



UNIVERSIDAD
— DE —
VALPARAISO
C H I L E

UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE ADMINISTRACION PUBLICA

ESTUDIO DE CASO:

Deserción de los beneficiados al Programa de Salud del Estudiante de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB), en la comuna de Valparaíso

TESIS PARA OPTAR AL TITULO DE ADMINISTRADOR PUBLICO Y AL GRADO DE LICENCIADO EN ADMINISTRACION PUBLICA

ALUMNA:

MARIA GRACIELA LIPA BAZAES

PROFESOR GUIA:

EDUARDO MUÑOZ INCHAUSTI

Valparaíso, Julio 2012



UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

ESTUDIO DE CASO:

Deserción de los beneficiados al Programa de Salud del Estudiante de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB), en la comuna de Valparaíso

TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE ADMINISTRADOR PÚBLICO Y AL GRADO DE LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

R. M 301

ALUMNA:

MARÍA GRACIELA LIPA BAZAES

PROFESOR GUÍA:

EDUARDO MUÑOZ INCHAUSTI

Valparaíso, Julio 2012

ÍNDICE

ÍNDICE	2
I. INTRODUCCIÓN	4
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
II.1 Estudio de caso	7
II.2 Objetivo General	7
II.3 Objetivos específicos	7
III. MARCO DE REFERENCIA	8
III.1. MARCO TEÓRICO	8
a. Políticas públicas	8
b. Deserción	15
III.2. JUSTIFICACIÓN	20
III.3. OBJETIVOS DEL PSE	23
III.4. METODOLOGÍA	23
IV. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA DE SALUD DE LA JUNAEB Y SU APLICACIÓN EN LA COMUNA VALPARAISO.	26
IV.1. JUNAEB	26
IV.2. PROGRAMA DE SALUD DEL ESTUDIANTE	30
a. Descripción del programa	30
b. Fin	30
c. Propósito	30
d. Población Objetivo	30
e. Descripción general y objetivos del programa	31
f. Proceso de Coordinación	32

V. EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE SALUD DEL ESTUDIANTE DE LA JUNAEB EN LA COMUNA DE VALPARAÍSO, EL CASO DE LA DECERSIÓN.	35
<i>a. Limitante de distancia</i>	37
<i>b. Vulnerabilidad</i>	39
<i>c. Compromiso de los padres</i>	41
<i>d. Prejuicio a la especialidad</i>	46
<i>e. No obligatoriedad del PSE</i>	49
<i>f. Coordinador Municipal</i>	50
VI. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS	53
VII. BIBLIOGRAFÍA	56
VIII. ANEXOS	58

I. INTRODUCCIÓN

Como bien sabemos, una de las herramientas más importantes para la gestión de los gobiernos son las Políticas Públicas que engloban programas de ejecución, donde su principal objetivo es satisfacer las necesidades de las personas.

Pero muchas veces éstos programas no logran captar la atención de su objetivo y es por ello que surgen varios cuestionamientos que podría realizar un ciudadano a la hora de conocer, participar o asimilar una propuesta por parte de los distintos gobiernos con el objetivo de intentar dar solución a la variada gama de problemáticas que afectan al país, junto a una incipiente decepción de las políticas públicas por sus potenciales resultados en los últimos años, que en la práctica no generan una real aprobación. (Matus: 1998)

Se entiende que la importancia principal y directa de los gobierno son sus resultados. Estos resultados esperados generan una ilusión para las personas que podrían verse beneficiadas por ellos, quienes a pesar de su frustración reiterada con la política y los políticos (personificando éste descontento), generan expectativas que posiblemente sirvan a superar problemas que los aquejan y que les compete a los gobiernos de turno resolver. Así, al ejecutar una Política Pública, los gobiernos empeñan su palabra al momento de diseñar un proyecto de gestión, palabra que se valida sólo con su cumplimiento y resultado esperado por la población. (Matus: 1998)

Ahora bien, ¿Qué es lo que está ocurriendo cuando las políticas públicas implementadas por los gobiernos no son bien recibidas por el público de destino, o no tienen el resultado esperado? Si bien ésta pregunta significa una exhaustiva investigación, se pretende obtener algún tipo de acercamiento en este estudio.

En el plano de los resultados, son los programas evaluadores de Políticas Públicas los que arrojan las cifras y resultados obtenidos de la ejecución e implementación de éstas. A través de éstos programas y recopilación de antecedentes nace el interés por tratar de dilucidar la causa o factores de la obtención de resultados no esperados en las Políticas Públicas y de como dichos resultados generan un proceso retroalimentativo, en el cual se identifican las falencias del programa, su mejora y aplicación, en la medida que se ejecuta, donde sólo así es posible perfeccionar la Política Pública, en base a la experiencia del error y mal resultado.

Bajo ésta premisa surge la investigación, la cual incursiona en una problemática detectada en la JUNAE (Junta Nacional de Auxilio y Becas) donde se intentará explicar la deserción de los alumnos de los colegios municipales y particular subvencionados de la comuna de Valparaíso al programa de salud escolar. De esta forma se arrojarán posibles propuestas de intervención en el programa específico para su mejor aplicación.

Ahondando en el programa en cuestión, podemos decir que existen muchos estudios que consideran que la salud de las personas tiene estrecha relación con su rendimiento en todos los ámbitos de su desarrollo, por ejemplo en el ámbito laboral, familiar, escolar, mental, entre otros. Es por esto que, se hace interesante poder investigar la relación política pública, política a nivel salud, desarrollo de programa en la escuela y de resultados prácticos. Así, las contribuciones que genera la escuela a los estudiantes en relación a la salud humana son esenciales y múltiples, sobre todo considerando que es un factor de mucha importancia para sectores de escasos recursos. Entendemos la “escuela” como espacio físico de desarrollo del conocimiento y esparcimiento de la persona.

Como ya vimos, este trabajo tiene como objeto de investigación el programa de salud del estudiante de la JUNAE, dirigido a niños de educación básica y media, desertores del mismo y su motivación es ahondar en las causales de su ausencia a un beneficio, el cual dejamos de manifiesto es gratuito en todo su proceso para la comunidad, en este caso de Valparaíso.

Precisamente es bajo esta lógica de la gratuidad que se desprende la primera interrogante respecto a la deserción, puesto que a primera impresión es difícil comprender el por qué los estudiantes no aprovechan este beneficio gratuito en todos sus niveles. Cabe destacar que dentro de la aplicación de las Políticas Públicas en general existe una diversidad de problemáticas que aquí podemos analizar, pero como bien definimos anteriormente, el interés principal radica en ahondar en el área del desaprovechamiento de los beneficios y las causas de deserción del programa. Esto último se entiende más allá de la diversa amalgama de áreas de focalización de estudio como lo podría ser los factores de inversión al programa, la logística e implementación de éste, el funcionamiento orgánico o la relación jerárquica del departamento a cargo, en fin, todo aquello que implique un análisis ajeno, que se escape de nuestro interés perseguido. De esta manera nos enfocamos en una dimensión concreta que viene a ser la promulgación, aplicación y resultados de evaluación de esta política pública.

El eje principal de este trabajo es ejemplificar a través del programa, algunas de las falencias de implantación, participación y aceptación de programas sociales (como Políticas Públicas), entendiendo que en su forma todos los programas abordan temáticas distintas (salud, vivienda, educación, etc.), apuntan a distintos públicos receptores y dan distintas soluciones a sus respectivos problemas, pero el fondo en sí de la confección e implementación de estos programas en la mayoría es similar, demostrando una estructura principal que, independiente de su área de aplicación, mantiene una lógica sostenida que se basa en definir el problema, elaborar el concepto en estudio y desarrollar una solución para él, cuestión que llamamos Política Pública.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

II.1 Estudio de caso

Deserción en las consultas médicas y screening de los estudiantes de colegios municipales y particular subvencionados suscritos al Programa de Salud del Estudiante (PSE) de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB), en la comuna de Valparaíso.

II.2 Objetivo General

Dilucidar cuales son algunos de los factores que inciden en la deserción de las consultas médicas y screening de los estudiantes de colegios municipales y particular subvencionados suscritos al Programa de Salud del Estudiante (PSE) de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB), en la comuna de Valparaíso.

II.3 Objetivos específicos

- A partir del análisis general de políticas publicas, establecer debilidades de implementación del programa de Salud del Estudiante.
- Describir el Programa de Salud del Estudiante y su implementación en la comuna de Valparaíso.
- Analizar los indicadores de implementación del Programa de Salud del Estudiante, tales como la inasistencia, asistencia, área médica asociada, espectro de estudiantes suscritos al programa.
- Analizar cuales son las falencias del Programa de Salud del Estudiante desde su planificación hasta su ejecución.
- Describir cuales son algunos de los factores que inciden en la deserción a las consultas médicas y screening de los estudiantes al Programa de Salud del Estudiante (PSE) de la JUNAEB, en la comuna de Valparaíso.

III. MARCO DE REFERENCIA

III.1. MARCO TEÓRICO

Como bien hemos señalado nuestra problemática central respecto a las imperfecciones que entregan una visión negativa de la elaboración, implementación y resultado de una Política Pública, se torna necesario en primera instancia definir este concepto, en el marco de poder entender su fin último, para luego poder analizar algunas falencias de implementación en el programa de salud del estudiante de la JUNAEB.

Primeramente, cuando hablamos de la aplicación de programas en el marco de una política pública, tenemos que destacar la base fundamental que sostiene la creación y desarrollo de ésta última: en una concepción generalizada, podemos señalar que la satisfacción de una necesidad de la población por parte de un gobierno, y a través de una política pública, obedece a el sentido que entrega el Estado (como institución permanente) al cumplimiento de necesidades sociales, con recursos públicos, con un fin social, dirigido a cubrir, respetar y responder a los derechos básicos y necesarios para el desarrollo y subsistencia de sus ciudadanos, vale decir, cuando nos referimos a un Estado de Derecho.

Por otro lado, se nos torna imperioso poder estructurar de modo explicativo, cual es el proceso secuencial, jerárquico y organizativo que explica el cómo se llevan a cabo los diferentes programas sociales.

a. Políticas públicas

La noción de *políticas públicas* en su base retórica y etimológica tiene un marcado carácter polisémico, esto quiere decir una variedad de contenidos que dan origen a su significado. El concepto proviene históricamente de la denominación inglesa "*public policy*", traducido por el término comúnmente conocido de política pública (Kostka: 2004).

De igual forma, se torna dificultoso poder definir dentro de una sola temática el real alcance del significado de política pública, ya que su significación la podemos clasificar

desde una perspectiva económica, sociológica, política e incluso desde la administración pública.

Desde la perspectiva de las Ciencias Sociales podemos inferir que la noción de *política pública* elaborada en éste ámbito hace referencia a comprender el alcance de su significado como una disciplina, cuyo objeto de estudio es "*la acción de las autoridades públicas en el seno de la sociedad*"¹.

Pues bien, cuando hablamos de política pública, las acepciones mas acertadas para referencia de nuestro trabajo, la encontramos en comprender ésta como una disciplina cuyo análisis consiste en identificar un problema de cualquier tipo y de interés social, el cual tiene la opción de solucionarse por medio de la acción pública (Wildavsky: 1974) concepción ligada a la Administración como ciencia cuyo objetivo primordial es la resolución de problemas sociales.

Otra concepción se basa en la idea principal de entender las políticas públicas como una respuesta obligada de los gobiernos en su afán por satisfacer las demandas y reivindicaciones que provienen precisamente del mismo entorno donde se generan y aplican. De esta forma, las políticas pasan a considerarse como el conjunto de actividades que producen las instituciones de gobierno y que tienen real influencia en la vida de los beneficiados, los ciudadanos (Easton: 1953)

También otro buen expositor de la elaboración conceptual de una política pública es Eugenio Lahera, que junto a su visión de la realidad de nuestro país nos permite entender este concepto como "*...cursos de acción y flujos de información relacionados con un objeto publico definido en forma democrática, los que son desarrollados por el sector publico y frecuentemente con la participación de la comunidad y el sector privado*".² Donde claramente debiese existir un equilibrio entre la participación activa del Estado y la realización fáctica del sector privado con el fin de fomentar y potenciar la Política Pública.

Las políticas públicas son partes de cada programa de gobierno, detonan la afinidad de la población con cada uno de ellos, pero es indispensable poder definir el rol participativo de éstas, ya que constituyen una respuesta o solución a determinadas situaciones problemáticas o insatisfactorias que han sido identificadas como problemas relevantes en

¹ Thoenig, Jean-Claude. *Gestión y política pública Vol. VI.* núm. 1, primer semestre 1997.

² Lahera. E. *Política y Políticas Públicas*, (2004). Serie Políticas Sociales N° 95, CEPAL. Santiago, p.

ciertos ámbito circunscritos de la realidad, ámbitos reflejados en el accionar o el mandato de la autoridad de gobierno. En otras palabras, las políticas públicas corresponden a soluciones específicas de como manejar los asuntos públicos por parte de los gobernantes. Sin duda que esta última corriente teórica atravesará transversalmente todo el enfoque de política pública de la investigación, ya que el objeto de estudio no puede ser analizado sin tomar en cuenta los aportes que nos entrega el autor.

Siguiendo con las definiciones de Lahera, podemos señalar que los factores que inciden en la calidad de una política son:

- a) Cursos de acción y flujos de información referidos a un objeto público definido de manera democrática.
- b) Actores y participantes
- c) Orientaciones o contenidos, instrumentos o mecanismos y definiciones o modificaciones institucionales. (Lahera: 2004)

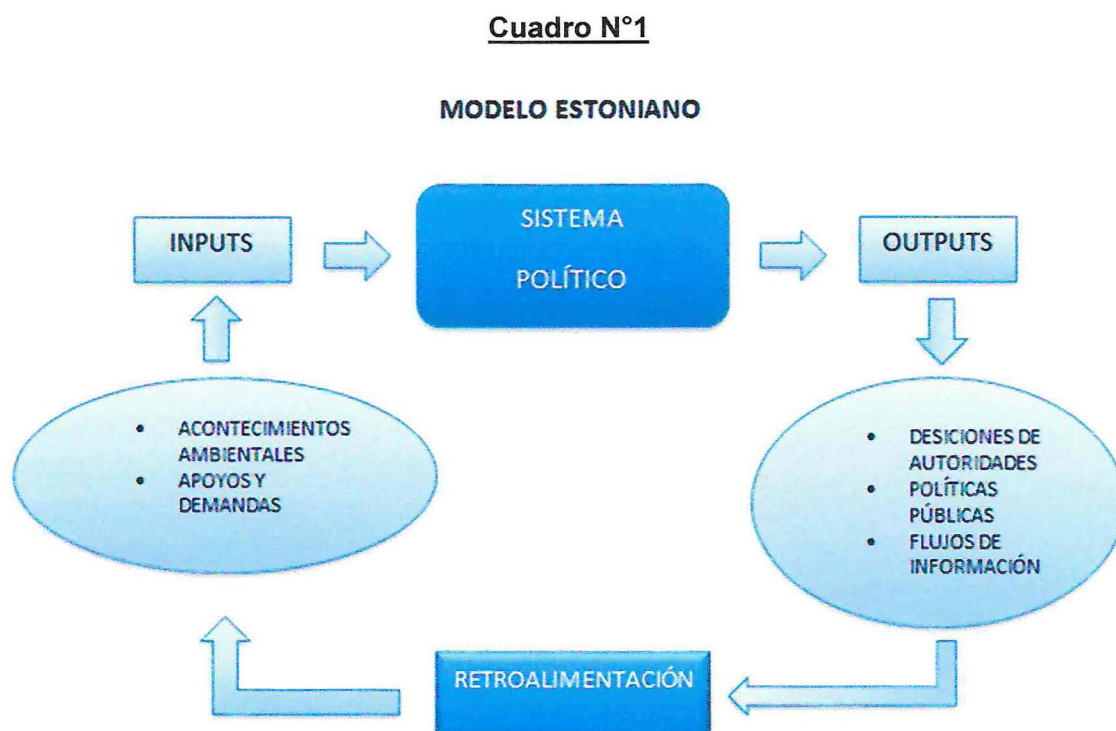
Así, para el desarrollo e implementación de una política pública es necesaria de forma permanente el flujo de información, ya que sin ello no se puede generar de óptima forma ningún programa de gobierno debido a lo indispensable que es la información como recurso primordial en su elaboración. Los cursos de acción y flujos de información dentro de la administración pública, muchas veces se traban por el sistema burocrático presente en el quehacer de los programas, sin embargo, es imperioso causar bien el objetivo central de la política, tener claro cual es el problema a abordar y transversalmente manejar canales fluidos de la información, dicho esto, "*...mientras la idea de administración pública corresponde a la de una estructura, la de política pública enuncia un proceso y un resultado*",³ de tal forma que el concepto de política pública vuelve a tomar un contenido dinámico y activo que necesita de éstos procesos para desarrollarse.

Dentro del mismo contexto de información, la teoría de sistemas nos habla de un análisis general, que se puede aplicar a las políticas públicas: el de inputs (entradas) y outputs (salida). Básicamente, lo expuesto explica que la entrada de información corresponde principalmente a las demandas sociales como problemas de la población, y las salidas se materializan en la solución a las demandas expuestas, comprendiendo éstos procesos en un sistema complejo y dinámico. Luego, para que el desarrollo del sistema sea

³ Lahera. E. Política y Políticas Públicas, (2004). Serie Políticas Sociales N° 95, CEPAL. Santiago, p.

contraproducente, debe generarse retroalimentación en el desarrollo del mismo sistema. (Easton: 1953). Vale decir, la importancia de entender la política pública como proceso radica en la idea de que ésta se perfecciona en la medida que se va aplicando, cuestión que es certera a la hora de analizar nuestro caso de deserción en el programa de salud del estudiante.

De esta forma el cuadro número 1 muestra la relación, dentro del sistema político, entre las entradas y salidas del proceso de información y resultado de una política pública.



Del tal forma que el flujo de información se transforma en un proceso retroalimentativo que permite la constante renovación de ideas y aplicaciones en función del desarrollo de la Política Pública.

Ahora bien, para identificar quien lleva a cabo este proceso es necesario personificar a los actores y participantes de las políticas públicas, quienes se tornan relevantes para poder determinar el rol de las personas a la hora de ejecutar un programa. Por un lado se

encuentran los actores políticos, capaces de poder generar una salida de información para crear una necesidad pública y, por otro lado, los participantes (llamemos participante, por un lado a las personas que ejecutan el programa y, por otra parte a las personas beneficiarias del programa que pueden ser los mismos actores), que al ser ejecutores tienen la responsabilidad no sólo de ser miembros de gobierno donde según su gestión se evaluará el programa, si no también, de abrir los espacios que sean necesarios para poder optimizar los recursos para poder llevar a cabo la realización de la política a convenir. (CEPAL: 2004). Cuando analizamos los participantes, como quienes reciben el programa, entramos en el cuestionamiento de la investigación, vale decir en este caso se quiere ahondar respecto al porqué de la poca participación o deserción de los estudiantes en la ejecución del programa de salud de la JUNAEB. Para ello, es necesario mencionar que el público objetivo del programa debe sentirse empoderado de él y del espacio que se entrega, mas bien, sentir propio los programas de gobierno, aprovechar las instancias que se generan para su uso, ocupar todo tipo de espacio que sea legitimo para desarrollarse mejor y que abra nuevas oportunidades para quienes lo ocupan. Dicho esto el concepto de empoderamiento alude a permitir, capacitar, autorizar, o dar poder sobre algo o alguien para hacer algo. Según el Diccionario de la Real Academia Española empoderar significa hacer poderoso o fuerte a un individuo o grupo social desfavorecido. Su definición aparte de contener un sentido más activo de los participantes, considera empoderar como: permitir a uno hacer algo, o las capacidades de uno para hacer algo. Conceptualmente, empoderamiento del espacio se refiere al proceso o mecanismo a través del cual personas, organizaciones o comunidades adquieren control o dominio sobre asuntos o temas de interés que le son propios (Sánchez: 1996).

Claramente para llegar a una mejor conceptualización de la política pública tenemos que entenderla desde sus etapas, con especial hincapié en las dificultades que vician el proceso ya sea en su gestación, su diseño o evaluación, lo cual viene a potenciar nuestra idea respecto a la necesidad de retroalimentación del proceso en un programa que busque satisfacer una necesidad, ya sea por su multiplicidad de variables o por un objetivo social demasiado amplio. Así, para Lahera existen trabas en cada proceso de la política pública, de esta forma en:

- El diseño puede que no se consideren aspectos institucionales o normativos, ya que se trata de “ideas” sin una base empírica que la avale, puesto que no incluye aun en esta etapa una modalidad de evaluación establecida.

- La gestión de las políticas se puede dar una situación negativa como la de un gasto de recursos mayor al establecido en el diseño, obteniendo un resultado no tan óptimo al deseado con mayor inversión.
- En la evaluación las problemáticas pueden ser aún más. Esta evaluación pudiese no existir originando una pérdida en la eficiencia y eficacia del programa; también puede que exista una evaluación parcial, no completa y que deje a un lado los objetivos esperados; o, puede que se evalúen políticas de menor trascendencia, en vez de las más importantes y necesarias. (Lahera: 2004)

Entonces, la necesidad de establecer aquí cuales son los componentes para comprender la evolución de una política pública radican en la importancia que genera saber que éstas no son del todo perfectas en su diseño y aplicación, y que necesitan constantemente estar actualizándose y retroalimentándose de la información y proceso que le permitan superar las trabas que estancan el logro de sus objetivos.

Aparte de comprender el proceso de desarrollo de la política pública, es necesario también definir aquella etapa que puede estar en deficiencia frente a los problemas mencionados y expuestos en las trabas de la evolución del programa, como expone Lahera. En este sentido, es certero considerar la etapa de seguimiento y control de la política pública, procesos que se establecen una vez que esté en marcha el programa con el objetivo de verificar si su ejecución real se acerca a lo diseñado anteriormente, proceso que puede ser sencillo o riguroso, dependiendo del enfoque aplicado. De forma más analítica es posible tomar acciones prácticas que permitan remediar las deficiencias detectadas en el seguimiento, sólo en la medida que se clarifiquen y exista una disposición a superar tal insuficiencia de buenos resultados (Valdivieso: 2009).

Por otro lado, es importante poder estructurar de modo explicativo, cual es el proceso secuencial, jerárquico y organizativo que explica el cómo se llevan a cabo los diferentes programas sociales.

Enfocándonos en el Programa de Salud del Estudiante, éste nació bajo el alero del gobierno de Patricio Alwyn en 1992, pudiendo reconocer en la cuenta presidencial del 21 de Mayo de 1993 que el presidente hace mención al programa como parte de los logros alcanzados por su gobierno que se enmarca en políticas con mayor contenido de justicia social e integración nacional. En este plano, la prioridad (y como en todos los gobiernos) es erradicar la pobreza, para ello uno de los enfoques más importantes es la educación.

“Estas políticas, además de buscar la equidad en las relaciones laborales y de mejorar las posibilidades de acceso al trabajo, a la salud, a la educación y a la vivienda para nuestros compatriotas, procuran, asimismo, atender las necesidades básicas de los sectores más modestos, que viven en indigencia o extrema pobreza.”⁴

Y...

“Otro tema al que el Gobierno ha dado especial relevancia es a los Programas de Asistencia Escolar, como instrumento directo de mejoramiento de las condiciones de vida de los niños y jóvenes de sectores de menores recursos. En 1992 la JUNAEB distribuyó 680.000 raciones de desayunos y almuerzos escolares diarios a estudiantes de educación básica, a la vez que inició un vasto programa de atención preventiva en salud, que benefició a 225.000 menores. Para el presente año (1993), se alcanzará la meta de 800.000 raciones alimenticias para escolares de Educación Básica, con lo que se satisfará la demanda de los sectores con mayor nivel de pobreza.”⁵

Cabe mencionar, que luego de ser puesto en marcha el PSE, éste se ha justificado a través del tiempo, y a través de los gobiernos existentes ya que las políticas públicas emitidas en cuanto a educación siguen manteniendo su énfasis en la equidad e igualdad en accesibilidad a la educación.

Ahora bien, dados los antecedentes y entiendo los inicios del programa en estudio y las demandas que dieron pie a la política pública de ése entonces, podemos extrapolar ésta información al modelo de *proceso de una política pública*⁶, es así como es posible mencionar que las demandas de la ciudadanía chilena de ése entonces, en el ámbito educacional, se definía netamente en base a poder optar a la educación básica, entendiendo la escuela como fruto del capital humano para el desarrollo económico del país. Luego de que ésta necesidad de alguna forma fue saciada con la implementación de Ley de Instrucción Primaria Obligatoria, se acoplaron otros problemas, tales como el

⁴ Discurso presidencial del 21 de Mayo del Presidente de la República de Chile, don Patricio Alwyn el año 1993.

⁵ Discurso presidencial del 21 de Mayo del Presidente de la República de Chile, don Patricio Alwyn el año 1993.

⁶ Diseño de proceso de *Políticas Públicas* de Lahera.

poder mantener a los niños en la etapa escolar, ya que era obligatoria, pero que sí presentaba deserción escolar. Y es en este marco, acorde al momento político vivido y las demandas detectadas previamente, que se crea y diseña el PSE en respuesta a la problemática social. Así, su implementación iría inmersa en la agenda presidencial del año 1992 y la primera cuenta pública de la gestión del presidente Alwyn, la cual se dio a conocer en el año 1993.

Es así, que desde entonces la atención primaria preventiva de los estudiantes para abordar el tema de la de deserción escolar ha sido impuesto por cada gobierno consecutivo, donde su gestión y evaluación ha estado en constante progreso retroalimentativo de información para mejorar aspectos que hasta a la fecha son falentes. Es allí donde encontramos la cuna de éste programa (bajo el sustento de una política pública) y la justificación del siguiente estudio, en visualizar exploratoriamente las debilidades en gestión del PSE en la comuna de Valparaíso.

Con esta base conceptual hemos podido definir los parámetros con los que se pudiese sostener este estudio, en base a definir una Política Pública, pero además agregar componentes necesarios para el caso de la deserción del programa de salud (PSE) de la JUNAEB, como lo es el flujo de información de los programas de gobierno para su mejoramiento.

b. Deserción

El objetivo primordial de esta investigación es encontrar, o por lo menos un acercamiento primero, a las causales o factores de deserción al Programa de Salud del Estudiante, en adelante PSE pero se torna relevante señalar la elección de este fenómeno.

Partamos de la base de entender que hablamos de deserción cuando nos referimos a aquella expresión de una persona que a su propia voluntad cesa o deja de realizar alguna actividad o proceso que se le impone. En este plano, tenemos que poner especial énfasis en ésta lógica, ya que dentro del funcionamiento del PSE de la JUNAEB, cuando se presenta el caso de un estudiante que no acude a la Consulta Médica (cuestión que identifico como *deserción*), podría tratarse de una mera *inasistencia* al mismo, puesto que no existe una obligación exigida por parte de la Institución hacia el estudiante, él cual por

razones que aquí me competen investigar, voluntariamente no asiste ni se beneficia de éste programa.

Pese a ésta salvedad, es imperioso mencionar que sí hablaremos de *deserción* al PSE, puesto que encontramos, a priori, que existe un grado de compromiso y acuerdo implícito entre la JUNAEB y los estudiantes, quienes potencialmente pueden ser beneficiados, pero que por razones de fuerza mayor (impuestas a su realidad) es posible que éste no se presente al programa aún sabiendo que la oportunidad de una atención gratuita y beneficiosa se encuentra al inmediato alcance. Además, si ahondamos en la normativa de éste programa, no encontramos muestra alguna por parte de la JUNAEB de algún tipo de definición para aquellos estudiantes que no asisten a las consultas médicas.

Precisamente en éste último punto encontramos la razón principal para justificar el concepto de deserción, ya que el estudiante al haber asistido a los procesos previos a ésta consulta con el especialista (procesos que veremos más adelante), ya adquiere un compromiso con JUNAEB. En ésta lógica los estudiantes desertan en la etapa más importante, la consulta.

Por todo esto, ratifico el concepto de deserción pues al existir este compromiso, los estudiantes y sus familias están en pleno conocimiento de la importancia que amerita asistir a la etapa final del ciclo (más entendiendo aquellos casos de vulnerabilidad donde se justifica mayormente el mejor recibimiento de un beneficio como éste).

Ahora bien, adentrándonos en materia específica, hemos mencionado que la base fundamental de este estudio es intentar conocer las causas de la deserción de los estudiantes, y para ello es necesario remitirse a lo que generalmente conocemos por este concepto:

Pese a que se trate de un programa de salud, se encuentra enfocado al estudiante como actor primordial y agente de derechos que permiten su desarrollo íntegro en el sistema educativo y en la sociedad. Pero, por factores que aquí no nos competen, es de conocimiento general que encontramos un gran fenómeno de deserción de los estudiantes a sus establecimientos educacionales, a nivel mundial. Precisamente, el primer acercamiento al concepto ya mencionado, lo encontramos en la *deserción escolar*.

Entendemos la deserción escolar como la inasistencia voluntaria de los estudiantes a sus establecimientos correspondientes, pero ¿Qué factores motivan la deserción escolar?:

De acuerdo a Elías y Moreno (2002) y al documento de Panorama Social de América Latina 2001-2002 los factores de deserción a nivel escolar, pueden ser resumidos en los siguientes puntos:

1. Problemas de desempeño escolar, esto es, un bajo rendimiento, dificultades de conducta y aquellos relacionados a la edad.
2. Problemas con la oferta educativa o la falta de establecimientos, es decir, ausencia del grado, lejanía, dificultades de acceso, ausencia de los maestros.
3. Falta de interés de las/los adolescentes y de sus familias en educación.
4. Problemas familiares, básicamente mencionado por las niñas y los adolescentes tales como la realización de quehaceres del hogar, el embarazo y la maternidad.
5. Problemas relacionados al medio que los rodea tanto comunitario como las redes sociales existentes.
6. Razones económicas, falta de recursos en el hogar para hacer frente a los gastos que demanda la escuela, el abandono para trabajar o buscar empleo.
7. Otras razones, tales como la discapacidad, servicio militar, enfermedad o accidente, asistencia a cursos especiales, entre otros.

Queda establecido que las causales de deserción provienen de distintas fuentes, en su mayoría sociales y económicas, pero todas apuntan a problemas que pueden ser superados desde su cuna, los cuales se establecen en los Objetivos para el Desarrollo del Milenio, donde la deserción significa un obstáculo para lograrlos (CEPAL: 2002).

Como vemos, dentro de los numerosos factores que justifican la deserción escolar, podemos encontrar el de discapacidad u enfermedad, y precisamente el PSE apunta específicamente a éste conflicto: el de los problemas sanitarios que afectan al estudiante en su etapa de escolar.

De esta forma suena lógico entender la *deserción* al PSE dentro de la *deserción escolar* de los estudiantes, ya que se remite como una causal de las tantas razones del porqué los niños/as no asisten.

A nivel general el concepto de deserción implica una lectura multidimensional, ya que en la psicología puede significar el abandono de la persona hacia algo que desmotivacionalmente ya no es deseado, en la sociología implica reconocer factores sociales que generen el rechazo o cese de voluntad de una persona o el grupo social a desligarse de algún acontecimiento particular, o desde la pedagogía (el que mas conocemos), que significa la ausencia de un estudiante en sus responsabilidades académicas, regularmente por motivos extra escolares. Este último es el más arraigado por todos debido a su considerable impacto en la realidad escolar a nivel mundial. Aun así, la deserción en su base epistemológica representa un abandono o dejar de realizar algo, con esta idea nos quedaremos. (Jadue: 2002)

Pero, aunque podamos dotar de distintos significados, lo que aquí interesa es entender este concepto de deserción que representa a todos aquellos estudiantes de la educación básica y media de colegios municipales y particulares subvencionados adscritos al programa, de todo Chile, los cuales se encuentran con alguna deficiencia en el área oftalmológica, otorrinológica y traumatológica, quienes se ven beneficiados de las consultas y tratamientos, pero que NO asisten a la etapa de consulta médica, entendida como la cúspide del proceso.

Como vimos, un aspecto que se condice con la deserción puede ser el fracaso escolar, que responde a una serie de factores psicosociales, económicos y de política educacional, pero también a condiciones propias de cada estudiante. En estos aspectos existe una serie de alteraciones que impiden el desarrollo de las máximas potencialidades y condiciones del escolar, muchas de las cuales pasan desapercibidas en etapas tempranas, pero que pueden ser detectadas y tratadas precozmente en la edad escolar para así evitar que se constituyan en condiciones defectuosas, permanentes, difíciles de revertir, que incidan en el desempeño escolar y la inserción social de los escolares. Para esto es necesaria la intervención temprana en la edad escolar con acciones de promoción, prevención detección precoz y tratamiento, con un enfoque integral.

Dentro de éste proceso de acercamiento de los niños al programa de salud, se hace imperioso mencionar la motivación, en cuanto a la participación en el programa, en todo el tiempo que el ciclo se lleva a cabo, ya que significa un proceso largo, con ciclos regresivos (que mas adelante observaremos), traslado geográfico, iniciativa del beneficiado, junto a otros factores.

Pero esta deserción conlleva necesariamente a buscar razones sociales más profundas que originen su realidad, y una de ellas la encontramos en la pobreza, entendida en su sentido amplio donde podemos definir que existe una ausencia o falta de alguna necesidad (material o mental) que permita el perfecto desarrollo de la persona en la sociedad. Ahora bien, podemos señalar que existe una clara relación entre la pobreza y la deserción y que es aplicable para responder una a la otra. Así, la condición de pobreza no es meramente un factor del riesgo a desertar, sino también puede manejarse como un resultado de factores que explican fenómenos sociales, entre los cuales se incluye la misma deserción (CEPAL: 2002). Esto no quiere decir más que la condición de pobreza es una suma de condicionantes que pueden ser mitigados durante el desarrollo de los niños, más aún en la etapa escolar. Si bien el acceso a programas del Estado puede ser un tanto dificultoso por parte de familias en condición de pobreza, con éste PSE en particular se trata de llevar mediante la escuela una posible solución a enfermedades de los niños que se ven perjudicados, para que ellos puedan desarrollarse plenamente en el ámbito escolar y a nivel integral, proceso que tiene la principal característica de ser gratuito para el escolar. Es preciso en esta situación mencionar el concepto de *resiliencia*, el cual alude a la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e, inclusive, ser transformado por ellas, incluyendo la motivación como principal motor de imponer superar algún tipo de letargo y falta de disposición a realizar algún proceso (Grotberg: 1995). Además, esta resiliencia implica una combinación de factores que permiten al niño, en este caso, lograr ser una persona que afronta y supera los problemas y adversidades de la vida y tratar de construir nuevos procesos en base a los errores cometidos (Suarez, Ojeda: 1993). Frente a esto, proponemos que es de suma importancia que se interiorice la *resiliencia* en el desarrollo del PSE en el conocimiento de los estudiantes, ya que permite la superación a la adversidad de los problemas físicos que presenten y se puedan desarrollar de forma íntegra en el rendimiento escolar y, a nivel general, su desarrollo de vida. Si bien un problema físico puede mermar el desarrollo de estudiante, por lo menos su motivación y disposición a superar su condición implica necesariamente una superación en primera instancia ha dicho problema.

III.2. JUSTIFICACIÓN

Ya con el Marco Teórico planteado y con la idea principal de explicitar los conceptos claves que tiene que incorporar una *política pública* en su proceso de creación, implementación y viabilidad, el enfoque ahora implica imperiosamente la necesidad de poder comprobar *in situ* la aplicabilidad de la política pública, mediante el programa en estudio.

Como se ha mencionado, el programa analizado en este trabajo será el PSE (programa de salud) de la JUNAE, el cual constituye un mecanismo y espacio estratégico de articulación y coordinación de instituciones, profesionales, voluntades y espacio geográfico en donde converge el medio del estudiante, considerando factores internos y externos a este medio. Además, cabe destacar que la lógica preponderante para ejecutar un programa como este se basa en el objetivo de mejorar las condiciones de salud, desarrollo en el rendimiento escolar y bienestar integral de los estudiantes, y de la sociedad en general. Vale decir, una cadena de procesos que generen un beneficio real y directo.

A grandes rasgos, podemos inferir que los principales factores que justifican la implementación de éste programa son:

- Promover una política pública que fortalezca la participación e integración de los beneficiados, más allá de los beneficios directos que se pueden obtener.
- El desarrollo de un estudiante en todo su proceso escolar es un conjunto de elementos psicológicos, sociales, culturales y biológicos que inciden en el rendimiento, concentración e integridad del mismo, sujetos a desviaciones que ponen en riesgo el desarrollo natural del estudiante.
- Estos múltiples factores pueden generar problemas como la deserción, repetición o bajo rendimiento en la medida que no se encuentren en equilibrio. Por otro lado, un niño sano genera mejores resultados escolares y personales.
- La pobreza es un condicionante grave respecto al rendimiento escolar, puesto que no existe la cobertura básica de los alimentos necesarios para el desarrollo del estudiante.
- Los establecimientos educacionales son los lugares propicios para incentivar la prevención y cuidado, puesto que representan el espacio que congrega la mayor cantidad del tiempo de los estudiantes.

- Por último, se entiende que la promoción de una buena salud y el cuidado de ésta es parte de la cobertura Estatal hacia los derechos de una buena salud en los niños que promueva a un buen futuro social y personal. (PNUD:2008)

Dentro de los factores mas importantes podemos encontrar que el PSE tiene por sentido fortalecer los procesos de participación y de desarrollo humano, con el fin de motivar la integración de la sociedad a aprovechar los beneficios que se desprenden de las políticas públicas y de la finalidad social del Estado, así como también de ser agentes activos en el aprovechamiento del espacio entregado para el desarrollo de estas técnicas. El empoderamiento del espacio por parte de los ciudadanos beneficiarios es esencial para analizar integralmente el desarrollo de un programa de salud, puesto que sin este proceso no existiría una manifestación de interés real de los ciudadanos a mostrarse abiertos a recibir los beneficios, en especial cuando hablamos de la promoción de la salud como bien de desarrollo. Ahora bien este empoderamiento debe existir en la voluntad de cada persona beneficiada de este PSE, con el objetivo de mejorar la salud que implica un bienestar. En ese sentido, entregar los espacios y delegar herramientas para el desarrollo como comunidad, junto a la premisa de sentir propio el objetivo/beneficio de la política pública, son claves para que ésta tenga una buena ejecución, impacto y resultados esperados.

Como vemos, el interés principal que da vida a la instauración de esta política pública proviene de un problema mayor, el del rendimiento escolar y sus factores que perjudican el desarrollo del escolar. La primera justificación de porqué se aplica este programa tiene cuna en este paradigma.

Ahora bien, existe además una justificación ligada al relativo interés por tener la mayor abarcabilidad posible de población beneficiada, comprendiendo que generar un proceso de identificación del problema, consultas médicas, tratamientos, cirugías, implementación, etc. implica un proceso complejo y exhaustivo. Esta abarcabilidad se encuentra dirigida en primera instancia a todo el universo escolar de educación básica y media de colegios municipales y particulares subvencionados. Estos últimos también son considerados por el hecho de que dentro de sus matrículas existen estudiantes que poseen alguna deficiencia de salud, pero que no poseen los recursos necesarios para costear algún tipo de tratamiento. Esto último comprendiendo que la prioridad en este PSE es total, vale decir, no discrimina condición socioeconómica en primera instancia (bajo la lógica que se

trabaja principalmente con colegios municipales y estudiantes vulnerables). Es por esto que la abarcabilidad en una primera etapa es completa para el universo estimado, pero en escala de prioridades también tiene ciertas limitantes como la atención, sólo para niños/as pertenecientes a FONASA.

A entender general, el escenario físico de las escuelas proporciona un lugar adecuado para la prevención y detección de enfermedades, pues existe una alta interdependencia entre la salud y la educación. El niño/a necesita de salud para beneficiarse ampliamente de la escuela, y a su vez aprender y apropiarse de hábitos es de suma importancia para el mantenimiento de la salud. Por ende, la reciprocidad es constante entre ambos elementos.

Las condiciones de pobreza, falta de información y poco acceso a los servicios públicos de las familias más vulnerables, a quienes va dirigido el programa principalmente, agudizan las diferencias en carencias de salud y su posible tratamiento. Se puede decir, que los hogares que son más pobres tienen la tendencia a tener más hijos, con lo que configuran una sobre representación de sus niños en comparación a los de otros estratos socioeconómicos, y de ésta manera se origina el fenómeno de infantilización de la pobreza⁷, así como una dinámica en la que la pobreza se transfiere desde una generación a la otra con más fuerza. Es decir, toda esta sucesión de factores sociales trazan en definitiva las líneas de acción del PSE y justifican además su necesidad de implementación.

⁷ Una versión de este artículo se puede encontrar en Hamed, A. "*Cómo narramos el desarrollo humano: algunas reflexiones para el caso de Uruguay*", (1999). PNUD, Informe de Desarrollo Humano, Montevideo.

III.3. OBJETIVOS DEL PSE

El PSE tiene como objetivo el mejoramiento de las condiciones de salud de los escolares a través de acciones de promoción, prevención, detección y asistencia-tratamiento, así como también de seguimiento con intervención oportuna en relación a los principales problemas que afectan directamente al bajo rendimiento escolar, al bienestar integral y factores negativos que impidan el desarrollo del escolar.

Este PSE es un programa interdisciplinario impartido por la JUNAEB para el desarrollo y bienestar integral de los estudiantes de escuelas de escasos recursos municipales y colegios particulares subvencionados adscritos, para obtener un buen rendimiento escolar y mejoramiento en las condiciones de salud.

Con desarrollo integral/interdisciplinario se refiere a todos los programas que incluye éste programa, ya que considera la detección del problema, consulta, medicación y tratamiento de deficiencias en la audición, postura, visión, alimentación, y atención psicológica. Para ello es vital la participación de las áreas de oftalmología, traumatología y otorrinología.

III.4. METODOLOGÍA

Hasta aquí, nos encontramos frente a un trabajo investigativo donde trato de identificar ciertos factores generales que expliquen la deserción al programa de salud de la JUNAEB, arraigados en la explicación de las realidades de los estudiantes beneficiados, sus familias, factores endógenos, error de información o algún otro factor incipiente. Bajo esta lógica se torna necesario definir la metodología con la cual se llevará a cabo la investigación, es el Estudio de Caso la metodología que se utilizará para el desarrollo de la tesis. Hay que tener presente que una de las definiciones del Estudio de Caso es la que nos presenta Feaging, Orum y Sjoberg, que nos dice que, el Estudio de Caso es una multifacética investigación a fondo de un simple fenómeno social por métodos cualitativos de investigación. El estudio se realiza minuciosamente y a menudo se basa en varias fuentes de análisis. El fenómeno analizado puede ser una organización, puede ser un rol, puede ser una ciudad o un grupo de personas. El estudio de caso suele considerarse

como instancia de un fenómeno como una parte de un amplio grupo de instancias paralelas⁸.

Gracias al concepto de Estudio de Caso entregado en el párrafo anterior. Podemos desprender, que se utilizara un método cualitativo de investigación y, además se abordará un tema de carácter Político y a la vez Social como lo son las Políticas Públicas. Todo buen diseño incorpora una teoría, que sirve como plano general de la investigación, de la búsqueda de datos, y de su interpretación. A medida que el caso se desarrolla, emerge una teoría más madura, que se va cristalizando (aunque no necesariamente con perfección) hasta que el caso concluye.⁹.

En base a la información expuesta, unas de las herramientas de estudios serán las entrevistas a los actores que nos interesan: beneficiados, familias, profesores, coordinador municipal, médico y administrativos. Las entrevistas se consideran la técnica precisa, ya que al tener el carácter de una conversación permite una aproximación más cercana e íntima con el entrevistado logrando de esta forma, y a través de una serie de preguntas libres y flexibles: captar, describir y entender la multiplicidad de significados referentes a los aspectos centrales que conforman la visión de los actores entrevistados (Hernández: 2003).

Así, con la entrevista podremos obtener la información necesaria desde la misma perspectiva de los actores involucrados, en particular de los beneficiados, los estudiantes. Luego será posible analizar el contenido de dichas entrevistas y así tipificar e identificar los factores que inciden en la deserción. Cabe destacar que también se realizará recopilación y análisis de antecedentes del programa de salud para así contrastar con la realidad cual es la conexión entre las ausencias de los estudiantes a las consultas y las razones del porqué desertan.

Además de la definición de la metodología práctica, es importante señalar la estructuración de éste trabajo, ya que se compone de:

⁸ FEAGIN J., ORUM M., SJOBERG G. "A case for a Case study". Año 1991. p.2

⁹ YACUZZI E. "El estudio de caso como metodología de investigación: Teoría, Mecanismos Causales, Validación. Año 2005. p.9

- Un trabajo teórico respecto a ciertos conceptos importantes para comprender el análisis de una política pública y, sobre el caso particular, sobre la deserción al programa de salud.
- Reseña de los puntos principales que componen la política pública de nuestro interés, su ejecución, implementación y alcances en la comuna de Valparaíso.
- Presentación de datos cuantitativos que nos sirven para diagnosticar la comuna de Valparaíso, junto a análisis de contenidos de las entrevistas para esclarecer cuáles serían los factores de deserción al PSE, contrastado con los conceptos e ideas principales propuestas en el marco teórico.

Junta a esta estructura es necesario mencionar la importancia de la justificación del porqué nace y se implementa el PSE de la JUNAEB, para así comprender desde su base principal la gestión y cobertura del programa para beneficiar a los estudiantes que competen en este estudio.

IV. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA DE SALUD DE LA JUNAEB Y SU APLICACIÓN EN LA COMUNA VALPARAISO.

IV.1. JUNAEB

El programa de salud es uno de las tantas políticas públicas que genera la JUNAEB para la satisfacción de necesidades de la población con un enfoque de auxilio hacia estudiantes de Chile, en el caso que éstos lo requieran.

Precisamente se enmarca en la capacidad de acción de la JUNAEB como institución. De ésta forma, creo que es importante primero contextualizar la estructura y funcionamiento de la JUNAEB como entidad dependiente del Ministerio de Educación y como base de la aplicación de productos estratégicos como el Programa de Salud para el Estudiante.

La JUNAEB es una institución legalmente establecida el 1 de Octubre de 1964, bajo la ley N° 15.720 que da vida legal a esta institución que depende del Ministerio de Educación, la cual lleva por objetivos inmediatos

- Mejorar la calidad, el acceso y el financiamiento de la educación.
- Alcanzar cobertura pre escolar universal, en kínder al 2014 y pre kínder al 2018, para los niños pertenecientes a las familias más vulnerables y de clase media de los dos primeros quintiles del país.
- Facilitar la toma de decisiones de todos los actores del sistema educativo, a través de la entrega de información simple relevante y oportuna.
- Promover ambientes educativos sanos

Ahora bien, la creación de la JUNAEB¹⁰ obedece a un proceso histórico que ha vivido nuestro país, donde a comienzos del siglo XX, bajo la presidencia de Juan Luis Sanfuentes, surgen los primeros esbozos de “auxilio escolar” en el marco de la instauración obligatoria de instrucción de los niños en Chile. Posteriormente, en el gobierno de Carlos Ibáñez del Campo, se crea la Dirección General de Educación

¹⁰ La reseña histórica establecida la encontramos en Ferreiro, Osvaldo. *Informe Final estudio de PMG en la JUNAEB*, (2010). Dirección Nacional de Presupuestos, Santiago.

Primaria y las Juntas Comunales de Auxilio Escolar, en dirección a promover los servicios de alimentación a los escolares.

Además, en el año 1920 se creó en Chile la Ley de instrucción Primaria Obligatoria, la que intentaba fomentar, masificar y mejorar la educación chilena y eliminar el altísimo analfabetismo que impedía el desarrollo como país. Sin embargo una cosa era proponer una ley y otra facilitar el acceso a la educación. Se pensó entonces en la creación de un organismo que se preocupara de la promoción y organización de los servicios de alimentación escolar de los alumnos de las escuelas públicas.

Pero no es hasta 1953 que nace como idea la "Junta Nacional de Auxilio Escolar", JUNAE, que asume la responsabilidad de los Servicios de Auxilio Escolar a favor de los estudiantes de las escuelas primarias del país, y se ratifica años más tarde bajo el gobierno de Eduardo Frei Montalva, el 1 de Octubre de 1964. Además, en los 60's se intensifica la necesidad de cobertura en el financiamiento de la educación (universitaria principalmente) de los escolares en Chile, iniciativa del senador a la fecha Radomiro Tomic.

JUNAEB, desde 1964 ha consolidado una red nacional de apoyo al estudiante que tiene como objetivo neutralizar las problemáticas que se desprenden de factores sociales, económicos, psicológicos, culturales e incluso, biológicos. Objetivo que se lleva a cabo bajo el cumplimiento de la obligación escolar y promover el desarrollo integral de niños, niñas y jóvenes chilenos, abarcando incluso hoy en día al sector privado en materia de educación.

Con la vuelta de la democracia y la Reforma Educacional de los años 90's se implementó la Jornada Escolar Completa. Esto significó para la JUNAEB que, en primera instancia y de acuerdo a las necesidades del periodo en que se creó, sólo su cobertura se enmarcaba en alimentación, ya que las demandas de ese entonces era mitigar el analfabetismo y proporcionar medios para poder asistir a la educación escolar, luego con la ampliación de la jornada de estudios exigía una mayor cobertura de alimentos, pero esto no bastó y las demandas fueron aumentando ya no sólo hacía falta cobertura alimentaria, sino también se hizo imperioso poder retener a los niños en las escuelas y enfocarse en la deserción escolar. De acuerdo a éste nuevo enfoque en educación, las directrices de los gobiernos fueron enfocadas en crear y ampliar nuevos programas pertenecientes a la JUNAEB, como lo fueron:

- PAE, Programa de Alimentación Escolar
- Programa de Campamentos Juveniles
- Programa de Salud del Estudiante
- Programa de Vivienda Estudiantil (Hogares universitarios, Internados)
- Yo Elijo Mi PC
- Becas (B. Indígena, B. Presidente de la República, B. Arancel de PSU, B. Estudiantes de Zonas Extremas, etc.)
- Apoyo escolar: Vestuario, útiles escolares, etc.
- Pase escolar

Por otro lado, tenemos que la *Misión* de la JUNAEB es “Facilitar la incorporación, permanencia y éxito en el sistema educacional de niñas, niños y jóvenes en condición de desventaja social, económica, psicológica o biológica, entregando para ello productos y servicios integrales de calidad, que contribuyen a la igualdad de oportunidades frente al proceso educacional”. Para llevar a cabo esta misión, la JUNAEB realiza un trabajo multisectorial como, Ministerio de Salud (MINSAL), empresas concesionarias, prestadores externos, establecimientos educacionales, Fundación Integra, Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), Municipalidades, laboratorios, Universidades y otros.

Así también, los *Objetivos* principales de la JUNAEB están dirigidos principalmente a satisfacer las necesidades que ponen en riesgo la trayectoria educativa exitosa de los estudiantes vulnerables; desarrollar procesos de focalización para identificar problemas de los estudiantes, principalmente asociados a la vulnerabilidad; establecer diseños programáticos que cubran dichas necesidades y fortalecer internamente el compromiso y trabajo del personal de la institución¹¹.

Además, la JUNAEB cuenta con programas catalogados como productos estratégicos, los cuales se ejecutan en conformidad a las necesidades requeridas, estos son: el *Programa de Alimentación Estudiantil*, el cual cubre la necesidad alimenticia de los distintos niveles educacionales, potencialmente estudiantes con vulnerabilidad, y tiene un presupuesto anual de M\$409.461.677 (2011)¹²; el *Programa de Becas y Asistencialidad Estudiantil*, dirigido a la cobertura de becas y asignaciones económicas para estudiantes de los

¹¹ Misión y Objetivos rescatados de la pagina de la Junaeb, <http://www.junaeb.cl>.

¹² Presupuesto Nacional 2011.

distintos niveles, con un presupuesto anual de M\$87.123.459 (2011)¹³; y el mencionado *Programa de salud del Estudiante* con cobertura médica, asistencial, tratamiento y seguimiento a los problemas físicos de los estudiantes de distintos niveles, con un presupuesto de M\$15.713.651 (2011)¹⁴. Generando un presupuesto total en materia de productos estratégicos de la JUNAEB de M\$ 527.264.083.

La JUNAEB se organiza a nivel central con una Dirección Nacional con 14 centros de responsabilidad asociados a los productos estratégicos de alimentación, becas, salud y logística y labores de apoyo, con 212 personas que trabajan, distribuidas en 15 Departamentos. Y a nivel regional trabajan 474 personas, la línea programática de alimentación trabajan 117 personas, en becas 99, en salud 94, en logística 26 y los restantes realizan labores de apoyo. Además de una organización regional donde se encuentran con 474 funcionarios en 15 Direcciones Regionales.¹⁵

¹³ *Ibíd.*

¹⁴ *Ibíd.*

¹⁵ Misión y Objetivos rescatados de la pagina de la Junaeb, <http://www.junaeb.cl>.

IV.2. PROGRAMA DE SALUD DEL ESTUDIANTE

a. Descripción del programa

El Programa de Salud del Estudiante surge a partir del año 1992, bajo el alero de una política pública focalizada en la cobertura y satisfacción de necesidades de los escolares de los distintos niveles educacionales, enfatizando el rol auxiliador del Estado hacia los estudiantes en condiciones de vulnerabilidad social, económica y psicológica. Programa reconocido como un producto estratégico de la JUNAEB en su ejecución y funcionalidad y, a la vez, concretizado por ésta institución.

Como información general y para contextualizar en números del alcance del PSE, podemos demostrar que durante el año 2010, se realizaron 110.632 screening a nivel país, correspondiendo al 88% de lo programado. Además, se realizaron 161.326 atenciones en las especialidades de oftalmología, otorrinolaringología y traumatología. También, se entregaron 959 audífonos y 85.833 lentes ópticos.¹⁶

b. Fin

El Fin del Programa de Asistencia médica es contribuir a la igualdad de oportunidades previniendo y resolviendo problemas de salud, de modo de mejorar el rendimiento e inserción escolar en estudiantes en desventaja social, económica, psicológica y biológica de establecimientos educacionales de enseñanza básica municipales y particulares subvencionados del país.

c. Propósito

El propósito del Programa se define como estudiantes de enseñanza básica de escuelas subvencionadas vulnerables participan del diagnóstico preventivo de enfermedades de visión, oído y columna mediante la pesquisa realizada por los profesores.

d. Población Objetivo

El programa beneficia a escolares de Enseñanza Parvulario, Básica y Media, matriculados en escuelas y liceos municipales y particulares subvencionados. Es un programa

¹⁶ Datos obtenidos en el análisis del Balance General integral de la Junaeb del 2010

incremental, pues año a año, se incorporan niños y jóvenes matriculados en el primer curso entregado por el establecimiento y se realiza el seguimiento de los cursos ingresados en años anteriores.

e. Descripción general y objetivos del programa

La junta nacional de auxilio escolar y becas JUNAEB, en su preocupación por el desarrollo integral del escolar chileno y de su consecución en la etapa escolar, ejecuta programas asistenciales que buscan favorecer un acceso igualitario a la educación y una permanencia en el sistema educacional. Los problemas de salud se presentan como uno de los indicadores que dificultan este acceso igualitario y la permanencia en el sistema educacional. Los programas del área de Servicios Médicos, buscan por medio de la detección precoz, diagnóstico y tratamiento oportuno, la mejor integración del escolar. Con esto se busca que las patologías sean detectadas a tiempo y tratadas oportunamente y efectivamente, con tal de evitar que generen un impedimento para el desarrollo e integración del estudiante en su etapa escolar.

Consiste en la pesquisa de problemas de salud relacionados con el rendimiento escolar, el cual otorga atención completa a los estudiantes que lo requieran desde Educación Pre-Escolar hasta 4° medio de escuelas municipales y particulares subvencionadas del país.

Este programa se encuentra dirigido a aquellos escolares que presenten problemas visuales, auditivos y de columna, identificables a través de screening (examen directo de un Tecnólogo Médico hacia el escolar), diagnóstico (llevado a cabo incluso por los propios profesores oportunamente capacitados), exámenes, tratamiento, control y seguimiento realizados por especialistas del área médica en oftalmología, traumatología y fonoaudiología.

Por ello, el objetivo primordial es contribuir a mejorar el nivel de salud y calidad de vida de los escolares, favoreciendo el éxito en el proceso educacional, mejorando su rendimiento, evitando la deserción y disminuyendo por problemas de hipoacusia, visuales, posturales, conductas desadaptativas, psicosociales y cualquier tipo de patología.¹⁷

¹⁷ Información rescatada de la página de la Junaeb, <http://www.junaeb.cl>.

f. Proceso de Coordinación

Para llevar a cabo la implementación del PSE es necesario que ocurra un proceso primordial que identifica el flujo constante y retroalimentativo de la información obtenida en su aplicación, para asignar y derivar los resultados que competen. Como producto final, podemos presentar el siguiente ciclo:

1. Capacitación: Se realiza una capacitación explicativa y evaluativa a cargo de la JUNAEB para los profesores y directivos de los diferentes colegios municipales y particular subvencionados del país, con profesionales médicos de las áreas a tratar, donde los profesores (los primeros en identificar los problemas de salud) deben adquirir la información necesaria para poder aplicar los exámenes correspondientes, rellenar los formularios y derivar a especialista si es necesario.
2. Colegio: Luego de que el profesor identifica el problema, éste hace llegar un formulario con la citación a screening a cargo de un Tecnólogo Médico, por medio de una tabla de petición de screening asistencial.
3. Coordinador Municipal: Cada colegio, luego de tener la lista de petición, debe enviarla debidamente rellena al Coordinador Municipal que es el nexo con la Junaeb, éste lo envía a dicha institución en su orgánica provincial.

Intermedio. JUNAEB Provincial (encargado PSE): Realiza la petición de screening al profesional encargado, el cual deberá asistir al colegio señalado a modo de derivación.

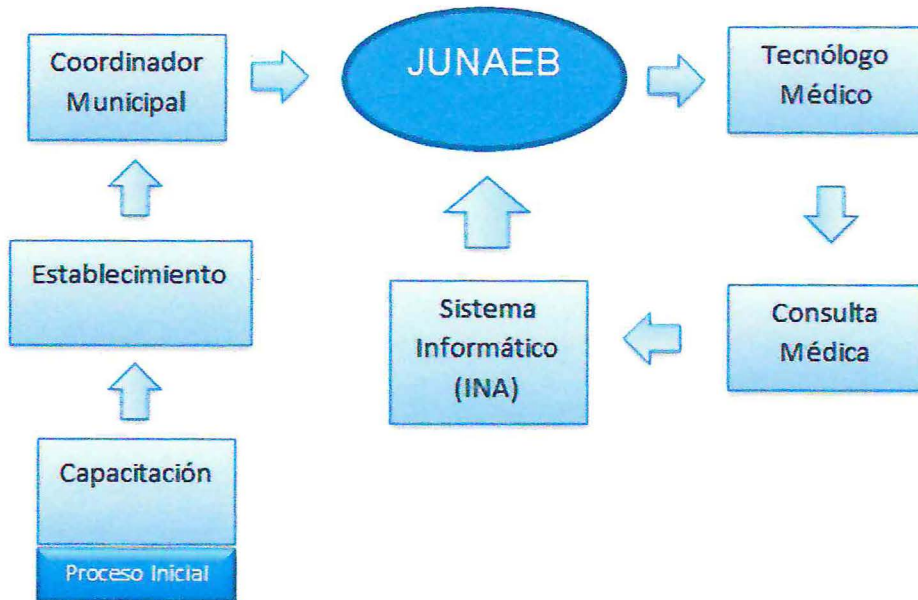
4. Tecnólogo Médico: luego de realizar el screening, este profesional rectifica si el escolar posee alguna problemática sanitaria o no, derivando a una Consulta Médica a cargo de un profesional Oftalmólogo, Traumatólogo o Fonoaudiólogo. De esta forma se manda nuevamente una petición de asistencia para una Consulta Médica.
5. Consulta Médica: Luego de que la JUNAEB haya solicitado cierta cantidad de asistencias médicas (dependiendo de la cantidad de horas solicitadas por el screening), el Médico encargado realiza una consulta corriente con los debidos exámenes y procedimientos y deriva a tratamiento, cirugía o control.
6. Sistema: una vez obtenidas las consultas se ingresa al sistema informático la atención del estudiante, su diagnóstico, su ficha y lo necesario para solucionar su deficiencia sanitaria.

El resto del ciclo lo cierran trámites administrativos y de control por parte de la Junaeb para velar por el cumplimiento de este programa. Además, cabe destacar que tanto las consultas como el tratamiento, el seguimiento, los implementos ortopédicos, lentes, aparatos fonoaudiológicos, etc., son totalmente gratuitos para el escolar.

De tal forma, podemos establecer el siguiente esquema ejemplificador del proceso de coordinación del PSE:

Cuadro N° 2

PROCESO DE COORDINACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD DEL ESTUDIANTE



Dentro del proceso, podemos identificar que el componente de servicios médicos comienza con la pesquisa que realizan las educadoras y los profesores jefes de cada curso con el apoyo del Manual de Salud Escolar y capacitaciones que provee JUNAEB.

Cabe destacar que para la JUNAEB la cobertura del área de servicios médicos tiene un alcance nacional, logrando atender a estudiantes con problemas médicos incluso en

los territorios más aislados como las comunas de Chile Chico, Porvenir, General Lagos o Curaco de Vélez, lo cual se soluciona a través del traslado de tecnólogos médicos, kinesiólogos y médicos hacia aquellas zonas durante un período determinado o bien articulando toda la red local para el traslado de los estudiantes a los centros médicos dispuestos para atenderlos.

Aquellos (as) estudiantes que muestran problemas pesquisados son atendidos por un profesional (Tecnólogo médico o kinesiólogo), el que luego selecciona a los y las estudiantes que van a atención médica especializada. La implementación de este screening, ha permitido seleccionar con mayor precisión a los y las estudiantes que necesitan efectivamente atención médica.

Cuando el resultado del screening es positivo, el o la estudiante es derivado(a) a la atención del especialista correspondiente y se le entrega, además, el tratamiento que este especialista le indique, para que finalmente la información de detección de posibles problemas médicos se informa a través del llenado del Informe de Necesidades de Atención (INA), en una plataforma electrónica, volviendo a la JUNAEB, archivándose al expediente del estudiante.

De esta forma comprendemos el ciclo del Programa de Salud del Estudiante.

V. EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE SALUD DEL ESTUDIANTE DE LA JUNAEB EN LA COMUNA DE VALPARAÍSO, EL CASO DE LA DECERSIÓN.

Como hemos visto hasta aquí, el PSE de la JUNAEB es un programa nacional dirigido netamente al desarrollo integral de los estudiantes del país, entregándoles solución médica a sus problemas visuales, de postura y habla/escucha, como un soporte al desenvolvimiento más óptimo en sus establecimientos educacionales y de su vida en general.

El PSE en su ejecutoriedad se implementa a nivel nacional, en las distintas regiones, provincias, comunas y comunidades de Chile. Pero en este caso focalizo mi atención en la ciudad de Valparaíso, puesto que se trata de la ciudad más cercana para llevar a cabo este estudio, también Valparaíso tiene ciertas características sociales, económicas y demográficas que llaman la atención para este caso, a la vez es posible tener el contacto directo con el evaluador del PSE de la JUNAEB provincial de Valparaíso.

Es importante mencionar la importancia de este último factor, puesto que los datos esenciales de análisis, los contactos con los estudiantes beneficiados y sus familias, las entrevistas con los administrativos de la JUNAEB y la información de los establecimientos educacionales de la comuna, no hubiesen sido recogidos de forma inmediata y directa. Además es necesario exponer la relevancia ética de este trabajo, pues si bien la JUNAEB es una institución pública que entrega un servicio a la comunidad y a la vez entrega información transparente y al alcance de todos. Según esto, con los datos personales e información obtenida en las entrevistas con los estudiantes y sus familias tenemos que resguardar el derecho a privacidad de las personas que, pese a su pleno consentimiento, conocemos aspectos de su vida diaria, cotidianeidad y argumentos personales respecto al tema en cuestión. Es por esta razón que para el análisis de éste trabajo justificamos mantener el anonimato de los niños y sus familias que pertenecen al PSE.

Pues bien, ya realizado este alcance, hemos mencionado que nos avocaremos al estudio de los factores que expliquen deserción al PSE por parte de los estudiantes de colegios de Valparaíso. Pero se torna necesario contextualizar esta ciudad y especificar cual es su relación con el PSE.

Valparaíso es una ciudad perteneciente a la quinta región y a la provincia de Valparaíso, de la cual es capital de ambas. Por ello, la JUNAEB provincial es la encargada de abastecer a esta ciudad y a la provincia de programas y beneficios. El puerto destaca en su economía principalmente por ser mercado aduanero de Chile hacia el mundo, fuente de comercio para sus habitantes y ciudad universitaria, por su gran cantidad de estudiantes universitarios que llegan cada año desde provincias, cuestión que enfatiza aún más su cercanía con JUNAEB en materia de beneficios, particularmente becas (arancel, mantención, alimentación, etc.)

Valparaíso, según el último CENSO del año 2002, tiene como población 275.892 habitantes¹⁸, de los cuales un gran porcentaje se encuentra radicado en los cerros centrales y en las poblaciones marginales a la ciudad como Placilla o Curauma. Dentro de esta población tenemos que exponer que alrededor de 67.000 habitantes se encuentran en el rango de 5 a 18 años, vale decir, niños y niñas que potencialmente pueden estar matriculados en algún establecimiento educacional de la ciudad y que están dentro del rango de atención del PSE de la JUNAEB. Estudiantes repartidos actualmente en los 111 establecimientos educacionales que tiene Valparaíso, distribuidos entre municipales (44 establecimientos), particular subvencionado (58 establecimientos) y privados (9 establecimientos).¹⁹ De esta forma podemos dimensionar la población de Valparaíso respecto al PSE de la JUNAEB.

Expuesto lo anterior y adentrándonos en nuestra materia, lo que veremos a continuación es un acercamiento primario a cuales serían ciertas causas o factores que expliquen la deserción de los estudiantes a las consultas médicas del PSE.

De esta forma es posible llevar a cabo un análisis que se basa en que he identificado seis factores relevantes a lo largo de la investigación, y que podrían entregarnos la claridad del porqué los niños desertan al PSE. Cabe destacar que durante la investigación, fue posible apreciar que sí existe un interés primero de los estudiantes y sus familias por adquirir este beneficio y, por lo menos, en sus primeras etapas los estudiantes asisten, pero lo asociamos a que se trata de instancias donde todo se realiza en el colegio, aprovechando el horario de clases al cual sí, obligatoriamente, están sujetos a asistir. Pero la mayor cantidad de deserción la encontramos en su etapa final, por ello ratificamos desde un comienzo que se presenta la deserción de la que tanto hablamos.

¹⁸ Datos extraídos desde la página web del INE Valparaíso: <http://www.inevalparaiso.cl/archivos>

¹⁹ Datos extraídos desde la página web del MINEDUC: http://masinformacion.mineduc.cl/listado_comunal

En la medida que la información que arrojaban las entrevistas iba demostrando ciertos matices para explicar nuestro fenómeno, fue posible distinguir los siguientes factores principales que pueden originar esta deserción al PSE. Dichas variables se reflejan principalmente en la realidad externa a los estudiantes beneficiados por este programa donde el entorno social, factores económicos, distancias por marginación y el interés familiar, inciden directamente en la asistencia de los niños y niñas beneficiados por el PSE.

a. Limitante de distancia

Ahora bien, el PSE en la provincia de Valparaíso tiene una distribución de atenciones médicas según el contexto en que se ubique: las consultas médicas que se llevan a cabo en Quinteros, Ventanas y Puchuncaví son realizadas por especialistas que asisten a estas comunas con un equipo tecnológico y humano completo; el mismo caso se vive en Casablanca donde el mismo especialista y su grupo asisten una vez al mes por las consultas a un colegio solicitado; y en el caso de Valparaíso, Viña del Mar y Concon, todas estas comunas tienen atención médica para los estudiantes del PSE con el único prestador que maneja la zona ubicado en calle Libertad (zona centro) de Viña del Mar.

Junto a esto, tenemos que Valparaíso es una ciudad cuya morfología y distribución de su población se reparte a lo largo de los cerros y sus faldas, pero también una gran parte de sus habitantes residen en poblaciones marginadas y segmentadas del perímetro regular de la ciudad como Placilla, Curauma, sectores de Playa Ancha, Rodelillo, etc. Esto, claramente no permite que exista una completa y normal realización de las actividades cotidianas como el trabajo, los estudios, las atenciones médicas, las compras, etc. ya que se marginalizan los servicios, los tiempos de acción se limitan por las distancias y los costos son elevados por estar fuera del radio comercial. Así, para aquellas familias que habitan alguna de estas localidades y que tienen algún integrante estudiante perteneciente al PSE, estas problemáticas de espacio se intensifican aun más. Por ello encontramos un primer factor de deserción en este fenómeno, puesto que los estudiantes que tienen alguna consulta médica (previamente haber asistido al proceso anterior) deben trasladarse necesariamente a la consulta del prestador (médico) ubicado en Viña del Mar, donde a mayor cantidad de distancia, menos probable se torna la asistencia del estudiante a la consulta.

Tal es el caso de una estudiante de la escuela básica de Montedónico, quien manifiesta este factor como un condicionante a la hora de asistir a la consulta médica:

Evaluador: pero ¿Dónde viven ustedes?

Estudiante: aquí, en Playa Ancha

Evaluador: ¿En algún sector?

Estudiante: no, no, en Montedónico

Evaluador: y ¿Qué opinas de que tengas que ir a Viña (del Mar) para atenderte?

Estudiante: fome po', porque yo vivo al otro lado, en Valpo. Y me queda bien lejos

Evaluador: claro, entonces igual te da un poco de flojera, ¿no?

Estudiante: (risa) sí, si igual da lata, pero hay que hacerlo

Evaluador: pero ese día ¿tenías que ir con tu mamá o con tu profesora?

Estudiante: con mi mamá

Evaluador: pero, ¿a que hora debías ir tú?

Estudiante: a las 5 parece, no me acuerdo, iba con dos compañeras más y la profe

Evaluador: Te tocó temprano entonces, y si te dan una hora de nuevo, ¿irás?

*Estudiante: sí, ahora sí*²⁰

Claramente existe un notorio discurso basado en la problemática de distancias, pues si bien, ésta estudiante no asistió a la consulta médica por olvido y desinterés de su madre, de igual forma denota que existe un problema en el desplazamiento desde su hogar hasta la consulta médica en Viña del Mar. Este problema se intensifica cuando los factores de disponibilidad de los padres e interés del colegio del estudiante, no se encuentran armonizados, pues los colegios no se encuentran obligados a costear y realizar el traslado de estudiantes/pacientes en estos casos, puesto que los recursos no los designa ni la JUNAEB ni el establecimiento. Además podríamos asociar que para las familias implica un gasto en movilidad de una ciudad a otra, disponibilidad de tiempo (que regularmente no se da por encontrarse la mayoría de los padres en jornadas de trabajo) y

²⁰ Extracto de entrevista realizada por el Evaluador de la JUNAEB a estudiante de 7° básico de la Escuela básica de Montedónico, en Valparaíso.

predisposición a realizar el dicho traslado. Pero, cabe destacar que este factor se intensifica sólo en el caso que existe un único prestador para 3 ciudades (Valparaíso, Viña del Mar y Con Con), por ello a los estudiantes de Valparaíso les corresponde asistir a Viña para cumplir el proceso, cuestión que denota el factor en cuestión.

b. Vulnerabilidad

Junto a la problemática que se desprende de la limitante de brechas de distancia que los estudiantes de Valparaíso tienen que sortear para asistir a la consulta médica ubicada en Viña del Mar, encontramos un factor vital para comprender ésta deserción y que tiene raíz profunda en el enfoque que hace la JUNAEB para definir cual será el parámetro primordial de atención en este PSE, me refiero a la vulnerabilidad.

Para un programa estratégico como el PSE es de vital importancia que se identifique su población de ejecutoriedad, dentro de ella los estudiantes en condición de vulnerabilidad representan un enfoque prioritario para su aplicación, puesto que se trata de personas y familias que no tienen la cobertura médica completa y asegurada, en el sistema de salud actual chileno. Pero esta condición no sólo es señal de enfoque de beneficios, sino que también puede significar que ésta misma vulnerabilidad que sirve para diseñar y aplicar políticas para solucionarla de raíz, puede que se transforme en una de las causas de deserción al programa.

Esta vulnerabilidad la podemos asociar a otros factores tales como:

- La segmentación territorial, ya que las personas en situación de vulnerabilidad se encuentran regularmente radicadas en las zonas periféricas de las ciudades, poblaciones establecidas fuera del radio comercial y activo de la sociedad, dado su menor costo de habitabilidad.
- La consecuente segmentación implica una marginalidad social, ya que asociamos una persona en condición de vulnerabilidad como aquella que tiene problemas conductuales, culturales y de inserción social, quienes por la estratificación socioeconómica se someten a prejuicios y segregación por parte del resto de la sociedad.

- El factor económico también representa un condicionante para las personas vulnerables, puesto que regularmente se trata de situaciones económicas difíciles donde el trabajo infantil es una opción y los trabajos precarios en general demuestran la necesidad por recibir ingresos de la manera más expedita y sencilla para suministrar ingresos a sus familias.
- Esta estratificación social produce problemas y males de la sociedad dada las distintas necesidades que surgen de la población en condición vulnerable, tales como la drogadicción, la delincuencia, el microtráfico, la violencia intrafamiliar, el alcoholismo, etc. Problemas que intensifican su posición frente a la sociedad y agravan su condición de vulnerabilidad.
- Al tratarse de personas que tienen una cierta inestabilidad en su núcleo familiar (padres ausentes, trabajo infantil primerizo, violencia intrafamiliar, etc.), generalmente el interés mutuo y recíproco al interior de las familias se ve trastornado. De tal forma, un estudiante del PSE en condición de vulnerabilidad no tendrá un interés claro y disposición de sus padres para poder llevar a cabo el proceso de atención médica.
- Todos los anteriores factores desembocan en uno en particular, el de la vulnerabilidad escolar. Este fenómeno se encuentra asociado a la condición de los estudiantes que puedan llevar difícilmente una situación o desarrollo de su escolaridad de forma óptima. Esta situación ha sido fuente de enfoque de políticas públicas en pro de solucionarla, las cuales centralizan su preocupación en reducir índices de vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de las personas y la inserción en la sociedad.

De forma clara, estos factores inciden negativamente en la condición del estudiante para enfrentar su realidad, la que si llevamos al PSE condiciona absolutamente su posibilidad de éxito en la mejora de su problema médico.

Deteniéndonos en el último factor, el de la vulnerabilidad escolar, creo que implica un efecto directo en la deserción de los escolares a las consultas del PSE. Considerando que en Valparaíso los colegios pueden clasificarse según su índice de vulnerabilidad, es posible asociar ésta realidad con la posibilidad de éxito del PSE.

Según fuentes de la JUNAEB, encontramos dentro de los colegios de Valparaíso el índice de vulnerabilidad escolar, el cual es posible obtener gracias a factores de clasificación

como puntaje en la Ficha de Protección Social, antecedentes escolares y antecedentes del Servicio Nacional del Menor (SENAME), los cuales arrojan un promedio por establecimiento, donde encontramos en sus exponentes más preocupantes la escuela municipal de Montedónico (Playa Ancha) y la escuela básica municipal Federico Albert, ambas con un 94,1 % de vulnerabilidad de sus estudiantes siendo las más altas. Ahora bien, en el otro extremo tenemos al establecimiento con índice más bajo de vulnerabilidad, lo que no deja de ser preocupante, la escuela municipal Piloto 1° Luis Pardo Villalón, con un 57,1%²¹. Lo que indica que en Valparaíso los establecimientos municipales tienen en sus estudiantes por lo menos alrededor de un 50% de condición de vulnerabilidad (promedio).

Por otro lado, los colegios particulares subvencionados no son la excepción. En Valparaíso, el colegio de este orden que tiene el índice de vulnerabilidad más bajo es el Colegio Umbral de Curauma con un 42,7%, mientras que el establecimiento particular subvencionado con el mayor índice promedio de vulnerabilidad de sus estudiantes es la escuela básica Arturo Prat con un 90,9% y le sigue el Colegio Jorge Williams con un 90,4%²², lo que implica que claramente existe una leve diferencia entre índices explicado en parte por las becas entregadas a estudiantes de escasos recursos pro parte de escuelas particulares subvencionadas.

Cabe destacar que la importancia del índice de vulnerabilidad escolar de estos establecimientos radica en que su mayoría pertenecen al PSE de la JUNAEB, lo que afirma y potencia aún más la incidencia de la vulnerabilidad como un factor en la deserción al PSE por parte de los estudiantes, principalmente por el escaso nivel de compromiso familiar, las condiciones materiales no óptimas y la marginalización social.

c. Compromiso de los padres

Entendiendo que los padres de los estudiantes son los principales responsables de sus hijos, es necesario mencionar que es vital la participación activa de éstos en el PSE, puesto que la JUNAEB señala que es responsabilidad directa de los padres el bienestar, mantención, cuidado y preocupación por sus hijos. Además, para que se lleve a cabo el

²¹ Índice de Vulnerabilidad Escolar de los Colegios de Valparaíso elaborado por la Junaeb provincial de Valparaíso para el año 2011.

²² *Ibíd.*

PSE es necesario que los padres sean los primeros en conocer el programa y sus beneficios, ser agentes de promoción del programa, preocuparse de la asistencia de sus hijos y mantener una participación continua en los procesos, todo en favor de un completo éxito en la ejecución del PSE.

En el PSE en Valparaíso, varias de las consultas médicas son realizadas en horarios de jornada escolar, donde los estudiantes beneficiados se trasladan directamente desde el establecimiento a la consulta. Pero existe otra jornada de atención que se encuentra fuera del horario de clases, y es aquí donde entra la participación de los padres, pues son ellos quienes toman el rol responsable de acompañarlos a asistir a la consulta correspondiente.

Pero ésta lógica no se presenta completamente en la realidad, pues existen muchos estudiantes que podrían desertar a las consultas por el grado de compromiso e interés de sus padres en llevar a cabo el proceso óptimamente.

En esta categoría podemos encontrar una serie de diferencias en el compromiso de los padres respecto al grado de motivación que tengan con la participación de sus hijas o hijos al PSE, donde puede existir un claro interés (en el caso de apoyar e incentivar la asistencia de sus hijos al PSE), un desinterés relativo (cuando priorizan otras razones sobre la atención médica) y un desinterés absoluto (cuando conocen el PSE, pero de igual forma no envían a sus hijos a la consulta).

Tal es el caso de una apoderada de la escuela Juan José Latorre de Valparaíso que aún conociendo la necesidad de su hijo (beneficiario del PSE) y en conocimiento de la consulta médica que le correspondía, el niño no asistió.

“Entonces ¿derivaron a su hij@ a un especialista médico? ¿Cuál?

Si, a un oftalmólogo.

¿Cual es la razón por la que no asistió a la consulta médica?

Mira, la verdad es que yo trabajo y mi marido igual, y no citaron un día de semana me acuerdo, parece como a las 5, entonces no podía pedir permiso, porque ya pa' las

*reuniones pido permiso y no tenia con quien mandarlo, además que tener que ir a viña es una lata.*²³

Podríamos señalar que aquí existe un desinterés relativo de los padres de éste estudiante, pues si bien la madre sabía la existencia de la consulta, las imposibilidades externas como lo fue su trabajo (y el de su marido) no permitieron que pudiese acompañarlo, ni menos poder solicitar un permiso para llevar a cabo este proceso. De esta forma, los padres priorizan mantener su trabajo y cumplir con su obligación laboral por sobre asistir a una consulta médica en favor de su hijo. Ésta justificación puede ser más normal de lo que parece, pues existe una gran cantidad de estudiantes cuyos padres trabajan en jornadas diurnas, incompatibles con actividades como trámites legales, actividades académicas o consultas médicas a este tipo de horario, quienes no pueden acompañar a sus hijos durante el día.

Pero si bien notamos, también existe una cierta inclinación al problema de distancia que analizábamos recientemente, donde ésta madre además de su problema de horarios asume que trasladarse a Viña del Mar para asistir a una consulta es un proceso tedioso y problemático, lo cual influye en su percepción al tema.

Este factor lo volvemos a encontrar en la razón por la cual la estudiante de la Escuela básica de Montedónico no asistió a su consulta que le correspondía.

“Evaluador: pero cuéntame un poco más, ¿tu vives sólo con tu madre entonces?”

Estudiante: sí

Evaluador: ya, pero ¿tienes hermanos?

Estudiante: sí, pero son mas grandes

Evaluador: entonces me imagino que eres la única que tiene este beneficio, el del PSE

Estudiante: no, tengo un hermano que va en el liceo que también está, pero el no va a verse los ojos

²³ Entrevista realizada a madre apoderada de estudiante beneficiado por PSE de la Escuela Juan José Latorre.

Evaluador: y ¿Por qué no va?

Estudiante: no sé, mi mamá no le dice na'

Evaluador: entonces ¿tu mamá no te dice nada a ti también?

Estudiante: (risas) no

Evaluador: Pero cuéntame, ¿tu mamá sabía que tenías la hora con el traumatólogo?

Estudiante: es que yo le conté hace rato y como se me olvidó yo creo que nunca se acordó

Evaluador: o sea, ¿tú faltaste porque se te olvido contarle?

Estudiante: sí, o sea, yo le conté pero hace como una semana, ni yo me acordé

Evaluador: pero cuando le contaste ¿ella se preocupó?

Estudiante: sí, pero igual tiene otras cosas que hacer²⁴

En este caso notamos que si bien existe un olvido por parte de la estudiante a recordarle a su madre sobre la consulta médica que tenía, la madre por su parte, no demostró un real interés en recordar, interesarse y acompañar a su hija a la consulta. Esto, debido a que la estudiante en alguna ocasión (o quizás más) le mencionó a su madre sobre la existencia de la consulta, pero no encontró reciprocidad en la disposición de su madre, pues aunque señale que la madre sí se preocupó cuando supo de la hora médica, ésta además realizar otras cosas que, cuestionablemente, pueden quedar al arbitrio de ser más importante o no que la salud de su hija. Dicha situación la viven muchos padres a nivel nacional, ya que muchos al tener otras preocupaciones, aparte de ser padres, también deben cumplir con otras responsabilidades que limitan la cantidad de tiempo a disposición, acortan los espacios de relación familiar y provocan olvido gracias al stress que implica realizar muchas actividades y tener mas de alguna preocupación.

²⁴Extracto de entrevista realizada por el Evaluador de la JUNAEB a estudiante de 7° básico de la Escuela básica de Montedónico, en Valparaíso.

Podemos intensificar aún más éste factor cuando nos referimos a que el interés o no de los padres influye en la asistencia de sus hijos al PSE, cuando consideramos la disponibilidad e incongruencia de la hora de las consultas con otras actividades.

Veamos el caso de la siguiente estudiante que, por razones competentes a su madre, nos relata el porqué de su inasistencia.

“Evaluador: entonces, ¿podrías contarme por que no fuiste?”

Estudiante: porque ese día tenía que quedarme con mi hermana en la casa de mi tía porque mi mamá viajaba a Santiago a cobrar una plata

Evaluador: pero ¿tu tía tampoco podía ir contigo?

Estudiante: es que mi tía también trabaja en el día y nadie iba a cuidar a mi hermana chica

Evaluador: y ¿tu padre?

Estudiante: mi papá trabaja en Santiago y no está

Evaluador: y ¿te importa faltar? O ¿te gustó faltar?

Estudiante: no, no me gustó

Evaluador: ¿por qué?

Estudiante: porque igual me hace bien y me están ayudando”²⁵

En este caso podemos observar que las razones se atribuyen netamente a un desinterés relativo de la madre de esta estudiante desertora al PSE, pero que tiene explicación más profunda en la necesidad de tener que viajar por motivos laborales que traerían un beneficio mas directo a la familia, más que el beneficio que entrega la JUNAEB, la familia considera el dinero como fuente de ingreso principal. Entonces, se puede desprender que en este cruce de interés de los padres con sus hijos para el éxito del PSE se maneja en la

²⁵ Extracto de entrevista realizada por el Evaluador de la JUNAEB a estudiante de 7° básico de la Escuela Joaquín Edwards Bello de Rodelillo, en Valparaíso.

lógica de equilibrar entre asistir con su hijo a una consulta médica gratuita que puede traer tratamiento o implementos sin costo, a tener que trabajar, cobrar dineros, realizar actividades ajenas, etc. cuestiones que implican obtener un ingreso y así un sustento a su familia. Pero si combinamos esta razón con el hecho que no existe otra opción o alternativa para que la estudiante vaya a la consulta médica, ya que su padre trabaja y además tiene que cuidar a su hermana menor por la ausencia de ambos padres, el resultado es negativo.

Esta contradicción en el interés de los padres provoca una actitud de lamento en los estudiantes que por motivos ajenos a sus ganas de participar y asistir al PSE, se ven imposibilitados por circunstancias ajenas a su querer, tal como señala la estudiante a la pregunta del evaluador respecto a que si *"le gusta faltar"* al PSE, a lo que ella responde con un rotundo "no", porque sabe y conoce de los beneficios a futuro que le puede traer la implementación de este programa.

Claramente se puede concluir que existe un nivel de dependencia importante entre un hijo y sus padres en materia de decisiones como asistir a un lugar o no, además del sentimiento de seguridad que genera para un niño o niña el hecho que uno de sus padres se encuentre participativamente interesado en los procesos que le corresponden. Esta situación agrava aun más el hecho del interés/desinterés de los padres hacia sus hijos para que el PSE tenga un mayor éxito.

d. Prejuicio a la especialidad

Históricamente la figura del "médico" o "doctor" ha significado un problema para que la atención de éstos hacia los niños y niñas tenga un buen resultado, ya sea por prejuicios o por miedos formados en el imaginario de los niños/as. Vale decir, no es novedoso ver en una consulta médica a niños asustados por la presencia de este personaje de "bata blanca" y "bisturí", por lo que ello significa.

En este caso, el PSE al tratar con profesionales médicos no se encuentra ajeno a esta realidad.

En palabras del Director Provincial de Valparaíso de la JUNAEB, Marcelo Góngora Carvajal, *"no es raro ver que en el área oftalmológica haya mayor aceptación de los niños*

para atenderse, o ver que hay más cabros con lentes y sin ninguna vergüenza, que no lo van a molestar, no así como cuando ven a un alumno con un corsé por ejemplo y de inmediato se burlan y así el cabro no va a usar el aparato o no va a ir a la consulta por miedo a que lo molesten²⁶. Así vemos que precisamente existe una construcción de ideas donde los niños y niñas que están en el PSE, asocian una normalidad a la disciplina oftalmológica, puesto que les es más frecuente ver a un compañero usar un lente que algún corsé, zapatos de terraplén o audífono, ya que son en menor medida y no totalmente conocidos.

Así los estudiantes construyen prejuicios en base a la especialidad correspondiente, asumiendo que es más natural la oftalmología que la traumatología, por ejemplo, ya que si vemos cifras de Mayo del año 2011 en ésta última área médica, la cual es señalada por los administrativos de JUNAEB como la que tiene más deserción en Valparaíso, puede implicar un fuerte factor a considerar.

	Día	Prestación	Cupos	Asistencias	Inasistencias
Mayo 2011	Lunes 2	Consulta	18	10	8
	Lunes 9	Consulta	18	10	9
	Lunes 16	Consulta	18	26	8

27

El anterior cuadro demuestra que cada lunes del mes de Mayo del año 2011 de 54 cupos disponibles sólo asistieron 46 escolares a consulta médica, desertando 25 de estos. Cabe resaltar que en la suma son más los cupos reales que los disponibles, pero se explica por la distribución que realiza la JUNAEB con el intento de abarcar la mayor cantidad de escolares por día, ya en conocimiento de que existe deserción a sus consultas, pudiendo decir que estamos frente a una solución transitoria.

Si, además analizamos otro mes como el de Julio del mismo año, podemos ver que tanto en consultas médicas como en screening la deserción se manifiesta, e incluso encontramos un dato que llama la atención.

²⁶ Entrevista a Marcelo Góngora Carvajal, Director Provincial Junaeb, Valparaíso.

²⁷ Cuadro elaborado en base a cifras de la JUNAEB sobre ejecución del PSE 2011 en Valparaíso.

	Día	Prestación	Cupos	Asistencias	Inasistencias
Julio 2011	Lunes	Consulta	18	8	10
	Martes	Screening	40	---	---
	Jueves	Screening	40	26	14

28

Vemos que en Julio 2011 la deserción se intensifica aún más, ya que el Lunes 4 del mes existe una inasistencia de más del 50% de los cupos disponibles a la consulta médica en Viña del Mar, mientras que el Martes 26 el screening programado para tal día es suspendido por la Escuela Gaspar Cabrales de Valparaíso, mientras en el Jueves 28 se realiza en la misma escuela el proceso retrasado con sólo 26 asistencias, mientras que desertan casi un tercio del total de cupos, lo que intensifica éste factor.

Ahora si vemos la última atención realizada el año 2011, en Noviembre del mismo, podremos ver que la deserción recae un tanto en el área de consulta médica, pero de igual forma asiste casi un 60% de los cupos, lo que no deja de ser preocupante.

Noviembre 2011	Día	Prestación	Cupos	Asistencia	Inasistencia
	Lunes 7	Consulta	18	11	7

29

Cabe destacar que estos meses expuestos reflejan la inasistencia de los estudiantes en condiciones normales, puesto que entre Agosto y Noviembre del 2011 debemos considerar que el Movimiento Estudiantil obligo a muchos estudiantes a quebrantar su rutina académica debido a los paros y tomas vividas en los mismos.

De esta forma, observamos que el área de traumatología es una de la más desertada por los estudiantes del PSE, donde en ocasiones es más del 50% de inasistencia, que junto a lo que señala el director provincial de JUNAEB Valparaíso, puede ser explicado por la discriminación que existe a la especialidad y a los miedos de los niños y niñas.

²⁸ Cuadro elaborado en base a cifras de la JUNAEB sobre ejecución del PSE 2011 en Valparaíso.

²⁹ *Ibíd.*

e. No obligatoriedad del PSE

Como ya he señalado anteriormente, el Programa de Salud del Estudiante no es obligatorio para los estudiantes ni los colegios suscritos. Es más, son los colegios que deben expresar su real interés de pertenecer y ser beneficiados por el PSE, ya que por iniciativa particular deben adherirse a éste.

Por ello, podemos decir que no existe un real interés del colegio, ya que sólo se adhiere y no se obliga a realizar los procesos estrictamente. Si bien facilitan las dependencias y existe un compromiso por parte de los profesores a realizar pesquisas, además de asistir a capacitaciones y aplicar sus conocimientos, dependiendo del establecimiento no existe un seguimiento hacia el proceso completo del PSE de los estudiantes. Este mediano interés puede significar un factor relevante a la hora de analizar la deserción, pues precisamente donde menos existe énfasis e intervención del establecimiento es en la etapa de consulta médica con el especialista, pues los screening con el tecnólogo médico se realizan en cada establecimiento solicitado según lo requieran, entonces en la medida que no exista una presión de obligatoriedad por parte de la JUNAEB, los colegios en el último proceso del PSE relativizan su compromiso con el estudiante, alejándose de su responsabilidad y traspasándola a sus padres.

En este sentido existe una autonomía que reciben los establecimientos pertenecientes al programa, tal como señala el Coordinador Regional del Programa de Salud del Estudiante en Valparaíso, Roberto Bravo, *“la afiliación al programa es totalmente voluntaria por parte del colegio y así mismo por parte de las familias de los estudiantes beneficiados. En ese sentido, no se entrega ningún tipo de beneficio o subvención al colegio para que el programa tenga mayor funcionalidad, ¿ya? Queda a responsabilidad y criterio de cada colegio y familia la asistencia.”*³⁰

Por lo que se descarta totalmente la opción de que JUNAEB subvencione o financie cualquier proceso que se desprenda del PSE. Lo último se puede manifestar, como ya vimos, en el no aporte al traslado de los estudiantes desde sus colegios a la consulta, debido a que si existe ésta opción en los casos de ciudades más alejadas del radio central (Casablanca, Puchuncaví, Quinteros, etc.), pero no en localidades que se subentienden más centrales como Valparaíso y Concon que tienen sede médica del PSE en Viña del Mar, un punto neutro.

³⁰ Entrevista realizada a Roberto Bravo, Coordinador Regional del PSE en Valparaíso.

f. Coordinador Municipal

Ya sabemos que dentro del ciclo de coordinación del PSE, es posible hallar dentro de sus actores influyentes e importantes a la figura del Coordinador Municipal, el cual realiza un trabajo conjunto entre la JUNAEB provincial y la Municipalidad de la comuna beneficiada, donde su objetivo radica en ser el nexo principal entre la información, horas y beneficios del PSE y el recibimiento, aplicación y ejecución del mismo en los establecimientos educacionales.

Esta figura resulta relevante a la hora de considerarla como un factor principal para entender la deserción, puesto que el nivel de éxito del PSE en la asistencia de los estudiantes depende de la buena labor que ejerza el coordinador en base a una buena recepción de información, buena relación con los directivos de los establecimientos, buena organización de las consultas, buena distribución de horas médicas, entre otros.

Por ello, para el coordinador regional del PSE en Valparaíso, *“el coordinador municipal juega un rol principal en la ejecución porque facilita los medios de acercamiento a las consultas, esto ya que cuanta con más recursos provenientes del municipio para el desarrollo del programa, o sea depende totalmente de la municipalidad de que se trate.”*³¹

Precisamente, depende de la municipalidad que tenga a cargo un respectivo coordinador municipal del PSE el grado de éxito o compromiso de éste con realizar de la mejor forma su función, pues si bien existe un flujo de información constante, el orden y organización de la información es vital para que cada proceso sea llevado a cabo efectivamente. Vale decir, que desde una pesquisa realizada por un profesor, la información recogida con la cantidad de estudiantes que necesitan screening (un tecnólogo médico), será vialmente recibida por JUNAEB sólo por el buen trabajo del coordinador municipal, para así luego definir quienes son los que necesitan derivación a un especialista.

Pero a experiencia de la misma institución, ya han existido problemas donde la información se traspapela o los nexos no son bien derivados por parte del coordinador municipal. Es el caso de una estudiante de un establecimiento porteño, la cual el año 2011 fue dada de alta por su especialista, pero aun así fue citada a un control este año (2012), lo cual es explicado únicamente por error del coordinador municipal.

³¹ Entrevista realizada a Roberto Bravo, Coordinador Regional del PSE en Valparaíso.

“Evaluador: ¿tú sabías que tenías la hora el miércoles no?”

Estudiante: sí, sí sabía, pero mi mamá me dijo que no fuera

Evaluador: ¿y por qué te dijo eso?

Estudiante: no sé, me dijo que no era necesario

Evaluador: pero, tu tenías que ir a una consulta con el traumatólogo, ¿no?

Estudiante: sí, pero yo ya había ido antes

Profesora: sí, eso me pareció extraño, si en octubre del año pasado (2011), esta niña ya fue y le dieron el alta

Evaluador: o sea, ¿tú tenías un control?

Estudiante: o sea, la otra vez el doctor me no dijo que no tenía que ir de nuevo

Evaluador: ¿Cómo? Entonces es raro que aparezcas en la lista de solicitud de consulta, más con lo que me dice tu profesora

Profesora: yo creo que por eso la mamá no la mando, ¿cierto mijita?

Estudiante: no sé, yo creo que sí”³²

Se trata de una estudiante de octavo básico que se ve envuelta en un error poco típico, pero posible, ocasionado por irregularidades del coordinador municipal, ya que la persona encargada de ver y organizar las atenciones de los estudiantes es el coordinador, con ayuda directa del profesor a cargo del PSE de cada establecimiento. Entonces, esta situación se puede dar a nivel nacional incluso, comprendiendo los distintos factores que afectan a la buena labor del coordinador municipal, tales como la relación con los profesores a cargo del PSE de cada establecimiento o del universo de estudiantes beneficiados que tiene que manejar

Es necesario ahondar en este último factor, el de la cantidad de estudiantes por comuna, puesto que el éxito del PSE depende la relación entre ciudad y programa.

³² Extracto de entrevista realizada por el Evaluador de la JUNAEB a estudiante de 8° básico de la Escuela Hernán Olgún del Cerro Los Placeres, en Valparaíso.

“Para poder desarrollar un plan logístico de ejecución se tiene que tomar en cuenta la realidad local de cada comuna, si vemos Quilpué, las consultas y asistencia de los niños son mas exitosas durante la semana, pero Villa Alemana no, ahí son mas flojos y eso que son ciudades que están juntas, o sea, pa mi son una, pero debe ser porque Quilpué es una ciudad más tranquila, con menos caos, ¿me entiendes?, la gente anda con tiempo y feliz”³³

Es decir, por parte de la institución se torna vital y necesario atenerse a cada realidad local de las diferentes comunas, ya sea que se caractericen por su tranquilidad, una rutina más o menos relajada, mayor movilidad de sus habitantes, las relaciones entre ellos, etc. En su gestión, el PSE debe considerar que intrínsecamente el éxito va asociado a la realidad específica, sino sucedería lo que hemos visto con los coordinadores municipales que pueden dar pie a errores que no optimizan los recursos públicos del PSE.

Junto a este ultimo factor, hemos visto en el análisis reciente que existen una serie de causales (6 identificados aquí y quizás puedan ser más) que nos puedan permitir explicar, o por lo menos tener un acercamiento, a revelar cuales son los factores que explican la deserción a las consultas médicas del programa de salud del estudiante de la JUNAEB, en la ciudad de Valparaíso.

³³ Entrevista realizada a Roberto Bravo, Coordinador Regional del PSE en Valparaíso.

VI. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

- Al comenzar la investigación, ahondamos en cómo se crea y ejecuta una política pública, haciendo mención a los inputs (demandas) y outputs (resultados) y el desarrollo de ésta. Es así como creo ser certera en decir que la forma como se ejecutaron los programas para satisfacer la necesidad de la deserción escolar no fueron las más apropiadas, en lo que se refiere al Programa de Salud del Estudiante. Esto, por el mero hecho de una equívoca visualización en la creación del programa, ya que lo que respecta a salud del estudiante se debiera trabajar con el Ministerio de Salud, en adelante MINSAL, dónde éste debiera ser el ministerio a cargo y no el ministerio de educación. En palabras del coordinador del PSE en Valparaíso se percibe la razón del porqué el MINSAL no se hizo cargo del programa desde sus inicios:

“El PSE, trabaja independiente del MINSAL, porque éste ministerio no tenía política de prevención en salud para los niños, y se necesitaba poder ver que les faltaba a los niños para un buen rendimiento en la escuela, ahora, recién en el MINSAL existen dos programas “Niño Sano” y “Joven Sano”, pero aún están en etapa piloto, y su abarcabilidad, en distintos ciclos, es distinta que las que cubre el PSE, sólo sería complementaria”

Quizá con una dependencia directa del MINSAL, las prestaciones de los servicios médicos serían mucho más cercanas, sin trabas presupuestarias a la hora de la atención y con un equipo médico a disposición directa por el ministerio, traspasando así las consultas al sector público de salud.

- Para una exitosa ejecución del programa se hace necesario una correcta implementación, desde la capacitación y asesoría a los profesores para que puedan realiza la pesquisa correctamente hasta la atención médica. Según la información recopilada, podemos observar una deficiencia en su primera instancia de capacitación, ya que según el evaluador del PSE en Valparaíso existe una sobrecarga de información para los profesores en proceso de capacitación, quienes tienen que manejar muchos conceptos y tecnicismos médicos en un área donde claramente no son especialistas. Luego de esto, se calendariza la pesquisa,

éste es un tema bastante delicado porque son los profesores encargados de levantar la necesidad de atención de los alumnos a través del INA (informe de necesidad de atención), es por ello que en muchos casos las pesquisas pueden ser erróneas al no ser bien definidas ni aplicadas por profesionales que no le competen el área de la salud. Es así que al derivar a un niño al tecnólogo médico, por ejemplo que no lo necesite, se pasa a ocupar automáticamente un cupo de un niño que verdaderamente lo necesite, pero que por cantidad de cupos no debería ser atendido. Luego de pasar los filtros anteriores se deriva a la atención médica, es aquí dónde se hace vital y de suma importancia la fluidez de información entre el coordinador municipal y la consulta médica, ya que en muchos casos se ha notado la discordancia en la cantidad de niños llevados a la consulta, por ejemplo, de un cupo para 15 niños, el coordinador da 20 cupos, pero de los cuales 5 ya fueron dados de alta y sólo por desorden administrativo, nuevamente se genera un espacio y por ellos se debe volver a calendarizar la pesquisa nuevamente. Luego de los pasos anteriores en el programa se receta el tratamiento a seguir y posteriormente su control anual o bianualmente según sea la patología atendida, este último punto es similar al anterior en cuanto a discordancia, ya que, también se mezclan administrativamente niños que son atendidos por primera vez, con niños que sólo necesitan control. Para esto, el control del tratamiento (o seguimiento) se debería realizar en procesos distintos que la atención primaria de los estudiantes.

- Un factor importante que podemos observar en la deserción al programa es espacio geográfico y que en conjunto a la coordinación logística hacen necesaria una observación para su mejor implementación. Por ello, vemos que dentro de las posibilidades del PSE, sería una buena metodología de accesibilidad a las consultas que el coordinador municipal juegue un rol protagónico: en ese sentido, por el mayor desenvolvimiento y alcance vehicular sería interesante proponer que a través del coordinador las municipalidades pudieran hacerse cargo de la movilidad de los niños desde sus establecimientos hasta la consulta médica, lo que implicaría claramente una menor deserción y mayor compromiso por parte del establecimiento con sus estudiantes beneficiados, provocando así el mayor éxito del PSE.

- Si bien la pesquisa es una de las áreas más sensibles del PSE al ser la puerta de entrada a los beneficios, se hace necesario mayor fiscalización a la hora de realizar las pesquisas y las citas. En primer lugar se podría mantener un profesional del área de la salud, supervisando las pesquisas en los cursos atendidos, así bajaría el porcentaje de pesquisas mal derivadas y se produciría un ahorro de tiempo, recursos y, lo más importante, un cupo para un estudiante con verdaderos problemas. Por otro lado, se necesita un rol protagónico de los profesores y del colegio para asumir completamente el PSE dentro de su itinerario educacional. En ese sentido, muchas veces nos topamos con que los apoderados no se enteraban de las citas o los niños informaban de sus horas con poca antelación, resultando que los padres no podían acompañarlos y se producía otro factor de deserción, es por ello que la misión de los profesores es poder dar la información a tiempo conveniente y de alguna forma crear un método recordatorio para cada alumno de su consulta médica, por ello que es indudable un mayor control y fiscalización a la hora de entregar la información a los padres para acudir al programa.
- Otro punto muy importante de recalcar es la no obligatoriedad, por una parte del colegio y por otra parte del apoderado en ser participes del programa. Así, creo que en cuanto el establecimiento educacional haya tomado compromiso con la implementación del programa, los profesores y colegios deben tomar un rol más participativo de responsabilidad y fiscalización por parte de la JUNAEB dentro de la ejecutoriedad del PSE. Como posible recomendación, puede ser viable poder tener una persona dependiente de la JUNAEB a cargo de la ejecución del programa en cada establecimiento y una política de acción en cuanto al proceder de la vinculación de los profesores con las consultas médicas, un ejemplo de ello puede ser el compromiso de asumir que mientras los padres no pueden llevar a los niños a las consultas dentro del horario de clases y con coordinación del coordinador municipal, se puedan trasladar (como dijimos) gracias al aporte municipal a los estudiantes a las consultas médicas. O por otro lado que el establecimiento tenga todas las herramientas posibles para la atención de los niños en las mismas dependencias del colegio.

VII. BIBLIOGRAFÍA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

De Kostka, E: "*Políticas públicas*", en Reyes, R.: Diccionario crítico de ciencias sociales, 2004.

Feagin, Joe. Orum, Antony y Sjoberg Gideon. "A case for a Case study". Chapel Hill: Universidad de Carolina Del Norte, Año 1991.

Ferreiro, Osvaldo. *Informe Final estudio de PMG en la JUNAEB*, (2010). Dirección Nacional de Presupuestos, Santiago.

Hamed, A. *Cómo narramos el desarrollo humano: algunas reflexiones para el caso de Uruguay*, (1999). PNUD, Informe de Desarrollo Humano, Montevideo.

Hernández, R. *Metodología de la Investigación*, (2003). Ed. Mcgraw–Hill, 3° edición, México D.F.

Lahera. E. *Política y Políticas Públicas*, (2004). Serie Políticas Sociales N° 95, CEPAL. Santiago

Matus, Carlos. *Los tres cinturones de gobierno (1998)*, Caracas, Fundación Altadir.

Reyes, R. *Diccionario Crítico de Ciencias Sociales. Terminología Científico-Social*, Tomo 1/2/3/4, (2009). Ed. Plaza y Valdés, Madrid-México.

Sánchez A. (1996) *Psicología Comunitaria. Bases conceptuales y métodos de intervención*. Editorial Universidad de Barcelona, Barcelona.

Thoenig, Jean-Claude. *Gestión y política pública Vol.VI*. núm. 1, primer semestre 1997.

Yacuzzi, E: "El estudio de caso como metodología de investigación: Teoría, Mecanismos Causales, Validación. Buenos Aires: Universidad del Cema, Año 2005.

REFERENCIAS WEB:

CEPAL: *Políticas y Políticas Públicas*

http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/5/19485/sps95_lcl2176p.pdf

Revistas electrónicas Usach: *Factores psicológicos que predisponen al bajo rendimiento y a la deserción escolar.*

<http://mingaonline.uach.cl/pdf/estped/n28/art12.pdf>

Universidad Complutense de Madrid: *“Categorías para el análisis sistemático de la política”*

<http://www.ucm.es/info/cpuno/asoc/profesores/lecturas/easton.pdf>

Junta Nacional de Auxilio y Beca Escolar: *Servicios Médicos*

www.junaeb.cl

Dirección de presupuestos: *Balance general integral (BGI)*

www.dipres.gob.cl

VIII. ANEXOS

ANEXO I.

Selección relevante de entrevistas realizadas a niños desertores del Programa de Salud del Estudiante de la JUNAEB, en la comuna de Valparaíso.³⁴

a. Primera entrevista seleccionada.

Sexo: Femenino

Curso: 7° básico

Colegio: Escuela Joaquín Edwards Bello de Rodelillo

Evaluador: Entonces ¿tu mamá sabía que tenías una hora con el traumatólogo?

Estudiante: sí, yo le conté el Martes (día previo a la consulta)

Evaluador: ya, pero igual no fuiste ¿cierto?

Estudiante: (risa) ño, no pude

Evaluador: no te asustes, yo sólo quiero saber el por qué no fuiste, no vengo a retarte, tranquila ¿ya?

Estudiante: bueno

Evaluador: entonces, ¿podrías contarme por que no fuiste?

Estudiante: porque ese día tenía que quedarme con mi hermana en la casa de mi tía porque mi mamá viajaba a Santiago a cobrar una plata

Evaluador: pero ¿tu tía tampoco podía ir contigo?

Estudiante: es que mi tía también trabaja en el día y nadie iba a cuidar a mi hermana chica

Evaluador: y ¿te importa faltar? O ¿te gustó faltar?

³⁴ Se seleccionan las tres siguientes entrevistas realizadas a niños desertores del PSE, porque ejemplifican las temáticas desarrolladas en el trabajo investigativo.

Estudiante: no, no me gustó

Evaluador: ¿por qué?

Estudiante: porque igual me hace bien y me están ayudando

b. Segunda entrevista seleccionada

Sexo: Femenino

Curso: 8° básico

Colegio: Escuela Hernán Olguín del Cerro Los Placeres

Evaluador: ¿tú sabías que tenías la hora el miércoles no?

Estudiante: sí, sí sabía, pero mi mamá me dijo que no fuera

Evaluador: ¿y por qué te dijo eso?

Estudiante: no sé, me dijo que no era necesario

Evaluador: pero, tu tenías que ir a una consulta con el traumatólogo, ¿no?

Estudiante: sí, pero yo ya había ido antes

Profesora: sí, eso me pareció extraño, si en octubre del año pasado (2011), esta niñita ya fue y le dieron el alta

Evaluador: o sea, ¿tú tenías un control?

Estudiante: o sea, la otra vez el doctor me no dijo que no tenía que ir de nuevo

Evaluador: ¿Cómo? Entonces es raro que aparezcas en la lista de solicitud de consulta, más con lo que me dice tu profesora

Profesora: yo creo que por eso la mamá no la mando, ¿cierto mijita?

Estudiante: no sé, yo creo que sí

Evaluador: que raro, creo que es un caso que tenemos que ver bien. Lo voy a consultar con la oficina (JUNAEB provincial) para clarificarlo, ¿ya?

Estudiante: bueno

Profesora: ya, si a lo mejor esa consulta le servía a otro niño, ¿ve?, si de repente hay muchas cosas que no funcionan bien

Evaluador: pero usted se preocupa de informar las pesquisas a la Junaeb, ¿no?

Profesora: si mire (muestra un libro de actas), si yo llevo toda la información aquí de mis niños y se las mando todos los meses

Evaluador: pero entonces ¿cree usted que funciona mal?

Profesora. No, no. Mire si son detalles como los de esta alumna, pero en general como soy ordenada la información se da bien y funciona bien, usted ve que los niños igual andan mejor en el colegio

Evaluador: perfecto

c. Tercera entrevista seleccionada

Sexo: Femenino

Curso: 7° básico

Colegio: Escuela básica de Montedónico

Evaluador: pero cuéntame un poco más, ¿tu vives sólo con tu madre entonces?

Estudiante: si

Evaluador: ya, pero ¿tienes hermanos?

Estudiante: si, pero son mas grandes

Evaluador: entonces me imagino que eres la única que tiene este beneficio, el del PSE

Estudiante: no, tengo un hermano que va en el liceo que también está, pero el no va a verse los ojos

Evaluador: y ¿Por qué no va?

Estudiante: no sé, mi mamá no le dice nada

Evaluador: entonces ¿tu mama no te dice nada a ti también?

Estudiante: (risas) no

Evaluador: Pero cuéntame, ¿tu mama sabia que tenias la hora con el traumatólogo?

Estudiante: es que yo le conté hace rato y como se me olvidó yo creo que nunca se acordó

Evaluador: o sea, ¿tú faltaste porque se te olvido contarle?

Estudiante: si, o sea, yo le conté pero hace como una semana, ni yo me acordé

Evaluador: pero cuando le contaste ¿ella se preocupó?

Estudiante: si, pero igual tiene otras cosas que hacer

Evaluador: pero ¿Dónde viven ustedes?

Estudiante: aquí, en Playa Ancha

Evaluador: ¿En algún sector?

Estudiante: no, no, en Montedónico

Evaluador: y ¿Qué opinas de que tengas que ir a Viña (del Mar) para atenderte?

Estudiante: fome po', porque yo vivo al otro lado, en Valpo. Y me queda bien lejos

Evaluador: claro, entonces igual te da un poco de flojera, ¿no?

Estudiante: (risa) si, si igual da lata, pero hay que hacerlo

Evaluador: pero ese día ¿tenias que ir con tu mamá o con tu profesora?

Estudiante: con mi mamá

Evaluador: pero, ¿a que hora debías ir tú?

Estudiante: a las 5 parece, no me acuerdo, iba con dos compañeras más y la profe

Evaluador: Te tocó temprano entonces, y si te dan una hora de nuevo, ¿irás?

Estudiante: si, ahora si

ANEXO II.

Entrevistas a directivos de la JUNAEB y Apoderada de estudiante beneficiado desertor del PSE.

a. Transcripción entrevista estructurada a Apoderada de alumno desertor.

Nombre apoderada: Vanesa Octuvia

Curso estudiante: 3° básico

Colegio: Escuela Juan José Latorre.

Códigos:

E: Entrevistadora (María Graciela Lipa)

V: Vanesa Octuvia

E: Sabiendo que conoce el PSE, me interesa saber si ¿su hij@ ha sido atendido por un tecnólogo médico y/o un médico especialista del PSE?

V: Sí, primero lo vio un tecnólogo y dijo que tenía problemas a la vista, aunque yo ya sabía, y luego fue a un oculista.

E: Entonces ¿derivaron a su hij@ a un especialista médico? ¿Cuál?

V: Sí, a un oftalmólogo.

E: ¿Cuál es la razón por la que no ha asistido a la consulta médica?

V: Mira, la verdad es que yo trabajo y mi marido igual, y no citaron un día de semana me acuerdo, parece como a las 12, entonces no podía pedir permiso, porque ya *pa'* las reuniones pido permiso y no tenía con quien mandarlo, además que tener que ir a viña es una lata.

E: Cuándo su hijo no asistió a la consulta, ¿tenía usted el conocimiento de que el PSE es de cobertura gratuita?

V: Sí, si me lo habían mencionado, igual es bueno.

E: Y ¿tomó importancia la gratuidad del PSE en la decisión de no ir? ¿Por qué?

V: Mira, la verdad es que es bien bueno que sea gratuito pero de verdad uno a veces debe priorizar otras cosas, *pa'* mi ir al trabajo es importante como *pa'* fallar, ¿me entiendes?, pero igual no significa que me no me preocupe mi hijo, sino que prefiero pagarle una consulta aparte y fuera del horario de mi pega y el de mi marido.

E: ¿Que condiciones cree usted que facilitarían la asistencia de su hijo al programa?

V: Pucha, *pa* mi sería ideal que el Colegio se encargara porque uno confía en que tu hijo está bien ahí, además que nos sacarían la carga de tener que faltar al trabajo, como muchos papás apoderados, o sea, yo diría que casi todos.

E: Muy bien, muchas gracias.

b. Transcripción de la entrevista semiestructurada realizada a Marcelo Góngora, Director provincial de la JUNAEB en la provincia de Valparaíso.

Códigos:

E: Entrevistadora (María Graciela Lipa)

M. Góngora: Marcelo Góngora

E: Es decir, ¿cree que podemos encontrar algunos problemas por los que los niños falten a las consultas del PSE, desde lo que les aqueja a ellos netamente, como el miedo a ir a un médico? O como vimos ¿Por qué su mamá no se comprometió? U otra cosa.

M. Góngora: Sí, yo creo que a la hora de encontrar los problemas principales, aparte de la distancia que hablábamos y el interés de los padres, puede que cuando un niño tiene

problemas a la espalda es menos común que un niño que necesite lentes. Hay como un miedo a ponerse un aparato, creo yo.

E: Pero entonces ¿crees que exista un prejuicio hacia la especialidad?, o sea, me refiero a que puede significar un límite para el estudiante a la hora de asistir a la consulta, o ¿no?

M. Góngora: O sea, claramente. Aquí, y yo creo que en cualquier provincia, la forma de ver de los niños les hace formarse una idea cuando les dicen que van a un doctor. Me refiero a que la mirada de los cabros hacia este doctor va cargada con algo medio raro. Aquí no es raro ver que en el área oftalmológica haya mayor aceptación de los niños para atenderse por ejemplo, o ver que hay más cabros con lentes y sin ninguna vergüenza, que no los van a molestar, no así como cuando ven a un alumno con un corsé por ejemplo y de inmediato se burlan y así el cabro no va a usar el aparato o no va a ir a la consulta por miedo a que lo molesten. Tienen eso de la burla muy arraigado y quizás por ahí va la cosa, no sé, pueda significar un problema para que no vayan a atenderse.

E: sin duda, pero ¿ustedes como JUNAEB no se han anticipado frente al tema?

M. Góngora: es que lamentablemente eso va asociado a una idiosincrasia chilena, tan especial de nosotros, donde influye mucho la familia y la formación de los niños. Frente a eso uno no puede hacer mucho.

c. Transcripción entrevista estructurada a Roberto Bravo, encargado regional del PSE de la JUNAEB Valparaíso.

Códigos:

E: Entrevistadora (María Graciela Lipa)

R: Roberto Bravo

E: Bueno, primero que todo muchas gracias por su disposición para hacer posible esta entrevista. Para partir me gustaría preguntarle ¿desde donde nace la necesidad de ejecutar el PSE?

R: Bueno, este como muchos programas se desprende de la misión de la JUNAEB, que en principio y prioritariamente es evitar la deserción escolar y garantizar el término de la escolaridad del estudiante. El programa en su comienzo, sólo abarcaba la alimentación del escolar, pero cerca de los 90 surge la problemática de solucionar otros factores incidentes en la deserción escolar, y así fue saliendo el tema de la salud que es totalmente necesaria para cumplir los objetivos de los alumnos, o sea, que salgan bien de su periodo escolar de la mejor forma. O sea, cuando se instauró el PSE el objetivo fue evitar la deserción escolar y aumentar el nivel de éxito en el desarrollo de la escolaridad.

E: Y para este programa ¿ustedes trabajan en conjunto con otro servicio, por ejemplo, el Ministerio de Salud?

R: No, el PSE, trabaja independiente del MINSAL, porque éste ministerio no tenía política de prevención en salud para los niños, hasta ahora que existen dos programas "Niño Sano" y "Joven Sano", pero aún están en etapa piloto, y su abarcabilidad, en distintos ciclos, es distinta que las que cubre el PSE, sólo sería complementaria.

E: Y ustedes aparte de las prestaciones medicas, ¿entregan algún tipo de financiamiento a los establecimientos para que se lleve a cabo de la mejor forma el PSE?

R: No, no. La afiliación al programa es totalmente voluntaria por parte del colegio y así mismo por parte de las familias de los estudiantes beneficiados. En ese sentido, no se entrega ningún tipo de beneficio o subvención al colegio para que el programa tenga

mayor funcionalidad, ¿ya? Queda a responsabilidad y criterio de cada colegio y familia la asistencia.

E: y ¿Qué problemas ve usted en la aplicación de este programa?

R: Yo creo que uno de las debilidades son las pesquisas, que son las atenciones primeras para saber si tiene algún problema el alumno o no, tú sabes. Mira, la pesquisa es realizada a todos los estudiantes del curso seleccionado, pero sólo tienen consulta por parte del PSE a los niños pertenecientes a Fonasa grupo A, B y Chile Solidario. El problema es que básicamente las pesquisas a veces son mal definidas, he allí donde el estudiante derivado puede que no presente problemas de salud, o sea, llegaría a la consulta final ocupando un cupo al niño que sí puede tener problemas.

E: Ahora bien, me interesa saber ¿Cómo ven el concepto de “deserción” ustedes, como institución?

R: Bueno, JUNAEB yo creo que el concepto de deserción no lo ve como tal, yo creo que sería sólo vinculado a la deserción escolar en términos de interrupción de los estudios. Yo hablaría más de una “inasistencia”, porque simplemente es eso, cuando los niños no son parte del programa o no concurren a él. Además como este programa no es obligatorio, o sea, aquí los colegios se suscriben bajo su responsabilidad, entonces no puedo (JUNAEB) andar presionando a cada niño para que vaya, queda al arbitrio del colegio.

E: y frente a eso ¿existe alguna normativa legal que establezca ésta “inasistencia”?

R: No, no hay normativa que señale del modo de como se llamará la inasistencia de tener cupos disponibles en cada atención médica, eso va a depender de cada realidad.

E: y para asegurar la asistencia al programa, ¿Cómo creería usted que la JUNAEB debiese actuar?

R: La mejor forma de asegurar la asistencia al programa por parte de los estudiantes, es una política adoptada por cada colegio y la que más se recomienda es que el colegio debe hacerse cargo de llevar a los niños a las consultas del programa. Porque al nosotros no pasarle financiamiento extra y, además, como esto no es obligatorio, depende mucho del establecimiento, de la disposición de los coordinadores y también la voluntad de los alumnos, los beneficiados.

E: y ¿Cree además en otros mecanismos para que no exista mas inasistencias al PSE?

R: Mira, para poder desarrollar una buena ejecución se tiene que tomar en cuenta la realidad local de cada comuna, eso es esencial. Por ejemplo, si vemos Quilpué, una comuna chica cercana a Valparaíso donde todo es mas tranquilo, las consultas y asistencia de los niños son mas exitosas durante la semana, pero Villa Alemana no, ahí son mas flojos y eso que son ciudades que están juntas, o sea, pa' mi son una, pero debe ser porque Quilpué es una ciudad más tranquila, con menos caos, ¿me entiendes?, la gente anda con tiempo y feliz. Es un factor muy importante pa' que esto funcione.

E: Nombraba recién al coordinador, ¿Qué importancia le dan a éste?

R: Mira, el coordinador municipal juega un rol principal en la ejecución porque facilita los medios de acercamiento a las consultas, porque cuanta con más recursos provenientes del municipio para el desarrollo del programa, o sea depende totalmente de la municipalidad de que se trate, de su disponibilidad, como maneje los tiempos y, por sobre todo, el interés que tenga para que todo funcione, porque hay casos donde muchos niños faltan porque su coordinador no hace bien su pega. Ahí tienes una causa ¿viste? (risas)

E: Bueno Roberto, agradezco tu tiempo y ayuda que sirve de mucho.

R: de nada, cuando se te ofrezca y cualquier cosa me consultas

E: Muchas gracias.

ANEXOS CUANTITATIVOS

IVE: ÍNDICE DE VULNERABILIDAD DE ESCUELAS MUNICIPALIZADAS Y SUBENCIONADAS DE LA COMUNA DE VALPARAÍSO.

RBD	DVRB D	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	TIPO DE DEPENDENCIA	COMUNA	IVE SINAE 2011
1502	4	INST. SUP. COMERCIO FCO. ARAYA BENNET	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	70,9%
1503	2	ESC. INDUSTRIAL SUPERIOR DE VALPARAÍSO	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	64,7%
1504	0	LICEO TÉCNICO FEMENINO DE VALPARAÍSO	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	83,4%
1515	6	LICEO EDUARDO DE LA BARRA	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	64,9%
1516	4	LICEO POLITECNICO ALFREDO NAZAR FERES	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	81,9%
1517	2	LICEO MATILDE BRANDAU DE ROSS	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	86,4%
1518	0	LICEO MARÍA LUISA BOMBAL	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	85,6%
1519	9	LICEO BARON	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	83,3%
1521	0	LICEO DE NIÑAS MARÍA FRANCK DE MACDOUGAL	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	82,6%
1522	9	COLEGIO PEDRO MONTT	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	82,9%
1525	3	INST. TÉCN. PROF. MARÍTIMO DE VALPO.	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	72,7%
1549	0	ESCUELA REPÚBLICA DE MEXICO	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	83,5%
1579	2	LICEO SANTA TERESA	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	70,0%
1580	6	COLEGIO PRESBIT. DAVID TRUMBULL	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	55,3%
1581	4	LICEO JUANA ROSS DE EDWARDS	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	43,1%
1582	2	COLEGIO LUTERANO CONCORDIA	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	54,5%
1585	7	LICEO COEDUCACIONAL LA IGUALDAD	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	57,5%
1586	5	COLEGIO CARLOS COUSIÑO	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	54,8%
1587	3	COLEGIO MARIA AUXILIADORA	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	48,7%
1588	1	COLEGIO NTRA. SRA. DE LA MISERICORDIA	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	56,7%
1590	3	COLEGIO SALESIANO VALPARAÍSO	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	51,0%
1600	4	COLEGIO PATROCINIO SAN JOSE	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	43,8%
1604	7	COLEGIO LEONARDO MURIALDO	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	57,2%
1607	1	COLEGIO TERESITA DE LISIEUX	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	70,5%
1610	1	COLEGIO ALBERTO HURTADO SEGUNDO	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	73,5%
1617	9	COLEGIO DABRUNA	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	71,1%
1619	5	COLEGIO PARTICULAR JUNIOR SCHOOL 2	P.	VALPARAÍSO	71,3%

			SUBENCIONADO		
1632	2	COL.IDA.CONCEPC.NTRA. SRA.LOURDES	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	47,1%
1635	7	COLEGIO AGUSTIN EDWARDS	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	43,2%
1653	5	COLEGIO SAN VICENTE	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	52,0%
1739	6	ESC. DE TRIPULANTES Y PORTUARIA DE VALPO.	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	73,0%
11217	8	COLEGIO SAINT THOMAS	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	75,4%
14232	8	COLEGIO BORDEMAR	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	83,2%
14281	6	LICEO OBISPO ANTONIO CASTRO	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	71,2%
14315	4	COLEGIO VISTOR ANTONIO	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	52,5%
14413	4	ESCUELA SANTA CLARA	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	54,9%
14538	6	COL. SANTO DOMINGO DE GUZMAN	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	42,3%
14541	6	COLEGIO PATRICIO LYNCH	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	49,0%
14606	4	COLEGIO PUERTO PAZ	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	77,9%
14764	8	COLEGIO UMBRAL DE CURAUMA	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	42,7%
14773	7	COLEGIO GUARDIAMARINA RIQUELME	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	53,2%
14779	6	COLEGIO MAR ABIERTO	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	48,6%
14783	4	COLEGIO NUEVA ERA SIGLO XXI	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	46,8%
14818	0	COLEGIO NUMANCIA	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	54,4%
14922	5	COLEGIO LAS ACACIAS	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	56,5%
1506	7	CENTRO EDUCATIVO FLORIDA	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	86,9%
1511	3	CENTRO EDUCATIVO REINO DE SUECIA	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	92,6%
1514	8	ESCUELA HERNAN OLGUIN	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	80,2%
1516	4	LICEO VALPARAÍSO	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	71,3%
1517	2	ESCUELA NACIONES UNIDAS	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	83,5%
1518	0	ESCUELA REPÚBLICA ÁRABE SIRIA	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	91,4%
1520	2	ESCUELA REPÚBLICA DE PARAGUAY	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	82,9%
1521	0	ESCUELA GASPAR CABRALES	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	88,5%
1522	9	ESCUELA GRECIA	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	81,1%
1523	7	ESCUELA ALEMANIA	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	70,8%
1524	5	ESCUELA REPÚBLICA DE URUGUAY	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	78,9%
1526	1	ESCUELA AMÉRICA	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	78,2%

1528	8	ESCUELA RAMON BARRON LUCOS	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	73,1%
1529	6	ESCUELA JUAN JOSÉ LATORRE	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	86,2%
1533	4	ESCUELA BLAS CUEVAS RAMON ALLENDE	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	93,1%
1534	2	ESCUELA REPÚBLICA DE EL SALVADOR	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	85,2%
1536	9	ESCUELA JOAQUÍN EDWARDS BELLO	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	88,5%
1537	7	ESCUELA JORGUE ALESSANDRI RODRIGUEZ	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	86,5%
1538	5	ESCUELA JAPON	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	88,6%
1540	7	ESCUELA CARABINERO PEDRO A. CARIAGA.M	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	68,7%
1541	5	ESCUELA DIEGO PORTALES PALAZUELOS	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	89,4%
1542	3	ESCUELA PACÍFICO	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	89,2%
1543	1	ESCUELA MONTEDÓNICO	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	94,1%
1545	8	ESCUELA ESPAÑA	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	77,4%
1547	4	ESCUELA REPÚBLICA DE BOLIVIA	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	78,4%
1548	2	ESCUELA REPÚBLICA DE ISRAEL	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	84,9%
1549	0	ESCUELA ELEUTERIO RAMIREZ	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	88,8%
1550	4	ESCUELA VILLA BERLÍN	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	80,0%
1551	2	ESCUELA BÁSICA FEDERICO ALBERT	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	94,1%
1553	9	ESCUELA JUAN WACQUEZ MOURFIN	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	85,4%
1554	7	ESCUELA BÁSICA DAVID BEN GURION	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	89,7%
1555	5	ESCUELA REPÚBLICA ARGENTINA	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	72,4%
1556	3	ESCUELA PILOTO 1° LUIS PARDO VILLALÓN	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	57,1%
1557	1	ESCUELA BÁSICO CIRUJANO VIDELA	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	85,5%
1559	8	ESCUELA SAN JUDAS TADEO	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	78,1%
1563	6	ESCUELA DR.ERNESTO QUIROZ WEBER	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	82,0%
1567	9	ESCUELA BÁSICA LAGUNA VERDE	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	85,5%
1568	7	ESCUELA TTE. JULIO. ALLENDE OVALLE	MUNICIPAL	VALPARAÍSO	78,0%
1569	5	COLEGIO JEANNE DARC VALPARAÍSO	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	72,0%
1570	9	COLEGIO MARÍA AUXILIADORA	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	47,8%
1571	7	ESCUELA PARTICULAR SANTA ANA	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	74,0%
1573	3	COLEGIO PARTICULAR SAN DAIMAN	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	79,8%
1577	6	COLEGIO ARTURO EDWARDS	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	54,3%
1578	4	COLEGIO SAN INGACIO DE LOYOLA	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	57,2%
1579	2	ESCUELA PARTICULAR SAN LUIS	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	70,6%
1580	6	COLEGIO PARTICULAR ADVENTISTA	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	74,9%
1581	4	COLEGIO SAGRADOS CORAZÓN DE JESÚS	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	72,6%
1582	2	ESCUELA SAGRADA FAMILIA DE NAZARET	P.	VALPARAÍSO	69,5%

			SUBENCIONADO		
1583	0	COLEGIO ESPERANZA	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	65,4%
1585	7	COLEGIO PARTICULAR SAN PIO X	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	64,8%
1586	5	ESC. N°230 VACCAREZZA	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	78,9%
1587	3	ESC. PART FRAY LUIS BELTRAN	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	49,6%
1588	1	COLEGIO MIGUEL DE UNAMUNO	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	65,7%
1590	3	LICEO MIXTO JOSÉ MIGUEL CARRERA	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	62,5%
1593	8	COLEGIO LUIS GALDAMEZ	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	71,1%
1594	6	ESCUELA PARTICULAR MARIANO LATORRE	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	65,6%
1595	4	COLEGIO JORGE WILLIAMS	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	90,4%
1596	2	COLEGIO SPEIRO	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	5,1%
1597	0	COLEGIO PADRE ZANANDREA	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	65,9%
1598	9	COLEGIO ALIMAPU	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	49,5%
1599	7	SCIENCE'S COLLEGE	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	46,5%
1600	4	COLEGIO ROBERTO BRAVO	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	85,6%
1601	2	COL.SANTO DOMINGO DE GUZMAN	P. SUBENCIONADO	VALPARAÍSO	42,5%

RBD: Código de cada establecimiento entregado por el Ministerio de Educación

DVRBD: Dígito verificador de cada establecimiento

IVE

SINAE: Índice de vulnerabilidad de escolar, Sistema Nacional de Asignación con Equidad

* El valor máximo de 100% corresponde a aquellos establecimientos de enseñanza básica que cuentan con el total de estudiantes en condición de vulnerabilidad.

Atenciones médicas PSE en Screening y Consultas para Valparaíso - Traumatología – 2011

ESPECIALIDAD	ESP	PRESTADOR
Traumatología	TR	
Otorrino	OT	
Oftalmología	OF	

COMUNAS	CC
Concon	VPM
Valparaíso Municipal	VPPS
Valparaíso Subvencionado	VMM
Vina del Mar Municipal	
Vina del Mar Subvencionado	
VMPS	
Quintero	QT
Puchuncaví	PU
Casablanca	CB

MES	DIA	ESP	PRESTADOR	COMUNA	HASTA	CUPOS	LUGAR	CITACION	ASISTENCIA	RETRO	ASIST	INASIST	OBSERVACIONES
MAY	LUNES 2	TR	CVSA	VPM	13:00	18	Av. Libertad 1348 6° piso	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRS. MEDICAS/Cont	Retro PSE/May	10	8	
MAY	LUNES 9	TR	CVSA	VPM	13:00	18	Av. Libertad 1348 6° piso	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRS. MEDICAS/Cont	Retro PSE/May	10	9	
MAY	LUNES 16	TR	CVSA	VPM	13:00	18	Av. Libertad 1348 6° piso	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRS. MEDICAS/Cont	Retro PSE/May	26	8	
JUN	MARTES 7	TR	CVSA	VPPS	13:00	40	Junior School Pya Ancha	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRS. MEDICAS/Scrc	Retro PSE/Jun	40	14	
JUN	JUEVES 9	TR	CVSA	VPM	13:00	40	Liceo Comercial a-18	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRS. MEDICAS/Scrc	Retro PSE/Jun	35	8	
JUN	MARTES 21	TR	CVSA	VPPS	13:00	40	Casa consistorial Munic Valpo	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRS. MEDICAS/Scrc	Retro PSE/Jun	50	0	
JUN	LUNES 27	TR	CVSA	VPPS	13:00	18	Av. Libertad 1348 6° piso	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRS. MEDICAS/Cont	Retro PSE/Jun	sus		Festivo/ para 4 Jul
JUL	LUNES 4	TR	CVSA	VPPS	13:00	18	Av. Libertad 1348 6° piso	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRS. MEDICAS/Cont	Retro PSE/Jul	18	10	
JUL	MARTES 26	TR	CVSA	VPPS	13:00	40	HORAS SUSPENDIDAS	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRS. MEDICAS/Cont	Retro PSE/Jul	sus		Para 30 Ago
JUL	JUEVES 28	TR	CVSA	VPM	13:00	40	Escuela Cabrales d-250	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRS. MEDICAS/Cont	Retro PSE/Jul	26	22	
AGO	MARTES 2	TR	CVSA	VPM	13:00	40		ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRS. MEDICAS/Cont	Retro PSE/Ago	19	21	
AGO	MIERC. 3	TR	CVSA	VPM	13:00	18	HORAS SUSPENDIDAS	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRS. MEDICAS/Cont	Retro PSE/Ago	sus		Entrega horas

AGO	MIERC. 10	TR	CVSA	CONTROL	VPPS	10:00	13:00	18	Av. Libertad 1348 6°	ENTREGA HORAS A CC/TR	MEDICAS/Cont	Retro PSE/Ago	sus		Transf. a Quilpue
AGO	JUEVES 11	TR	CVSA	SCREENING	VPPS	9:00	13:00	40	Casa consistorial Munic Valpo	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRs. MEDICAS/Cont	Retro PSE/Ago	43	13	
AGO	VIERNES 19	TR	CVSA	CONTROL	VPM	10:00	13:00	18	Av. Libertad 1348 6°	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRs. MEDICAS/Cont	Retro PSE/Ago	12	10	
AGO	MARTES 23	TR	CVSA	SCREENING	VPPS	9:00	13:00	40	Casa consistorial Munic Valpo	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRs. MEDICAS/Scrc	Retro PSE/Ago	28	21	
AGO	JUEVES 25	TR	CVSA	SCREENING	VPM	9:00	13:00	40		ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRs. MEDICAS/Scrc	Retro PSE/Ago	sus		Paro académico
AGO	MARTES 30	TR	CVSA	SCREENING	VPPS	9:00	13:00	40	Casa consistorial Munic Valpo	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRs. MEDICAS/Scrc	Retro PSE/Ago	30	17	
SEPT	LUNES 12	TR	CVSA	CONTROL	VPPS	10:00	13:00	18	Av. Libertad 1348 6°	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRs. MEDICAS/Cont	Retro PSE/Sep	19	5	
SEPT	MARTES 27	TR	CVSA	SCREENING	VPM	9:00	13:00	40	Escuela Grecia d-251	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRs. MEDICAS/Scrc	Retro PSE/Sep	19	30	
SEPT	JUEVES 29	TR	CVSA	SCREENING	VPPS	9:00	13:00	40	Casa consistorial Munic Valpo	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRs. MEDICAS/Scrc	Retro PSE/Sep	24	27	
NOV	LUNES 7	TR	CVSA	CONTROL	VPM	10:00	17:00	18	Av. Libertad 1348 6°	ENTREGA HORAS A CC/TR	ASIST/HRs. MEDICAS/Cont	Retro PSE/Nov	11	9	