

TRANSPARENCIA PRESUPUESTARIA: PRESUPUESTO DEL PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

BUDGETARY TRANSPARENCY: BUDGET OF THE NATIONAL SUICIDE PREVENTION PROGRAM

Mariol Virgili Lillo*

Resumen

El presupuesto en los organismos públicos es el documento de política pública más importante con el que se cuenta para la gestión de los recursos, ya que allí se plasman, de manera muy concreta, los objetivos e instrumentos de la política. La transparencia por su parte está orientada a dar acceso a todas las personas a la información pública existente, es así como la transparencia presupuestaria se define como la apertura total de la información fiscal pertinente de manera sistemática y de conformidad con tiempos bien establecidos.

La presente investigación es de tipo cualitativa, descriptiva y transversal, que tiene por objetivo realizar por medio de un análisis documental la identificación de las barreras más importantes en cuanto a la transparencia presupuestaria que el Programa Nacional de Prevención del Suicidio presenta en la actualidad y entregar sugerencias que sirvan de insumos que aporten al rediseño del cuestionado programa.

Específicamente pretende entregar una cuota de transparencia en cuanto al uso de los fondos asignados a este programa y emitir un juicio con relación a los resultados obtenidos durante su implementación.

De los resultados obtenidos, se concluye que el programa amerita un nuevo rediseño, y que es fundamental realizar un análisis presupuestario ya que dentro de las debilidades y observaciones manifestadas en los diversos monitoreos que se han realizado a través de los años, el presupuesto asignado a dicho programa no ha estado ajeno de críticas, no siendo este suficiente para cubrir la realidad del tema, ni tampoco para cubrir los recursos humanos que permitan llevar a cabo una gestión administrativa eficiente en los tiempos que se requieren para dar cumplimiento al programa de forma apropiada.

Palabras clave: presupuesto, transparencia, transparencia presupuestaria, Programa Nacional de Prevención del Suicidio.

Abstract

The budget in public bodies is the most important public policy document available for resource management, since it sets out, in a very concrete way, the policy objectives and instruments. Transparency, on the other hand, is aimed at giving all people access to existing public information, this is how budget transparency is defined as the total opening of the pertinent fiscal information in a systematic manner and in accordance with well-established times.

This research is qualitative, descriptive, and cross-sectional, which aims to carry out, through a documentary analysis, the identification of the most important barriers in terms of budget transparency that the National Program for Suicide Prevention currently presents and deliver suggestions that serve as inputs that contribute to the redesign of the questioned program.

Specifically, it intends to provide a share of transparency regarding the use of the funds assigned to this program and to issue a judgment regarding the results obtained during its implementation.

From the results obtained, it is concluded that the program deserves a new redesign, and that it is essential to carry out a budget analysis since within the weaknesses and observations manifested in the various monitoring that have been carried out over the years, the budget assigned to Said program has not been exempt from criticism, not being enough to cover the reality of the subject, nor to cover the human resources that allow carrying out an efficient administrative management in the times required to comply with the program in an appropriate manner.

Keywords: budget, transparency, budget transparency, National Suicide Prevention Program.

Recibido: 11 de octubre de 2021 /Aceptado: 18 de enero de 2022

* Lic. en Contabilidad y Auditoría Educacional, Magister en Política y Gobierno, Magister en Administración Educacional, Maestranda en Contabilidad Internacional, Universidad de Buenos Aires – Argentina. Académica Universidad de Concepción. Correo: mvirgili@udec.cl
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1653-9225>

1 Introducción

En Chile, las muertes por suicidio se han triplicado en los últimos 20 años (Ministerio de Desarrollo Social, 2016). Según informes de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), en los países miembros desde 1990 las tasas de suicidio habían disminuido en aproximadamente un 20%, pero en Chile, por el contrario, estas tasas iban en aumento aproximadamente en un 90% entre 1990 y 2011, proyectándose por parte de la Organización Mundial de la Salud (Echávarri, Maino, Fischman, Morales, & Barros, 2015, pág. 4)

En 2013, en el contexto del objetivo sanitario de fomentar las competencias en la población para el autocuidado y la protección de estilos de vida y entornos saludables, se publicó el Programa Nacional de Prevención del Suicidio (PNPS). El propósito del programa es disminuir las muertes por suicidio en la población general, que incluye las orientaciones entregadas a las Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMI) de Salud y tiene el propósito de reducir la tasa de mortalidad por suicidio en ambos sexos, para así contribuir a prevenir y reducir la morbilidad, la discapacidad y mortalidad prematura por afecciones crónicas no transferibles, trastornos mentales, violencia y traumatismos. Los objetivos de este programa nacional de prevención del suicidio son: (a) involucrar a los distintos sectores sociales en la comunidad en la prevención del suicidio, (b) contribuir al logro de las metas de la estrategia nacional de salud 2011-2020, y (c) instalar en cada SEREMI de Salud las seis componentes que han mostrado una mayor efectividad para la prevención del suicidio. Con este objeto, se establecieron cuatro estrategias: (1) trabajo en intersectorialidad, (2) detección de casos de riesgo, (3) cobertura y calidad de la atención y (4) vigilancia epidemiológica (pág. 8).

La implementación de este programa se proponía avanzar en forma gradual, estimándose un plazo de tres a cuatro años para tener todos los componentes instalados a nivel nacional. Se esperaba obtener resultados a partir del quinto año de implementación. No obstante, si bien el Programa tiene ya más de 10 años de ejecución, y ha sido rediseñado en varias oportunidades, cumpliendo ya una versión 5, continúa manifestando observaciones, las que ameritan un nuevo rediseño.

Lo anterior nos lleva a cuestionarnos ¿qué está sucediendo que no permite que este programa logre sus objetivos trazados en forma exitosa? ¿el problema es la falta de recursos, la gestión de los recursos o la falta de articulación en el uso adecuado de los recursos? ¿Qué rol tiene la asignación del presupuesto y la transparencia del presupuesto en la aplicación de éste?

1.1 El Programa Nacional de Prevención del Suicidio - PNPS

El PNPS, se formaliza mediante la Norma General Administrativa N° 27, aprobada por Resolución Exenta N° 750 del 29 de octubre de 2013, del Ministerio de Salud. Inicia oficialmente, con un modelo de intervención a la base en la intersectorialidad y con eje impulsor en la autoridad sanitaria, siendo liderado a nivel nacional por la Subsecretaría de Salud Pública y regionalmente por las Secretarías Regionales de Salud.

Estructuralmente el Programa inició conformado por 6 componentes:

- (1) Instalación de un sistema de estudio de casos.
- (2) Implementación de un plan regional intersectorial de prevención del suicidio.
- (3) Fortalecimiento de las competencias de los profesionales de la salud.
- (4) Incorporación de programas preventivos en los establecimientos educacionales.
- (5) Desarrollo de un sistema de ayuda en situaciones de crisis.
- (6) Apoyo técnico para una correcta cobertura mediática y refuerzo del papel de los medios de comunicación en la prevención del suicidio.

Al inicio, el ministerio estimó un plazo de tres a cuatro años para tener instalados a nivel nacional todos los componentes del citado programa, y esperaba obtener resultados a partir del quinto año de implementación de aquel y comenzar, al mismo tiempo, una inflexión negativa en la curva de ascenso de la tasa de mortalidad por suicidios durante los dos primeros años. (MINSAL, 2013)

El programa, inicialmente incluyó a las regiones: Antofagasta, Coquimbo, O'Higgins, los ríos y Aysén, dando prioridad a tres regiones: Coquimbo, O'Higgins y Aysén, porque en estas regiones se había venido trabajando en vigilancia del suicidio y en la implementación de acciones de prevención de la conducta suicida.

El programa, ha sido reformulado en varias oportunidades, llegando a conformarse por tres componentes en el año 2021.

Tabla 1: Componentes del Programa

2015 (6 componentes)	2020 (4 componentes)	2021 (3 componentes)
Vigilancia de la conducta suicida	Educación en la comunidad en comportamiento suicida	Preparación de facilitadores comunitarios en prevención del comportamiento suicida
Programas regionales intersectoriales de prevención del suicidio	Formación del personal de salud	Preparación de docente y asistente de educación en prevención del comportamiento suicida
Programas de prevención del suicidio en el ámbito escolar	Formación a docente y asistente de educación en prevención de suicidio	Preparación del personal de salud en prevención del comportamiento suicida
Capacitación a equipos de salud de atención primaria y servicio de urgencia	Formación a otros actores estratégicos en prevención de suicidio	
Cobertura mediática del suicidio		
Sistema de ayuda en crisis		

Fuente: Elaboración propia según información del Ministerio de Desarrollo Social y Familia

1.2 El presupuesto y la transparencia del sector público en Chile

Desde el ámbito de la gestión pública, el presupuesto es una dimensión fundamental. No menor es que todo ciudadano debería conocer en que normativa legal se encuentra definido y regulado el concepto de "Presupuesto Público" y a lo menos tener nociones básicas de la utilidad de esta valiosa herramienta de gestión, para una mejor comprensión, y en consecuencia más transparencia y participación, más claridad en la rendición de cuentas por parte de los gobiernos, lo que finalmente se ve reflejado en el aumento de la confianza por parte de la ciudadanía.

El Presupuesto del sector público de la República de Chile, se encuentra definido en el Decreto Ley Orgánico N° 1263 de 1975, su artículo 11, lo anuncia como "una estimación financiera de los ingresos y gastos de este sector para un año dado, compatibilizando los recursos disponibles con el logro de metas y objetivos previamente establecidos". El presupuesto como herramienta de gestión, es aplicable tanto para la planificación como para el control de los recursos distribuidos (BCN, 1975).

Cualquier organismo público requiere de recursos financieros para dar cumplimiento a sus funciones y administrarlo no es tarea sencilla.

Por una parte, el presupuesto público como herramienta de gestión, es un instrumento dinámico o más bien "flexible", ya que se trata de una estimación, que puede verse afectada por cambios durante su ciclo de vida, para el caso del Presupuesto General de la Nación en nuestro país, inicia el 1° de enero y concluye el 31 de diciembre, dichas modificaciones se basan por lo general en las prioridades de la agenda pública, en los lineamientos políticos de

los gobiernos, en la planificación estratégica, en la forma de administrar dichos recursos y en la contingencia.

Por otra parte, como herramienta que aporta a la política fiscal, para Cornejo (2006),

...el presupuesto puede ser alterado considerablemente de un año a otro, como respuesta a cambios en la situación económica o a las prioridades gubernamentales.

Los lineamientos generales del presupuesto están determinados en parte, por las proyecciones de indicadores claves que influyen en los ingresos y gastos, como crecimiento económico, inflación, o cambios demográficos. Los contornos del presupuesto también están determinados por otras metas, como mantener el déficit o la deuda a cierto nivel, aumentar o disminuir impuestos, o aumentar el gasto para ciertas áreas prioritarias, etc. (Cornejo R., 2006)

Las clasificaciones del presupuesto del sector público se aplican en forma integral a todos los organismos de dicho sector desagregando y definiendo el contenido de los conceptos de ingresos y gastos de acuerdo con las necesidades manifestadas, para que la ejecución e información sea adecuada y transparente.

En Chile, las clasificaciones del presupuesto se encuentran definidas en el Decreto N° 854 de 2004, del Ministerio de Hacienda. Las principales formas de clasificación y las mayormente utilizadas para la presentación del Presupuesto General de la Nación, son la denominada Clasificación Institucional y la Clasificación presupuestaria por objeto o naturaleza, siendo esta última, la que es adecuada por cada uno de los organismos públicos de acuerdo a su sector.

La Clasificación Institucional, corresponde a la agrupación presupuestaria de los organismos que se incluyen en la ley de presupuestos del sector público. Esta clasificación se desagrega en conceptos de: *partida, capítulo y programa*. (BCN, 2004)

La *partida* corresponde al nivel superior de agrupación asignada a la Presidencia de la República, al Congreso Nacional, al Poder judicial, a la Contraloría General de la República, al Ministerio Público, a cada uno de los diversos ministerios y a la partida “Tesoro Público” que contiene la estimación de ingresos del fisco y de los gastos y aportes de cargo fiscal. El *capítulo*, corresponde a la subdivisión de la partida asignada a cada uno de los organismos que se identifican con presupuestos aprobados en forma directa en la ley de presupuestos. Por último, el *programa*, corresponde a la división presupuestaria de los capítulos, relacionado con las funciones u objetivos específicos identificados dentro de los presupuestos de los organismos públicos. (BCN, 2004)

La clasificación presupuestaria por objeto o naturaleza, corresponde al ordenamiento de las transacciones presupuestarias de acuerdo con su origen, en lo referente a los ingresos, y a los motivos a que se destinen los recursos, en lo que respecta a los gastos. La estructura de la clasificación se divide en: *subtítulo, ítem, asignación y subasignación*. El *subtítulo*, corresponde a la agrupación de operaciones presupuestarias de características o naturaleza homogénea, que comprende un conjunto de ítems; el *ítem* representa un “motivo significativo” de ingreso o gasto; la *asignación*, corresponde a un “motivo específico” del ingreso o gasto; y por último, la *subasignación* corresponde a la subdivisión de la asignación en conceptos de naturaleza “más particularizada” y es aquí, donde cada uno de los organismos, internamente estructura su presupuesto de acuerdo a sus programas planes y actividades. (BCN, 2004)

El presupuesto de un *programa* es una forma concreta y objetiva de medir el compromiso de un gobierno para la ejecución de una política pública.

Los montos estimados para estos fines, sirven para transparentar el compromiso de los gobiernos con los requerimientos de la ciudadanía y un análisis de estas estimaciones es fundamental para evaluar las decisiones sobre la asignación y distribución de los recursos asignados, ya que por una parte, estos son escasos y se debe priorizar; y por otra, una mayor transparencia del presupuesto sugiere una mayor participación ciudadana en el proceso presupuestario, favoreciendo así, la mejora del diseño de las políticas, la asignación de sus recursos y los resultados obtenidos. (Cornejo R., 2006)

1.3 El Presupuesto del PNPS

El Presupuesto del PNPS se encuentra incorporado indirectamente en el Presupuesto General de la Nación en su clasificación institucional, como parte de la Partida 16 (Ministerio de Salud), Capítulo 9 (Subsecretaría de Salud Pública), Programa 1 (Subsecretaría de Salud Pública). Se encuentra condicionado por la glosa[†] 11 (afecta al subtítulo 24 - transferencias corrientes), que indica que la Subsecretaría de Salud Pública deberá informar a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos sobre el cronograma de inversiones, metas y objetivos asociados al *Programa Nacional de Prevención del Suicidio*, y deberá, además, informar trimestralmente a la misma Comisión sobre el estado de ejecución de estos recursos, instituciones receptoras y nivel de cumplimiento de metas comprometidas.

El PNPS, propuesto por el ministerio de salud ha orientado sus recursos al ambiente en que las personas se desenvuelven, los hechos y evaluaciones del programa, a la fecha han dado claridad de que la implementación ha demandado un alto grado de coordinación y que los recursos para cubrir los requerimientos han sido escasos para una implementación óptima en las regiones considerando las reales demandas a nivel nacional. (Echávarri, Maino, Fischman, Morales, & Barros, 2015)

Si bien los recursos presupuestarios del Programa se distribuyen en las 15 regiones, son sólo tres las regiones que han sido inicialmente priorizadas: Coquimbo, O'Higgins y Aysén, y que presupuestariamente disponen de una asignación superior a las otras regiones, teniendo por lo tanto como exigencia, la implementación del 100% del programa.

2 MARCO METODOLOGICO

La presente investigación es de tipo cualitativa, descriptiva y transversal. Tiene por objetivo realizar por medio de un análisis documental la identificación de las barreras más importantes en cuanto a la transparencia presupuestaria que el programa presenta en la actualidad y entregar sugerencias que sirvan de insumos que aporten al rediseño del cuestionado programa. Con la finalidad de obtener información para el análisis, se recurre a fuentes primarias y secundarias, siendo las primarias, una entrevista abierta semiestructurada realizada mediante la plataforma Zoom a actores que debían cumplir con un perfil básico: (1) ser funcionario público o contratado a honorarios, (2) con funciones directas en el Programa, (3) que su periodo en funciones fuese superior a un año. Las fuentes secundarias, se utilizaron principalmente documentos gubernamentales oficiales extraídos de Banco Integrado de Proyectos del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, del Ministerio de Salud y de la Biblioteca del Congreso Nacional de Chile; Además, se utilizaron algunos artículos académicos y un estudio elaborado por el Centro de Políticas Públicas de la Pontificia

[†] La glosa presupuestaria establece las condiciones especiales que deben cumplir los presupuestos de los organismos públicos, durante la ejecución del gasto público, tales como compromisos de entrega de información, limitaciones al gasto, plazos y requisitos especiales.

Universidad Católica de Chile. La muestra utilizada para las entrevistas se compone de 8 funcionarios, 4 de ellos ocupaban cargos relacionados con administración de los recursos y 4 de ellos ocupaban cargos relacionados con la aplicación de los recursos. Las respuestas a las entrevistas fueron autorizadas para ser utilizadas solo en forma anónima. Para procesar la información se realizó un análisis presupuestario simple que permita una comprensión donde el lector evalúe si los recursos del gobierno están siendo utilizados de la manera más eficiente y efectiva posible. Para una mayor comprensión del análisis documental y lograr más transparencia de la información, se optó por presentarla al lector visualmente mediante tablas explicando la información allí entregada y cómo ésta se relaciona con el presupuesto.

3 RESULTADOS

Los resultados obtenidos al recoger la información han mostrado claramente que el Programa Nacional de Prevención del Suicidio no ha entregado los resultados esperados. No se trata de un Programa ambicioso en cuanto a una rápida implementación, ni tampoco en cuanto a la alífera obtención de resultados, ya que desde sus inicios fue planteado como un programa cuya implementación sería en forma gradual, iniciando por aquellas regiones que venían trabajando el tema con antelación y que presentaban altos porcentajes de suicidios. La puesta en marcha de dicho programa ha ido avanzando en número de regiones, pero los presupuestos entregados año a año distan mucho de lo solicitado.

La primera evaluación Ex Ante hecha al programa para la formulación del presupuesto 2015, manifestó que los gastos de los componentes “Programas regionales intersectoriales de prevención del suicidio” y “Sistema de ayuda en crisis” se financiarían con presupuesto de continuidad y gastos de administración. (MDS, 2014b)

Prioritariamente, el destino del gasto presupuestario del Programa se concentra en la contratación de profesionales, ayudas técnicas y de expertos, además de gastos de bienes de servicio y de consumo, como el arriendo de salones, Coffe break y materiales para difusión[‡]. No obstante, los entrevistados para este análisis dieron a conocer que el capital humano no da abasto para lograr una cobertura óptima durante el desarrollo del programa y que el recurso humano en lo administrativo no es suficiente para realizar las labores dentro de los plazos requeridos.

Tabla 2: Destino del gasto según componente[§]

COMPONENTE	DESTINO DEL GASTO
Vigilancia de la conducta suicida	Contratación de un profesional y de un apoyo técnico.
Programas regionales intersectoriales de prevención del suicidio	Jornadas de Capacitación a funcionarios.
Programas de prevención del suicidio en el ámbito escolar	Jornadas de Capacitación a docentes. Material educativo y de difusión. Jornadas de formación de facilitadores comunitarios.
Capacitación a equipos de salud de atención primaria y servicio de urgencia	Contratación de servicios de relatoría por expertos. Contratación de servicios de salones y catering para las jornadas de capacitación.
Cobertura mediática del suicidio	Contratación de servicio de relatoría por expertos. Contratación de servicios de salones y Catering para la jornada de capacitación. Material educativo y de difusión.
Sistema de ayuda en crisis	Página web o línea telefónica de ayuda

Fuente: Elaboración propia en base a Informes de Monitoreo y seguimiento del Ministerio de Desarrollo Social y Familia

[‡] Ver Tabla 2.

[§] Aquí se considera la versión del PNPS con 6 componente, es decir, en su estado original.

Para el año 2015, se contaba con un presupuesto de 665.546.000 pesos, destinados a una población potencial de 242000 personas en riesgo de cometer suicidio, esperándose lograr una cobertura del 27,9%. (Echávarri, Maino, Fischman, Morales, & Barros, 2015)

Contando con este presupuesto, el Ministerio de Salud, se propuso las siguientes metas para el año 2015:

- Implementar en seis Secretarías Regionales Ministeriales el sistema de vigilancia, el programa regional intersectorial y el sistema de ayuda en crisis.
- Implementar el programa de prevención del suicidio en 18 establecimientos escolares.
- Capacitar a 690 profesionales en detección y manejo del riesgo suicida en atención primaria de salud y en servicio de urgencia.
- Capacitar a 18 medios de comunicación en su rol en la prevención del suicidio.

(Echávarri, Maino, Fischman, Morales, & Barros, 2015)

De acuerdo con los reportes de los monitoreos tenidos a la vista, el presupuesto ejecutado por el PNPS, desde sus inicios, en 2015, no ha superado los 200 millones de pesos para el periodo presupuestario correspondiente a un año calendario, como puede observarse en la tabla 3, no obstante, cabe señalar que, desde la perspectiva de la ejecución presupuestaria por componente del PNPS, no se tuvo acceso datos concretos para las ejecuciones presupuestarias 2015 y 2016:

Tabla 3: Presupuesto ejecutado PNPS

PRESUPUESTO (M\$ de cada año)						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Presupuesto Inicial	177.960	151.840	178.773	177.321	118.065	158.276
Presupuesto Final	177.960	151.840	178.773	177.321	151.592	
Presupuesto Ejecutado**	177.960	150.758	116.125	170.368	180.849	
Ejecutado/vigente	100,0%	99,3%	64,96%	96,1%	119,30%	

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de los Informes de seguimiento del Ministerio de Desarrollo Social y Familia

Para los años 2017 a 2019, como se observa en la tabla 4, no refleja una asignación “generosa” para dar cobertura a la ambiciosa oferta de 6 componentes.

Tabla 4: Distribución Presupuestaria por componentes

COMPONENTES (M\$) (Periodo con 6 componentes)			
COMPONENTE			
	2017	2018	2019
1.- Vigilancia de la conducta suicida	101.539	123.687	122.517
2.- Programas regionales intersectoriales de prevención del suicidio	3.849	13.726	14.313
3.- Programas de prevención del suicidio en el ámbito escolar	3.373	8.598	25.010
4.- Capacitación a Equipos de Salud de Atención Primaria y servicios de urgencia	3.301	22.233	11.575
5.- Cobertura mediática del suicidio	1.133	1.396	3.739
6.- Sistema de ayuda en crisis	2.930	728	379
	116.125	170.368	177.533

Fuente: Elaboración propia en base a Informes de Monitoreo y seguimiento del Ministerio de Desarrollo Social y Familia

** Se entenderá por presupuesto ejecutado, aquel correspondiente a los montos efectivamente gastados durante el periodo, rendidos y aceptados por los organismos correspondientes.

El marco lógico estableció que éste sería implementado en forma progresiva, no obstante, los datos nos indican que han existido periodos en que la administración de dichos fondos no ha sido ejecutada en un 100%, como fue el caso de la ejecución presupuestaria 2017, el que solo llegó a ejecutarse en un 65% del presupuesto asignado.

Durante el año 2018, como se puede observar en la tabla 5, para su continuidad, refleja gastos de los subtítulos 21 y 22. El subtítulo 21, gastos de personal, incluye todos aquellos gastos que, por concepto de remuneraciones, aportes del empleador y otros gastos relativos al personal, consultan los organismos del sector público para el pago del personal en la actividad; y del subtítulo 22, Bienes y servicios de consumo, que comprende los gastos por adquisiciones de bienes de consumo y servicios no personales, necesarios para el cumplimiento de las funciones y actividades de los organismos del sector público. Asimismo, incluyen los gastos derivados del pago de determinados impuestos, tasas, derecho y otros gravámenes de naturaleza similar (BCN, 2004). Para ese año el Ministerio de Salud, realizó un aporte extraordinario al Programa de M\$ 40896, transferido en dos cuotas, devengadas en los meses de marzo y julio, para cubrir gastos programados.

Tabla 5: Distribución Presupuestaria por Regiones año 2018 (en M\$)

Región	Continuidad		Aporte MINSAL		Total 22	Total General
	21	22	22			
			Marzo	Julio		
Arica y Parinacota	0	1.564	1.200	1.200	3.964	3.964
Tarapacá	0	1.564	1.200	1.200	3.964	3.964
Antofagasta	0	1.564	1.200	1.200	3.964	3.964
Atacama	0	1.564	1.200	1.200	3.964	3.964
Coquimbo	31.420	1.772	2.000	2.000	5.772	37.192
Valparaíso	0	5.007	682	0	5.689	5.689
Metropolitana	0	1.564	1.200	1.200	3.964	3.964
O'Higgins	31.420	1.772	2.000	2.000	5.772	37.192
Maule	0	1.564	1.200	1.200	3.964	3.964
Biobío	0	1.564	2.107	2.107	5.778	5.778
La Araucanía	0	1.564	1.200	1.200	3.964	3.964
Los Ríos	0	1.564	1.200	1.200	3.964	3.964
Los Lagos	0	1.564	1.200	1.200	3.964	3.964
Aysén	20.101	1.772	2.000	2.000	5.772	25.873
Magallanes	0	1.564	1.200	1.200	3.964	3.964
Nivel Central	31.420	4.821			4.821	36.241
Totales	\$ 114.361	\$ 32.348	\$ 20.789	\$ 20.107	\$ 73.244	\$187.605

Fuente: Ministerio de Salud (MINSAL, 2018)

Para la formulación presupuestaria 2021, se presenta una versión 3, cuya Evaluación Ex – ante la calificó como objetada técnicamente. En esta versión, una de las observaciones que se destaca es el hecho de una baja cobertura para 2019 (menor al 10%) respecto a la población potencial y a la población objetivo. Según esta evaluación, este tipo de observaciones se producen porque en la práctica lo que se evaluó no es lo que se realiza dado que, pese a que se aprueba todos los años una versión mejorada del diseño, nunca se entregan los recursos en dotación y presupuesto para llevarlo a cabo. Cabe destacar que la asignación de presupuesto en la versión 3, presenta un total de M\$158276, de los que solo un 25,27% es focalizado en las componentes, siendo un 74,73% correspondiente a gastos administrativos, no dejando claro a que tipo de gastos administrativos se refiere. (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2020)

Tabla 6: Presupuesto por componentes (M\$) 2021 versión 3

PRESUPUESTO POR COMPONENTES (M\$) 2021 VERSION 3	
COMPONENTES	2021
1.- Educación a la comunidad en comportamiento suicida	6.000
2.- Formación del personal de salud	14.000
3.- Formación a docentes y asistentes de educación en prevención de suicidio	14.000
4.- Formación a otros actores estratégicos en prevención de suicidio	6.000
Gasto administrativo	118.276
TOTAL	158.276

Fuente: Elaboración propia en base a Informes de Monitoreo y seguimiento del Ministerio de Desarrollo Social y Familia

Posterior a esta versión 3, el PNPS, es reformulado a una versión 5, basada en 3 componentes, cuyo Informe de evaluación Ex - ante es recomendado favorablemente, haciendo alusión, como justificación, entre otras, a que el PNPS, dispone de un presupuesto acotado que fue insuficiente para el desarrollo de todas las actividades y acciones comprometidas. (Ministerio desarrollo social y familia, 2020)

Tabla 7: Presupuesto por componentes (M\$) 2021 versión 5

PRESUPUESTO POR COMPONENTES (M\$) 2021 VERSION 5	
COMPONENTE	2021
1.-Preparar a representantes de organizaciones comunitarias e instituciones de atención directa a población en riesgo psicosocial	12.000
2.-Preparar a docente y asistentes de la educación de establecimientos para la prevención al interior de las comunidades educativas	14.000
3.-Preparar al personal de salud para la prevención en la Red de salud	14.000
Gasto administrativo	118.276
TOTAL	158.276

Fuente: Elaboración propia en base a Informes de Monitoreo y seguimiento del Ministerio de Desarrollo Social y Familia

Como se observa en la tabla 7, el rediseño modificó sus componentes, no obstante, presupuestariamente, sigue manteniendo un gasto administrativo de un 74,73%.

Principales obstáculos o barreras que se han presentado para el desarrollo del PNPS

a) Con relación al presupuesto asignado al Programa:

- No es un programa que sea abiertamente discutido por las comisiones presupuestarias, ni tampoco mencionado en las cuentas públicas participativas como se indica en las fichas de seguimiento.
- La asignación presupuestaria claramente no cubre las necesidades adecuadas para desarrollar a cabalidad los componentes del programa.
- Los recursos presupuestarios asignados, no siempre son ejecutados en su totalidad.

b) Con relación al acceso a la Información, transparencia presupuestaria y participación de los actores involucrados.

- Difícil acceso a la información.
- Escasa información presupuestaria relacionada con el programa.
- No existe un repositorio común que entregue información en forma clara a la ciudadanía o a terceros interesados, en relación con el programa.
- Falta de transparencia presupuestaria, la escasa información es presentada en lenguaje técnico, por lo que no resulta comprensible para el ciudadano.

- No existe coincidencia entre información entregada por los Ministerios participantes.
 - De acuerdo con la información publicada no queda claro si existe una retroalimentación donde participen los actores involucrados.
 - Pese a que la glosas indican que se debe informar al Congreso respecto de la ejecución presupuestaria del programa, el Ministerio de Salud no ha cumplido con los plazos exigidos, lo que ha generado un retraso en las discusiones parlamentarias respecto de la continuidad del Programa.
- c) Con relación a la gestión de los recursos.
- El programa no ha podido ejecutarse al 100% ya que en muchas oportunidades no se reciben las remesas presupuestarias comprometidas.
 - Los recursos asignados no son gestionados en los plazos requeridos, lo que no permite que las actividades se lleven a cabo dentro de los plazos planificados.
 - La contratación de profesionales es notablemente escasa para el requerimiento de cobertura de los componentes.

5 CONCLUSIONES

La revisión de la documentación que se ha tenido a disposición para el análisis ha demostrado que los recursos asignados para la implementación del programa por medio del Presupuesto General de la Nación no han resultado ser suficientes, debido a la alta necesidad para dar cumplimiento a los requerimientos, lo que sugiere la necesidad de un claro aumento en el presupuesto para las políticas orientadas a salud mental en Chile.

La escasa asignación y ejecución presupuestaria para el PNPS, sugiere un bajo compromiso del gobierno la que requiere una importante inversión de recursos. Así también, el escaso presupuesto asignado al programa, sugiere una gestión exigua, en consideración a los terceros interesados, lo que posiblemente insida en la falta de una apropiada rendición de cuentas a los Stakeholders. Para una mayor captación de recursos se sugiere implementar Triple hélice Pro – PNPS. (Estado-Universidad-Empresa), por medio de convenios y alianzas estratégicas.

La situación de los escasos recursos o la falta de una buena administración puede llevar a la falta de incorporación de la información a través de medios oficiales de rendición de cuentas, como sucede por ejemplo con la Cuenta Pública, situación comentada por los entrevistados o también otra situación no menos importante se dio en el retraso al cumplimiento del condicionamiento que entrega la glosa 11 al PNPS de rendir cuenta a la Cámara de Diputados.

Siendo esta última situación mencionada de extrema consideración, ya que llevó a la Cámara, durante el año 2018, a solicitar al Ministro de Salud una evaluación a la implementación del Programa entre los años 2013-2020, con mención a cuales serán los plazos de implementación de aquellas actividades que a la fecha no se habían desarrollado completamente, lo que sugiere una baja coordinación en cuanto a la gestión y transparencia en el uso de los recursos del programa. (Camara de Diputados, 2018)

Se sugiere mejorar instrumentos de acceso a la información y transparencia de los presupuestos del Programa, mejorando a su vez la implementación de mecanismos de participación de los actores y terceros interesados en el proceso de rediseño y ejecución del programa, esto se puede lograr a través de la implementación de mecanismos de apertura de datos presentando la información a través de clasificadores presupuestarios complementarios que detallen y den a conocer la ejecución de los gastos por programas, a través de la

implementación de lenguaje sencillo que permita a la sociedad civil y a cualquier interesado en conocer la información que logre comprenderla y participar de la opinión de mejoras para sus rediseños.

Se sugiere, además, estudiar la posibilidad de estudiar la transferencia de la administración de los recursos desde las SEREMI hacia los Servicios de Salud, ya que estos últimos son organismos técnicos y ejecutores más directos del Programa, logrando de esta forma agilizar la movilidad y oportunidad de la administración de los recursos, evitando de esta forma el retraso de la entrega de las remesas.

Por último, se sugiere la realización de escuelas itinerantes de formación presupuestaria con la ciudadanía a través de los Observatorios Regionales de Transparencia^{††} con que cuentan algunas Universidades, de tal forma que se pueda educar a la ciudadanía en temas relacionados con el presupuesto público para una mejor transparencia presupuestaria.

^{††} Estos Observatorios son producto de convenios existentes entre el Consejo para la Transparencia y algunas Universidades Estatales y privadas.

Referencias

- BCN. (1975). *Decreto Ley N°1263, De Administración Financiera del Estado*. Recuperado el 01 de 05 de 2021, de Biblioteca del Congreso Nacional de Chile: <http://bcn.cl/2k29c>
- BCN. (2004). *Decreto N°854. Ministerio de Hacienda, Determina Clasificaciones Presupuestarias*. Recuperado el 01 de 05 de 2021, de Biblioteca del Congreso Nacional de Chile: <http://bcn.cl/2f8p3>
- Camara de Diputados. (20 de noviembre de 2018). *Proyecto de Resolución N° 254*. Recuperado el 21 de enero de 2022, de Camara de Diputados: https://www.camara.cl/legislacion/resoluciones/resolucion_documentos.aspx?prmId=5293
- Cámara de Diputados. (09 de abril de 2019). *Oficio Ordinario N°1734 de fecha 09 de abril de 2019 - Ministerio de Salud*. Recuperado el 02 de mayo de 2021, de Camara de Diputados: <https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmId=3072&prmDestinoId=27&prmTipo=RESOLUCIONRESPUESTA>
- Cornejo R., M. A. (septiembre de 2006). *Las Clasificaciones del Presupuesto en el Sector Público chileno. Documentos de Apoyo Docente – N° 11*. Santiago de Chile.
- Echávarri, O., Maino, M. d., Fischman, R., Morales, S., & Barros, J. (junio de 2015). Aumento sostenido del suicidio en Chile: un tema pendiente. *Temas de la Agenda Pública, 10(79)*. (C. d. UC, Ed.) Santiago de Chile, Chile.
- MDS. (2014b). *Evaluación Ex Ante Programas nuevos Formulación presupuestaria 2015*. Obtenido de Ministerio de Desarrollo Social.
- Ministerio de Desarrollo Social. (2016). *Informe de descripción de programas sociales - Programa Nacional de Prevención del Suicidio*. Ministerio de Salud, Sub Secretaría de Salud Pública, Santiago de Chile. Recuperado el 2021
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2020). *Evaluación ex ante - proceso de formulación presupuestaria 2021 - Programa nacional de prevención del suicidio versión 3*. Santiago de Chile.
- Ministerio desarrollo social y familia. (2020). *Evaluación ex ante-proceso de formulación presupuestaria 2021 - Programa nacional de prevención del suicidio versión 5*. Santiago de Chile.
- MINSAL. (2013). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Norma General Administrativa N° 027 - Programa Nacional de Prevención del Suicidio - Orientaciones para su implementación: https://www.minsal.cl/sites/default/files/Programa_Nacional_Preencion.pdf
- MINSAL. (25 de abril de 2018). Ministerio de Salud. *Informe de ejecución de Glosas 2018, Oficio Ordinario N°1720*. Santiago, Chile.