-Reconocimiento de situaciones conflictivas habituales

FASES	TEMA	SESIÓN	OBJETIVO GENERAL	CONTENIDOS
		conflictivas frecuentes.	distintas situaciones conflictivas del aula o ambiente escolar.	-Causas y consecuencias de los conflictos
	Soluciones	Soluciones constructivas para los conflictos.	Promover la búsqueda y ensayo de alternativas no violentas en la resolución de conflictos.	-Búsqueda de distintas alternativas de solución -Elección de alternativas más apropiadas -Formas de implementación
FASE 4 Cierre	Finalización y evaluación	Integración, proyección y evaluación de la actividad grupal.	Favorecer la integración y proyección de los contenidos del taller tanto a nivel individual como colectivo.	-Construcción de síntesis integrativa de los contenidos y experiencias del taller -Logros individuales y colectivos -Proyección de experiencias hacia el aula o ambiente o escolar

Fuente: Términos de referencia técnicos y administrativos del programa *Habilidades para la vida II*, JUNAEB 2019

Los términos de referencia técnicos y administrativos del programa *Habilidades para la vida II*, plantean la siguiente secuencialidad de acciones para su implementación:

Cuadro 125: Acciones propuestas¹⁶⁹ por JUNAEB a proyectos *Habilidades para la vida II*.

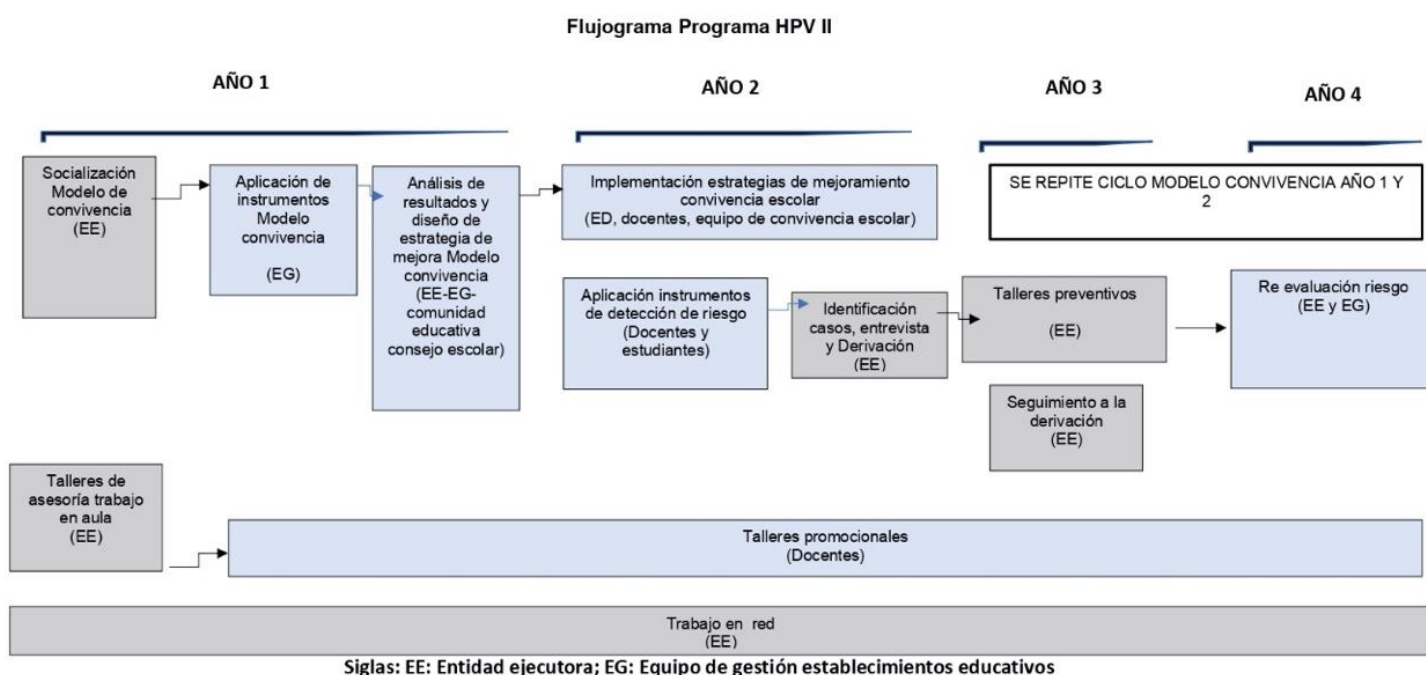
Unidad de acción	Población objetivo y actores responsables
Componente universal	
Promoción	
Socialización monitoreo de la convivencia	Consejo Escolar (CE)
Aplicación de encuestas de monitoreo de la convivencia	5º y 8º, profesores jefes y apoderados
Lectura y análisis de reportes	DAEM y CE
Generación de estrategias de mejoramiento institucional	Equipo de Gestión
Taller de autocuidado y acompañamiento	Docentes segundo ciclo
Taller de autocuidado equipo gestión	Equipo de Gestión
Acompañamiento para el trabajo en Clima Aula	Profesores jefes de 5º a 8º básico
Sesiones acompañamiento al profesor para sesiones padres	Profesores jefes de 5º a 8º básico
Acompañamiento a las comunidades curso para la buena convivencia	Estudiantes y profesores jefes 5º a 8º básico
Detección	
Capacitación encuestadores	Encuestadores
Aplicación TOCA-RR en 6º básico	Estudiantes 6º básico
Aplicación PSC-Y en 6º básico	Estudiantes 6º básico
Replicación TOCA-RR en 8º básico	Estudiantes 8º básico, en escuelas con al menos
Digitación de cuestionario aplicado	Digitador
Devolución de resultados de detección	Profesores jefes de 6º a 8º básico y directivos
Componente especializado	
Prevención	
Diseño y programación	Equipo ejecutor
Coordinación con Equipo de Gestión	Equipo ejecutor y equipo de gestión
Conformación de taller preventivo	Equipo ejecutor
Convocatoria al taller preventivo	Profesor jefe 7º básico, estudiantes y padres
Realización del taller preventivo	Estudiantes con perfil de riesgo, profesor jefe 7º
Registro, evaluación y seguimiento del taller preventivo	Equipo ejecutor
Derivación	

¹⁶⁹ Ídem que explicación HPV I

Identificación estudiantes con índice de derivación	Estudiantes con riesgo PSC-Y y casos emergentes y sus padres
Entrevista evaluación para derivación	
Derivación a tensión en salud mental	Estudiantes derivados y sus padres
Seguimiento a la atención	
Seguimiento y desarrollo de red local de apoyo a programa	
Diagnóstico situacional por escuela (actualización si es pertinente)	Docentes, directivos
Actualización de catastro de red orientado al segundo ciclo básico	Actores de la red local
Jornada comunal lanzamiento del programa	Representantes actores de la escuela
Reuniones de coordinación con equipo de gestión	Equipo de Gestión
Reuniones de coordinación con equipo de convivencia escolar en la escuela	Equipo de convivencia escolar
Evaluación y seguimiento de las acciones y los resultados	
Informe técnico de avance	Equipo ejecutor
Informe técnico final	Equipo ejecutor
Jornadas de evaluación y autocuidado equipo ejecutor	Equipo ejecutor

Fuente: Versión ajustada Términos de referencia técnicos y administrativos del programa Habilidades para la vida II, JUNAEB 2019

Figura 3: Flujograma Programa HPV II



c) Habilidades para la vida III: de 7^a a 4^o medio

Este programa se ejecuta en modalidad de proyectos comunales y se genera, en función de ello, la vinculación del equipo interdisciplinario, compuesto por el coordinador del proyecto y equipo profesionales, con sus comunidades educativas.

Componente universal

En su componente universal se desarrollan acciones promocionales (competencias socioemocionales) orientadas a los distintos actores de la comunidad escolar, es decir, a estudiantes, profesores, equipos directivos y apoderados, con el propósito de fortalecer y enriquecer la experiencia educativa para el aprendizaje, reducir problemas psicosocioeducativos y promover la detección de riesgos.

El programa utiliza dos instrumentos para la detección de riesgos: PSC-Y-17 y SEI. El PSC-Y-17. El primero aborda áreas vinculadas a las dificultades emocionales y de comportamiento que permiten identificar disfunción psicosocial de los/las adolescentes. Por su parte, el SEI, permite conocer las percepciones de los/las estudiantes sobre su conexión y vinculación con el liceo, y las actividades que se realicen en él. Estos instrumentos son aplicados a todo el estudiantado de 1° medio de establecimientos adscritos al programa con el objeto de identificar el nivel de riesgo y, en función de ello, estructurar las intervenciones en el año t+1.

Componente especializado

En su componente especializado el programa HPV III atiende a aquellos estudiantes identificados con riesgo medio que participan en intervenciones grupales. Por su parte, los/las estudiantes con riesgo alto participan en acciones individuales (mentorías) con el fin de reducir el impacto de los factores de riesgo de interrupción de la trayectoria educativa y/o reducir la magnitud y/o el agravamiento de los problemas psicosociales existentes.

Las actividades para los/las jóvenes con nivel medio son los talleres de reforzamiento de contenidos académicos y habilidades de aprendizaje grupales. Al ser una intervención de prevención de problemas pedagógicos, debe ser desarrollada por algún psicopedagogo, docente del equipo ejecutor y docente del establecimiento educacional (u otro profesional de similar calificación), para asegurar la continuidad de esta actividad preventiva. Esta intervención es entendida como una forma de fortalecer el compromiso escolar de los estudiantes en sus tres ámbitos: afectivo, comportamental y cognitivo. Los estudiantes que dentro de su curso se encuentran en el quintil de estudiantes con rendimiento académico más bajo de lo esperado, esto es, con una asignatura con promedios rojo de acuerdo al acta final de notas del año anterior son incorporados en la intervención. El reforzamiento se ejecuta realizando una sesión cada 15 días durante el semestre. En estas sesiones el foco central de trabajo es el desarrollo de habilidades de estudio y aprendizaje. Además, contempla la posibilidad de reforzar contenidos específicos en caso de que fuera necesario. Posteriormente, se desarrolla una etapa de seguimiento del estudiante, vinculado a los rendimientos académicos y asistencia

En el componente especializado se realiza un plan individual de reforzamiento de contenidos académicos y refuerzo de habilidades de aprendizaje para estudiantes con alto riesgo. Esto está destinado a estudiantes que se encuentren con 2 asignaturas con promedios rojo de acuerdo al acta final de notas del año anterior, estudiantes con situación de ausencia de clases, así como con dificultades en sus logros académicos -tanto en su promedio general como en los subsectores de lenguaje y matemática-, y presentan, también, un eminente riesgo de repetir de curso. Esta intervención se considera una forma de fortalecer el compromiso escolar de los/las estudiantes. Su estructura comprende una sesión inicial, sesión luego de 15 días, y una fase de seguimiento en función de las brechas que persistan. Por su parte, se implementa un sistema de mentorías, actividad desarrollada por adultos significativos que busca fortalecer el compromiso escolar en estudiantes en riesgo alto, identificados a través del cuestionario SEI. El objetivo principal de la mentoría, entendida como un proceso de acompañamiento, es desarrollar y fomentar una relación positiva entre el mentor y el estudiante para promover con ello el crecimiento personal. Se requiere, por tanto, la identificación en el liceo del mentor como un adulto perteneciente a la comunidad educativa (profesor, inspector, jefe UTP, orientador, etc.) con el cual los estudiantes tengan cercanía y contacto. El equipo HPV III deben instruir y acompañar a los mentores sobre su rol y estar disponible para apoyarlos en su desempeño. La díada mentor-estudiante debe mantenerse estable durante todo el periodo de mentoría. La frecuencia esperada de las mentorías es de un encuentro semanal de 45 a 60 minutos de duración por

un período equivalente a un año de calendario. Se sugiere que no sea menor a 6 meses y que no sobrepase 1 año.

Este tipo de intervenciones en el contexto escolar refuerza competencias sociales, emocionales y de comportamiento en los/las estudiantes; además de promover logros académicos e instalar vínculos con personas adultas.

En el caso de los términos de referencia técnicos y administrativos del programa Habilidades para la vida III, se sugiere la siguiente secuencialidad de acciones para su implementación:

Cuadro 126: Acciones propuestas¹⁷⁰ por JUNAEB para proyectos Habilidades para la Vida III.

DESTINATARIOS	ACCIÓN PROMOCIONAL	OBJETIVO GENERAL	ACTOR INVOLUCRADO	
Comunidad educativa de 7° básico a 4° medio	a. Plan Promocional I	a.1. Diversidad e inclusión ¹⁷¹	Promover habilidades en la comunidad educativa para la inclusión de la diversidad, promoviendo el desarrollo de conductas prosociales	-Estudiantes -Comunidad ¹⁷² educativa
		a. 2. Prevención del consumo de drogas	Promover el desarrollo de competencias preventivas de conductas de riesgo basadas en el autocuidado	-Estudiantes -Comunidad educativa
		a. 3. Sexualidad responsable	Promover el desarrollo de una sexualidad responsable en los y las estudiantes	-Estudiantes -Comunidad educativa
	b. Involucramiento familiar-liceo	Está orientado a promover la participación de los padres y/o apoderados fortaleciendo el vínculo entre las familias y la experiencia educativa de los estudiantes.	-Estudiantes -Comunidad educativa. -Padres y/o apoderados	
	c. Participación estudiantil	Promover acciones para el desarrollo de la participación estudiantil de los estudiantes.	-Estudiantes -Comunidad educativa	
	d. Inducción de estudiantes nuevos o en transición	Favorecer la inserción adecuada de los estudiantes a su nueva comunidad educativa.	-Estudiantes nuevos -Estudiantes en transición.	
	e. Acompañamiento a docentes para la implementación de actividades de aprendizaje activo y clima en el aula.	Fortalecer en docentes las habilidades para el logro de un proceso de enseñanza aprendizaje activo y reforzar habilidades para la promoción de un clima de aula positivo.	- Docentes	
f. Autocuidado profesional	Fomentar en los profesionales de la comunidad educativa habilidades para el autocuidado profesional.	-Docentes -Equipos de gestión		
Estudiantes de 7° a 8° Básico.	g.1 Fortalecimiento proyecto de vida.	Transición psicopedagógica: Favorecer la transición adecuada de los estudiantes desde la enseñanza básica hacia la enseñanza media	-Estudiantes - Comunidad educativa	
Estudiantes de 3° y 4° Medio	g 2. Fortalecimiento proyecto de vida.	- Transición de la escuela a la vida (Universitaria, Educ. Técnica, profesional FFAA o laboral- Favorecer la transición adecuada de los estudiantes desde la enseñanza media hacia una siguiente etapa en su proyecto de vida.	- Estudiantes -Equipos de gestión y/o docentes	
Estudiantes de 7° a 4 Medio	h. Taller de recuperación de contenidos	Favorecer la recuperación de contenidos educativos en estudiantes en riesgo que presentan baja asistencia	- Estudiantes -Equipos de gestión y/o docentes	

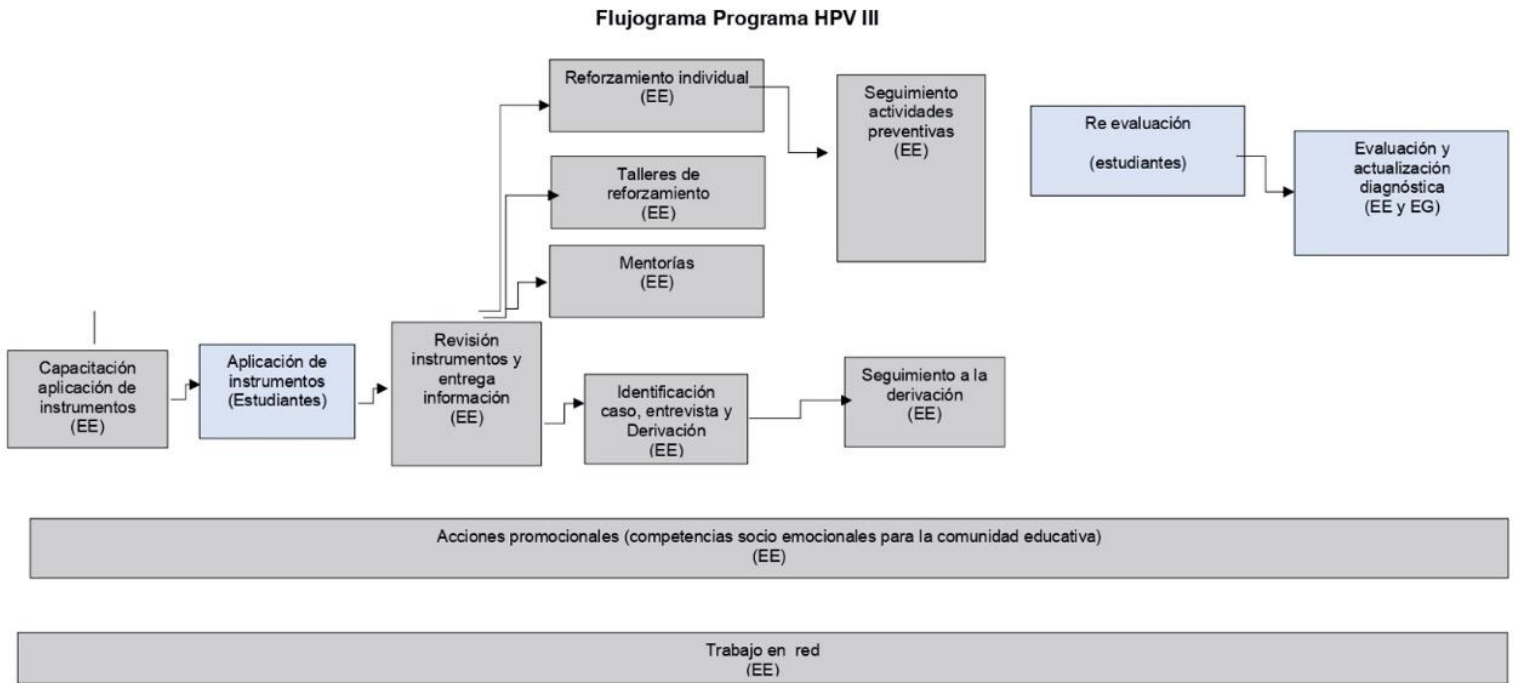
Fuente: Términos de referencia técnicos y administrativos del programa Habilidades para la vida III, JUNAEB 2019

¹⁷⁰ Ídem que explicación HPV I

¹⁷¹ La actividad de diversidad e inclusión es de carácter obligatorio, no podrá ser reemplazada por otra actividad, como es el caso de Sexualidad responsable y Prevención y consumo de drogas.

¹⁷² En las acciones promocionales, en aquellas actividades que están convocados comunidad educativa y/o equipos de gestión, es fundamental la participación de estos actores en las distintas actividades, con el fin de reforzar los contenidos temáticos abordados en el nivel I.

Figura 4: Flujograma Programa HPV III



Siglas: EE: Entidad ejecutora; EG: Equipo de gestión establecimiento

B. Estructura organizacional y mecanismos de coordinación al interior de la institución responsable y con otras instituciones.

- *Estructura organizacional*

Los programas Habilidades para la Vida I, II y III están bajo la responsabilidad del Departamento de Salud Escolar de JUANEB. Tal como muestra el siguiente organigrama, Salud Escolar es uno de los diez Departamentos que dependen de la Dirección Nacional de JUNAEB.

Figura 5: Organigrama de JUNAEB.



De acuerdo a las Orientaciones Técnico Programáticas de este Departamento del año 2018 y 2019, esta Unidad aporta al logro de un conjunto de Objetivos Estratégicos de la institución. Aquí se destacan los que están asociados a los programas HPV:

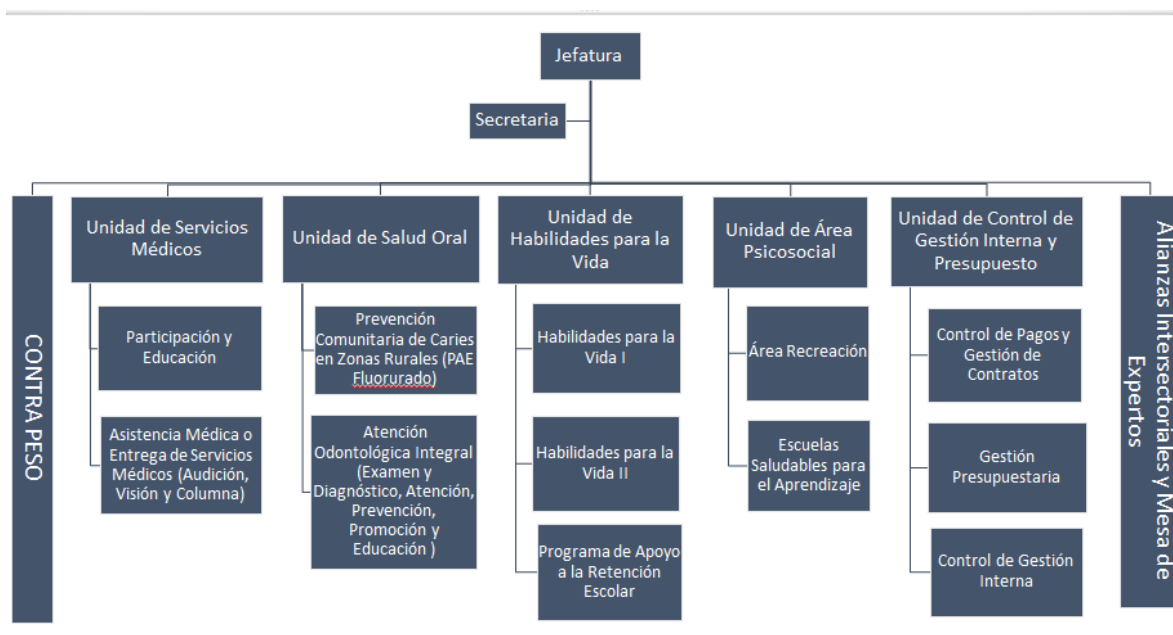
- ✓ “Contribuir a la reducción de la desigualdad en la población estudiantil del sistema educativo, a través de la entrega de bienes y servicios, que faciliten el acceso y mantención de las y los estudiantes que cumplan con los requisitos establecidos de cada uno de ellos”. (Objetivo Estratégico, JUNAEB, N°2),
- ✓ “Fortalecer la red de apoyo y la coordinación con otras entidades público/privada de los programas institucionales, mediante la colaboración mutua, la creación de espacios de participación, capacitación, comunicación, entre otros”. (Objetivo Estratégico, JUNAEB, N°4).
- ✓ “Asistir a las y los estudiantes afectados por catástrofes a través de la entrega de bienes, servicios y/o beneficios de JUNAEB disponibles para ello con la finalidad de reducir el impacto sufrido”. (Objetivo Estratégico, JUNAEB, N°5).
- ✓ “Fortalecer los procesos de control a través de la supervisión y monitoreo permanentemente de los beneficios, servicios y programas proporcionados por JUNAEB”. (Objetivo Estratégico, JUNAEB, N°6) (2016, p.4- 7).

De acuerdo a las Orientaciones Técnico Programáticas del año 2020, el Departamento de Salud Escolar está compuesto de los siguientes programas:

- Programa de Salud Oral.
- Programa de Servicios Médicos.
- Programa Habilidades para la Vida.
- Programa de Escuelas Saludables para el Aprendizaje.

La labor de los programas mencionados se organiza desde cinco unidades, algunas de las cuales concuerdan directamente con los programas mencionados (Salud Oral, Habilidades para la Vida y Servicios Médicos). A ellas se suman las Unidades de Área Psicosocial y de Control de Gestión Interna y Presupuesto, además de dos componentes adicionales, de Contrapeso y Alianzas Intersectoriales y Mesa de Expertos. La siguiente figura representa el organigrama del Departamento de Salud Escolar.

Figura 6: Organigrama del Departamento de Salud Escolar



Fuente: Ficha N°21, HpV I, II y III, JUNAEB 2020.

Específicamente, los programas HpV I, II y III se organizan respecto a su gestión en niveles nacionales y regionales. El nivel nacional es directamente dependiente del Departamento de Salud Escolar. Los tres programas se organizan desde una jefatura y un equipo a nivel nacional. Este último está actualmente compuesto por tres profesionales: una psicóloga, una profesora de educación general básica y una asistente social. Adicionalmente, hay otra integrante del equipo -de profesión trabajadora social-, la que se encuentra con permiso maternal.

Cuadro 127: Dotación de personal a nivel nacional y regional.

Nivel nacional	Nivel regional (jornadas completas)
4	26

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por el Programa.

A los programas HpV prestan servicios de soporte otras unidades de la institución y/o del Departamento, tales como Auditoría Interna, Control de gestión Interna y Presupuesto, Finanzas, Jurídica y Comunicaciones. A su vez, la ejecución de los programas a nivel local se realiza a través de las Direcciones Nacionales de JUNAEB, las que cuentan con coordinadores regionales para esta tarea.

El siguiente cuadro sintetiza las principales responsabilidades asociadas a los programas HPV en la Dirección Nacional de JUNAEB.

Cuadro 128: Funciones asignadas Dirección Nacional de JUNAEB

NOMBRE DEL CARGO	FUNCIONES ASIGNADAS EN RELACIÓN CON LOS PROGRAMAS HPV
Secretario General JUNAEB	<ul style="list-style-type: none"> Definir la política institucional, proporcionando los énfasis para los Programas Habilidades para la Vida I, II y III. Aprobar Manuales de Procedimiento y sus Actualizaciones de normativa e instrucciones. Aprobar mediante Resolución Exenta TDR, formato de Convenios. Aprobar formulación presupuestaria y recursos presupuestarios, que garanticen acceso y continuidad de estudiantes que participan de los Programas HPV I, II y III.

<p>Jefe Departamento Jurídica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Entregar asesoría al Departamento de Salud del Estudiante (DSE) en las materias jurídicas frente a requerimientos emergentes que surjan en la implementación de los Programas HPV I, II, III. • Apoyar en la elaboración y aprobación de materias jurídicas de TDR/convenios requeridos por el DSE • Visar jurídicamente formatos de TDR destinadas a la contratación de Equipos Ejecutores de los Programas HPV I, II y III • Colaborar en la elaboración y aprobación de formatos de Resoluciones y convenios entre JUNAEB y Equipos Ejecutores. • Entregar asesoría a Direcciones Regionales o DSE en materias jurídicas frente a situaciones emergentes que surjan durante la ejecución de los convenios vigentes de los Programas HPV I, II y III.
<p>Jefe Departamento de Administración y Finanzas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Emitir lineamientos financieros necesarios para pago de Equipos Ejecutores de Los Programas HPV I, II y III. • Realizar las transferencias del presupuesto asignado a Direcciones Regionales, cargando en Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE). • Diseñar y elaborar instrucciones respecto a la Rendición de Cuentas. • Supervisar el cumplimiento de los procesos financieros a nivel regional.
<p>Encargada Nacional de Compras y Licitaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar solicitudes de compras de bienes y servicios requeridas por los Programas HPV I, II y III. • Efectuar el control de contratos del Programa HPV (I, II, III) a nivel nacional. • Gestionar procesos de compras de Programa HPV (I, II, III) acorde a normativa de Ley de Compras Públicas, considerando las siguientes opciones, según disponibilidad presupuestaria: Control de programas (subtitulo 24 – programa 01); Capacitación a terceros (subtitulo 24 – programa 01); Contratación de estudios, que son el área que para el Programa se (bienes y servicios – programa 01).
<p>Encargada Unidad de Comunicaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar y difundir eventos oficiales de los Programas HPV I, II y III. • Difundir actividades e hitos de Programa HPV (I, II, III) enviadas desde regiones, en página web JUNAEB. • Entregar normativa gráfica institucional oficializada para los distintos medios y plataformas de comunicación y difusión de Programa HPV (I, II, III)
<p>Jefe del Departamento de Salud del Estudiante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Entregar directrices y lineamientos generales de Programa HPV (I, II, III) a los niveles central y regional. • Instruir procedimientos contenidos en Manuales o instructivos de Trabajo, determinados como necesarios para asegurar la implementación de Programa HPV (I, II, III). • Aprobar y enviar a contrapartes nacionales y/o regionales las Orientaciones Técnico Programáticas (OTP) anuales, TDR requeridos para la implementación de Programa HPV (I, II, III). • Proponer y presentar a Secretario/a General de JUNAEB los fundamentos del proyecto presupuestario anual, necesario para asegurar acceso y continuidad de Programa HPV (I, II, III). • Aprobar reasignaciones Presupuestarias y Plan Anual de Compras de Programa HPV (I, II, III) de la Dirección Nacional. • Presentar requerimiento anual fondos de Capacitación a Terceros y Control de Programas, ante las instancias institucionales definidas para la administración de estos fondos. • Apoyar y respaldar la gestión oportuna y de calidad de Programa HPV (I, II, III) a nivel nacional y regional. • Promover y apoyar las alianzas estratégicas con la Intersectorialidad en especial aquellas con Salud y Educación.

	<ul style="list-style-type: none"> • Promover y apoyar el perfeccionamiento, especialización y actualización en materias pertinentes al Área de Habilidades para la Vida Nacional y Regionalmente.
Encargada Nacional de la Unidad de Habilidades para la Vida	<ul style="list-style-type: none"> • Entregar directrices y lineamientos generales del DSE para los Programas HPV I, II y III a nivel nacional y regional. • Instruir procedimientos contenidos en Manuales o instructivos de Trabajo, determinados como necesarios para asegurar la implementación de los Programas HPV I, II y III. • Elaborar, Aprobar y enviar a contrapartes nacionales y/o regionales OTP anuales, TDR, Convenios requeridos para la implementación de los Programas HPV I, II y III. • Proponer y presentar a Jefe DSE / u otras institucionales indicadas los fundamentos del proyecto presupuestario anual necesario para asegurar acceso y continuidad de los Programas HPV I, II y III. • Aprobar reasignaciones Presupuestarias y Plan Anual de Compras de Programa HPV (I, II, III) de la Dirección Nacional. • Presentar requerimiento anual fondos de Capacitación a Terceros y Control de Programas, ante las instancias institucionales definidas para la administración de estos fondos. • Apoyar y respaldar la gestión oportuna y de calidad de Programa HPV (I, II, III) a nivel nacional y regional. • Promover y apoyar las alianzas estratégicas con la Intersectorialidad, en especial aquellas con Salud y Educación. • Promover y apoyar el perfeccionamiento, especialización y actualización en materias pertinentes al Área de Salud Mental, Nacional y Regionalmente.

Fuente: Ficha N°2 e información entregada por el programa.

De acuerdo a la información proporcionada por las fichas N°2 entregadas al inicio del presente proceso de evaluación¹⁷³, proporcionadas por los programas, a continuación se entrega una descripción de las responsabilidades y tareas de los involucrados en su ejecución. De manera sintética, se puede indicar previamente que desde la Dirección Nacional de los programas HPV se trabaja en primer lugar en la realización de los TDR de las ejecuciones de los programas y sus orientaciones técnicas, en las que se describen hitos clave que deben ejecutarse a conformidad. Además, en este nivel se entrega acompañamiento técnico y administrativo a las regiones y otras funciones transversales relacionadas al diseño del programa, la realización de estudios o gestiones asociadas al sistema informático que utilizan los HpV.

Asimismo, el equipo a cargo del programa a nivel nacional se encarga del vínculo y coordinación hacia el interior de la institución y en otras instancias intersectoriales. Además, establece relaciones de colaboración con instituciones académicas nacionales e internacionales, orientadas a indagar en la implementación y resultados de los programas, así como en el fortalecimiento técnico de sus acciones.

A nivel regional descansa la ejecución administrativa, financiera y de gestión anual de los proyectos HpV que se implementan. Los convenios de ejecución de los proyectos se tramitan y firman a nivel regional, lo que implica que los procesos de rendición y de pago asociados a su ejecución también se desarrollan en este nivel.

De acuerdo a lo mencionado en las Fichas N°2 (JUNAEB, 2020), las siguientes serían las principales responsabilidades asociadas a la ejecución del programa a nivel regional.

Director/a Regional JUNAEB: responsable de velar por el cumplimiento a nivel regional de los procedimientos y reforzar la diferenciación de funciones entre el área técnica (Unidad de Salud del Estudiante) y el área financiera (Unidad de Gestión de Recursos). Respecto a los informes de gestión, es responsable de:

- Enviar a entidades ejecutoras orientaciones y formatos para la elaboración de Informes de Gestión Técnica, según orientaciones e instrumentos nacionales.

¹⁷³ Fichas N°2 de los programas.

- Enviar a entidad ejecutora evaluación realizada por la Dirección Regional de JUNAEB de Informes de Gestión, según instrumentos y resultados del proceso.
- Enviar al nivel nacional archivos y anexos de Informes de Gestión de los proyectos locales, evaluación y estado de aprobación de cada uno, estadísticas regionales del Programa, según plazos definidos nacionalmente. Informar, si existiesen, situaciones pendientes, asegurando el envío de información complementaria cuando estas situaciones se resuelvan.

Encargado/a Regional de Gestión de Recursos:

Responsable del proceso de transferencia de recursos a las entidades ejecutoras con convenio vigente de los Programas HpV, y del proceso de revisión y aprobación de rendiciones de cuentas de las entidades ejecutoras. Estas responsabilidades incluyen elaboración de convenios y resoluciones regionales que los autorizan, y sus eventuales modificaciones, de acuerdo a la información proporcionada por la Unidad de Salud del Estudiante Regional. Todas las gestiones indicadas se deben ajustar a los procedimientos definidos por el Departamento de Gestión de Recursos de la Dirección Nacional y los Términos de Referencia y Orientaciones Técnico Administrativas vigentes del Programa.

Encargado/a Regional de Salud del Estudiante/Programas HpV: es responsable de la relación institucional con la entidad ejecutora para todo lo referido con la supervisión y acompañamiento técnico del/los proyecto/s local/es de ambos Programas. Entrega los insumos necesarios al Encargado Regional de Gestión de Recursos para la elaboración de convenios y resoluciones regionales, al inicio de la ejecución anual o cuando corresponda. Además, entrega a la Unidad de Gestión de Recursos información para el seguimiento administrativo y financiero del proyecto: presupuesto aprobado, perfil equipo ejecutor, Términos de Referencia y Orientaciones Técnico Administrativas vigentes. Es responsable de la evaluación y aprobación técnica de los informes de gestión de los proyectos ejecutados en la región (programación, avance y final), y de informar a su contraparte regional de Gestión de Recursos la autorización de pago de cuotas una vez cumplidos los requerimientos técnicos del Programa”. (Fichas N°2, p. 4 y 5, JUNAEB 2020).

A juicio del panel, la organización general que da pie a la operación del programa es adecuada, debido a que incorpora no solo las labores de quienes se encuentran directamente relacionados con el programa, sino también integra tareas de unidades especializadas en el nivel central.

Por su parte, pese a ser organizado desde el nivel nacional, los HPV se gestionan a nivel regional, espacio en el cual se identifican tres grandes encargados: el Director Regional de JUNAEB, el encargado regional de gestión de recursos y el encargado regional de Salud del Estudiante/Programas HPV. Ninguno de estos actores tiene dedicación exclusiva a estos programas. En el caso del encargado regional de Salud del estudiante y Programas HPV, donde existe un rol más directamente relacionado a la gestión de los programas, se advierte una alta cantidad de procesos críticos en los que se encuentra involucrado. Debido a que hay regiones que cuentan con números relativamente altos de proyectos en ejecución, el panel evalúa que esta estructura organizacional a nivel regional puede ser frágil e insuficiente para la adecuada implementación del programa. A ello se suman los antecedentes de la dotación disponible para la operación de los HPV, que se verán a continuación.

Cuadro 129: Jornadas completas y proyectos ejecutados por HPV a nivel regional. Año 2019.

<i>Región</i>	<i>N° de jornadas completas</i>	<i>N° proyectos 2019</i>	<i>N° de proy. por jornada completa</i>
Arica y Parinacota	1	6	6,0
Tarapacá	1	4	4,0
Antofagasta	2	8	4,0
Atacama	1	6	6,0
Coquimbo	1	9	9,0
Valparaíso	3,5	33	9,4
O'Higgins	1	29	29,0

Maule	3	40	13,3
Biobío	2	39	19,5
Araucanía	2	26	13,0
Los Ríos	1	6	6,0
Los Lagos	1	9	9,0
Aysén	1	4	4,0
Magallanes	1	5	5,0
Metropolitana	4,5	75	16,7

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por el Programa.

Como puede verse, la relación entre proyectos y jornadas completas de profesionales fluctúa entre 4 y 29 proyectos por jornada completa. Esta situación da cuenta de que existe un grupo de regiones a las que es mucho más difícil mantener un cercano monitoreo de los procesos que se ejecutan en los proyectos que se implementan (Por ejemplo, la R.M., la de Bío Bío o al de O'Higgins), en relación con otros, que deben concentrarse en un número inferior de proyectos. La información recién presentada refuerza el juicio evaluativo anteriormente mencionado.

En lo que respecta a cantidad de profesionales, el equipo nacional de los HPV, si bien es relativamente pequeño (cuatro personas), cuenta con especialidad y experiencia para la ejecución de su tarea, lo que sumado al aporte de las unidades de apoyo de la dirección nacional de JUNAEB, dan cuenta de la existencia de una situación más favorable en relación a la cantidad de personas disponibles para dar continuidad al programa.

El juicio evaluativo cambia en relación a la dotación disponible a nivel regional, donde se vislumbra la existencia de una menor cantidad de profesionales disponibles para enfrentar las acciones relacionadas con la operación del programa, las que, como se ha indicado, están fuertemente enraizadas a nivel regional. Esto ha obligado al programa a contratar apoyos externos para procesos como la revisión de informes de ejecutores. Sin embargo, dada la lógica de funcionamiento del programa, que incluye la externalización de la implementación de los proyectos, el panel considera que la disponibilidad de personal para hacer un seguimiento y acompañamiento a los proyectos ejecutados a nivel regional es insuficiente y que ello significa un importante riesgo para que el programa se implemente finalmente conforme al diseño y la identificación de nudos críticos o problemas que deben ser resueltos de manera oportuna, sin poner en riesgo las metas esperadas para la implementación del programa.

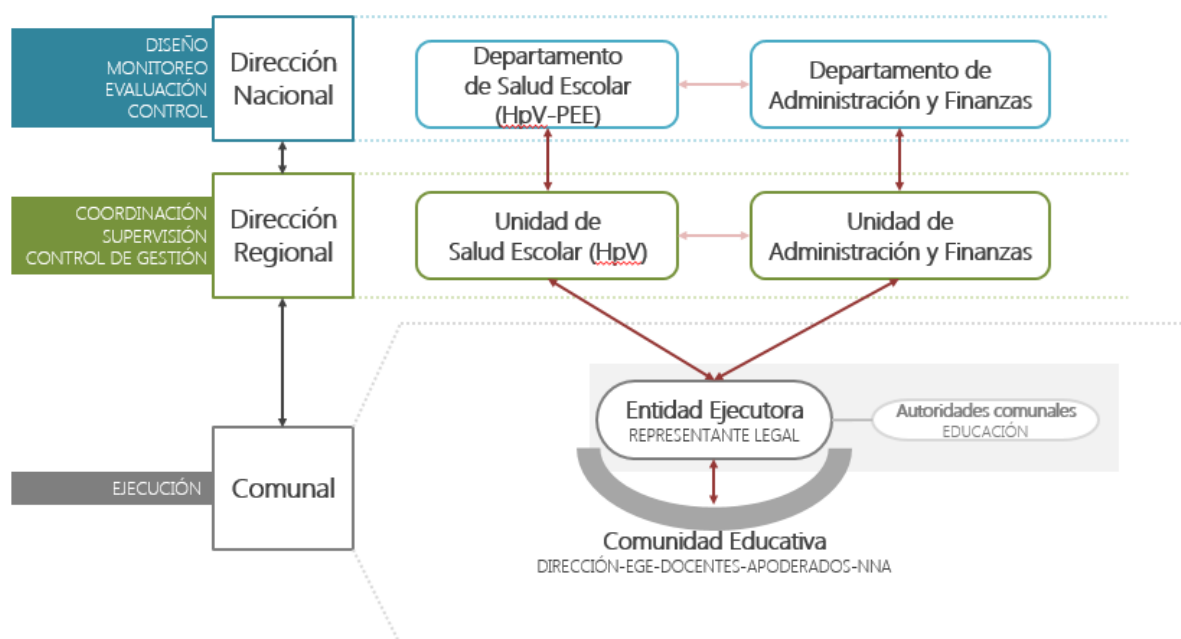
A los niveles de gestión mencionados se suma el nivel local, que corresponde a la ejecución misma de los HPV en las instituciones educativas. Esta tarea les corresponde a las instituciones que se adjudicaron su implementación.

A juicio del panel, la existencia de instituciones ejecutoras de los proyectos a nivel local es adecuada, puesto que favorece la pertinencia de la intervención y es consistente con la lógica de funcionamiento de los programas, en cuanto a su forma de organización.

El siguiente esquema da cuenta de los niveles de gestión de los programas.

Figura 7: Niveles de gestión de los programas HpV

Niveles de gestión del Programa



Fuente: Fichas N°2 de HpV I, II y III, JUNAEB 2020.

Mecanismos de coordinación

Mecanismos de coordinación al interior de JUNAEB.

Los Programas HpV I, II y III requieren de un conjunto de mecanismos de coordinación para su ejecución. Al interior de JUNAEB se realizan las coordinaciones relacionadas con la obtención del soporte de otras unidades institucionales para la realización de procesos que forman parte de la cadena productiva, tales como la elaboración de TDR o los sistemas de registro monitoreo. De acuerdo a información proporcionada por el programa, los principales mecanismos de coordinación son:

1) Mecanismos relacionados con presupuesto, pagos, transferencias, seguimiento a la ejecución presupuestaria, de acuerdo a los convenios y apoyo en la formulación de Términos de Referencia administrativos o requerimientos de modificación. Esta coordinación se lleva a cabo con el Departamento de Finanzas de la institución.

El siguiente cuadro entrega detalle sobre este tipo de mecanismos.

Cuadro 130: Mecanismos de coordinación con DAF

Departamento de Administración y Finanzas Dirección Nacional (DAF)	
Acción	Mecanismo Coordinación Utilizado
Emitir lineamientos financieros necesarios para pago de Equipos Ejecutores de Los Programas HPV I, II y III.	Se solicita por email el envío de copia de las Orientaciones Técnicas enviadas a contrapartes Regionales de DAF, en relación con gestión de pagos de Equipos Ejecutores de Programas HPV (I, II, III)
Carga y distribución Presupuestaria de los Programas HPV I, II y III a nivel Nacional y Regional.	Reunión inicial anual para establecer fechas de comunicación de modificaciones presupuestarias, contrapartes de DSE y DAF para ejecutar estas acciones, calendario de apertura y cierre del año presupuestario SIGFE

Supervisar el cumplimiento de los procesos financieros a nivel regional.	DSE designa una persona para todo el Departamento, para coordinar materias de gestión y seguimiento presupuestario, comunicando por email esta contraparte a DAF y solicitando crear perfil de acceso a SIGFE. Los Programas HPV (I, II, III) no tienen acceso directo a consulta al Sistema de Información General de Estudiantes (SIGE), sino toda modificación y /o consulta debe ser solicitada por email a Jefatura DSE, quien gestiona requerimiento ante DAF o Internamente.
--	--

Fuente: Información proporcionada por el programa.

2) Mecanismos relacionados con el seguimiento y evaluación de los indicadores definidos para programas, los que se reportan anualmente. Esta coordinación se realiza con el Departamento de Planificación.

Desde DEPLAE (Departamento de Planificación) se definen áreas de seguimiento estratégico institucional en que el Programa Habilidades para la Vida, como parte del departamento de Salud del estudiante, es incorporado. Para el periodo que abarca la presente evaluación EPG, se distingue el siguiente indicador que vincula a los Programas HPV.

1. INDICADOR DE PRODUCTO ESTRATÉGICO. Indicador de Desempeño institucional (H)¹⁷⁴

RESPONSABLE	Departamento de Salud del Estudiante
INDICADOR	Porcentaje de estudiantes de 1° Básico de establecimientos educacionales adscritos al Programa Habilidades para Vida (HPV) con detección de riesgo psicosocial ingresados en el Sistema HPV durante el periodo t.
FÓRMULA	$(N^{\circ} \text{ de estudiantes de } 1^{\circ} \text{ Básico de establecimientos educacionales adscritos al Programa HPV con detección de riesgo psicosocial ingresados en el Sistema HPV durante el periodo t} / N^{\circ} \text{ de estudiantes de } 1^{\circ} \text{ Básico de establecimiento educacionales adscritos al Programa HPV durante el periodo t}) * 100$
Mecanismo	•

La gestión de este mecanismo considera el siguiente curso de acción mensual:

- Se gestiona mensualmente por parte de la Unidad Nacional HPV con mesa de ayuda (área de Informática JUNAEB) la generación de resumen y reporte de numerador y denominador a través del sistema Base de Gestión Institucional de JUNAEB (Business Intelligence -BI-). Para ello se entrega nómina de RBD, con resolución vigente y de ejecutores actualizada.
- Unidad de Informática carga reportes BI según SIGE (denominador) y sistema informático (denominador)
- Unidad Nacional HPV descarga reportes Excel y hace la limpieza y validación de las nóminas y resúmenes mensuales.
- Unidad Nacional HPV reporta mensualmente de marzo a diciembre al área de control de gestión DSE y jefatura del Depto. de Salud con verificadores mensuales de avance
- Unidad de control de gestión interna DSE revisa y reporta en carpeta compartida con UGI Nacional lo informado por HPV.
- UGI Nacional revisa y envía a jefatura observaciones.
- Jefatura reenvía a HPV para ajustes o respuestas a observaciones.

¹⁷⁴ Formulario H de Formulación Presupuestaria. Dirección de Presupuestos.

- En diciembre, se entrega por parte de Unidad Nacional HPV, adicionalmente, informe final de indicador H según formato institucional que pasa a constituir parte de los verificadores que se revisan en esta cadena.

3) Mecanismos relacionados con la administración y seguimiento de capacitaciones. Estos se llevan a cabo al interior del Departamento de Salud Escolar.

Esta área busca fortalecer a todos los profesionales involucrados en la cadena de implementación de sus acciones. Mediante jornadas de capacitación, encuentros regionales e interregionales y reuniones de habilitación técnica. JUNAEB apoya y fortalece las capacidades de quienes participan en los diferentes niveles de gestión y ejecución del Programa.

Administrativamente, las capacitaciones se realizan según disponibilidad presupuestaria, no siendo un ítem propio del Programa. A pesar de ello, ha sido un recurso disponible por más de 10 años.

El seguimiento de la capacitación se hace a nivel central, respecto a la habilitación técnica realizada por las Universidades o actualmente para el sistema e-learning. Son las regiones las que convocan a los profesionales según la cantidad de cupos asignados y los criterios de priorización de los participantes, generalmente profesionales nuevos que no hayan participado en instancias de habilitación técnicas nacionales anteriormente.

El seguimiento de la habilitación técnica se desarrolla desde la Dirección Nacional en conjunto con la entidad que se encuentra desarrollando el Programa (Universidad o consultora). Cuentan siempre con seguimiento de asistencia y aprobación de los cursos. En el caso de las capacitaciones regionales, su seguimiento es de responsabilidad del encargado regional. Hay un seguimiento de la asistencia de dichos encuentros y desde la Dirección Nacional, se revisan las temáticas a desarrollar.

4) Mecanismos relacionados con la formulación de Términos de Referencia y formatos de convenios, así como también sus eventuales modificaciones y apoyos de tipo legal (por ejemplo, proyectos que son derivados a contraloría, revisión de resoluciones aprobadas por la institución, etc.). Estas coordinaciones se realizan con el Departamento Jurídico de JUNAEB.

Los Términos de referencia son elaborados en la Dirección Nacional en colaboración con el área Técnica del programa HPV y el Depto. jurídico y aprobados por Resolución Exenta, para su posterior envío a las Direcciones Regionales, quienes convocan a postular proyectos a entidades colaboradoras (Instituciones públicas, Municipios, Corporaciones Municipales y Universidades), las entidades colaboradoras presentan una propuesta de acuerdo los criterios técnicos y administrativos definidos por el programa, estos proyectos son evaluados por una comisión evaluadora de JUNAEB regional para su posterior adjudicación y/o rechazo del proyecto. Una vez adjudicado el proyecto, se procede a la tramitación de convenio entre JUNAEB y la entidad colaboradora y una vez firmado el convenio. Luego, se transfiere la primera cuota de los recursos para la implementación del programa, en virtud de la modalidad escogida por la entidad ejecutora, esto es anticipo o contra rendición.

Frente a las eventuales modificaciones de convenio, el Departamento Jurídico de la Dirección Nacional de JUNAEB elabora un formato tipo de modificación de convenio para eventuales modificaciones que pudieran existir en el proceso de implementación. Este formato es enviado a las Direcciones regionales y estas modificaciones están sujetas a lo permitido por los Términos de Referencia.

En aquellos proyectos que por razones de presupuesto deben ir a toma de razón, la Dirección Regional envía los antecedentes al Departamento Jurídico de la Dirección Nacional, quien visa los documentos legales y administrativos y elabora una resolución para ingresar los documentos en las Direcciones Regionales respectivas, para hacer más expedito el proceso.

Durante todo el proceso de elaboración, ejecución del programa habilidades para la vida, el área técnica se coordina con el área jurídica, para resolver distintas situaciones propias de los procesos jurídicos -administrativos.

5) Mecanismos relacionados con aspectos laborales de los funcionarios que se desempeñan en el programa. Esta coordinación se realiza con el Departamento de Gestión de Personas.

El siguiente cuadro entrega detalles de este mecanismo.

Cuadro 131: Mecanismo de coordinación DGDP

Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas Dirección Nacional (DGDP)	
Acción	Mecanismo Coordinación Utilizado
Proponer perfiles técnicos de Coordinación Regional /Nacional para Programas HPV (I, II, III)	Por email se envía requerimiento de perfiles para Coordinar Programas HPV (I, II, III), en formato establecido por DGDP
Concurso de Cargos Nacionales	Por email se solicita abrir concursabilidad de cargos asignados para Programas HPV (I, II, III)
Publicación Concurso Nacionales y gestión modalidad de contratación	Por email DGDP informa a DSE
Concurso de Cargos Regionales	No se participa de ninguna instancia salvo la de enviar Propuesta de perfiles técnicos de Coordinación Regional para Programas HPV (I, II, III)
Contratación Creación de Cargos Modalidad Contractual Remuneraciones	No existe participación, se realiza directamente desde DGDP y la persona contratada

Fuente: Información proporcionada por el programa.

A juicio del panel, los mecanismos existentes de coordinación del programa al interior de JUNAEB dan cuenta de procesos consolidados que implican la existencia de ciertas rutinas de trabajo que son permanentes, comprendiéndose como responsabilidades regulares que debe asumir la institución para la correcta ejecución del programa.

En relación a los mecanismos de coordinación referidos al seguimiento y evaluación del programa, el panel observa que estos están preferentemente relacionados con el reporte de avance de la ejecución de HPV, considerando requerimientos de información de la institución, lo que ciertamente es positivo. Sin embargo, se identifica una debilidad en la existencia de mecanismos frecuentes de seguimiento y evaluación más específicamente relacionados a la ejecución de los proyectos en las instituciones educativas. Tal como se mencionó anteriormente, se observa una debilidad en la baja cantidad de personas en las Direcciones Regionales de JUNAEB que tienen tareas de acompañamiento a estos proyectos, por lo que sería aún más relevante contar con un sistema robusto de seguimiento y acompañamiento a la ejecución de los proyectos, lo que no se advierte en los mecanismos de coordinación que se han presentado. Tampoco se identifican mecanismos diferenciados de monitoreo a la labor de los coordinadores regionales, quienes acompañan la ejecución de los proyectos, situación que también es evaluada de manera negativa.

Al interior de JUNAEB, HPV también establece coordinaciones con la Beca de Apoyo a la Retención Escolar (BARE), definida como “un aporte monetario de libre disposición pagado hasta en 4 cuotas, que tiene por objetivo favorecer la permanencia de los estudiantes de educación media con mayores niveles de vulnerabilidad socioeducativa, calificados de altamente vulnerables por condición de madres, padres, embarazadas y/o participantes del programa Chile Seguridades y Oportunidades”¹⁷⁵.

¹⁷⁵ <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/2098-beca-de-apoyo-a-la-retencion-escolar-bare>

En la EPG realizada previamente al programa Beca "BARE se estableció como recomendación el establecimiento de un vínculo con HpV, de manera de potenciar ambas intervenciones en el sistema, las que son complementarias, debido a que la beca busca ser un aporte a la finalización de trayectorias educacionales, mientras que los HpV se estructuran para entregar apoyo a los estudiantes a lo largo de esa misma trayectoria. Además, HpV III ha definido dentro de su propósito su expectativa de favorecer la retención. De acuerdo a información proporcionada por el programa, de las recomendaciones que surgieron de la evaluación a la Beca BARE se desarrollaron iniciativas que tenían como propósito alcanzar este vínculo complementario, las que no terminaron de fructificar, debido a que hasta ahora ambas iniciativas han priorizado el cumplimiento de sus propios objetivos, más que la sinergia con otros programas o estrategias. De esta forma, hasta ahora no ha sido posible que ambos programas puedan gestionarse de forma coordinada.

Hasta la fecha el programa no se complementa con otro tipo de iniciativa ejecutada por JUNAEB. Sí existen mecanismos que podrían calificarse como de cooperación al interior de los programas desarrollados por el Departamento de Salud Escolar. Estos consisten en la entrega de apoyos recíprocos o en la coordinación de determinadas tareas, ya sea en relación al vínculo con unidades de JUNAEB que les prestan apoyo, o respecto de servicios o procesos que se realizan en conjunto respecto de su población beneficiaria. A juicio de entrevistadas de la Dirección Nacional de HpV, este trabajo de cooperación se ve favorecido por una visión compartida respecto de la intervención en territorios, entendiendo por ésta una prestación de servicios permanente y estable y no como la entrega específica de un producto o transferencia monetaria a un beneficiario en particular. El panel considera que este tipo de cooperación es relevante y beneficia tanto al programa como a las intervenciones en general de JUNAEB, potenciando los resultados de las diferentes iniciativas.

Como puede observarse, las instancias de colaboración y coordinación con otras iniciativas de JUNAEB hasta ahora no muestran logros destacables, lo que es evaluado negativamente por el panel, debido a que los logros recién mencionados no se manifiestan de forma suficientemente estructurada ni institucionalizada.

Asimismo y tal como se mencionó anteriormente, los programas HpV requieren también de coordinaciones entre ellos, dada la vinculación que existe entre HpV I y HpV II y entre HpV II y HpV III. Esta coordinación alude a la condición de población objetivo de los programas y se considera a la hora de identificar y seleccionar las instituciones educativas y estudiantes que son focalizadas en la implementación, puesto que la incorporación de HpV II requiere que la institución escolar haya ejecutado previamente HpV I.

Por su parte, en el caso de las instituciones en las que se ejecuta más de uno de los programas HpV, se requiere de la coordinación al interior de los programas, de forma de asegurar la continuidad de las intervenciones y el vínculo con los equipos directivos de éstas.

Mecanismos de gestión y coordinación con otras instituciones y programas relacionados.

Como se indicó, la modalidad de implementación de los programas considera responsabilidades y acciones a nivel nacional, regional y local. Esta situación requiere de un conjunto de coordinaciones con instituciones que participan directamente de la implementación del programa, además de JUNAEB y que por lo tanto se pueden considerar como complementarios. Más adelante se mencionan otras instituciones con las que los programas HpV se coordinan.

Con Ministerio de Desarrollo Social

A nivel nacional los programas HpV I, II y III se vinculan con el Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MDSyF), considerando la participación de los programas evaluados en el Sistema Chile Crece Contigo y del subsistema de Seguridades y Oportunidades. Ambos dispositivos incluyen la atención y apoyo integral a niños y niñas. Además de esta relación, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia es la institución encargada de la evaluación ex ante y del monitoreo programas sociales, como son los HpV.

La vinculación entre el programa y el mencionado Ministerio se orienta hacia que los niveles regionales del Programa de Salud del Estudiante de JUNAEB participen y registren su incorporación en las Mesas de Trabajo de Chile Solidario y el Subsistema de Seguridades y Oportunidades. La participación en estas mesas está formalizada en un convenio.

Las Secretarías Regionales del MDSyF monitorean el convenio con los HPV. Dentro de esta tarea, pueden hacer visitas a equipos ejecutores del programa -en coordinación y en conjunto al Encargado Regional de JUNAEB. Asimismo, las Direcciones Regionales de JUNAEB apoyan la identificación de estudiantes cuyas familias están incorporadas al Sistema Chile Solidario o al subsistema de Seguridades y Oportunidades.

Por su parte JUNAEB se compromete a asegurar la incorporación y atención de los estudiantes de las familias del sistema. La institución debe rendir cuentas al MDSyF sobre identificación de los estudiantes, acciones realizadas, o riegos diferenciados en población general y de niños y niñas del sistema.

Debido a la extensión de la implementación del Subsistema Chile Crece Contigo, éste consideró la revisión de un conjunto de programas dirigidos al tramo de 5 a 9 años, seleccionando aquellos cuyo diseño y variables de resultados sean coincidentes con las áreas de desarrollo más críticas. Entre estos programas se incorporó el Programa HpV I. Las siguientes son las acciones de coordinación asociadas: 1) Material HPV para los Niveles de Transición (set para trabajo en Reconocimiento de estados emocionales en niños y niñas). Su uso fue postergado para 2021, debido a la pandemia.

El panel destaca y valora la participación regular que tiene el programa en mesas de trabajo formalizadas y de funcionamiento regular, especialmente las que están relacionadas con el Sistema Chile Crece Contigo y del subsistema de Seguridades y Oportunidades. La participación en estas redes ha sido un factor que ha potenciado el funcionamiento de los HPV y también sus logros, debido a la oportunidad que presentan para derivar casos que requieren atención especializada y con ello el acceso a recursos que potencian el cumplimiento del propósito del programa.

No se identifican duplicidades con las iniciativas mencionadas de este Ministerio.

Ministerio del Interior

Otra articulación se realiza con el Ministerio del Interior, considerando la Mesa Intersectorial de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias y Desastres. De acuerdo a la información proporcionada por el programa, esta mesa no ha estado operativa en el último año.

Esta mesa es liderada por la Oficina Nacional en Emergencias (ONEMI) y el Ministerio de Salud (MINSAL) y tradicionalmente se conformaba para situaciones de desastres y catástrofes. A partir de 2017, se estableció un funcionamiento de mayor permanencia y regularidad, considerando una planificación anual para entregar un abordaje coordinado de la acción estatal en materia de apoyos psicosocial en escenarios de emergencias y desastres.

Como resultado de la participación en esta mesa, dos profesionales de la Coordinación Nacional HpV participaron en el Plan de Capacitación Intersectorial en Primer Apoyo Psicológico liderada por ONEMI y MINSAL, UNICEF, quedando habilitadas como formador de formadores. Esto permitió en el 2019 -con apoyo del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas de JUNAEB- la capacitación: "Formación de Facilitadores para Primer Apoyo Psicológico en Emergencias".

En el marco de la pandemia de 2020, la mesa se ha convertido en un espacio de entrega y actualización de orientaciones de MINSAL sobre el Programa SALUDABLEMENTE.

El panel evalúa positivamente la existencia de este tipo de coordinaciones, comprendiendo que las emergencias son una vía de ingreso de establecimientos educacionales al programa. Asimismo, comprende que los problemas de operación de estas redes supera las posibilidades de control de HPV.

No se identifican duplicidades con las iniciativas mencionadas de este Ministerio.

Ministerio de Salud

En relación con el Ministerio de Salud, los HpV se coordinan con el Programa de Salud Mental Infantil (PASMI). En concreto, la articulación entre HpV y PASMI se da en la realización de derivaciones de estudiantes beneficiarios del programa que requieren atenciones relacionadas con salud mental.

El vínculo que existe entre HpV y PASMI constituye una complementariedad de relevancia para los programas evaluados, debido a que les permite asegurar la adecuada derivación de estudiantes de riesgo a entidades especializadas de la red de salud.

Este programa es parte de Chile Crece Contigo y su objetivo es “brindar diagnóstico y tratamiento a familias cuyos niños(as) tengan la edad de 5 a 9 años y que presentan trastornos en materia de salud mental, tales como trastornos de conducta hiperquinética, atención y actividad entre otros¹⁷⁶”.

La coordinación con PASMI es destacada por su relevancia por parte de los programas HPV, debido al aporte que ofrece para la derivación y apoyo especializado a casos críticos de salud mental identificados en los establecimientos en que intervienen los programas.

A juicio del panel, esta coordinación es un insumo fundamental para el logro del propósito del programa, por lo que se destaca la institucionalización y regularidad con la que ésta ocurre.

No se identifican duplicidades con las iniciativas mencionadas de este Ministerio.

Ministerio de Educación

En relación con el Ministerio de Educación, en términos generales, la labor que realizan los programas HpV podría vincularse a los procesos liderados por Mineduc en materia de Convivencia Escolar. La Política Nacional de Convivencia Escolar (2019) indica que la gestión de la convivencia escolar implica: “a. Promover los modos de convivir que se espera lograr en los miembros de la comunidad educativa; b. Actuar de manera preventiva y formativa cuando se producen problemas en la convivencia” (2019, p. 15). En ese sentido, los programas HpV pueden convertirse en un aporte para el fortalecimiento de la convivencia escolar, ya sea por los contenidos que estos programas trabajan, como por la forma en que ello se hace en el Componente 1 de los programas, a través de talleres preventivos orientados a diferentes miembros de la comunidad escolar y su enfoque puesto en una forma de abordaje global de la convivencia escolar a nivel institucional. Sin embargo, hasta este momento no se han detectado instancias formales o permanentes de coordinación con Mineduc en relación a la Política Nacional de Convivencia Escolar.

Adicionalmente, el equipo a cargo de los programas HpV identifica procesos de coordinación a través de la participación en la mesa de Aulas de Bienestar. En esta mesa participa el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), el Ministerio de Educación (MINEDUC), el Ministerio de Salud (MINSAL), Chile Crece Contigo (MDSF), Ministerio del Deporte y otras Instituciones. La mesa se orienta al desarrollo de un “Modelo orientado hacia la convivencia escolar, hacia la articulación de la oferta intersectorial, y hacia la focalización en las necesidades y potencialidades de cada estudiante en relación con su grupo de pares y con su entorno formativo”. El modelo considera tres ejes temáticos que están estrechamente vinculados al Propósito de los programas HpV y que por lo tanto el panel los identifica como complementarios: Participación, inclusión y formación democrática, formación de hábitos de vida activa y saludable y mecanismos protectores psicosociales, ambientales y culturales. El documento “Modelo de Gestión Intersectorial Aulas del Bienestar (2017)”, sin embargo, no menciona de manera explícita el rol de HpV en este modelo. Sin perjuicio de lo anterior, el panel valora que HPV forme parte de esta mesa, considerando que su enfoque complementa el trabajo que el programa realiza y potencia la intervención estatal en materia de convivencia escolar.

Vinculado con lo anterior, las instituciones escolares subvencionadas han incorporado de manera masiva en la última década la existencia de duplas psicosociales y equipos de convivencia escolar, utilizando otras fuentes de financiamiento, como la Subvención

¹⁷⁶ <http://www.crececontigo.gob.cl/beneficios/apoyo-para-una-salud-mental-integral-etapaninos-y-ninas-de-4-anos-o-mas/>

Preferencial y los Proyectos de Integración Escolar, PIE. De acuerdo al documento de Mineduc “Orientaciones para la conformación y funcionamiento de los Equipos de Convivencia Escolar en la Escuela/Liceo” (2017), el desarrollo de estos cuerpos profesionales se ha estimulado a partir de la puesta en práctica de la Ley General de Educación (2009), la Ley sobre Violencia Escolar (2011) y la Ley de Inclusión (2015). En este marco, los equipos de convivencia escolar de las instituciones escolares (dentro de los cuales se incluye la dupla psicosocial) tienen entre sus funciones “Tener una mirada proyectiva sobre cómo prever y atender situaciones de violencia escolar suscitadas al interior del establecimiento educacional; Desarrollar las mejores estrategias para formar a grupos de estudiantes que puedan hacerse cargo del manejo de conflictos; Desarrollar las mejores estrategias para capacitar a otros docentes, madres, padres y/o apoderados en la aplicación de normas de convivencia y protocolos de actuación con sentido formativo; Encargarse de la organización de los recursos materiales de que dispone el establecimiento educacional para implementar las actividades de las estrategias diseñadas para mejorar la convivencia” (2017, p. 19).

Lo anterior implica que los equipos de convivencia escolar trabajan en ámbitos estrechamente vinculados con las labores de los programas HpV, por lo que se identifica como altamente relevante una adecuada complementariedad entre el programa y estas funciones permanentes de los establecimientos educacionales y la minimización de potenciales duplicidades. En relación a la coordinación entre los programas HPV y los equipos de convivencia escolar, el panel no dispone de suficiente evidencia como para establecer un juicio evaluativo más allá del plano teórico, donde se identifican complementariedades. Sin embargo, en relación a la manera en que este vínculo se aplica en la práctica, no se cuenta con antecedentes que permitan establecer un juicio basado en evidencia.

Por su parte, los programas HPV buscan establecer coordinaciones con los establecimientos educacionales, a través de reuniones con los Equipos de Gestión y/o con los Directores/as, buscando también coordinarse a través de ellos con los docentes. En los Términos de Referencia vigentes de HPV I, HPV II y HPV III se establece para cada acción el desarrollo de coordinaciones necesarias para para ejecutarlas, favoreciendo la participación de los distintos actores convocados. Además, y de forma inicial, se le pide a los Directores firmar una Carta Compromiso, donde establecen su voluntad de participar del Programa, facilitando los espacios y la participación en las distintas actividades. Este compromiso se firma y renueva todos los años.

Dentro de las actividades de la Unidad de Promoción para HPV I se consideran talleres para padres y educadoras de los niveles de Transición, los que se coordinan previamente con las educadoras. Lo mismo ocurre en la Unidad de Detección que considera el programa, donde se coordina con los Docentes la mejor instancia para aplicar el instrumento de diagnóstico a los padres y también el instrumento (TOCA RR CL) que deben responder los docentes de 1° básico en el caso de HPV I y de 6° básico para el HPV II.

Asimismo, se contempla la entrega de información, sensibilización, compartir resultados y evaluar las distintas actividades.

En HPV III las instancias de coordinación dentro de los establecimientos educacionales tienen como objetivo mantener informada a la comunidad educativa respecto a las distintas actividades propuestas, acceder a los espacios adecuados donde desarrollar estas actividades, planificar acciones en conjunto y promover la participación de los estudiantes, docentes y apoderados. Estas coordinaciones se desarrollan a través de reuniones con equipos de gestión, directivos y docentes, con una periodicidad acorde a la realidad de cada establecimiento educacional y en función del avance de las distintas actividades planificadas.

El programa ha mencionado que se han buscado otros tipos de coordinación, particularmente con Mineduc y al interior de la propia JUNAEB, en materia de las intervenciones asociadas a la retención escolar, las que no han fructificado hasta la fecha. Estas coordinaciones tenían como objetivo potenciar un trabajo conjunto entre iniciativas orientadas a asegurar el cumplimiento de las trayectorias educacionales de los estudiantes. Sin embargo, hasta ahora estas coordinaciones no habrían ocurrido conforme a lo

esperado, debido a que las iniciativas involucradas habrían priorizado sus propios objetivos o los de sus instituciones. Hasta ahora, de acuerdo a JUNAEB, esta situación no habría afectado en la implementación de los programas HpV.

Respecto del trabajo respecto de la retención, el programa ha participado de reuniones y otras actividades que coordinaba y lideraba el Ministerio de Educación durante el año 2017, con el fin de evitar la duplicidad de funciones y esfuerzos respecto de este fenómeno. Sin embargo, tal como se indicó, durante el 2019 y años posteriores no se le dio continuidad a la mesa intersectorial de retención escolar.

Es importante consignar también que durante el año 2018, en el marco del Plan de Retención Escolar, la DIPRES coordinó una evaluación que consideró tres programas que forman parte del Plan Nacional de Retención Escolar: la Subvención Pro Retención Escolar (SPR), la Beca de Apoyo a la Retención Escolar (BARE) y el Programa de Apoyo a la Retención Escolar “Enriquecimiento a la Experiencia Educativa” (PARE- PeeE). Los resultados del informe de evaluación sugieren la necesidad de potenciar la articulación entre estas iniciativas.

Al panel le llama la atención la fragilidad del vínculo y las coordinaciones que tiene HPV con el Ministerio de Educación. Tal como se ha mencionado, han transcurrido años marcados por iniciativas que no han logrado consolidarse, pese a que existen preocupaciones e intereses comunes, tales como la retención escolar. Sin embargo, también lo es el trabajo relacionado con la convivencia escolar -respecto de la cual se cuenta con una Política Nacional actualizada- y dentro de ésta la labor permanente de atención psicosocial que se realiza al interior de los establecimientos educacionales.

A juicio del panel, esta situación da cuenta de una debilidad en términos de los mecanismos de coordinación al interior de las instituciones del estado por parte del programa, si bien parece ser claro que el propio Ministerio de Educación debiera liderar estas coordinaciones, al ser responsable de la política mencionada y del aporte al cumplimiento de indicadores de eficiencia interna de los establecimientos.

Coordinaciones a nivel regional y local.

A nivel regional y local pueden darse diferentes articulaciones con instituciones públicas o académicas, según se definan las características de implementación del programa. Las Fichas N° 2 (JUNAEB 2020) proporcionadas por el programa para el presente proceso de evaluación, detallan cuatro alternativas, que implican ejecuciones lideradas por Gobiernos Provinciales, Municipios, universidades públicas o Servicios de Salud. De acuerdo a lo indicado por representantes del programa, la opción de este tipo de ejecuciones, por sobre la de instituciones de la sociedad civil (tales como organizaciones no gubernamentales o consultoras) alude a la necesidad de lograr que el programa alcance un vínculo sostenible a nivel local, con instituciones que están permanentemente desempeñándose en los territorios.

Cuadro 132: Vínculos a nivel regional y local para nuevos proyectos, según tipo de ejecución de HpV

Nombre	Tipo de institución	Rol de la institución	Mayor detalle
GOBIERNO PROVINCIAL	Gobierno provincial	Gobernaciones implementan el programa a nivel comunal, esta acción se materializa en un convenio de colaboración suscrito entre JUNAEB y las Gobernaciones de Parinacota y Natales. Ambas Gobernaciones se encuentran con Convenio vigente con JUNAEB, convirtiéndose en “Equipo Ejecutor”, lo que se encuentra contenido en la categoría de “otras entidades públicas” que pueden suscribir convenio con JUNAEB.	Para nuevos Programas Locales, se puede establecer un llamado directo en que se convoca a comunas priorizadas por el Nivel Nacional, según disponibilidad presupuestaria y criterios de priorización de vulnerabilidad psicosocial.

MUNICIPIO	Municipio o Corporación Municipal	Las Municipalidades, implementan el programa a nivel comunal, esta acción se materializa en un convenio de colaboración suscrito entre JUNAEB y las Municipalidades	Para nuevos Programas Locales, se puede establecer un llamado directo donde se convoca a comunas priorizadas por el Nivel Nacional, según disponibilidad presupuestaria y criterios de priorización de vulnerabilidad psicosocial. Es la modalidad mayoritaria del Programa
UNIVERSIDAD O CENTRO DE FORMACIÓN PÚBLICO	Universidad o Centro de Formación público	Las Universidades Estatales, implementan el programa a nivel comunal, esta acción se materializa en un convenio de colaboración suscrito entre JUNAEB y las Universidades de Tarapacá (Sede Arica y Tarapacá) y La Frontera. Ambas Universidades se encuentran con Convenio vigente con JUNAEB, convirtiéndose en así en "Equipo Ejecutor", lo que se encuentra contenido en la categoría de "otras entidades públicas o privadas que pueden suscribir convenio con JUNAEB"-,	Para nuevos Programas Locales, se puede establecer un llamado directo donde se convoca a comunas priorizadas por el Nivel Nacional, según disponibilidad presupuestaria y criterios de priorización de vulnerabilidad psicosocial.
SERVICIO INSTITUCIÓN PÚBLICA	Subsecretaría, Servicio o Institución Pública del Nivel Regional	Servicios de Salud implementan el programa a nivel comunal, esta acción se materializa en un convenio de colaboración suscrito entre JUNAEB y el Servicio de Salud Arauco. Este convenio implica la ejecución del programa, que está a cargo del Hospital de Lebu. Esta posibilidad se encuentra contenido en la categoría de "otras entidades públicas" que pueden suscribir convenio con JUNAEB.	Para nuevos Programas Locales, se puede establecer un llamado directo donde se convoca a comunas priorizadas según disponibilidad presupuestaria y criterios de priorización de vulnerabilidad psicosocial

Fuente: Fichas N°2 HpV I, II y III, JUNAEB 2020.

El panel considera pertinente que el programa identifique y analice la posibilidad de extender vínculos de colaboración con instituciones locales para que puedan desempeñarse como ejecutores del programa. Sin embargo, no resulta claro cómo se originan estos convenios, lo que dificulta identificar la racionalidad que está detrás de la toma de decisiones al respecto. Al respecto, la Dirección Nacional de HPV señala que hacen una búsqueda de ejecutores de los programas en función de las características territoriales y de las competencias de las posibles instituciones que implementen el programa. Esta situación se realizaría caso a caso, considerando la información que disponen. El panel destaca esta búsqueda activa, pero considera que se requeriría una mayor formalización de los procesos de identificación y selección de los ejecutores.

C. Criterios de asignación de recursos, mecanismos de transferencia de recursos y modalidad de pago

Priorización de proyectos para financiar.

Los proyectos HpV son ejecutados luego de la suscripción de un convenio entre la Dirección Regional de JUNAEB respectiva y las entidades ejecutoras. De acuerdo a los Términos de Referencia considerados por JUNAEB para estos programas, se definen convenios para proyectos de continuidad y otros para proyectos nuevos. Sin perjuicio de lo anterior, el contenido de ambos tipos de convenios es similar.

Ambos convenios son de carácter bianual y contemplan un reajuste anual, considerando los valores originales presentes en la propuesta que es aprobada.

Respecto del financiamiento, los dos convenios consideran un máximo de 80% de financiamiento por parte de JUNAEB y un mínimo de 20% por parte de la entidad ejecutora. En ambos casos se consideran dos modalidades de transferencia de recursos: contra rendición y como anticipo. Para ambos tipos de transferencia, los pagos están asociados a procesos administrativos (tales como la completa tramitación del convenio) y a la entrega de rendiciones de gastos e informes de avance y final.

En el caso del informe final de ejecución, además del detalle de actividades y la rendición de uso de recursos, se solicita que se entreguen la información de los resultados de la aplicación de los cuestionarios TOCA-RR CL y PSC.

A continuación, se describirán los criterios definidos para la asignación de recursos, en base a los cuales se determina cuáles serán los proyectos HpV que serán implementados a través de los convenios recién mencionados. En primer lugar, se define la prioridad de continuidad de aquellos establecimientos que están participando de alguno de los tres programas, lo que se realiza con convenios de carácter bianual, los que pueden ser renovados. Esto queda definido en Circulares para cada año y para este grupo de proyectos se utilizan los convenios de continuidad.

Posteriormente, según disponibilidad presupuestaria, el programa selecciona un grupo complementario de comunas e instituciones educativas que ingresarán por primera vez a los HpV. Con ellos se utilizan los convenios para nuevos proyectos. Para ello, el proceso de selección considera los criterios de priorización que se detallan al final de esta sección.

En primer lugar, se considera un criterio de vulnerabilidad considerando el indicador JUNAEB- SINAIE. Este permite reconocer las comunas con mayor vulnerabilidad socioeconómica, para luego identificar establecimientos con mayor concentración de estudiantes vulnerables en dichas comunas. Estos son los datos fundamentales para priorizar los nuevos establecimientos que se incorporan al programa, considerando el presupuesto disponible.

Adicionalmente, se incluye la incorporación de otros establecimientos que cuenten con ciertas características particulares, que ameritan su incorporación en el programa. Dentro de ellas destacan aquellas instituciones que experimentaron efectos de desastres naturales y/o medioambientales que han generado prioridad nacional y cambios importantes en su situación de vulnerabilidad, o ser priorizados por políticas ministeriales como: SENAME, Aula de Bienestar u otras. Los procedimientos para considerar estos criterios operan de manera independiente a los mencionados anteriormente y no cuentan con la misma sistematicidad en la generación de información. Esta situación agrega un componente de complejidad al proceso de priorización, particularmente en las instituciones que son afectadas por algún tipo de emergencia, pero que no se encuentran catastradas en relación a esa variable, lo que en parte se debe a la condición misma de emergencia, la cual no puede preverse y ni predecirse con anticipación. En este sentido, la existencia de criterios paralelos al de priorización hace más difícil la determinación de la población objetivo y beneficiaria para cada año. Esta situación es evaluada negativamente por el panel, en cuanto los criterios de asignación de recursos no son fáciles de predecir y proyectar para cada año, pese a los esfuerzos de la institución por explicitar la lógica anual de su toma de decisiones.

Cada año el programa detalla la información sobre la priorización establecida por el programa en sus Orientaciones Técnico- Programáticas, considerando la totalidad de los criterios recién mencionados.

JUNAEB realiza una detallada descripción de los criterios que le permiten priorizar las instituciones que serán atendidas por los respectivos programas. En esta sección se presentan estos criterios, los que se diferencian entre las instituciones educativas de continuidad y aquellas en que se inicia la intervención (nuevas).

Cuadro 133: Criterios para proyectos de continuidad

Año	HpV I	HpV II	HpV III
2017	“Para el año 2017, se ha aprobado la continuidad de la intervención en las comunas, escuelas y cohortes actuales. HPV I: NT1 a 4º básico, con convenio vigente. La Cobertura del Programa para el año 2016 corresponde a todos los alumnos matriculados en escuelas HPV I: 1º y 2º Nivel de Transición de la Educación Parvularia, estudiantes de 1º a 4º de Enseñanza Básica, sus padres y apoderados (estimados en 80% para efectos de la programación) y el equipo docente, de Establecimientos Educativos (EE) incorporados, como continuidad del Programa” (Circular 2017).	“Para el año 2017, se ha aprobado la continuidad de la intervención en las comunas, escuelas y cohortes actuales. HPV II: 5º a 8º básico, con convenio vigente. La Cobertura del Programa para el año 2017 corresponde a todos los Alumnos matriculados de 5º a 8º EB, sus padres y apoderados (estimados en 80% para efectos de la programación) y el equipo docente, de Establecimientos Educativos incorporados, como continuidad del Programa. (Circular 2017).	No aplica (programa no existía en ese año)
2018	“Para el año 2018, se ha aprobado la continuidad de la intervención en las comunas, escuelas y cohortes actuales. HPV I: NT1 a 4º básico, con convenio vigente. La Cobertura del Programa para el año 2018 corresponde a todos los alumnos matriculados en escuelas HPV I: 1º y 2º Nivel de Transición de la Educación Parvularia, estudiantes de 1º a 4º de Enseñanza Básica, sus padres y apoderados (estimados en 80% para efectos de la programación) y el equipo docente, de Establecimientos Educativos (EE) incorporados, como continuidad del Programa” (Circular 2018).	“Para el año 2018, se ha aprobado la continuidad de la intervención en las comunas, escuelas y cohortes actuales. HPV II: 5º a 8º básico, con convenio vigente. La Cobertura del Programa para el año 2018 corresponde a todos los Alumnos matriculados de 5º a 8º EB, sus padres y apoderados (estimados en 80% para efectos de la programación) y el equipo docente, de Establecimientos Educativos incorporados, como continuidad del Programa. (Circular 2018).	No aplica (programa no tenía proyectos en continuidad para ese año, debido a que 2018 fue el primer año de ejecución)
2019	“Para el año 2019, se ha aprobado la continuidad de la intervención en las comunas, escuelas y cohortes actuales. HPV I: NT1 a 4º básico, con convenio vigente. La Cobertura del Programa para el año 2019 corresponde a todos los alumnos matriculados en escuelas HPV I: 1º y 2º Nivel de Transición de Educación Parvularia, estudiantes de 1º a 4º de Enseñanza Básica, sus padres, madres y apoderados (estimados en 80% para efectos de la programación) y el equipo docente, de Establecimientos Educativos (EE) incorporados, como continuidad del Programa. (Circular 2019).	“Para el año 2019, se ha aprobado la continuidad de la intervención en las comunas, escuelas y cohortes actuales. HPV II: 5º a 8º básico, con convenio vigente. La Cobertura del Programa para el año 2019 corresponde a todos los Alumnos matriculados de 5º a 8º EB, sus padres, madres y apoderados (estimados en 80% para efectos de la programación) y el equipo docente, de Establecimientos Educativos incorporados, como continuidad del Programa (Circular 2019).	Medición de vulnerabilidad socioeducativa JUNAEB y matrícula del Sistema Información General de Estudiantes, SIGE.

2020	Para el año 2020 se ha aprobado la continuidad de la intervención en las columnas y cohortes actuales. (Orientaciones Técnico programáticas 2029).	Para el año 2020 se ha aprobado la continuidad de la intervención en las columnas y cohortes actuales (orientaciones técnico programáticas 2020)	Para el año 2020 se ha aprobado la continuidad de la intervención en las columnas y cohortes actuales (Orientaciones técnico programáticas 2020)
------	--	--	--

Fuente: Orientación Técnico Programáticas

Como se observa de la tabla anterior, se aplicó el criterio de priorización de los establecimientos definidos como de continuidad, esto es que tengan convenio vigente o que lo renueven. Es importante mencionar que los proyectos de continuidad constituyen el grueso de la intervención de los programas HpV de cada año.

Cuadro 134: Criterios de priorización proyectos nuevos

Año	HpV I	HpV II	HpV III
2017	<p>Para priorización de comunas:</p> <p>1. Prioridad por establecimiento "sistema utiliza las variables SINAIE (Sistema Nacional de Asignación con Equidad para Becas) y Matrícula SIGE".</p> <p>2. Desastres naturales o ambientales: Desastres naturales y/o medioambientales "Esta prioridad es establecida en aquellas comunas que han experimentado efectos de desastres naturales y/o medioambientales, que han generado prioridad nacional y cambios importantes en su situación de vulnerabilidad". En caso de desastre natural o medioambiental, en comunas en que no hay programas, puede darse por inquietud del afectado hacia la Dirección Regional, o bien haberse ofrecido desde la Dirección Regional a la comuna o comunidad afectada, ofreciendo en primera instancia un apoyo de intervención en crisis o emergencia, para posteriormente evaluar la posibilidad de instalar el Programa en dicha comunidad.</p> <p>3. Restablecimiento de intervención en comunas con interrupción de la continuidad del proyecto. Excepcionalmente hay comunas que no han logrado tener la continuidad del Programa, sea por incumplimientos que han derivado en cierre, o porque la entidad ejecutora en conjunto con los establecimientos educacionales desea no continuar con el Programa, por diversos motivos, entre ellos, tener prioridades de tipo más académicas, dada la evaluación docente u otros temas. En estos casos, las mismas comunas posterior a eso, o habiendo cambio de autoridades, deciden revertir la situación y <i>reinstalar</i> el Programa. "Corresponde a comunas que desarrollaron el programa en períodos anteriores, presentaron un período de cierre temporal y requieren reestablecer el</p>	<p>Para priorización de comunas:</p> <p>1. Prioridad por establecimiento "sistema utiliza las variables SINAIE y Matrícula SIGE y rige la priorización de eventuales crecimientos a nuevas coberturas en el Programa Habilidades para la Vida, en todas sus modalidades".</p> <p>2. Desastres naturales o ambientales: Desastres naturales y/o medioambientales "Esta prioridad es establecida en aquellas comunas que han experimentado efectos de desastres naturales y/o medioambientales, que han generado prioridad nacional y cambios importantes en su situación de vulnerabilidad".</p> <p>3. Restablecimiento de intervención en comunas con interrupción de la continuidad del proyecto. "Corresponde a comunas que desarrollaron el programa en períodos anteriores, presentaron un período de cierre temporal y requieren reestablecer el desarrollo del programa en el presente período".</p> <p>Para crecimiento de HPV II</p> <p>1. Comunas y escuelas con Programa Habilidades para la Vida I.</p> <p>2. Año de inicio de escuelas en Programa Habilidades para la Vida I. Se espera un mínimo de años, con la idea de dar continuidad a la Cohorte de Estudiantes, es decir que los niños que estaban en 1° básico el 2016, el 2017 en 2° tuvieron TP, y así sucesivamente, esa escuela podara tener HpV II cuando esos primeros estudiantes con detección estén en 5° básico, es decir el año 2020.</p>	No aplica (programa no existía en ese año)

	desarrollo del programa en el presente período”.		
2018	<p>Para priorización de comunas:</p> <p>1. Prioridad por establecimiento “sistema utiliza las variables SINAIE y Matrícula SIGE y rige la priorización de eventuales crecimientos a nuevas coberturas en el Programa Habilidades para la Vida, en todas sus modalidades”.</p> <p>2. Fortalecimiento de la Educación: “Se priorizará la intervención del Programa HPV, según criterios establecidos en Políticas Ministeriales de fortalecimiento de la Educación”.</p> <p>Esas prioridades políticas han ido cambiando de acuerdo a iniciativas gubernamentales. En ese sentido, se han priorizado por regiones, por situaciones de emergencia, por prioridad SENAME entre otros. Además se mantiene la participación en las siguientes políticas nacionales: Política Nacional de Niñez y Adolescencia (2015-2025), Ley General de Educación (2009), Política y normativa Convivencia Escolar MINEDUC, Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025,</p> <p>3. Desastres naturales o ambientales: Desastres naturales y/o medioambientales “Esta prioridad es establecida en aquellas comunas que han experimentado efectos de desastres naturales y/o medioambientales, que han generado prioridad nacional y cambios importantes en su situación de vulnerabilidad”.</p> <p>4. Restablecimiento de intervención en comunas con interrupción de la continuidad del proyecto. “Corresponde a comunas que desarrollaron el programa en períodos anteriores, presentaron un período de cierre temporal y requieren reestablecer el desarrollo del programa en el presente período”.</p>	<p>Para priorización de comunas:</p> <p>1. Prioridad por establecimiento “sistema utiliza las variables SINAIE y Matrícula SIGE y rige la priorización de eventuales crecimientos a nuevas coberturas en el Programa Habilidades para la Vida, en todas sus modalidades”.</p> <p>2. Fortalecimiento de la Educación: “Se priorizará la intervención del Programa HPV, según criterios establecidos en Políticas Ministeriales de fortalecimiento de la Educación”.</p> <p>3. Desastres naturales o ambientales: Desastres naturales y/o medioambientales “Esta prioridad es establecida en aquellas comunas que han experimentado efectos de desastres naturales y/o medioambientales, que han generado prioridad nacional y cambios importantes en su situación de vulnerabilidad”.</p> <p>4. Restablecimiento de intervención en comunas con interrupción de la continuidad del proyecto. “Corresponde a comunas que desarrollaron el programa en períodos anteriores, presentaron un período de cierre temporal y requieren reestablecer el desarrollo del programa en el presente período”.</p> <p>Para crecimiento de HPV II</p> <p>1. Comunas y escuelas con Programa Habilidades para la Vida I. 2. Año de inicio de escuelas en Programa Habilidades para la Vida I.</p>	<p>Medición de vulnerabilidad socioeducativa SINAIE JUNAEB y matrícula SIGE. Utiliza modelo de priorización desarrollado por el Departamento de Planificación y control de gestión y estudios de JUNAEB que tiene por objetivo caracterizar a los estudiantes, tanto a nivel individual como a nivel agregado de su vulnerabilidad (región – comuna – establecimiento). I. Este modelo permite aportar con información relevante para intervenir en poblaciones que requieran un mayor apoyo en su etapa escolar.</p>
2019	<p>1. Prioridad por establecimiento según SINAIE y matrícula SIGE. “Medición de Vulnerabilidad: a) Para el nivel de educación parvularia, se considera el Indicador de Riesgo Socio-Educativo JUNAEB. b) Para el primer y segundo ciclo de educación básica, se considera la distribución de prioridades SINAIE dentro de la matrícula evaluada en cada establecimiento por ciclo 1 y 2. Este corresponde al criterio regular, que en la asignación 2019 será complementado con criterio especial de matrícula con vulnerabilidad SENAME”.</p> <p>Corresponde a una asignación presupuestaria adicional</p>	<p>1. Prioridad por establecimiento según SINAIE y matrícula SIGE. “Medición de Vulnerabilidad: a) Para el nivel de educación parvularia, se considera el Indicador de Riesgo Socio-Educativo JUNAEB. b) Para el primer y segundo ciclo de educación básica, se considera la distribución de prioridades SINAIE dentro de la matrícula evaluada en cada establecimiento por ciclo 1 y 2. Este corresponde al criterio regular, que en la asignación 2019 será complementado con criterio especial de matrícula con vulnerabilidad SENAME”.</p> <p>Criterios especiales:</p>	<p>Medición de vulnerabilidad socioeducativa SINAIE JUNAEB y matrícula SIGE. Utiliza modelo de priorización desarrollado por el Departamento de Planificación y control de gestión y estudios de JUNAEB que tiene por objetivo: Caracterizar a los estudiantes, tanto a nivel individual como a nivel agregado de su vulnerabilidad (región – comuna – establecimiento). I.</p>

	<p>considerando que las comunidades educativas con más población SENAME puedan brindar mayor atención especializada a su población vulnerable. (Anexo orientaciones población SENAME)</p> <p>Criterios especiales: “el Programa utiliza alguno de los siguientes criterios especiales de priorización, que justifiquen y respalden la instalación del programa a nivel local”:</p> <p>a) Nuevos criterios y lineamientos establecidos en Políticas Ministeriales. Ya ha sido mencionado para años anteriores. Por ejemplo, en el caso de SENAME, se priorizó la IX región por temas de conflicto. En otra ocasión se priorizaron las comunas del Norte en situación post terremoto, entre otros.</p> <p>b) Vulnerabilidad SENAME: instalación del programa en nuevas escuelas y/o comunas, orientada a la entrega de un apoyo específico desde el espacio educativo para niños niñas y adolescentes que participan de Programas de la Red SENAME.</p> <p>c) Desastres naturales y/o medioambientales: comunas que han experimentado efectos de desastres naturales y/o medioambientales que han generado prioridad nacional y cambios importantes en su situación de vulnerabilidad.</p> <p>d) Restablecimiento de intervención en comunas con interrupción de la continuidad del proyecto, aquellas comunas que habiendo desarrollado el programa en períodos anteriores, presentaron un período de cierre temporal y requieren reestablecer el desarrollo del programa en el presente período.</p> <p>e) Manifiesto interés local de instalación del programa: formalizado a través de las autoridades territoriales”.</p> <p>Para crecimiento de HPV II</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comunas y escuelas con Programa Habilidades para la Vida I. 2. Año de inicio de escuelas en Programa Habilidades para la Vida I. 	<p>“el Programa utiliza alguno de los siguientes criterios especiales de priorización, que justifiquen y respalden la instalación del programa a nivel local”:</p> <p>a) Nuevos criterios y lineamientos establecidos en Políticas Ministeriales.</p> <p>b) Vulnerabilidad SENAME: instalación del programa en nuevas escuelas y/o comunas, orientada a la entrega de un apoyo específico desde el espacio educativo para niños niñas y adolescentes que participan de Programas de la Red SENAME.</p> <p>c) Desastres naturales y/o medioambientales: comunas que han experimentado efectos de desastres naturales y/o medioambientales que han generado prioridad nacional y cambios importantes en su situación de vulnerabilidad.</p> <p>d) Restablecimiento de intervención en comunas con interrupción de la continuidad del proyecto, aquellas comunas que habiendo desarrollado el programa en períodos anteriores, presentaron un período de cierre temporal y requieren reestablecer el desarrollo del programa en el presente período.</p> <p>e) Manifiesto interés local de instalación del programa: formalizado a través de las autoridades territoriales”.</p>	<p>Este modelo permite aportar con información relevante para intervenir en poblaciones que requieran un mayor apoyo en su etapa escolar.</p>
2020	No hubo proyectos nuevos en 2020.	No hubo proyectos nuevos en 2020	No hubo proyectos nuevos en 2020

Fuente: Orientación Técnico Programáticas

Las circulares para proyectos de continuidad y proyectos nuevos dan cuenta de los criterios de priorización que fueron considerados y de los resultados de su aplicación. Respecto de esto último, para los casos de proyectos nuevos de HpV I y II, las circulares entregan información sobre los resultados del nivel de priorización hasta el nivel de comuna; mientras, para HpV III se indica el detalle hasta el nivel de la institución. A juicio del panel sería recomendable que las circulares entreguen esta información considerando el mayor nivel de detalle posible.

De la tabla anterior, se observa la existencia de criterios de priorización que han permanecido y otros que se han incorporado en algunos años del proceso. En este último caso, el más llamativo corresponde al de matrícula Sename, que aparece en el año 2019 y que no había sido mencionado anteriormente.

Si se revisa la definición actual de población objetivo utilizada por los programas, se observa que el criterio de priorización por vulnerabilidad socioeconómica se mantiene como el elemento base para la realización del ejercicio de selección de los establecimientos elegibles para ser seleccionados en los proyectos nuevos.

Mientras, algunos de los criterios adicionales recién presentados se señalan como “criterios especiales de ingreso”. Desde la perspectiva del panel, salvo en el caso de los criterios SENAME, el resto de los criterios de priorización se han mantenido en el período de evaluación, razón por la que pareciera que tienen una condición de permanente y no de especial, entendiendo este último concepto como situaciones particulares o específicas. Tal como se ha mencionado en otras secciones de este informe, el programa ha incluido algunos criterios de priorización que no han sido utilizados de manera estable, aspecto que dificulta la gestión de los nuevos proyectos HPV.

Criterios de selección de postulaciones de instituciones y proyectos.

Como ya se ha mencionado anteriormente, los programas HpV se implementan a través de entidades ejecutoras, quienes presentan propuestas para ser seleccionadas. A continuación se sintetizan los criterios de evaluación que considera HPV para elegir los proyectos a los que se asignarán los recursos.

Cuadro 135: Criterios de selección de instituciones y proyectos

Etapa	Criterios
Admisibilidad	1) El monto del presupuesto solicitado a JUNAEB es igual o menor al marco de aporte definido en la Hoja de Auto costeo, incluido en el Anexo N°2. 2) La oferta económica cumple con el requisito de aporte local mínimo equivalente al 20% del valor total de la propuesta para cada año y no contempla solicitudes respecto de aportes para ítems restringidos, según lo dispuesto en el punto 11.6 de los términos de referencias. 3) El perfil de equipo ejecutor cumple con el requisito de aporte local al menos de 10 horas semanales presenciales del equipo directo estable directo, para cada año de vigencia del convenio.
Evaluación de la pertinencia técnica de la propuesta	1) Focalización de la población objetivo: da prioridad a propuestas orientadas a sectores con mayor nivel de vulnerabilidad socioeconómica y riesgo psicosocial, según los criterios del Sistema de priorización del Programa Habilidades para la Vida. 2) Calidad y pertinencia de la fundamentación y diagnóstico de la propuesta. 3) Correspondencia entre los objetivos de la propuesta y los del programa HPV. 4) Adecuación de la metodología y acciones con el modelo de intervención y orientaciones del Programa Habilidades para la Vida. 5) Coherencia entre el presupuesto de la propuesta con las actividades planteadas, la cobertura programada y los aportes considerados. 6) Aportes de recursos financieros, humanos y materiales para el desarrollo del Programa, definidos y acreditados en la propuesta, sean estos propios o gestionados a través de otras fuentes. 7) Idoneidad: experiencia de la entidad ejecutora y/o de los profesionales que conforman el equipo ejecutor en programas o acciones orientadas al ámbito psicosocial y según perfil establecido en los presentes TDR. 8) Adecuación del perfil y horas de dedicación del equipo psicosocial con las acciones y coberturas propuestas.

Se aprobarán sin observaciones las propuestas que obtengan en la evaluación técnica una nota mayor a 4, en la escala establecida en la pauta de evaluación técnica sin ninguna

observación. Esta pauta contiene aspectos que el panel considera que son relevantes de ser incluidos en la evaluación técnica de los proyectos.

Cada Dirección Regional procederá a seleccionar aquellas propuestas que se encuentren totalmente aprobadas, según acta elaborada por la Unidad de Salud del Estudiante.

A juicio del panel, la lógica de selección de postulaciones para la adjudicación de recursos de los proyectos a realizar sigue un procedimiento claro y definido, propio de los concursos públicos o licitaciones.

Hacia el final del proceso de evaluación, el Director Regional de JUNAEB tiene la prerrogativa de seleccionar las postulaciones adjudicadas.

Con las entidades ejecutoras seleccionadas se firma un convenio en que se traduce la responsabilidad de ejecución del programa, conforme a los TDR definidos a nivel nacional. Los convenios se firman a nivel regional. Los recursos para cada proyecto HpV son traspasados desde el Nivel Central a las Direcciones Regionales de JUNAEB, quienes son las encargadas de suscribir los convenios, hacer transferencias de los recursos a las entidades ejecutoras, recibir y evaluar rendiciones de parte de los organismos ejecutores.

La organización de gestión del uso de recursos, considerando informes, pagos y rendiciones considera un ciclo anual que implica desembolsos progresivos del presupuesto de los proyectos, contra la entrega de informes de avance y finales de las entidades ejecutoras y su correspondiente aprobación. Los convenios cuentan con insumos que permiten la evaluación del cumplimiento de las obligaciones y productos definidos para ser entregados por los ejecutores.

El siguiente cuadro, presentado en las Orientaciones Técnico Programáticas del año 2020 detalla esos procesos.

Cuadro 136: Ciclo anual de gestión de recursos de los proyectos HpV

HITOS	OBJETIVOS	PRODUCTO O RESULTADO	FECHA	RESPONSABLE
1. PROGRAMA ANUAL	Establecer el marco inicial de ejecución anual de la continuidad HpV I y HpV II	Propuestas (anuales/ bienales) locales aprobadas. 2. Convenio y resolución aprobatoria. 3. PAGO 1ra CUOTA. Resúmenes regionales de programación: Coberturas Presupuesto con fechas y compromisos Programación áreas especiales: prevención y derivación	Enero Febrero	COORDINACIÓN REGIONAL HpV ENCARGADO FINANZAS REGIONAL
Acciones de acompañamiento y seguimiento primer semestre	Asegurar una correcta ejecución acorde al Modelo de Intervención HpV y procesos administrativos vigentes	Registro de acciones del período según instrumentos vigentes (jornadas de capacitación, visitas, supervisión directa de actividades y reuniones realizadas con entidades ejecutoras u otras instancias regionales). Sistematización de acciones en registro regional de seguimiento Incorporación de hallazgos al hito de evaluación de avance	1er semestre (Continuo)	COORDINACIÓN REGIONAL HpV
2. INFORME DE AVANCE, 1ra RENDICIÓN, PAGO 2da CUOTA	Realizar seguimiento y evaluación del avance y fijación medidas generales y por proyecto	1. Rendición 1ª cuota. 2. Evaluación JUNAEB por proyecto enviado al ejecutor según plazo en convenio, en que aprueba o rechaza informe y rendición. 3. Certificado de Aprobación Técnica 4. PAGO 2da CUOTA 5. Planificación de medidas de JUNAEB según estado de avance. 6. Resumen regional de avance	Junio	COORDINACIÓN REGIONAL HpV ENCARGADO DE FINANZAS REGIONAL

Acciones de acompañamiento y seguimiento segundo semestre	Asegurar una correcta ejecución acorde al Modelo de intervención HpV y procesos administrativos vigentes	Registro de acciones del período según instrumentos vigentes (jornadas de capacitación, visitas, supervisión directa de actividades y reuniones realizadas con entidades ejecutoras u otras instancias regionales) Sistematización de acciones en registro regional de seguimiento. Incorporación de hallazgos al hito de evaluación final	2do semestre (Continuo)	COORDINACION REGIONAL HpV
3. 2da. RENDICIÓN, PAGO 3ra CUOTA	Realizar la evaluación de la rendición financiera por proyecto	Rendición 2ª cuota Informe Finanzas JUNAEB, evaluación de rendición y resultado: aprueba o rechaza según plazo convenio Certificado de Aprobación Técnica PAGO 3ra CUOTA Planificación de medidas por Área de Gestión de Recursos frente a pendientes y de JUNAEB según estado final	Octubre	ENCARGADO FINANZAS REGIONAL
4. INFORME FINAL, RENDICIÓN FINAL, APROBACIÓN CIERRE ANUAL	Realizar seguimiento y evaluación final, y proyecciones generales y por proyecto	Rendición 3ª cuota y total Informe JUNAEB por proyecto de: Evaluación de rendición y resultado: aprueba o rechaza según plazo convenio. Evaluación informe técnico y resultado: aprueba o rechaza según plazo convenio. Certificado de aprobación técnica Planificación de medidas finales frente a pendientes y de JUNAEB según estado final Devolución boleta de garantía Se aprueba o rechaza continuidad según ejecución anterior	Diciembre	COORDINACIÓN REGIONAL HpV
5. EVALUACIÓN ANUAL	Sistematizar los resultados regionales anuales	1. Informe anual regional, que sirve como: Insumo para difusión y retroalimentación a red regional y equipos. Apoyo a la definición de prioridades de gestión anual, incluyendo énfasis por equipo y generales. Base de retroalimentación a equipo local, desde modelo y gestión JUNAEB	Diciembre	COORDINACIÓN REGIONAL HpV

Fuente: Orientación Técnico Programáticas año 2020.

Se observa que JUNAEB transfiere el valor del convenio anual en tres cuotas. La primera se entrega luego de la total tramitación del acto administrativo que aprueba el convenio. La segunda cuota se aporta después de la entrega de un informe de avance (incluye revisión, sistematización y análisis de información relativa a la implementación) y rendición oportuna de gastos. La tercera cuota, por su parte, está asociada a la entrega de un informe final anual (que consigna la entrega de resultados de encuestas de satisfacción e instrumentos de evaluación asociados a cada programa) y la rendición de cuentas correspondiente.

A juicio del panel, la información descrita en el cuadro y su posterior descripción implica que el programa considera información relacionada con el desempeño de la implementación del proyecto y sus avances a la hora de hacer los correspondientes pagos, lo que es evaluado de forma positiva. Asimismo, la existencia de un pago en cuotas y la modalidad de pago a través de transferencias de dinero también se evalúan como adecuadas, considerando que se hace luego de la aprobación de informes de avance, lo que además facilita el financiamiento de las mismas iniciativas que deben desarrollarse en el marco de los proyectos en ejecución. De esta forma, el panel estima que este tipo de criterios son suficientemente adecuados para la asignación de recursos y que consideran una estructura pertinente de incentivos para las entidades ejecutoras, asegurando de esta manera la entrega oportuna de los servicios asociados a los proyectos HPV.

D. Funciones y actividades de seguimiento y evaluación que realiza la unidad responsable

Los programas HPV I, II y III poseen un sistema de seguimiento que se implementa en distintos niveles organizacionales y contempla el monitoreo de los procesos y resultados en dos dimensiones: calidad y desempeño. La dimensión de calidad consigna ámbitos vinculados a las competencias profesionales, el acceso a los servicios, la continuidad, la eficacia, la eficiencia y la satisfacción usuaria. La dimensión de desempeño involucra el monitoreo del desempeño técnico, el desempeño administrativo financiero y el avance a través de un sistema informático. Todos estos ámbitos son evaluados mediante actividades e instrumentos que aplican las coordinaciones regionales y las entidades ejecutoras en los establecimientos educativos. La sistematización y análisis de los indicadores que se realiza a nivel nacional y regional ofrece la posibilidad de contar con información local, regional y nacional, y con ello, apoyar la toma de decisiones vinculadas al pago de las asignaciones predefinidas en los contratos con las entidades ejecutoras, identificar problemáticas de implementación periódicamente, definir ajustes, apoyar las actividades de acompañamiento y seguimiento de las coordinaciones regionales regularmente, y evaluar el logro de los indicadores de forma mensual, semestral y anual.

Como se describe a continuación, el desarrollo de los procesos de acompañamiento y seguimiento traza una dinámica secuencial en la que los distintos niveles organizativos (Dirección Nacional, Direcciones Regionales y Equipos Ejecutores) asumen responsabilidades específicas:

a) Acciones de seguimiento de la Dirección Nacional:

En el nivel central, la Dirección Nacional define los ámbitos de seguimiento y evaluación, de manera que explicita las dimensiones a evaluar, las acciones vinculadas a cada uno de los momentos o hitos de ejecución, los productos (informes) implicados en cada fase y las temporalidades en los que se reportan. Su definición y organización se basa en las Orientaciones Técnicas Programáticas del Departamento de Salud de Estudiantes de JUNAEB, es decir corresponde a un sistema que es definido y que sigue líneas institucionales. En términos operativos, la Dirección Nacional envía anualmente a las Direcciones Regionales las orientaciones y se coordina con ellas, al inicio del año, en la definición de un “PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO REGIONAL PROGRAMA HABILIDADES PARA LA VIDA”. Este Plan es específico para cada región, al mismo tiempo que conserva los lineamientos y estructura de las orientaciones nacionales. A través del acompañamiento y monitoreo de este Plan, que consigna procesos, la Dirección Nacional busca asegurar la gestión regional mediante la identificación de las debilidades detectadas y, a partir de ello, apoyar los procesos de innovación o propuestas planteadas por las Coordinaciones Regionales. Asimismo, busca fortalecer técnicamente los procesos de seguimiento que se establecen regionalmente con los Equipos Ejecutores HPV, implementando el seguimiento y la consolidación nacional de la información comunal y regional, así como estableciendo los resultados y reportes internos de los Programas hacia las Direcciones Regionales. Dado que los programas tienen cobertura nacional, el acompañamiento y seguimiento lo realizan las cuatro encargadas nacionales de los programas, distribuyendo sus labores proporcionalmente según el tamaño de las coberturas regionales.

El trabajo de acompañamiento y seguimiento considera la revisión de los indicadores reportados por las regiones a través de tres informes anuales. Estos informes regionales son retroalimentados oportunamente por las encargadas nacionales y, complementariamente a estas acciones, se programan encuentros, ya sea presenciales o virtuales, con cada región. Las actividades de retroalimentación y acompañamiento buscan desarrollar procesos de análisis con los equipos regionales, conocer y monitorear a los equipos ejecutores, a los participantes del programa, y también, a otras instancias regionales y locales involucradas en los programas. Durante el periodo se programan al menos 2 encuentros anuales de acompañamiento y supervisión, virtuales o presenciales. En los últimos dos años los programas ajustaron sus visitas, modificando la modalidad de los encuentros. El año 2019 los acompañamientos se realizaron de manera virtual, preferentemente a través de llamadas telefónicas, videollamadas y videoconferencias, mientras que el año 2020 se estableció de forma regular la realización de videoconferencias nacionales, es decir, convocando a todos los Coordinadores regionales HPV, a los

encargados regionales del Departamento de Salud del Estudiante de JUNAEB y a los Directores regionales. Estos encuentros se realizaban con una periodicidad mensual y se abordaban temáticas técnicas y administrativas de interés, además de contar con la participación de invitados académicos u otros que dieran cuenta de los principales hallazgos y resultados en el contexto de investigaciones y colaboraciones implementadas con el Programa, especialmente en el marco de la Crisis Sanitaria por COVID 19.

Toda la información recolectada es sistematizada por la Dirección Nacional en un Informe Nacional Anual que se comparte con todas las regiones y que considera tanto la información enviada por cada una, como la información proveniente del SIGE de MINEDUC y la información aportada por el Departamento de Administración y Finanzas de la Dirección Nacional.

b) Acciones de seguimiento de las Coordinaciones Regionales:

A nivel regional, los coordinadores regionales de HPV son los encargados de desarrollar el Plan de acompañamiento y seguimiento regional anteriormente reseñado. Este Plan es remitido durante el primer trimestre de cada año a la Dirección Nacional (hasta el 1 de marzo de cada año) e incorpora la planificación de acciones en terreno proyectadas y otras acciones de coordinación interna y/o externa, ordenadas según el hito. El Plan define el número, la periodicidad y las comunas programadas para las visitas a terreno, consignando jornadas de capacitación, visitas y reuniones con entidades ejecutoras u otras instancias regionales. Cada Plan define medios de verificación para el registro de las acciones de acompañamiento y supervisión. Para ello utiliza las actas de reuniones y las listas de chequeo de evaluación de acciones y de actividades (ver anexos de tablas). Estos instrumentos de registro han sido actualizados para desarrollar la supervisión y el acompañamiento en este contexto de pandemia.

Cada región sistematiza información proveniente del registro de las acciones de acompañamiento realizadas (capacitación, supervisión de actividades y reuniones realizadas con entidades ejecutoras u otras instancias regionales), informando a la Dirección Nacional de los avances y, a partir de ello, se toman decisiones de ajustes eventuales. Esta acción permite tener un adecuado control del cumplimiento de las actividades planificadas periódicamente. Las entidades ejecutoras, por su parte, reportan información de los proyectos mediante informes de avances y finales anuales consignados en los contratos de ejecución, que consideran aspectos vinculados a la ejecución de las actividades y la ejecución presupuestaria. La aprobación de estos informes por parte de los coordinadores regionales HPV y los coordinadores regionales de finanzas se asocia al pago de las cuotas anuales programadas. Los equipos ejecutores también deben ingresar información de los diagnósticos y los talleres de manera regular a un sistema informático, que contribuye a sostener un sistema integrado en línea. Estos datos facilitan que las coordinaciones regionales puedan monitorear la implementación de los proyectos de forma mensual y reconocer el cumplimiento de coberturas esperadas respecto de las programadas.

A continuación, se expresan las principales acciones, responsables y momentos consideradas en los Planes de Acompañamiento Regional HPV.

Cuadro 137: Planes de Acompañamiento Regional HPV

HITOS	OBJETIVOS	PRODUCTO O RESULTADO	FECHA	RESPONSABLE
1. PROGRAMACIÓN ANUAL	Establecer el marco inicial de ejecución anual de la continuidad HPV I- II y III	1. Propuestas (anuales/bienales) locales aprobados 2. Convenio y resolución aprobatoria. 3. PAGO 1ra CUOTA 4. Resúmenes regionales de programación: - Coberturas - Presupuesto con fechas y compromisos	Enero Febrero	Coordinación Regional HPV Encargado/a Finanzas Regional

HITOS	OBJETIVOS	PRODUCTO O RESULTADO	FECHA	RESPONSABLE
Acciones de acompañamiento y seguimiento primer semestre	Asegurar una correcta ejecución acorde al Modelo de intervención HPV y procesos administrativos vigentes	<ul style="list-style-type: none"> Registro de acciones del periodo según instrumentos vigentes (jornadas de capacitación, supervisión de actividades y reuniones realizadas con entidades ejecutoras u otras instancias regionales) Sistematización de acciones en registro regional de seguimiento Incorporación de hallazgos al hito de evaluación de avance 	1er semestre (Continuo)	Coordinación Regional HPV
2. INFORME DE AVANCE, 1ra RENDICIÓN, PAGO 2da CUOTA	Realizar seguimiento y evaluación del avance y fijación medidas generales y por proyecto	<ol style="list-style-type: none"> Rendición 1º cuota Evaluación JUNAEB por proyecto enviado al ejecutor según plazo en convenio, en que aprueba o rechaza informe y rendición. Certificado de Aprobación Técnica (*) PAGO 2da CUOTA Planificación de medidas de JUNAEB según estado de avance Resumen regional de avance 	Junio	Coordinación Regional HPV Encargado/a Finanzas Regional
Acciones de acompañamiento y seguimiento segundo semestre	Asegurar una correcta ejecución acorde al Modelo de intervención HPV y procesos administrativos vigentes	<ul style="list-style-type: none"> Registro de acciones del periodo según instrumentos vigentes (jornadas de capacitación, supervisión de actividades y reuniones realizadas con entidades ejecutoras u otras instancias regionales) Sistematización de acciones en registro regional de seguimiento Incorporación de hallazgos al hito de evaluación final 	2do semestre (Continuo)	Coordinación Regional HPV
3. 2da RENDICIÓN, PAGO 3ra CUOTA	Realizar la evaluación de la rendición financiera por proyecto	<ul style="list-style-type: none"> Rendición 2º cuota Informe Finanzas JUNAEB, evaluación de rendición y resultado: aprueba o rechaza según plazo convenio Certificado de Aprobación Técnica (*) PAGO 3ra CUOTA Planificación de medidas por Área de Gestión de Recursos frente a pendientes y de JUNAEB según estado final 	Octubre	Encargado/a Finanzas Regional
4. INFORME FINAL, RENDICIÓN FINAL, APROBACIÓN CIERRE ANUAL	Realizar seguimiento y evaluación final, y proyecciones generales y por proyecto	<ul style="list-style-type: none"> Rendición 3º cuota y total. Informe JUNAEB por proyecto de: <ul style="list-style-type: none"> -Evaluación de rendición y resultado: aprueba o rechaza según plazo convenio. -Evaluación informe técnico y resultado: aprueba o rechaza según plazo convenio. -Certificado de Aprobación Técnica (*) -Planificación de medidas finales frente a pendientes y de JUNAEB según estado final -Devolución boleta de garantía -Se aprueba o rechaza continuidad según ejecución anterior 	Diciembre	Coordinación Regional HPV
5. EVALUACIÓN ANUAL	Sistematizar los resultados regionales anuales	<ol style="list-style-type: none"> Informe anual regional, que sirve como: <ul style="list-style-type: none"> -Insumo para difusión y retroalimentación a red regional y equipos. -Apoyo a la definición de prioridades de gestión anual, incluyendo énfasis por equipo y generales. -Base de retroalimentación a equipo local, desde modelo y gestión JUNAEB. 	Diciembre	Coordinación Regional HPV
Acciones cierre anual		<ul style="list-style-type: none"> Registro de visitas y reuniones del periodo según instrumentos vigentes Sistematización de acciones en registro regional de seguimiento Incorporación de hallazgos al hito de evaluación final 	Diciembre Enero (año siguiente)	

c) Seguimiento de las entidades ejecutoras

Las entidades ejecutoras realizan procesos de seguimiento y evaluación como parte de las responsabilidades que asumen al firmar el convenio de ejecución del programa. Para ello, se les provee de un *Manual para la evaluación de los equipos ejecutores*, así como de una

serie de orientaciones agrupadas bajo el título de “Instrucción de trabajo, lineamientos técnicos sobre evaluación del desempeño de entidades ejecutoras y prestadores del DSE”, y de un instructivo de trabajo.

Cada entidad ejecutora evalúa regularmente la ejecución de los proyectos y la implementación del modelo de intervención propuesto. Para ello recolecta resultados y sistematiza actividades. Todas las actividades desarrolladas se registran mediante pautas, actas y registros regulares. Asimismo, se entregan informes de gestión por proyecto, según formato JUNAEB, y se desarrolla un registro cualitativo en formato Word y un registro cuantitativo en Excel de indicadores, entre ellos, las encuestas de satisfacción usuaria.

Como mecanismo de apoyo al registro, los programas HPV poseen un sistema informático que almacena los datos de salud mental de los estudiantes, integrando estos datos con el Sistema de Información General de Estudiantes (SIGE). A este sistema informático (página web) pueden acceder directamente los ejecutores e informar datos de detección y talleres preventivos. También existe la posibilidad de descargar un sistema de digitación para las encuestas e instrumentos aplicados y archivos de apoyo (manuales de operación). El mecanismo informático con el que opera “*bussiness intelligence*” permite entregar reportes de información de 1) “Nómina de Programación”, que incluye información de matrícula de estudiantes de establecimientos que mantienen el convenio vigente y 2) “Cobertura Ejecutada Versus Programada”, que permite monitorear mensualmente el cumplimiento de coberturas esperadas respecto de las programadas. Desde esta plataforma, las distintas unidades Dirección Nacional, Direcciones Regionales y Ejecutores pueden acceder a material de apoyo y disponer oportunamente de reportes de resultados.

d) Evaluaciones Externas al diseño, instrumentos y resultados de los programas

Junto a los dispositivos de monitoreo de los proyectos y las entidades ejecutoras, los programas Habilidades para la Vida han sido desde sus inicios objeto de diferentes tipos de evaluaciones, las que han sido realizadas de manera interna, en colaboración con otras instituciones o de manera independiente por personas o instituciones externas.

El siguiente cuadro sintetiza un conjunto de evaluaciones realizadas a los programas HpV, los que se reportaron en el anexo de análisis de Estado y calidad de información disponible.

Cuadro 138: Principales Evaluaciones Externas

<i>Evaluación</i>	<i>Año</i>	<i>Principales resultados</i>
Evaluación Programa de Apoyo a la Retención Escolar “Enriquecimiento a la Experiencia Educativa” DIPRES	2018	<p>“El programa presenta un diseño inconcluso, puesto que de acuerdo a los antecedentes analizados existen variaciones importantes en las definiciones de la población potencial, objetivo y beneficiaria. Las principales dificultades se observan al igualar población objetivo y potencial, lo que señala metodológicamente, la ausencia de criterios de focalización del programa, limitando el potencial crecimiento del mismo”.</p> <p>“Respecto de la atención de la población beneficiaria con riesgo de deserción escolar, no queda claro cómo el modelo piloto se ajusta especialmente a la población en riesgo de deserción con una respuesta oportuna, entendiendo que la retención está planteada en una mirada amplia, que aborda diversos factores, pero que parte con una intervención no focalizada el primer año. Esto implica que los estudiantes que presentan altos niveles de riesgo psico socio educativo y que no reciban apoyo especializado en el primer año podrían desertar del sistema, debido a que, con el fin de velar por la rigurosidad de medición del instrumento psicométrico aún en</p>

		proceso de validación, podrían no detectarse a tiempo casos de alta complejidad. En este sentido, no queda claro cómo se resolverá la atención simultánea de los distintos niveles de complejidad de la población atendida en el piloto 2017.”
<p>Evidence for the Effectiveness of a National School Based Mental Health Program in Chile. Publicado en: Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry (2015), doi: 10.1016/j.jaac.2015.07.005.</p> <p>Javier Guzmán, BA, Ronald C. Kessler, PhD, Ana Maria Squicciarini, BA, Myriam George, BA, Lee Baer, PhD, Katia Canenguez, PhD, Madelaine R. Abel, BA, Alyssa McCarthy, BA, Michael J. Jellinek, MD, J. Michael Murphy, EdD</p>	2015	<p>El estudio encuentra relaciones estadísticamente significativas entre el número de sesiones de taller a las que asistió y las mejoras en el comportamiento y resultados académicos, después de controlar la selección no aleatoria en exposición y pérdida durante el seguimiento.</p> <p>Se expresa que se necesitan investigaciones futuras para implementar una evaluación experimental más rigurosa del programa y para examinar los efectos a más largo plazo</p>

Fuente: Elaboración propia

Cuadro 139: Estudios de revisión y desarrollo de instrumentos y metodologías realizados para los Programas Habilidades para la Vida I, II, III (2020-2017)

Nombre Estudio	Autores	Año	Resultados
Estudio para la elaboración de una metodología que favorezca la adherencia de equipos directivos, docentes y otros actores relevantes al modelo de intervención del programa Habilidades para la vida III	Facultad de Educación. Universidad Alberto Hurtado.	2020	El estudio describe un grupo de cuatro estándares e indicadores para apoyar la implementación del Programa Habilidades Para La Vida III, HpV 3. Se complementa con disposiciones y prácticas institucionales que idealmente un establecimiento educativo debiese alcanzar durante la implementación Programa Habilidades Para La Vida III. Para su comprensión y aplicabilidad se enuncian ejemplos de desempeño y un glosario que conceptualiza algunos de los términos

			<p>utilizados. Adicionalmente se describen una guía para evaluar disposiciones y condiciones de instalación del programa, Finalmente, se presenta un tercer apartado que, hace una sugerencia de ruta para la instalación.</p>
<p>Desarrollo socio-emocional y salud nutricional en primera infancia</p>	<p>Caro, JC.</p>	<p>2019</p>	<p>El estudio concluye que no todos los estudiantes se benefician del PAE en cuanto al efecto protector que previene una ganancia excesiva de peso. La estimulación paternal no afecta directamente como mediador de los efectos del PAE. Sin embargo, dada la temporalidad de la data (estimulación medida en Kindergarten y desarrollo socio-emocional medido en Primero Básico), las correlaciones sugieren que la estimulación paternal (tiempo dedicado a interactuar con los estudiantes en diversas dimensiones) es fundamental para el desarrollo socio-emocional y el potencial de adopción de hábitos saludables. Es importante avanzar hacia un modelo conjunto que integre los beneficios y programas de la JUNAEB teniendo en cuenta el desarrollo infantil temprano en su totalidad y en la perspectiva del ciclo de vida.</p>
<p>Monitoreo de la Convivencia Escolar Programa Habilidades para la Vida II</p>	<p>JUNAEB.</p>	<p>2018</p>	<p>Estudio que plantea un sistema de monitoreo que consta de un set</p>

			de instrumentos que indagan sobre la temática de la convivencia escolar. Estos instrumentos fueron validados – mostrando características psicométricas adecuadas- e incluyen diversas escalas pertinentes a las áreas relevantes de la convivencia escolar para cada actor, no siendo las mismas entre ellos.
Revisión de medidas de implementación y satisfacción usuaria en programas de salud mental escolar	Rodrigo Rojas-Andrade; Loreto Leiva Bahamondes; Javiera Sierralta; Gabriel Prosser Bravo; Nicolas Bonilla.	2018	Los estudios exponen los resultados del análisis psicométrico de los instrumentos de satisfacción Usuaría del programa HPV y culmina con una propuesta de nuevas dimensiones e indicadores de evaluación
Análisis de las propiedades psicométricas de los instrumentos incluidos en el sistema de medición de la satisfacción usuaria del programa HPV	Rodrigo Rojas-Andrade; Loreto Leiva Bahamondes, Javiera Sierralta; Gabriel Prosser Bravo; Nicolas Bonilla	2018	
Actualización sistema de evaluación satisfacción usuaria Programa Habilidades para la Vida	Rodrigo Rojas, Loreto Leiva, Javiera Sierralta, Gabriel Prosser y Nicolas Bonilla	2018	
Estudio de un modelo de competencias profesionales y sistema de inducción para el programa habilidades para la vida de JUNAEB	Loreto Leiva Bahamondes, Rodrigo Rojas-Andrade, Gloria Zavala-Villalón & Betzabé Torres Cortés	2018	El estudio presenta a) un breve marco conceptual sobre los modelos de competencias; b) aspectos relevantes sobre competencias de equipos profesionales en Salud Mental Escolar; c) el desarrollo de un Diccionario de Competencias Profesionales para el Programa HPV.

Fuente: Elaboración propia

Juicio evaluativo a los mecanismos de seguimiento

De acuerdo a la evaluación del panel, el sistema de seguimiento es adecuado a la forma de organización de los programas, ya que permite que la información relativa a su implementación se transmita oportunamente a las Coordinaciones Regionales y a la Dirección Nacional. La existencia de instrumentos comunes de carácter nacional y la difusión de materiales de apoyo y capacitaciones que buscan apoyar la implementación y

la transferencia de información, permite que los canales y las vías de comunicación sean conocidos amplia y transversalmente, y que los juicios evaluativos utilicen parámetros comunes y sean confiables. El sistema informático favorece que la información esté actualizada y que se pueda monitorear la cobertura de implementación de manera mensual. El desarrollo de informes periódicos, con instrumentos y medios de verificación estandarizados, permite una comunicación constante entre los distintos niveles, ayudando a detectar los problemas vinculados a la calidad y al desempeño. Esto, desde la perspectiva de la Coordinación Nacional, contribuye a la agilidad en la toma de decisiones, así como también favorece la retroalimentación y el ajuste a nivel nacional, regional y local.

No obstante lo anterior, el panel considera que existen aspectos que el actual sistema requiere fortalecer. En primer lugar, el panel reconoce que el flujo y la cantidad de información es muy amplia a nivel local y regional, lo cual dificulta que las distintas regiones tengan la posibilidad de monitorear exhaustivamente cada uno de los informes y la información aportada por las entidades ejecutoras. De acuerdo a lo declarado por la Dirección Nacional de los programas, la disparidad de recursos humanos existentes a nivel territorial afecta la calidad y la periodicidad de los análisis, la retroalimentación y la reacción que los diversos equipos puedan requerir.

En segundo lugar, el panel sostiene que, si bien hay información estandarizada respecto del avance de las programaciones y los indicadores de calidad y desempeño, no existe información suficiente que permita profundizar y cualificar la implementación en los establecimientos educativos. La agregación de la información no contribuye para reconocer cómo se implementan los programas, las capacidades instaladas y las eventuales problemáticas específicas o buenas prácticas que puedan mejorar la implementación local.

En tercer lugar, el panel cree que la amplia información disponible, que se encuentra sistematizada y organizada en bases de datos, no recibe información adicional que la complemente. El manejo de información complementaria ayudaría a complejizar los análisis, permitiendo asociar los datos disponibles con información sobre las dinámicas escolares e indicadores específicos asociados a los fenómenos que buscan ser atendidos por los programas. Datos relativos a indicadores educativos como los desempeños académicos de los estudiantes, resultados de pruebas estandarizadas como SIMCE y datos vinculados a otros indicadores de calidad educativa -como convivencia escolar, autoestima, motivación-, y a otros dispuestos por las entidades educativas nacionales, pueden ser un insumo relevante para caracterizar y monitorear la implementación de los programas HPV. En este sentido, el panel considera necesario integrar las bases de datos con información disponible en el Ministerio de Educación, en la Agencia de la Calidad de la Educación y en la Superintendencia de Educación.

El panel estima que el análisis de información solamente releva información concerniente a los procesos y resultados de los programas, sin analizar las trayectorias de los jóvenes a lo largo de los programas. Los programas HPV tienen como propósito apoyar las trayectorias académicas de los estudiantes, sin embargo, no existe información que dé cuenta de su evolución temporal y de sus experiencias de participación entre los distintos programas.

Adicionalmente, el panel considera que el volumen de la información y la celeridad con la que se debe entregar la información a las entidades ejecutoras y a los distintos niveles operativos de los programas exigen que un sistema informático opere de manera más efectiva. Se requiere un sistema que no solo almacene información en planillas de procesamiento básico (planillas Excel), sino que se cuente con sistemas de almacenamiento y procesamiento de datos estadísticos más sofisticados, que permita realizar caracterizaciones específicas y globales, es decir realizar análisis de evaluativos complejos que logre integrar información a nivel individual, por unidad educativa, por entidad y por territorio.

Finalmente, en cuanto a las evaluaciones externas, el panel considera que los programas permanentemente son sometidos a evaluaciones y actualizaciones que buscan mejorar sus instrumentos y procesos. Se debe destacar que en el periodo 2018 y 2019 se realizaron análisis y readecuaciones a instrumentos de evaluación de los tres programas y particularmente, se definió un modelo de apoyo a la implementación del programa HPV III, atendiendo a las observaciones y las recomendaciones realizadas por el panel de externos

de DIPRES del año 2018. Las evaluaciones revisadas aseguran objetividad de los juicios e independencia en la recolección de datos e identificación de resultados.

Se reconoce además un vínculo virtuoso entre los programas y equipos académicos de prestigio académico en materia de salud mental y educación. Estos han participado activamente en la recolección de evidencias y recomendaciones de ajuste a procesos internos.

Anexo 4: Análisis de Género de programas Evaluados

JUNAEB, como institución a cargo de los Programas Habilidades para la Vida I, II y III, reconoce la importancia de la etapa en que se desenvuelven estas intervenciones, puesto que, si bien el proceso socializador perdura toda la vida, éste es especialmente influyente en la etapa infantil y juvenil, período que coincide con la trayectoria escolar obligatoria (educación básica y media). La institución advierte que niños y niñas tienen una percepción de identidad de género al entrar a la escuela, pero en este nuevo entorno normativo y relacional se les debe garantizar inclusión e igualdad de Educación.

En este sentido, JUNAEB afirma que los tres programas en evaluación incorporan el enfoque de género desarrollando una intervención fundada en resguardar la igualdad de oportunidades entre estudiantes mujeres y hombres, lo que se aplica en todos los procesos metodológicos relacionados con la intervención, desde la identificación y evaluación, hasta talleres promocionales y especializados.

Particularmente, la institución sostiene que los talleres promocionales y especializados resguardan la equidad de género entre estudiantes hombres y mujeres, poniendo énfasis en los distintos desafíos y/u obstáculos que se pudieran presentar en las distintas etapas de la edad escolar, para unos y otros. Así, todos los análisis psicométricos y metodológicos de los instrumentos aplicados están diferenciados por sexo.

Por ejemplo, en los análisis referidos a nivel de riesgos de salud mental presente en estudiantes que participan de los Programas HPV, los resultados dan cuenta que no existe una diferencia marcada entre estudiantes hombres y mujeres, ya que se comportan simétricamente, salvo en el Programa HPV I, donde los estudiantes hombres presentan un mayor riesgo de conductas externalizantes, respecto de las estudiantes mujeres.

De esta forma, según JUNAEB, cada uno de los Programas HPV incorpora, desde el diseño, un enfoque de género, a través de la planificación de acciones que sean más efectivas y promotoras de igualdad y equidad desde la niñez, favoreciendo una trayectoria educativa exitosa, específicamente:

- El Programa HPV I, potencia todas aquellas habilidades relacionales afectivas, fortaleciendo su adaptación y vínculo escolar.
- El Programa HPV II, profundiza y fortalece relaciones entre pares, favoreciendo una convivencia escolar que fomente y desarrolle las potencialidades de cada uno de los y las estudiantes, reconociendo individualidades, fortaleciendo autoestima y habilidades relacionales para resolver conflictos.
- El Programa HPV III, aborda y desarrolla con mayor propiedad los proyectos de vida, favoreciendo una integración igualitaria, incorpora y atiende el rol reproductivo que emerge en esta etapa de la vida, se les prepara a través de mentorías para favorecer finalización de su trayectoria educativa y proyección al mundo público y laboral.

A continuación, se presentan los cuadros de análisis de género para cada uno de los Programas Habilidades Para la Vida. En el caso de HPV III, se entregan mayores antecedentes sobre algunas especificidades de la problemática del rango etario de su población objetivo y respecto de la intervención misma.

CUADRO ANÁLISIS DE GENERO			
Nombre del programa	Habilidades Para la Vida I		
Objetivo del programa	Estudiantes desde nivel de transición 1 a 4° año básico, matriculados en establecimientos subvencionados por el Estado, desarrollan factores protectores vinculados a la adaptación escolar.		
¿Corresponde aplicar enfoque de género según la evaluación?	<p style="text-align: center;">SÍ</p> <p>¿Por qué?: En los análisis referidos a nivel de riesgos de salud mental presente en estudiantes que participan de los Programas HPV, los resultados dan cuenta que no existe una diferencia marcada entre estudiantes hombres y mujeres, ya que se comportan simétricamente, salvo en el Programa HPV I, donde los estudiantes hombres presentan un mayor riesgo de conductas externalizantes, respecto de las estudiantes mujeres.</p>	<p style="text-align: center;">NO</p> <p>¿Por qué?:</p>	
Si la respuesta es SÍ, continuar el análisis			
¿Se aplica satisfactoriamente en la población objetivo?	SÍ	NO ¿Por qué?:	RECOMENDACIÓN
¿Se aplica satisfactoriamente en la definición del propósito y los componentes?	SÍ	NO ¿Por qué?:	RECOMENDACIÓN
¿Se aplica satisfactoriamente en la provisión del servicio?	SÍ	NO ¿Por qué?:	RECOMENDACIÓN
¿Se aplica satisfactoriamente en la formulación de indicadores?	SÍ	NO ¿Por qué?:	RECOMENDACIÓN

		Si bien los estudios reconocen las diferencias entre estudiantes hombres y mujeres, los instrumentos aplicados debiesen determinar las diferencias y la intervención incluye todo el espectro de comportamientos, éstos no se reflejan en las desagregaciones propuestas para los indicadores de resultados.	Definir indicadores desagregados por sexo, en la medida que sea útil para ajustar y diferenciar las acciones contempladas en la intervención.
--	--	--	---

CUADRO ANÁLISIS DE GENERO		
Nombre del programa	Habilidades Para la Vida II	
Objetivo del programa	Estudiantes de 5° a 8° año básico, matriculados en establecimientos subvencionados por el Estado, desarrollan factores protectores vinculados a la convivencia escolar.	
¿Corresponde aplicar enfoque de género según la evaluación?	<p style="text-align: center;">SÍ</p> <p>¿Por qué?:</p>	<p style="text-align: center;">NO</p> <p>¿Por qué?: En los análisis referidos a nivel de riesgos de salud mental presente en estudiantes que participan de los Programas HPV II, los resultados dan cuenta que no existe una diferencia marcada entre estudiantes hombres y mujeres, ya que se comportan simétricamente.</p>
Si la respuesta es SÍ, continuar el análisis		

¿Se aplica satisfactoriamente en la población objetivo?	SÍ	NO ¿Por qué?:	RECOMENDACIÓN
¿Se aplica satisfactoriamente en la definición del propósito y los componentes?	SÍ	NO ¿Por qué?:	RECOMENDACIÓN
¿Se aplica satisfactoriamente en la provisión del servicio?	SÍ	NO ¿Por qué?:	RECOMENDACIÓN
¿Se aplica satisfactoriamente en la formulación de indicadores?	SÍ	NO ¿Por qué?:	RECOMENDACIÓN

JUNAEB explica que el Programa Habilidades Para la Vida III se basa en el modelo explicativo Tirar, Caer y Empujar (Ecker-Lyster & Niileksela, 2016). Desde esta perspectiva, incorpora la teoría que establece que existe una diversidad de factores que inciden en la deserción escolar, entre ellos los que “tiran” al estudiante fuera de la escuela, tales como las obligaciones económicas, actividades laborales y cambios familiares, como el embarazo adolescente. (Doll, Eslami, & Walters, 2013).

De este modo, el embarazo adolescente, si bien se constituye en uno de los factores más relacionados con el fenómeno de la deserción escolar, no existe acuerdo en si considerarlo un factor de riesgo (Dol et al., 2013; Cardoso & Verner, 2011; Molina, Ferrada, Pérez, Cid, Casanueva, & García, 2004) o un fenómeno que se encuentra relacionado (Dávila, Fajardo, Jiménez, Florido, & Vergara, 2016). Existen investigaciones que plantean que la situación de embarazo adolescente se visualiza como un factor de riesgo, que impide la consecución favorable de los estudios, tanto en niveles de asistencia como de rendimiento, dadas las nuevas obligaciones familiares adquiridas (Haveman, Wolfe, & Spaulding, 1991; Cardoso & Verner, 2011). Es importante destacar que este efecto sería mayor en las mujeres que en los hombres (Osorio & Hernández, 2011).

La institución aclara que, más que un enfoque de género, el Programa HPV III incorpora un enfoque educativo inclusivo en su intervención que, a través de acciones promocionales, implementa estrategias que apuntan a reducir las probabilidades de riesgo psico-socioeducativos entre los integrantes del establecimiento educacional. Estas acciones buscan el enriquecimiento de la experiencia educativa de los estudiantes en sus ambientes escolares para el aprendizaje, junto a la comunidad educativa y con apoyo de las redes. Para ello no hace discriminación de género, político, religioso, sexual etc.

Dentro de las acciones que se realizan con la comunidad educativa se encuentran las siguientes actividades:

- a. Plan Promocional:
 - Diversidad e inclusión
 - Prevención del consumo de drogas
 - Sexualidad responsable
- b. Involucramiento familia-liceo
- c. Participación estudiantil
- d. Inducción de estudiantes nuevos o en transición
- e. Acompañamiento a docentes para la implementación de actividades de aprendizaje activo y clima en el aula
- f. Autocuidado profesional
- g. Fortalecimiento proyecto de vida.
- h. Taller de recuperación de contenidos.

CUADRO ANÁLISIS DE GENERO			
Nombre del programa	Habilidades Para la Vida III		
Objetivo del programa	Estudiantes de 7º básico a 4º medio, matriculados en liceos subvencionados por el Estado, desarrollan factores protectores vinculados a la permanencia y al egreso escolar		
¿Corresponde aplicar enfoque de género según la evaluación?	SÍ		NO
	¿Por qué?: Es relevante porque se identifican factores diferenciales según sexo de los estudiantes. Por ejemplo, para las estudiantes mujeres el embarazo podría ser un factor de riesgo determinante, vinculado a la permanencia y al egreso escolar.		¿Por qué?:
Si la respuesta es SÍ, continuar el análisis			
¿Se aplica satisfactoriamente en la población objetivo?	SÍ	NO	-
		¿Por qué?:	
¿Se aplica satisfactoriamente en la definición del propósito y los componentes?	SÍ	NO	-
		¿Por qué?:	

<p>¿Se aplica satisfactoriamente en la provisión del servicio?</p>	<p>SÍ</p>	<p>NO ¿Por qué?: La intervención se aplica indistintamente a estudiantes hombres y mujeres con la intención de enfocarse en la inclusión. No obstante, se identifican diferencias entre estudiantes hombres y mujeres que pudiesen requerir acciones diferenciadas en temas particulares.</p>	<p>Se recomienda evaluar la necesidad de contar con acciones específicas diferenciadas por sexo.</p>
<p>¿Se aplica satisfactoriamente en la formulación de indicadores?</p>	<p>SÍ</p>	<p>NO ¿Por qué?:</p>	<p>-</p>

Anexo 5: Ficha de Presentación de Antecedentes Presupuestarios y de Gastos

Minuta cálculos y estimaciones anexo N° 5: HpV I, II y III

- La presente minuta aplica para los tres Programas de JUNAEB que están participando de la Evaluación de Programas Gubernamentales: Habilidades para la Vida I, Habilidades para la Vida II y Habilidades para la Vida III.
- Para el Programa HPV I y HPV II se considera el periodo de evaluación completo, es decir desde 2017 al 2021.
- Para el Programa HPV III se excluye la información del año 2017, pues como se acordó con el panel se evaluará a partir de su rediseño lo que implementa a partir del año 2018.

CUADROS ANEXO 5	REQUIERE ESTIMACIÓN		OBSERVACIÓN
	SI	NO	
CUADRO 1: FUENTES DE FINANCIAMIENTO			
Asignación específica al programa (Cuadro N°1. A.)		X	<p>La asignación presupuestaria 24.01.169 del Programa Presupuestario 02 de JUNAEB define el presupuesto anual total para la asignación "Habilidades para la vida y escuelas saludables". En esta asignación se incluyen el presupuesto que se otorga a los programas Habilidades para la Vida I, Habilidades para la Vida II, Habilidades para la Vida III y Escuelas Saludables Para el Aprendizaje (ESPA).</p> <p>Respecto al ESPA, que se encuentra fuera de la evaluación, se debe considerar que, a partir del año 2020, cuenta con presupuesto independiente bajo la asignación 24.01.001.</p> <p>Para definir la asignación específica a cada Programa, JUNAEB a comienzo de cada año distribuye el presupuesto correspondiente a cada uno de ellos. La información reportada para los años 2017 al 2019 corresponde a la información oficial disponible en los Balances de Gestión Integral.</p> <p>La información del año 2020 y 2021 corresponde a una circular interna que distribuyó el presupuesto en el mes de enero 2020 y 2021, respectivamente.</p>
Asignación responsable institución (Cuadro N°1. B.)	X		<p>Para realizar el cálculo de gastos administrativos (subtítulos 21, 22 y 29) se realizó el siguiente prorrateo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se calcula el % de contribución del presupuesto inicial de los subtítulos 21, 22 y 29 en relación con el presupuesto total de la institución, obteniéndose los siguientes porcentajes: Subtítulo 21:

CUADROS ANEXO 5	REQUIERE ESTIMACIÓN		OBSERVACIÓN					
	SI	NO						
				2017	2018	2019	2020	2021
			Inicial	1,63%	1,69%	1,76%	1,91%	2,11%
			Subtítulo 22:					
				2017	2018	2019	2020	2021
			Inicial	0,57%	0,57%	0,53%	0,52%	0,44%
			Subtítulo 29:					
				2017	2018	2019	2020	2021
			Inicial	0,14%	0,16%	0,13%	0,15%	0,19%
			<p>2. El porcentaje obtenido en cada subtítulo es multiplicado por el presupuesto inicial asignado a cada Programa.</p> <p>3. El valor obtenido es el reportado en el Cuadro N°1. B.</p> <p>4. No se visualizan otros gastos administrativos a considerar.</p>					
Aporte en presupuesto de otras instituciones públicas (Cuadro N°1. C.)	X		<p>Aporte Ministerio Desarrollo Social y Familia, el Programas HPV I cuenta con una asignación específica en la Ley de Presupuesto en que recibe aportes del Ministerio de Desarrollo Social y Familia para la atención de estudiantes pertenecientes a la Ley N° 20.595 y Sistema Chile Solidario. El aporte recibido es íntegramente para la ejecución de este programa, por lo que no requiere estimación para el periodo en evaluación.</p> <p>Por otro lado, los tres programas cuentan con aportes establecidos en los Convenios suscritos con las entidades ejecutoras. En esta sección se reportan los aportes valorizados por los Servicios Locales de Educación (SLE) que participan de los programas. En este caso, se replica la información de asignación y % específico para el programa, pues es un presupuesto que no ingresa a las arcas de JUNAEB, sino que se programa para ser ejecutado en los proyectos regionales.</p> <p>En el caso de los Servicios Locales de Educación (SLE), se debe señalar que no se incorporan a los Programas HPV (I, II y III), como nuevos ejecutores, ya que obedece al cambio administrativo y reorganización territorial</p>					

CUADROS ANEXO 5	REQUIERE ESTIMACIÓN		OBSERVACIÓN
	SI	NO	
			<p>que opera en las regiones donde se constituyen los (SLE), y dado que los establecimientos educacionales ya contaban con el Programa, gestionándose la continuidad del mismo con esta nueva personalidad jurídica.</p> <p>Para el año 2021, no se cuenta con la información, pues está en proceso la tramitación y firma de convenios, por ello se realiza una estimación del aporte local que realizan los SLE en función del promedio porcentual del aporte de estos organismos en el periodo de evaluación.</p>
Otras fuentes, aportes beneficiarios (Cuadro N°1. D.)	X		<p>Existen otros aportes realizados por las entidades ejecutoras (Corporaciones Municipales, Municipalidades, Universidades, otros), este aporte está establecido en el Convenio suscrito entre JUNAEB y la entidad ejecutora. Se debe considerar que este es un aporte valorizado o no pecuniario que corresponde a aporte de uso de bienes, infraestructura, destinación de recursos humanos, horas de coordinación, entre otros, existentes previo a la ejecución del proyecto y/o dispuestos por las entidades ejecutoras para asegurar la implementación territorial del Programa. Es importante señalar que es un requisito que cada proyecto entregue un aporte mínimo del 20% del total de Proyecto, esto es evaluable previa aprobación, y asignación de recursos por parte de JUNAEB.</p> <p>La información disponible es la programación inicial del presupuesto que anualmente debe entregar cada Proyecto, está programación debe ser validada por JUNAEB anualmente.</p> <p>La información del año 2021, no se encuentra aún disponible, dado que el Programa se encuentra en su etapa de tramitación, regulación y firma de convenios, por ello se realiza una estimación del aporte local que realizan las entidades ejecutoras en función del promedio porcentual del aporte de estos organismos en el periodo de evaluación.</p>
CUADRO 2: PRESUPUESTO PROGRAMA RESPECTO PRESUPUESTO INSTITUCIONAL			
Presupuesto inicial de la institución responsable (Cuadro N° 2)		X	El presupuesto inicial de JUNAEB (considerando sus tres programas presupuestarios: Alimentación (P01), Salud Escolar (P02) y Becas (P03) se obtiene de la Ley de Presupuestos anual. Se considera en el presupuesto inicial de JUNAEB la suma de los tres programas presupuestarios con que cuenta la institución.
CUADRO 3: PRESUPUESTO INICIAL Y GASTO DEVENGADO			
Presupuesto inicial por subtítulo presupuestario (Cuadro N° 3)	X		El presupuesto inicial de los gastos administrativos (subtítulos 21, 22 y 29), correspondiente al Cuadro N°1. B. se prorroga según lo indicado anteriormente.

CUADROS ANEXO 5	REQUIERE ESTIMACIÓN		OBSERVACIÓN																																				
	SI	NO																																					
			<p>Para los programas en evaluación no se considera el subtítulo 31, pues este subtítulo es específico para otros programas de JUNAEB relacionados a la mejora de la infraestructura de Hogares Estudiantiles.</p> <p>El presupuesto inicial de transferencias se reportó según metodología indicada en el Cuadro N°1. A.</p>																																				
Presupuesto vigente por subtítulo presupuestario (Cuadro N° 3)	X		<p>El presupuesto vigente de los gastos administrativos se prorrateó según la siguiente metodología:</p> <p>1. Se calcula el % de contribución del presupuesto vigente de los subtítulos 21, 22 y 29 en relación con el presupuesto total de la institución, obteniéndose los siguientes porcentajes:</p> <p>Subtítulo 21:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2017</th> <th>2018</th> <th>2019</th> <th>2020</th> <th>2021</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Final</td> <td>1,60%</td> <td>1,65%</td> <td>1,79%</td> <td>1,83%</td> <td>N/A</td> </tr> </tbody> </table> <p>Subtítulo 22:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2017</th> <th>2018</th> <th>2019</th> <th>2020</th> <th>2021</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Final</td> <td>0,49%</td> <td>0,48%</td> <td>0,50%</td> <td>0,48%</td> <td>N/A</td> </tr> </tbody> </table> <p>Subtítulo 29:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2017</th> <th>2018</th> <th>2019</th> <th>2020</th> <th>2021</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Final</td> <td>0,15%</td> <td>0,13%</td> <td>0,13%</td> <td>0,11%</td> <td>N/A</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. El porcentaje obtenido en cada subtítulo es multiplicado por el presupuesto vigente asignado a cada Programa.</p> <p>3. El valor obtenido es el reportado en el Cuadro N° 3.</p> <p>4. No se visualizan otros gastos administrativos a considerar. Hay que destacar que no se incluyen gastos del subtítulo 31, pues este es específico para otros programas de JUNAEB relacionados a la mejora de la infraestructura de Hogares Estudiantiles y que se imputan al Programa presupuestario 01 de JUNAEB.</p>		2017	2018	2019	2020	2021	Final	1,60%	1,65%	1,79%	1,83%	N/A		2017	2018	2019	2020	2021	Final	0,49%	0,48%	0,50%	0,48%	N/A		2017	2018	2019	2020	2021	Final	0,15%	0,13%	0,13%	0,11%	N/A
	2017	2018	2019	2020	2021																																		
Final	1,60%	1,65%	1,79%	1,83%	N/A																																		
	2017	2018	2019	2020	2021																																		
Final	0,49%	0,48%	0,50%	0,48%	N/A																																		
	2017	2018	2019	2020	2021																																		
Final	0,15%	0,13%	0,13%	0,11%	N/A																																		

CUADROS ANEXO 5	REQUIERE ESTIMACIÓN		OBSERVACIÓN																																				
	SI	NO																																					
			El presupuesto vigente (final) de transferencias se reporta según datos oficiales consignados en los BGI de los años 2017 al 2019 obtenidos a partir del Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE). Para el año 2020, la información sobre el presupuesto vigente SIGFE.																																				
Gasto devengado del presupuesto por subt. Presupuestario (Cuadro N° 3)	X		<p>El presupuesto vigente de los gastos administrativos se prorrateó según la siguiente metodología:</p> <p>1. Se calcula el % de contribución del presupuesto devengado de los subtítulos 21, 22 y 29 en relación con el presupuesto total de la institución, obteniéndose los siguientes porcentajes:</p> <p>Subtítulo 21:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2017</th> <th>2018</th> <th>2019</th> <th>2020</th> <th>2021</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Devengado</td> <td>1,62%</td> <td>1,67%</td> <td>1,81%</td> <td>1,78%</td> <td>N/A</td> </tr> </tbody> </table> <p>Subtítulo 22:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2017</th> <th>2018</th> <th>2019</th> <th>2020</th> <th>2021</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Devengado</td> <td>0,49%</td> <td>0,48%</td> <td>0,51%</td> <td>0,48%</td> <td>N/A</td> </tr> </tbody> </table> <p>Subtítulo 29:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2017</th> <th>2018</th> <th>2019</th> <th>2020</th> <th>2021</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Devengado</td> <td>0,15%</td> <td>0,11%</td> <td>0,13%</td> <td>0,10%</td> <td>N/A</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. El porcentaje obtenido en cada subtítulo es multiplicado por el presupuesto devengado de cada Programa. 3. El valor obtenido es el reportado en el Cuadro N° 3. 4. No se visualizan otros gastos administrativos a considerar. Hay que destacar que no se incluyen gastos del subtítulo 31, pues este es específico para otros programas de JUNAEB relacionados a la mejora de la infraestructura de Hogares Estudiantiles.</p>		2017	2018	2019	2020	2021	Devengado	1,62%	1,67%	1,81%	1,78%	N/A		2017	2018	2019	2020	2021	Devengado	0,49%	0,48%	0,51%	0,48%	N/A		2017	2018	2019	2020	2021	Devengado	0,15%	0,11%	0,13%	0,10%	N/A
	2017	2018	2019	2020	2021																																		
Devengado	1,62%	1,67%	1,81%	1,78%	N/A																																		
	2017	2018	2019	2020	2021																																		
Devengado	0,49%	0,48%	0,51%	0,48%	N/A																																		
	2017	2018	2019	2020	2021																																		
Devengado	0,15%	0,11%	0,13%	0,10%	N/A																																		

CUADROS ANEXO 5	REQUIERE ESTIMACIÓN		OBSERVACIÓN																				
	SI	NO																					
			El presupuesto devengado de transferencias se reporta según datos oficiales consignados en los BGI de los años 2017 al 2019. La información del año 2020 sobre el presupuesto vigente se obtuvo del Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE).																				
CUADRO 4: GASTO TOTAL DEL PROGRAMA																							
Otros gastos (Cuadro N° 4)	X		<p>En otros gastos se reporta la suma de presupuesto ejecutado en:</p> <p>Ejecución presupuestaria del aporte de otras instituciones públicas: Para el HPV I, la ejecución del MDSF es la información oficial reportada en BGI.</p> <p>En cuanto a la ejecución de los aportes otorgados por los SLE, se realiza una estimación del gasto según el presupuesto inicial comprometido y el porcentaje efectivamente ejecutado por el Programa para cada año.</p> <p>Ejecución presupuestaria del aporte entidades ejecutoras: El presupuesto ejecutado corresponde a una estimación respecto del aporte local inicial comprometido multiplicado por el porcentaje efectivamente ejecutado por el Programa para cada año de evaluación.</p> <p>Ejemplo: aporte inicial entidad ejecutora año 1= 300, ejecución programa año 1= 98,7%. Estimación ejecución= $300 \times 98\% = 294$</p>																				
CUADRO 5: GASTO TOTAL DEL PROGRAMA SEGÚN USO																							
Gasto en producción (Cuadro N° 5)	X		<p>El gasto de producción reportado en este ítem corresponde a la suma de la transferencia que realiza JUNAEB a las entidades ejecutoras (subtítulo 24) más el aporte local de los SLE y otras entidades ejecutoras.</p> <p>A estos recursos, se restó los resultados del análisis que se realizó para verificar la utilización del presupuesto, cuyos resultados en promedio son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> HPV I: <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ÍTEM</th> <th colspan="3">GASTOS APORTE JUNAEB</th> <th colspan="3">GASTOS APORTE LOCAL</th> </tr> <tr> <th>RRHH (PRODUCCIÓN COMPONENTE)</th> <th>OTROS (PRODUCCIÓN COMPONENTE)</th> <th>OTROS (GASTOS ADM.)</th> <th>RRHH (PRODUCCIÓN COMPONENTE)</th> <th>OTROS (PRODUCCIÓN COMPONENTE)</th> <th>OTROS (GASTOS ADM.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>91,5%</td> <td>7,2%</td> <td>1,3%</td> <td>75,0%</td> <td>13,9%</td> <td>11,1%</td> </tr> </tbody> </table>	ÍTEM	GASTOS APORTE JUNAEB			GASTOS APORTE LOCAL			RRHH (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (GASTOS ADM.)	RRHH (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (GASTOS ADM.)		91,5%	7,2%	1,3%	75,0%	13,9%	11,1%
ÍTEM	GASTOS APORTE JUNAEB				GASTOS APORTE LOCAL																		
	RRHH (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (GASTOS ADM.)	RRHH (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (GASTOS ADM.)																	
	91,5%	7,2%	1,3%	75,0%	13,9%	11,1%																	

CUADROS ANEXO 5	REQUIERE ESTIMACIÓN		OBSERVACIÓN																																								
	SI	NO																																									
			<ul style="list-style-type: none"> HPV II: <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">GASTOS APORTE JUNAEB</th> <th colspan="3">GASTOS APORTE LOCAL</th> </tr> <tr> <th>ÍTEM</th> <th>RRHH (PRODUCCIÓN COMPONENTE)</th> <th>OTROS (PRODUCCIÓN COMPONENTE)</th> <th>OTROS (GASTOS ADM.)</th> <th>RRHH (PRODUCCIÓN COMPONENTE)</th> <th>OTROS (PRODUCCIÓN COMPONENTE)</th> <th>OTROS (GASTOS ADM.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>91,6%</td> <td>6,7%</td> <td>1,6%</td> <td>74,7%</td> <td>11,8%</td> <td>13,5%</td> </tr> </tbody> </table> HPV III: <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">GASTOS APORTE JUNAEB</th> <th colspan="3">GASTOS APORTE LOCAL</th> </tr> <tr> <th>ÍTEM</th> <th>RRHH (PRODUCCIÓN COMPONENTE)</th> <th>OTROS (PRODUCCIÓN COMPONENTE)</th> <th>OTROS (GASTOS ADM.)</th> <th>RRHH (PRODUCCIÓN COMPONENTE)</th> <th>OTROS (PRODUCCIÓN COMPONENTE)</th> <th>OTROS (GASTOS ADM.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>80,5%</td> <td>18,4%</td> <td>1,1%</td> <td>60,9%</td> <td>11,6%</td> <td>27,5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Se considera como recursos utilizados en la producción del componente aquellos que van directamente en la entrega del beneficio a estudiantes y corresponden principalmente a gastos para financiar a los equipos que implementan el Programa en las escuelas y los recursos requeridos para implementar actividades contenidas en el modelo de intervención que se ejecuta.</p> <p>La estimación del gasto de producción se realiza a partir del % que cada entidad ejecutora destina para los siguientes ítems en la programación del proyecto: difusión, materiales para realización de actividades; RRHH (equipo a cargo de las actividades y otros) e inversión (equipamiento, arriendos para realizar actividades), todos ítems contenidos en los TDR del Programa y requeridos como requisito previo de aprobación.</p> <p>El porcentaje obtenido en dicha programación se multiplicó por el presupuesto efectivamente devengado tanto del subtítulo 24 como del gasto de los aportes locales.</p>	GASTOS APORTE JUNAEB			GASTOS APORTE LOCAL			ÍTEM	RRHH (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (GASTOS ADM.)	RRHH (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (GASTOS ADM.)		91,6%	6,7%	1,6%	74,7%	11,8%	13,5%	GASTOS APORTE JUNAEB			GASTOS APORTE LOCAL			ÍTEM	RRHH (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (GASTOS ADM.)	RRHH (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (GASTOS ADM.)		80,5%	18,4%	1,1%	60,9%	11,6%	27,5%
GASTOS APORTE JUNAEB			GASTOS APORTE LOCAL																																								
ÍTEM	RRHH (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (GASTOS ADM.)	RRHH (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (GASTOS ADM.)																																					
	91,6%	6,7%	1,6%	74,7%	11,8%	13,5%																																					
GASTOS APORTE JUNAEB			GASTOS APORTE LOCAL																																								
ÍTEM	RRHH (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (GASTOS ADM.)	RRHH (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (PRODUCCIÓN COMPONENTE)	OTROS (GASTOS ADM.)																																					
	80,5%	18,4%	1,1%	60,9%	11,6%	27,5%																																					

CUADROS ANEXO 5	REQUIERE ESTIMACIÓN		OBSERVACIÓN
	SI	NO	
Gasto de administración (Cuadro N° 5)	X		<p>En los gastos de administración se consideran los recursos que aporta JUNAEB, a través de los gastos administrativos (subtítulos 21, 22 y 29) según metodología indicada en el Cuadro N°3.</p> <p>A lo anterior, se suma como gasto administrativo, los aportes locales contenidos en la Programación Anual de cada proyecto (tanto de JUNAEB como de las entidades ejecutoras) que se destinan al arriendo de oficina, insumos escritorio /oficina, equipamiento, servicios consumo básico (luz, agua, telefonía) y mobiliario. El porcentaje obtenido en este análisis se multiplicó por el presupuesto efectivamente devengado tanto del subtítulo 24 como del gasto de los aportes locales.</p>
Gasto por ítem (recurso humano y otros) (Cuadro N° 5)	X		<p>En el caso de los gastos de producción, como RRHH se reporta la estimación realizada para los gastos en que se incurre en equipos ejecutores y otros asociados a la entrega del programa, en otros gastos se informa lo asociado a realización de actividades (materiales, difusión, arriendo espacios). Es importante señalar que la rendición de estos gastos debe presentarse a JUNAEB Regional donde se valida que cumpla con lo establecido en la Programación Anual aprobada.</p> <p>En el caso de los gastos de administrativos se consideran en RRHH los gastos del subtítulo 21, indicados según metodología de estimación del Cuadro N°3. Como otros gastos se consideran el subtítulo 22 y subtítulo 29. A lo anterior, se suman los otros gastos identificados como gastos de administración en los proyectos mismos. Se consideran como otros gastos pues según se indicó más arriba no incluyen subvención a gastos de recursos humanos.</p>
CUADRO 6: GASTO DE PRODUCCIÓN DE LOS COMPONENTES DEL PROGRAMA			
Gasto de producción por componente (Cuadro N° 6)	X		<p>Los gastos del Programa se deben prorratear para cada componente, estimándose para tal fin, dado que el Programa no considera un pago segregado por Componente dado que se aplica un modelo de intervención.</p> <p>Para realizar la estimación, se realizan los siguientes cálculos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se indica el presupuesto devengado por año para cada programa según datos oficiales de BGI. 2. Se identifica la cobertura total ejecutada por el programa en el año. Como cobertura total se considera total beneficiarios por intervenciones universales del componente 1 más la cobertura ejecutada en las atenciones especializadas del componente 2.

CUADROS ANEXO 5	REQUIERE ESTIMACIÓN		OBSERVACIÓN
	SI	NO	
			<ol style="list-style-type: none"> 3. Se divide el presupuesto ejecutado en el año por la cobertura total ejecutada en el año. 4. El monto que se obtiene corresponde al presupuesto unitario por estudiante. 5. Para calcular el costo por componente, para los programas HPV I y II se estima que la intervención especializada (componente 2) es 5 veces más caro que la intervención universal (componente 1), en el caso del HPV III es 3 veces. 6. Por tanto, para estimar el componente 2 se calcula el costo unitario por estudiante obtenido en el punto 4 y se multiplica x 3 (HPV III) o 5 (HPV I y II) según corresponda. El gasto que se obtiene se multiplica por la cantidad de estudiantes (cobertura ejecutada) por dicho componente en el año. 7. El costo del componente 1, se obtiene restando el presupuesto total ejecutado en el año menos el costo del componente 2.
Gasto de producción por componente y región (Cuadro N° 6)	X		<p>Para realizar el desglose por región se utiliza la misma metodología indicada en el punto anterior. La cobertura por región para el caso del componente 1 se encuentra establecida en las nóminas oficiales que trabaja el programa.</p>

Anexo N° 5 HpV I

Cuadro 1.A: Asignación Específica al Programa, período 2017 - 2021 (en miles de pesos año 2021)

Identificación Asignación			2017		2018		2019		2020		2021	
Partida; Capítulo; Progr.	Subt.; Ítem; Asign.	Denominación de Asignación	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa
09;09;02	24;03;169	Habilidades para la vida y escuelas saludables	12.038.865	6.127.749	12.684.693	6.050.835	13.922.384	6.462.048	14.929.657	6.928.904	13.728.571	6.877.241
1.1 Total Asignación Específica al Programa			6.127.749		6.050.835		6.462.048		6.928.904		6.877.241	

Cuadro 1.B: Aportes institución responsable (subtítulos 21, 22 y 29, entre otros), período 2017 - 2021 (en miles de pesos año 2021)

Identificación Aporte			2017		2018		2019		2020		2021	
Partida; Capítulo; Progr.	Subtítulo	Denominación	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa
-	21	Gastos en Personal	15.911.825	117.037	17.114.289	120.333	20.170.314	132.875	21.171.642	152.899	22.694.289	167.934
-	22	Bienes y Servicios de Consumo	5.869.824	40.900	6.007.209	40.345	6.043.666	39.813	5.729.212	41.376	4.693.655	34.732
-	29	Adquisición de Activos no Financieros	1.560.073	10.197	1.805.392	11.356	1.515.067	9.981	1.630.049	11.772	2.056.247	15.216
-	Otros (identificar)	Otros (identificar)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.2 Total Aportes Institución Responsable			168.134		172.034		182.669		206.047		217.882	

Cuadro N°1.C: Aportes en Presupuesto de otras Instituciones Públicas, período 2017 - 2021 (en miles de pesos año 2021)

Identificación Aporte			2017		2018		2019		2020		2021	
Partida; Capítulo; Progr.	Subt.; Ítem; Asign.	Denominación de Asignación	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa
09;09;02	05;02;001	Ley N° 20.595 y Sistema Chile Solidario Habilidades para la vida y escuelas saludables	1.074.190	1.074.190	1.075.884	1.075.884	1.075.255	1.075.255	1.073.208	1.073.208	1.072.683	1.072.683
-	-	Aporte Local Servicios Locales Educación	19.967	19.967	22.843	22.843	25.912	25.912	94.490	94.490	43.243	43.243
1.3 Total Aportes en presupuesto de otras instituciones públicas			1.094.157		1.098.726		1.101.167		1.167.698		1.115.926	

Cuadro N° 1.D: Aportes Otras fuentes Extrapresupuestarias, período 2017 - 2021 (en miles de pesos año 2021)

Fuentes de financiamiento	2017	2018	2019	2020	2021
	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto
2.1 Otras fuentes, sector privado, aportes de beneficiarios, organismos internacionales, etc.	2.984.333	2.877.043	3.067.081	2.810.361	3.033.080

Cuadro N°1: Fuentes de financiamiento del Programa, período 2017 - 2021 (en miles de pesos año 2021)

Fuentes de Financiamiento	2017		2018		2019		2020		2021		Variación 2017-2021
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	%
1. Presupuestarias	7.390.040	71,2%	7.321.595	71,8%	7.745.884	71,6%	8.302.649	74,7%	8.211.049	73,0%	11,1%
1.1. Asignación específica al Programa	6.127.749	59,1%	6.050.835	59,3%	6.462.048	59,8%	6.928.904	62,3%	6.877.241	61,2%	12,2%
1.2. Aportes institución responsable (subtítulos 21, 22 y 29, entre otros)	168.134	1,6%	172.034	1,7%	182.669	1,7%	206.047	1,9%	217.882	1,9%	29,6%
1.3. Aportes en presupuesto de otras instituciones públicas	1.094.157	10,5%	1.098.726	10,8%	1.101.167	10,2%	1.167.698	10,5%	1.115.926	9,9%	2,0%
2. Extrapresupuestarias	2.984.333	28,8%	2.877.043	28,2%	3.067.081	28,4%	2.810.361	25,3%	3.033.080	27,0%	1,6%
2.1 Otras fuentes, sector privado, aportes de beneficiarios, organismos internacionales, etc.	2.984.333	28,8%	2.877.043	28,2%	3.067.081	28,4%	2.810.361	25,3%	3.033.080	27,0%	1,6%
Total (Presupuestarias + Extrapresupuestarias)	10.374.373	100,0%	10.198.637	100,0%	10.812.965	100,0%	11.113.010	100,0%	11.244.129	100,0%	8,4%

Cuadro N°2: Presupuesto del Programa respecto del Presupuesto de la Institución Responsable, período 2017-2021 (en miles de pesos año 2021)

Año	Presupuesto inicial de la Institución responsable	Presupuesto Inicial del Programa (Asignación en Ley de Presupuesto)	% Respecto del presupuesto inicial de la institución responsable
2017	1.101.834.631	6.295.883	0,6%
2018	1.133.025.877	6.222.868	0,5%
2019	1.144.159.361	6.644.717	0,6%
2020	1.124.385.155	7.134.950	0,6%
2021	1.074.340.310	7.095.123	0,7%

Cuadro N°3: Presupuesto Inicial y Gasto Devengado del Programa, período 2017-2021 (en miles de pesos año 2021)

AÑO 2017	Presupuesto Inicial (A)	Presupuesto Vigente (B)	Gasto Devengado del Presupuesto Ejecución (C)	Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria	
				(C/B) %	(C/A) %
Personal	117.037	113.881	113.898	100,0%	97,3%
Bienes y Servicios de Consumo	40.900	34.737	34.276	98,7%	83,8%
Transferencias	6.127.749	6.040.957	5.977.171	98,9%	97,5%
Inversión	10.197	10.493	10.472	99,8%	102,7%
Otros (Identificar)	-	-	-	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
Total	6.295.883	6.200.069	6.135.817	99,0%	97,5%

AÑO 2018	Presupuesto Inicial (A)	Presupuesto Vigente (B)	Gasto Devengado del Presupuesto Ejecución (C)	Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria	
				(C/B) %	(C/A) %
Personal	120.333	119.207	119.975	100,6%	99,7%
Bienes y Servicios de Consumo	40.345	34.328	34.567	100,7%	85,7%
Transferencias	6.050.835	6.128.910	6.095.687	99,5%	100,7%
Inversión	11.356	9.022	8.045	89,2%	70,8%
Otros (Identificar)	-	-	-	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
Total	6.222.868	6.291.467	6.258.275	99,5%	100,6%

AÑO 2019	Presupuesto Inicial (A)	Presupuesto Vigente (B)	Gasto Devengado del Presupuesto Ejecución (C)	Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria	
				(C/B) %	(C/A) %
Personal	132.875	133.611	135.364	101,3%	101,9%
Bienes y Servicios de Consumo	39.813	37.007	38.070	102,9%	95,6%
Transferencias	6.462.048	6.389.609	6.389.609	100,0%	98,9%
Inversión	9.981	9.481	9.660	101,9%	96,8%
Otros (Identificar)	-	-	-	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
Total	6.644.717	6.569.708	6.572.703	100,0%	98,9%

AÑO 2020	Presupuesto Inicial (A)	Presupuesto Vigente (B)	Gasto Devengado del Presupuesto Ejecución (C)	Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria	
				(C/B) %	(C/A) %
Personal	152.899	141.618	133.701	94,4%	87,4%
Bienes y Servicios de Consumo	41.376	37.321	36.043	96,6%	87,1%
Transferencias	6.928.904	6.658.884	6.436.653	96,7%	92,9%
Inversión	11.772	8.129	7.445	91,6%	63,2%
Otros (Identificar)	-	-	-	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
Total	7.134.950	6.845.952	6.613.841	96,6%	92,7%

AÑO 2021	Presupuesto Inicial
Personal	167.934
Bienes y Servicios de Consumo	34.732
Transferencias	6.877.241
Inversión	15.216
Otros (Identificar)	-
Total	7.095.123

Cuadro N°4: Gasto Total del Programa, período 2017-2020 (en miles de pesos año 2021)

AÑO	Gasto Devengado del Presupuesto	Otros Gastos	Total Gasto del Programa
2017	6.135.817	3.996.005	10.131.822
2018	6.258.275	3.973.014	10.231.289
2019	6.572.703	4.111.626	10.684.329
2020	6.613.841	3.890.076	10.503.917

Cuadro N°5: Gastos Total del Programa según uso, desagregado en gastos de administración y gastos de producción, período 2017-2020 (en miles de pesos año 2021)

AÑO 2017	Gasto Total del Programa		TOTAL	% (RR.HH vs. Otros Gastos)
	Gasto Producción	Gasto Administración		
Recursos Humanos	8.735.533	113.898	8.849.431	87,3%
Otros Gastos	858.327	424.064	1.282.391	12,7%
Total	9.593.861	537.962	10.131.822	-----
% (Gasto Produc. vs. Admin)	94,7%	5,3%	-----	-----

AÑO 2018	Gasto Total del Programa		TOTAL	% (RR.HH vs. Otros Gastos)
	Gasto Producción	Gasto Administración		
Recursos Humanos	8.845.202	119.975	8.965.177	87,6%
Otros Gastos	866.606	399.506	1.266.112	12,4%
Total	9.711.808	519.481	10.231.289	-----
% (Gasto Produc. vs. Admin)	94,9%	5,1%	-----	-----

AÑO 2019	Gasto Total del Programa		TOTAL	% (RR.HH vs. Otros Gastos)
	Gasto Producción	Gasto Administración		
Recursos Humanos	8.933.056	135.364	9.068.421	84,9%
Otros Gastos	1.062.708	553.200	1.615.908	15,1%
Total	9.995.764	688.564	10.684.329	-----
% (Gasto Produc. vs. Admin)	94%	6,4%	-----	-----

AÑO 2020	Gasto Total del Programa		TOTAL	% (RR.HH vs. Otros Gastos)
	Gasto Producción	Gasto Administración		
Recursos Humanos	8.964.918	133.701	9.098.619	86,6%
Otros Gastos	934.432	470.866	1.405.298	13,4%
Total	9.899.350	604.567	10.503.917	-----
% (Gasto Produc. vs. Admin)	94,2%	5,8%	-----	-----

Cuadro N°6: Gasto de producción de los Componentes del Programa, período 2017-2020 (en miles de pesos año 2021)

AÑO 2017	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	O'Higgins	Maule	Bío Bío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aysén	Magallanes	Región Metropolitana	Total
Componente 1	253.493	186.359	436.824	224.154	364.971	833.475	509.425	650.812	972.462	555.814	131.338	322.948	58.600	166.026	3.014.293	8.680.996
Componente 2	17.055	16.415	52.977	18.014	41.891	120.983	59.692	86.447	103.076	42.104	17.162	24.303	1.492	18.441	292.812	912.865
Total	270.548	202.775	489.801	242.168	406.862	954.458	569.118	737.259	1.075.538	597.918	148.500	347.251	60.092	184.467	3.307.105	9.593.861

AÑO 2018	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	O'Higgins	Maule	Ñuble	Bío Bío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aysén	Magallanes	Región Metropolitana	Total
Componente 1	248.347	194.550	436.679	223.872	389.139	848.287	519.680	658.465	157.559	815.865	575.564	128.892	317.780	57.791	167.333	3.082.917	8.822.720
Componente 2	20.502	20.716	55.816	24.151	34.885	108.520	57.748	86.193	-	103.153	35.529	10.412	21.682	1.073	16.423	292.284	889.088
Total	268.849	215.266	492.495	248.024	424.024	956.807	577.428	744.658	157.559	919.018	611.093	139.304	339.462	58.864	183.756	3.375.201	9.711.808

AÑO 2019	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	O'Higgins	Maule	Ñuble	Bío Bío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aysén	Magallanes	Región Metropolitana	Total
Componente 1	256.364	207.055	444.422	229.239	402.595	913.528	525.554	756.467	154.681	839.253	633.307	132.720	338.000	55.984	188.723	3.130.333	9.208.225
Componente 2	26.072	18.961	35.768	18.315	17.130	107.304	52.574	75.414	5.064	68.519	30.704	11.097	8.188	1.185	10.666	300.579	787.540
Total	282.436	226.017	480.190	247.554	419.725	1.020.832	578.128	831.881	159.745	907.772	664.011	143.816	346.188	57.169	199.389	3.430.912	9.995.764

AÑO 2020	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	O'Higgins	Maule	Ñuble	Bío Bío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aysén	Magallanes	Región Metropolitana	Total
Componente 1	123.872	208.966	432.204	221.739	392.366	888.554	516.878	729.681	147.639	806.799	630.555	130.349	323.063	54.770	177.003	2.981.531	8.765.970
Componente 2	7.389	21.285	57.016	17.535	59.884	119.106	80.396	121.642	19.851	109.180	68.045	18.638	31.762	3.088	23.270	375.294	1.133.380
Total	131.261	230.250	489.220	239.274	452.249	1.007.660	597.274	851.324	167.490	915.979	698.600	148.987	354.825	57.858	200.273	3.356.824	9.899.350

Anexo N° 5 HpV II

Cuadro 1.A: Asignación Específica al Programa, período 2017 - 2021 (en miles de pesos año 2021)

Identificación Asignación			2017		2018		2019		2020		2021	
Partida; Capítulo; Progr.	Subt.; Ítem; Asign.	Denominación de Asignación	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa
09;09;02	24;03;169	Habilidades para la vida y escuelas saludables	12.038.865	2.619.876	12.684.693	3.337.430	13.922.384	3.950.180	14.929.657	4.123.029	13.728.571	4.126.368
1.1 Total Asignación Específica al Programa			2.619.876		3.337.430		3.950.180		4.123.029		4.126.368	

Cuadro 1.B: Aportes institución responsable (subtítulos 21, 22 y 29, entre otros), período 2017 - 2021 (en miles de pesos año 2021)

Identificación Aporte			2017		2018		2019		2020		2021	
Partida; Capítulo; Progr.	Subtítulo	Denominación	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa
-	21	Gastos en Personal	15.911.825	42.575	17.114.289	56.352	20.170.314	69.637	21.171.642	78.780	22.694.289	87.165
-	22	Bienes y Servicios de Consumo	5.869.824	14.878	6.007.209	18.894	6.043.666	20.866	5.729.212	21.318	4.693.655	18.028
-	29	Adquisición de Activos no Financieros	1.560.073	3.709	1.805.392	5.318	1.515.067	5.231	1.630.049	6.065	2.056.247	7.898
-	Otros (identificar)	Otros (identificar)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.2 Total Aportes Institución Responsable			61.163		80.563		95.734		106.164		113.090	

Cuadro N°1.C: Aportes en Presupuesto de otras Instituciones Públicas, período 2017 - 2021 (en miles de pesos año 2021)

Identificación Aporte			2017		2018		2019		2020		2021	
Partida; Capítulo; Progr.	Subt.; Ítem; Asign.	Denominación de Asignación	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa
-	-	Aporte Local Servicios Locales de Educación	-	-	-	-	-	-	31.625	31.625	9.718	9.718
1.3 Total Aportes en presupuesto de otras instituciones públicas			-		-		-		31.625		9.718	

Cuadro N° 1.D: Aportes Otras fuentes Extrapresupuestarias, período 2017 - 2021 (en miles de pesos año 2021)

Fuentes de financiamiento	2017	2018	2019	2020	2021
	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto
2.1 Otras fuentes, sector privado, aportes de beneficiarios, organismos internacionales, etc.	1.075.394	1.143.987	1.340.621	1.428.901	1.470.392

Cuadro N°1: Fuentes de financiamiento del Programa, período 2017 - 2021 (en miles de pesos año 2021)

Fuentes de Financiamiento	2017		2018		2019		2020		2021		Variación 2017-2021
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	%
1. Presupuestarias	2.681.039	71,4%	3.417.993	74,9%	4.045.914	75,1%	4.260.818	74,9%	4.249.176	74,3%	58,5%
1.1. Asignación específica al Programa	2.619.876	69,7%	3.337.430	73,2%	3.950.180	73,3%	4.123.029	72,5%	4.126.368	72,1%	57,5%
1.2. Aportes institución responsable (subtítulos 21, 22 y 29, entre otros)	61.163	1,6%	80.563	1,8%	95.734	1,8%	106.164	1,9%	113.090	2,0%	84,9%
1.3. Aportes en presupuesto de otras instituciones públicas	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	31.625	0,6%	9.718	0,2%	#¡DIV/0!
2. Extrapresupuestarias	1.075.394	28,6%	1.143.987	25,1%	1.340.621	24,9%	1.428.901	25,1%	1.470.392	25,7%	36,7%
2.1 Otras fuentes, sector privado, aportes de beneficiarios, organismos internacionales, etc.	1.075.394	28,6%	1.143.987	25,1%	1.340.621	24,9%	1.428.901	25,1%	1.470.392	25,7%	36,7%
Total (Presupuestarias + Extrapresupuestarias)	3.756.433	100,0%	4.561.980	100,0%	5.386.535	100,0%	5.689.719	100,0%	5.719.568	100,0%	52,3%

Cuadro N°2: Presupuesto del Programa respecto del Presupuesto de la Institución Responsable, período 2017-2021 (en miles de pesos año 2021)

Año	Presupuesto inicial de la Institución responsable	Presupuesto Inicial del Programa (Asignación en Ley de Presupuesto)	% Respecto del presupuesto inicial de la institución responsable
2017	1.101.834.631	2.681.039	0,2%
2018	1.133.025.877	3.417.993	0,3%
2019	1.144.159.361	4.045.914	0,4%
2020	1.124.385.155	4.229.193	0,4%
2021	1.074.340.310	4.239.458	0,4%

Cuadro N°3: Presupuesto Inicial y Gasto Devengado del Programa, período 2017-2021 (en miles de pesos año 2021)

AÑO 2017	Presupuesto Inicial (A)	Presupuesto Vigente (B)	Gasto Devengado del Presupuesto Ejecución (C)	Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria	
				(C/B) %	(C/A) %
Personal	42.575	42.910	43.249	100,8%	101,6%
Bienes y Servicios de Consumo	14.878	13.089	13.015	99,4%	87,5%
Transferencias	2.619.876	2.681.973	2.677.556	99,8%	102,2%
Inversión	3.709	3.954	3.976	100,6%	107,2%
Otros (Identificar)	-	-	-	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
Total	2.681.039	2.741.925	2.737.796	99,8%	102,1%

AÑO 2018	Presupuesto Inicial (A)	Presupuesto Vigente (B)	Gasto Devengado del Presupuesto Ejecución (C)	Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria	
				(C/B) %	(C/A) %
Personal	56.352	53.558	53.849	100,5%	95,6%
Bienes y Servicios de Consumo	18.894	15.423	15.515	100,6%	82,1%
Transferencias	3.337.430	3.236.989	3.218.620	99,4%	96,4%
Inversión	5.318	4.053	3.611	89,1%	67,9%
Otros (Identificar)	-	-	-	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
Total	3.417.993	3.310.024	3.291.596	99,4%	96,3%

AÑO 2019	Presupuesto Inicial (A)	Presupuesto Vigente (B)	Gasto Devengado del Presupuesto Ejecución (C)	Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria	
				(C/B) %	(C/A) %
Personal	69.637	69.775	70.691	101,3%	101,5%
Bienes y Servicios de Consumo	20.866	19.326	19.881	102,9%	95,3%
Transferencias	3.950.180	3.896.080	3.896.080	100,0%	98,6%
Inversión	5.231	4.951	5.044	101,9%	96,4%
Otros (Identificar)	-	-	-	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
Total	4.045.914	3.990.132	3.991.696	100,0%	98,7%

AÑO 2020	Presupuesto Inicial (A)	Presupuesto Vigente (B)	Gasto Devengado del Presupuesto Ejecución (C)	Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria	
				(C/B) %	(C/A) %
Personal	78.780	73.413	69.223	94,3%	87,9%
Bienes y Servicios de Consumo	21.318	19.347	18.661	96,5%	87,5%
Transferencias	4.123.029	4.008.224	3.887.725	97,0%	94,3%
Inversión	6.065	4.214	3.854	91,5%	63,5%
Otros (Identificar)	-	-	-	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
Total	4.229.193	4.105.198	3.979.464	96,9%	94,1%

AÑO 2021	Presupuesto Inicial
Personal	87.165
Bienes y Servicios de Consumo	18.028
Transferencias	4.126.368
Inversión	7.898
Otros (Identificar)	-
Total	4.239.458

Cuadro N°4: Gasto Total del Programa, período 2017-2020 (en miles de pesos año 2021)

AÑO	Gasto Devengado del Presupuesto	Otros Gastos	Total Gasto del Programa
2017	2.737.796	1.077.544	3.815.340
2018	3.291.596	1.102.803	4.394.399
2019	3.991.696	1.321.852	5.313.548
2020	3.979.464	1.384.605	5.364.069

Cuadro N°5: Gastos Total del Programa según uso, desagregado en gastos de administración y gastos de producción, período 2017-2020 (en miles de pesos año 2021)

AÑO 2017	Gasto Total del Programa		TOTAL	% (RR.HH vs. Otros Gastos)
	Gasto Producción	Gasto Administración		
Recursos Humanos	3.234.051	43.249	3.277.299	85,9%
Otros Gastos	382.817	155.224	538.041	14,1%
Total	3.616.868	198.472	3.815.340	-----
% (Gasto Produc. vs. Admin)	94,8%	5,2%	-----	-----

AÑO 2018	Gasto Total del Programa		TOTAL	% (RR.HH vs. Otros Gastos)
	Gasto Producción	Gasto Administración		
Recursos Humanos	3.795.363	53.849	3.849.212	87,6%
Otros Gastos	173.349	371.837	545.186	12,4%
Total	3.968.713	425.686	4.394.399	-----
% (Gasto Produc. vs. Admin)	90,3%	9,7%	-----	-----

AÑO 2019	Gasto Total del Programa		TOTAL	% (RR.HH vs. Otros Gastos)
	Gasto Producción	Gasto Administración		
Recursos Humanos	4.523.941	70.691	4.594.632	86,5%
Otros Gastos	510.553	208.363	718.916	13,5%
Total	5.034.495	279.053	5.313.548	-----
% (Gasto Produc. vs. Admin)	95%	5,3%	-----	-----

AÑO 2020	Gasto Total del Programa		TOTAL	% (RR.HH vs. Otros Gastos)
	Gasto Producción	Gasto Administración		
Recursos Humanos	4.638.176	69.223	4.707.399	87,8%
Otros Gastos	442.258	214.412	656.670	12,2%
Total	5.080.434	283.635	5.364.069	-----
% (Gasto Produc. vs. Admin)	94,7%	5,3%	-----	-----

Cuadro N°6: Gasto de producción de los Componentes del Programa, período 2017-2020 (en miles de pesos año 2021)

AÑO 2017	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	O'Higgins	Maule	Bío Bío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aysén	Magallanes	Región Metropolitana	Total
Componente 1	99.598	58.421	199.984	85.803	88.766	478.850	167.602	266.853	305.762	115.037	22.012	140.359	13.587	104.876	1.056.928	3.204.438
Componente 2	4.723	3.574	13.403	11.105	7.531	72.376	30.380	46.847	33.316	9.701	1.021	10.212	-	5.872	162.368	412.429
Total	104.321	61.995	213.387	96.909	96.297	551.226	197.982	313.700	339.078	124.738	23.033	150.571	13.587	110.748	1.219.296	3.616.868

AÑO 2018	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	O'Higgins	Maule	Ñuble	Bío Bío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aysén	Magallanes	Región Metropolitana	Total
Componente 1	116.804	82.886	188.455	78.126	115.860	471.481	233.114	284.913	98.880	298.162	159.898	46.910	130.203	13.721	96.071	1.171.188	3.586.674
Componente 2	11.866	3.606	23.383	24.081	9.539	59.446	18.148	44.207	7.562	22.918	7.678	1.978	17.915	-	12.448	117.264	382.039
Total	128.670	86.492	211.838	102.207	125.400	530.927	251.262	329.119	106.442	321.080	167.576	48.888	148.119	13.721	108.519	1.288.452	3.968.713

AÑO 2019	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	O'Higgins	Maule	Ñuble	Bío Bío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aysén	Magallanes	Región Metropolitana	Total
Componente 1	133.771	97.432	251.183	155.862	136.457	600.421	309.325	356.698	110.120	359.936	318.440	53.825	162.578	37.466	147.059	1.499.902	4.730.475
Componente 2	8.953	-	2.900	8.701	5.296	57.878	13.871	19.545	9.962	14.753	11.097	-	5.044	-	-	146.020	304.020
Total	142.724	97.432	254.083	164.563	141.753	658.300	323.196	376.243	120.082	374.689	329.537	53.825	167.622	37.466	147.059	1.645.922	9.995.764

AÑO 2020	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	O'Higgins	Maule	Ñuble	Bío Bío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aysén	Magallanes	Región Metropolitana	Total
Componente 1	62.098	91.493	233.835	144.391	129.085	550.774	282.591	305.753	95.805	321.635	290.981	48.650	146.995	33.899	132.821	1.357.968	4.228.775
Componente 2	4.462	11.526	32.098	25.778	31.231	103.607	68.906	58.992	15.244	65.188	47.094	10.658	58.372	4.957	22.803	290.744	851.659
Total	66.560	103.019	265.933	170.169	160.316	654.381	351.498	364.744	111.049	386.823	338.075	59.308	205.367	38.856	155.624	1.648.712	5.080.434

Anexo N° 5 HpV III

Cuadro 1.A: Asignación Específica al Programa, período 2017 - 2021 (en miles de pesos año 2021)

Identificación Asignación			2017		2018		2019		2020		2021	
Partida; Capítulo; Progr.	Subt.; Ítem; Asign.	Denominación de Asignación	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Especifico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Especifico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Especifico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Especifico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Especifico al Programa
09;09;02	24;03;169	Habilidades para la vida y escuelas saludables	-	-	12.684.693	1.362.870	13.922.384	1.752.803	14.929.657	2.804.517	13.728.571	1.652.279
1.1 Total Asignación Especifica al Programa			-		1.362.870		1.752.803		2.804.517		1.652.279	

Cuadro 1.B: Aportes institución responsable (subtítulos 21, 22 y 29, entre otros), período 2017 - 2021 (en miles de pesos año 2021)

Identificación Aporte			2017		2018		2019		2020		2021	
Partida; Capítulo; Progr.	Subtítulo	Denominación	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Especifico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Especifico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Especifico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Especifico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Especifico al Programa
-	21	Gastos en Personal	-	-	17.114.289	23.012	20.170.314	30.900	21.171.642	53.587	22.694.289	34.903
-	22	Bienes y Servicios de Consumo	-	-	6.007.209	7.715	6.043.666	9.259	5.729.212	14.501	4.693.655	7.219
-	29	Adquisición de Activos no Financieros	-	-	1.805.392	2.172	1.515.067	2.321	1.630.049	4.126	2.056.247	3.162
-	Otros (identificar)	Otros (identificar)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.2 Total Aportes Institución Responsable			-		32.899		42.480		72.214		45.284	

Cuadro N°1.C: Aportes en Presupuesto de otras Instituciones Públicas, período 2017 - 2021 (en miles de pesos año 2021)

Identificación Aporte			2017		2018		2019		2020		2021	
Partida; Capítulo; Progr.	Subt.; Ítem; Asign.	Denominación de Asignación	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa	Monto Total Ley de Presupuestos	Monto Específico al Programa
-	-	Aporte Local Servicio Local de Educación	-	-	11.109	11.109	15.363	15.363	10.004	10.004	11.688	11.688
1.3 Total Aportes en presupuesto de otras instituciones públicas			-		11.109		15.363		10.004		11.688	

Cuadro N° 1.D: Aportes Otras fuentes Extrapresupuestarias, período 2017 - 2021 (en miles de pesos año 2021)

Fuentes de financiamiento	2017	2018	2019	2020	2021
	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto
2.1 Otras fuentes, sector privado, aportes de beneficiarios, organismos internacionales, etc.	-	204.663	390.910	359.861	307.726

Cuadro N°1: Fuentes de financiamiento del Programa, período 2017 - 2021 (en miles de pesos año 2021)

Fuentes de Financiamiento	2017		2018		2019		2020		2021		Variación 2017-2021
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	%
1. Presupuestarias	-	-	1.406.877	87,3%	1.810.646	82,2%	2.886.734	88,9%	1.709.251	84,7%	#¡DIV/0!
1.1. Asignación específica al Programa	-	-	1.362.870	84,6%	1.752.803	79,6%	2.804.517	86,4%	1.652.279	81,9%	#¡DIV/0!
1.2. Aportes institución responsable (subtítulos 21, 22 y 29, entre otros)	-	-	32.899	2,0%	42.480	1,9%	72.214	2,2%	45.284	2,2%	#¡DIV/0!
1.3. Aportes en presupuesto de otras instituciones públicas	-	-	11.109	0,7%	15.363	0,7%	10.004	0,3%	11.688	0,6%	#¡DIV/0!
2. Extrapresupuestarias	-	-	204.663	12,7%	390.910	17,8%	359.861	11,1%	307.726	15,3%	#¡DIV/0!
2.1 Otras fuentes, sector privado, aportes de beneficiarios, organismos internacionales, etc.	-	-	204.663	12,7%	390.910	17,8%	359.861	11,1%	307.726	15,3%	#¡DIV/0!
Total (Presupuestarias + Extrapresupuestarias)	-	-	1.611.540	100,0%	2.201.556	100,0%	3.246.595	100,0%	2.016.977	100,0%	#¡DIV/0!

Cuadro N°2: Presupuesto del Programa respecto del Presupuesto de la Institución Responsable, período 2017-2021 (en miles de pesos año 2021)

Año	Presupuesto inicial de la Institución responsable	Presupuesto Inicial del Programa (Asignación en Ley de Presupuesto)	% Respecto del presupuesto inicial de la institución responsable
2017	-	-	#¡DIV/0!
2018	1.133.025.877	1.395.769	0,1%
2019	1.144.159.361	1.795.282	0,2%
2020	1.124.385.155	2.876.730	0,3%
2021	1.074.340.310	1.697.563	0,2%

Cuadro N°3: Presupuesto Inicial y Gasto Devengado del Programa, período 2017-2021 (en miles de pesos año 2021)

AÑO 2017	Presupuesto Inicial (A)	Presupuesto Vigente (B)	Gasto Devengado del Presupuesto Ejecución (C)	Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria	
				(C/B) %	(C/A) %
Personal	-	-	-	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
Bienes y Servicios de Consumo	-	-	-	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
Transferencias	-	-	-	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
Inversión	-	-	-	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
Otros (Identificar)	-	-	-	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
Total	-	-	-	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!

AÑO 2018	Presupuesto Inicial (A)	Presupuesto Vigente (B)	Gasto Devengado del Presupuesto Ejecución (C)	Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria	
				(C/B) %	(C/A) %
Personal	23.012	22.549	22.778	101,0%	99,0%
Bienes y Servicios de Consumo	7.715	6.494	6.563	101,1%	85,1%
Transferencias	1.362.870	1.362.870	1.361.491	99,9%	99,9%
Inversión	2.172	1.707	1.527	89,5%	70,3%
Otros (Identificar)	-	-	-	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
Total	1.395.769	1.393.620	1.392.360	99,9%	99,8%

AÑO 2019	Presupuesto Inicial (A)	Presupuesto Vigente (B)	Gasto Devengado del Presupuesto Ejecución (C)	Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria	
				(C/B) %	(C/A) %
Personal	30.900	31.107	31.515	101,3%	102,0%
Bienes y Servicios de Consumo	9.259	8.616	8.863	102,9%	95,7%
Transferencias	1.752.803	1.736.936	1.736.936	100,0%	99,1%
Inversión	2.321	2.207	2.249	101,9%	96,9%
Otros (Identificar)	-	-	-	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
Total	1.795.282	1.778.866	1.779.563	100,0%	99,1%

AÑO 2020	Presupuesto Inicial (A)	Presupuesto Vigente (B)	Gasto Devengado del Presupuesto Ejecución (C)	Indicadores Ejecución y Planificación Presupuestaria	
				(C/B) %	(C/A) %
Personal	53.587	31.794	30.027	94,4%	56,0%
Bienes y Servicios de Consumo	14.501	8.379	8.095	96,6%	55,8%
Transferencias	2.804.517	1.735.870	1.686.349	97,1%	60,1%
Inversión	4.126	1.825	1.672	91,6%	40,5%
Otros (Identificar)	-	-	-	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
Total	2.876.730	1.777.868	1.726.142	97,1%	60,0%

AÑO 2021	Presupuesto Inicial
Personal	34.903
Bienes y Servicios de Consumo	7.219
Transferencias	1.652.279
Inversión	3.162
Otros (Identificar)	-
Total	1.697.563

Cuadro N°4: Gasto Total del Programa, período 2017-2020 (en miles de pesos año 2021)

AÑO	Gasto Devengado del Presupuesto	Otros Gastos	Total Gasto del Programa
2017	-	-	-
2018	1.392.360	213.613	1.605.973
2019	1.779.563	402.618	2.182.181
2020	1.726.142	356.919	2.083.061

Cuadro N°5: Gastos Total del Programa según uso, desagregado en gastos de administración y gastos de producción, período 2017-2020 (en miles de pesos año 2021)

AÑO 2017	Gasto Total del Programa		TOTAL	% (RR.HH vs. Otros Gastos)
	Gasto Producción	Gasto Administración		
Recursos Humanos	-	-	-	#¡DIV/0!
Otros Gastos	-	-	-	#¡DIV/0!
Total	-	-	-	-----
% (Gasto Produc. vs. Admin)	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	-----	-----

AÑO 2018	Gasto Total del Programa		TOTAL	% (RR.HH vs. Otros Gastos)
	Gasto Producción	Gasto Administración		
Recursos Humanos	936.308	22.778	959.086	59,7%
Otros Gastos	536.247	110.640	646.887	40,3%
Total	1.472.555	133.418	1.605.973	-----
% (Gasto Produc. vs. Admin)	91,7%	8,3%	-----	-----

AÑO 2019	Gasto Total del Programa		TOTAL	% (RR.HH vs. Otros Gastos)
	Gasto Producción	Gasto Administración		
Recursos Humanos	1.828.196	31.515	1.859.711	85,2%
Otros Gastos	204.847	117.623	322.470	14,8%
Total	2.033.043	149.138	2.182.181	-----
% (Gasto Produc. vs. Admin)	93%	6,8%	-----	-----

AÑO 2020	Gasto Total del Programa		TOTAL	% (RR.HH vs. Otros Gastos)
	Gasto Producción	Gasto Administración		
Recursos Humanos	1.767.755	30.027	1.797.781	86,3%
Otros Gastos	176.192	109.088	285.280	13,7%
Total	1.943.947	139.115	2.083.061	-----
% (Gasto Produc. vs. Admin)	93,3%	6,7%	-----	-----

Cuadro N°6: Gasto de producción de los Componentes del Programa, período 2017-2020 (en miles de pesos año 2021)

AÑO 2017	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	O'Higgins	Maule	Bío Bío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aysén	Magallanes	Región Metropolitana	Total
Componente 1																
Componente 2																
Total																

AÑO 2018	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	O'Higgins	Maule	Ñuble	Bío Bío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aysén	Magallanes	Región Metropolitana	Total
Componente 1	131.041	133.091	171.622	-	-	-	138.605	282.867	43.975	13.822	115.452	-	-	-	90.813	351.268	1.472.555
Componente 2																	
Total	131.041	133.091	171.622	-	-	-	138.605	282.867	43.975	13.822	115.452	-	-	-	90.813	351.268	1.472.555

AÑO 2019	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	O'Higgins	Maule	Ñuble	Bío Bío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aysén	Magallanes	Región Metropolitana	Total
Componente 1	117.761	122.769	154.823	-	104.081	62.637	124.115	255.023	38.565	10.987	101.796	13.930	120.015	42.133	77.443	321.322	1.667.401
Componente 2	31.968	26.802	48.544	-	-	-	32.614	74.485	10.979	3.875	23.250	2.476	-	7.104	19.913	83.634	365.642
Total	149.729	149.571	203.367	-	104.081	62.637	156.729	329.508	49.544	14.862	125.046	16.405	120.015	49.237	97.356	404.956	2.033.043

AÑO 2020	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	O'Higgins	Maule	Ñuble	Bío Bío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aysén	Magallanes	Región Metropolitana	Total
Componente 1	129.764	113.103	176.987	-	115.535	76.697	148.820	283.012	44.610	12.523	113.829	13.503	133.829	45.916	88.022	311.470	1.807.620
Componente 2	14.753	8.120	6.862	-	3.774	12.237	8.349	22.759	4.232	1.144	4.575	2.630	11.894	4.918	12.695	17.384	136.326
Total	144.517	121.223	183.849	-	119.309	88.934	157.169	305.772	48.841	13.666	118.404	16.133	145.723	50.834	100.716	328.854	1.943.947