

**INFORME FINAL DE EVALUACIÓN
PROGRAMA FONDO DE SERVICIOS DE ATENCIÓN
AL ADULTO MAYOR**

**MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL
SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR**

**PANELISTAS:
MARÍA LUISA DAIGRE (COORDINADORA)
MAURICIO FERNÁNDEZ**

ENERO – AGOSTO 2015

TABLA DE CONTENIDOS

I. INFORMACIÓN DEL PROGRAMA.....	4
1.1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROGRAMA.....	4
1.2. CARACTERIZACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO.....	8
1.3. ANTECEDENTES PRESUPUESTARIOS.....	17
II. EVALUACION DEL PROGRAMA	19
1. JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA.....	19
2. ANÁLISIS DE DISEÑO Y GESTIÓN DEL PROGRAMA.....	39
3. EFICACIA Y CALIDAD	42
3.1. EFICACIA A NIVEL DE RESULTADOS INTERMEDIOS Y FINALES (EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DE PROPÓSITO Y FIN).	42
3.2. EFICACIA A NIVEL DE COMPONENTES (PRODUCCIÓN DE BIENES O SERVICIOS)	47
3.3. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA	51
3.4. CALIDAD (SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS EFECTIVOS, OPORTUNIDAD, COMPARACIÓN RESPECTO A UN ESTÁNDAR)	68
4. ECONOMÍA.....	75
4.1. FUENTES Y USO DE RECURSOS FINANCIEROS.....	75
4.2. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DEL PROGRAMA	79
4.3. APORTES DE TERCEROS	80
4.4. RECUPERACIÓN DE GASTOS.....	81
5. EFICIENCIA	82

5.1. A NIVEL DE RESULTADOS INTERMEDIOS Y FINALES.....	82
5.2. A NIVEL DE ACTIVIDADES Y/O COMPONENTES. RELACIONA GASTOS CON PRODUCTOS.....	82
5.3. GASTOS DE ADMINISTRACIÓN.....	89
III. CONCLUSIONES SOBRE EL DESEMPEÑO GLOBAL Y RECOMENDACIONES.....	90
III.1 CONCLUSIONES SOBRE EL DESEMPEÑO GLOBAL.....	91
III.2 RECOMENDACIONES.....	94
BIBLIOGRAFÍA.....	97
ENTREVISTAS Y REUNIONES REALIZADAS.....	98
IV. ANEXOS DE TRABAJO.....	101
ANEXO 1:.....	101
REPORTE SOBRE EL ESTADO Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN DISPONIBLE PARA EVALUAR EL PROGRAMA.	101
ANEXO 2(A): MATRIZ DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.....	105
ANEXO 2(B): MEDICIÓN DE INDICADORES MATRIZ DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA, PERÍODO 2011-2014.....	105
ANEXO 2 C: ANALISIS DEL DISEÑO DEL PROGRAMA.....	130
ANEXO 3: PROCESOS DE PRODUCCIÓN Y ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DEL PROGRAMA.....	130
1. PROCESO DE PRODUCCIÓN DE CADA UNO DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS (COMPONENTES) QUE ENTREGA EL PROGRAMA.	130
2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y MECANISMOS DE COORDINACIÓN AL INTERIOR DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE Y CON OTRAS INSTITUCIONES.	161
ANEXO 4: CUADRO ANALISIS DE GENERO.....	176
ANEXO 5: FICHA DE PRESENTACIÓN DE ANTECEDENTES PRESUPUESTARIOS Y DE GASTOS.	176
ANEXO 6 LISTADO TERRENOS CVT.....	193

I. INFORMACIÓN DEL PROGRAMA

1.1. Descripción general del programa

El programa denominado “Fondo de Servicios de Apoyo al Adulto Mayor” del Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA, responde a la necesidad de generar acciones que permitan proveer servicios integrales de vivienda y cuidados socio-sanitarios a personas mayores de 60 años y que pertenezcan a los tres primeros quintiles de ingreso. Se enmarca en el convenio suscrito entre el Ministerio de la Vivienda y Urbanismo (MINVU) y el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), aprobado por Resolución Exenta de SENAMA N° 1.368 de fecha 4 de julio de 2007 y Resolución Exenta del MINVU N°3.419 de fecha 27 de junio de 2007, donde se establece la creación del “Fondo de Servicios de Atención al Adulto Mayor”. Para su operación, asigna recursos en el presupuesto del Ministerio de Planificación (hoy Ministerio de Desarrollo Social), específicamente en la partida del SENAMA, cuya glosa incluye recursos para el “Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores”, a través de 3 líneas de acción que corresponden a los componentes del programa.

La operación de este programa está regulada por el Decreto 49 de fecha 23 de junio de 2011, que establece el Reglamento del mismo.

El ámbito de acción del programa definido por SENAMA es de carácter nacional. Sin embargo, en los años 2013 y 2014 cuenta con presencia en sólo 13 regiones del país, debido a que en Tarapacá y Antofagasta ninguno de los componentes dispone de establecimientos o viviendas. Ello se debe a que el componente 3 Stock de Viviendas, único componente con presencia en las tres primeras regiones del país en 2011 y 2012, realizó un ajuste de su base de datos dejando como vigentes solo a los beneficiarios que tenían saneada su situación de comodato de las viviendas a esa fecha. En cuanto a su permanencia en el tiempo, el programa no tiene previsto una fecha de término.

Los objetivos del programa a nivel de diseño, se han definido de la siguiente manera:

FIN:

Contribuir a que las personas mayores¹ en condición de vulnerabilidad social² accedan a un Sistema de Protección Social³ de acuerdo a su nivel de dependencia⁴.

¹ La Ley N° 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, define como **adulto mayor** a toda persona que ha cumplido los 60 años, sin diferencia entre hombres y mujeres.

² **Vulnerabilidad Social:** El programa utiliza el concepto de Vulnerabilidad Social como el riesgo de estar en situación de pobreza y abarca tanto a los hogares que actualmente están en ese estado, como a los que pueden estarlo en el futuro. Se trata de un concepto más dinámico y amplio, destinado a identificar, no sólo a grupos familiares pobres, o que sin serlo pueden ser vulnerables, sino además, a los miembros de la familia que viven las mayores fragilidades, como son los niños y niñas, los adultos mayores, las personas discapacitadas, las madres adolescentes, las mujeres jefas de hogar. El concepto de vulnerabilidad permite dar cuenta de una noción dinámica de la pobreza, como una condición presente o potencial y, al mismo tiempo, entrega una mejor caracterización de la pobreza “dura”, de aquellos hogares que sistemáticamente mantienen niveles de ingreso por debajo de la línea de pobreza (Conceptos Ficha de Protección Social, MIDEPLAN). El programa operacionaliza la medición de la vulnerabilidad social utilizando la Ficha de Protección Social.

³ Según la ley 19.949 que establece la **Protección Social**, ésta se define en el "Artículo 1º.- Créase el sistema de protección social denominado "Chile Solidario", dirigido a las familias y sus integrantes en situación de extrema pobreza, en adelante los "beneficiarios", cuyo objetivo es promover su incorporación a las redes sociales y su acceso a mejores condiciones de vida.

En el marco del programa, la protección social se entiende como aquella que proporciona viviendas protegidas a los beneficiarios, puesto que son soluciones habitacionales que cuentan con servicios integrales de atención directa a los adultos mayores, de acuerdo a su nivel de autonomía. Estos servicios abordan aspectos tales como integración socio comunitaria y familiar para los adultos mayores autovalentes y cuidados de salud, alimentación e integración socio familiar en el caso de los adultos mayores dependientes. Según definición de SENAMA, el programa se enmarca en la política habitacional para el adulto mayor y está orientado a la prevención, mantención y recuperación de la funcionalidad y a favorecer su autonomía. (Fuente: SENAMA, Guía para la operación de residencias colectivas, 2011).

⁴ **Dependencia:** Estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, lo referentes al cuidado. Consejo de Europa, 1998, tomado del Libro Blanco de la Dependencia, Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales. España, 2004.

PROPÓSITO:

Personas mayores en condición de vulnerabilidad social y según nivel de dependencia se encuentran protegidas socialmente a través de servicios integrales⁵ de vivienda y cuidado socio sanitario⁶.

Para el logro de estos objetivos, el programa desarrolla 3 componentes orientados a proveer servicios de atención a adultos mayores, de distinta naturaleza.

Componente 1: Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM)

Se definen como residencias colectivas aquellas en que viven, en forma permanente o temporal, personas mayores que se encuentran en condición de vulnerabilidad social y dependencia, en las cuales se brinda servicios⁷ y cuidados de largo plazo. En el año 2015 existen 12 ELEAM operando en el país.

El modelo de atención en estas residencias colectivas se funda en el Enfoque de Derechos⁸ y en el Enfoque de Género desde una perspectiva biosicosocial⁹. Se orienta hacia la promoción de la autonomía, a la prevención de la pérdida de la funcionalidad y rehabilitación de ésta, así como a la integración social y familiar de los/as usuarios/as. Éstos reciben los servicios necesarios para atender su condición de dependencia, a partir de lo que indica el médico del ELEAM quien hace una visita periódica (dos veces por semana y de llamada, si es necesario). Los principales servicios son atención de enfermería, alimentación especial, oxígeno en los casos que se requiera, medicación, kinesiología, talleres terapéuticos y servicios generales (aseo, lavandería, ropería y otros)¹⁰.

SENAMA aporta recursos destinados a financiar un Plan de Intervención y un Plan de Equipamiento Básico para el funcionamiento de la residencia. El Plan de Intervención consiste en satisfacer las necesidades de las personas mayores en lo referente a habitación, alimentación, cuidados personales, atención médica, de enfermería, medicamentos e insumos clínicos, en función del grado de dependencia

La dependencia se puede considerar como un continuo que va desde lo leve a lo severo, según las actividades de la vida diaria involucradas y la ayuda requerida para su realización. Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores, SENAMA, 2010.

⁵ Para fines de este programa, se entenderá la entrega de servicios integrales tanto de servicios habitacionales como de intervención social.

⁶ El **enfoque sociosanitario** implica que en toda prestación a los adultos mayores beneficiarios, la intervención debe orientarse a potenciar y mantener las capacidades remanentes de los residentes en los aspectos físico, psíquico y cognitivo. Asimismo, deberá orientarse a evitar o retardar su deterioro. Todo lo anterior, a través de estrategias de atención individual y/o grupal que combinen prestaciones de salud con acciones que promuevan la integración social, familiar y comunitaria, así como el acceso a las prestaciones sociales de la oferta pública y privada que correspondan (Fuente: SENAMA, Manual del Cuidado de Personas Mayores Dependientes y con Pérdida de Autonomía, 2009).

⁷ Los **servicios brindados en ELEAM** incluyen i) atención y cuidados básicos como alojamiento, higiene y cuidados personales (aseo y vestuario), alimentación e hidratación; ii) servicios de atención sanitaria y rehabilitación tales como atención médica, atención de enfermería, atención de kinesiología, atención nutricional, entre otros; y iii) servicios de atención psicosocial e Integración Social y comunitaria tales como la vinculación con su familia y con los demás residentes del ELEAM. (Fuente: SENAMA, Guía para la Operación de Residencias Colectivas, Septiembre de 2011)

⁸ El **Enfoque de Derechos** reconoce que todas las personas son titulares de derechos y pueden exigirlos. Se funda en el reconocimiento de los Derechos Humanos, especialmente en los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Por su parte, los servicios de atención residencial se plantean desde un enfoque biopsicosocial a través de la implementación de un modelo de atención sociosanitario, que, basado en la comprensión de los distintos ámbitos que constituyen la vida de los seres humanos, incorpora las distintas dimensiones que confluyen en una atención integral. En este tipo de intervención se complementan y coordinan los aspectos sociales con los aspectos referentes a la salud de manera sinérgica, a través de la intervención profesional multidisciplinaria, para aumentar la autonomía de las personas mayores, aliviar o disminuir sus limitaciones y facilitar su inserción social, de acuerdo a las particularidades que cada individuo presenta. (Fuente: SENAMA, Guía para la Operación de Residencias Colectivas, Septiembre de 2011).

⁹ El **Enfoque de Género** se operacionaliza de la siguiente forma: ante igualdad de puntaje en la solicitud de ingreso a un establecimiento, se da preferencia a las mujeres.

¹⁰ Los servicios brindados incluyen, por ejemplo, atención y cuidados básicos como alojamiento, higiene y cuidados personales (aseo y vestuario), alimentación e hidratación. También incluye servicios de atención sanitaria y rehabilitación, tales como atención médica, atención de enfermería, atención de kinesiología, atención nutricional, entre otros. También incluye servicios de atención psicosocial e Integración social y comunitaria, tales como la vinculación con su familia y con los demás residentes del ELEAM. (Fuente: SENAMA, Guía para la Operación de Residencias Colectivas, Septiembre de 2011).

de los residentes, así como actividades terapéutico/recreativas, para aquellos en condición de dependencia leve o moderada.

Componente 2: Condominio de Viviendas Tuteladas (CVT)

Se define como conjunto habitacional un promedio de 20 viviendas individuales destinadas a adultos mayores en situación de vulnerabilidad, las que son entregadas en comodato por SENAMA. Son viviendas continuas de un piso, con un área de estar, dormitorio, baño y logia para ser habitadas por 1 o 2 personas. Cuentan con áreas verdes comunes y con un área para actividades sociales y/o talleres laborales. En el año 2015 existen 47 CVT en el país.

Los asignatarios son personas de 60 años y más, autovalentes, que postularon, hasta el año 2011, a través de los llamados regionales de los respectivos Servicios de Vivienda y Urbanismo (SERVIU). Con posterioridad a esa fecha la postulación es a través de SENAMA, organismo que efectúa la selección a través de lista de prelación que se define en base a criterios preestablecidos. En su mayoría son hogares unifamiliares, mayoritariamente mujeres, que no disponen de los medios socioeconómicos necesarios para una solución habitacional independiente y se encuentran en situación de vulnerabilidad social. En algunos casos se encuentran en situación de abandono familiar, no cuentan con una red social suficiente de apoyo familiar o comunitario, y requieren de cuidados especiales para la realización de las actividades de la vida diaria y/o para la satisfacción de sus necesidades.

Los convenios establecen que se asignarán recursos para financiar la ejecución de un Plan de Intervención Social y un Plan de Conservación de las Viviendas. El Plan de Intervención Social es desarrollado por un Monitor/a Social contratado por la Entidad Operadora para ese fin con cargo a los recursos que transfiere SENAMA, en virtud del citado convenio. El Plan de Conservación de las Viviendas considera las reparaciones o mantenciones que SENAMA determina ejecutar, las que son desarrolladas por la Entidad Operadora con financiamiento de SENAMA, además del pago de cuentas de agua, electricidad y mantenimiento de las salas de uso común.

Componente 3: Viviendas Singulares (Stock de Viviendas)

Corresponde al stock de viviendas individuales¹¹ pertenecientes al 2% de aquellas construidas por el Estado entre los años 1986 y 2005¹², y que se asignan en comodato a adultos mayores en situación de vulnerabilidad.

Por Ord. 1208 del 12 de diciembre de 2011 SENAMA expone al MINVU que no podrá seguir haciéndose cargo de nuevas vivienda individuales debido a que no cuenta con recursos humanos ni materiales para ello. Por tal razón, el componente funciona con las viviendas entregadas hasta esa fecha y no ha recibido nuevas. El MINVU, por su parte, continúa con la construcción de ellas ya que debe dar cumplimiento a la disposición legal que así lo establece¹³.

El programa no realiza actividades en este componente para las viviendas recibidas con anterioridad al citado Ord., ya sea Plan de Intervención o Plan de Mantenimiento debido a la dispersión geográfica en que éstas se encuentran ubicadas al ser viviendas individuales que se insertan dentro de un conjunto

¹¹ Estas viviendas no cuentan con características especiales en su construcción y disposición de espacios adecuadas para las necesidades de los Adultos Mayores. Solamente se resguarda de que en las construcciones en altura, las destinadas a adultos mayores estén ubicadas en el primer piso.

¹² El DL N° 62 del Ministerio de la Vivienda y Urbanismo de 1984, en su Título VI, establece que el 2% de las Viviendas Sociales SERVIU construidas por el Estado serán destinadas a viviendas individuales que el SERVIU asignará a adultos mayores en situación de vulnerabilidad, en calidad de comodato o arrendamiento.

¹³ En el 2012 el programa hizo una limpieza de la base de datos, dejando solo las viviendas que tenían regularizada su situación de comodato. Las viviendas con situación regularizada quedaron en 112, dato que el panel usó en la evaluación para 2013 y 2014.

habitacional de viviendas sociales¹⁴. Esta dispersión obedece a la lógica de construcción de viviendas sociales del país por parte del SERVIU, donde la construcción se realiza en los terrenos disponibles en las comunas.

Proceso de postulación y selección de beneficiarios del Programa

Para los 3 componentes, el programa realiza la difusión mediante la entrega de información a los beneficiarios del resto de los programas de SENAMA y además, a todos los miembros de los clubes de adultos mayores de las comunas del país. Se inicia con la presentación de la Ficha de Postulación al Programa de Vivienda, elaborado por SENAMA, el que consigna los datos e información del solicitante¹⁵, el que debe cumplir con los requisitos establecidos en el reglamento¹⁶ (Ver 1.2 Caracterización y cuantificación de la población potencial y objetivo).

El proceso de selección de beneficiarios se realiza en el nivel regional, y en el caso de los ELEM, se constituye una Comisión Evaluadora¹⁷, instancia regional encargada de evaluar las postulaciones y asignar los cupos disponibles en cada región. Para los Componentes 2 CVT y 3 Viviendas Individuales (Stock de Viviendas), la selección la realiza directamente el Encargado Regional del Programa o un funcionario designado, ambos de SENAMA. Implica la firma de un contrato de comodato entre el adulto mayor seleccionado y SENAMA, en que éste se vuelve asignatario de una vivienda en un CVT y de las Viviendas Individuales. Este proceso termina cuando el adulto mayor recibe copia del contrato de comodato. Este contrato tiene una duración de 2 años con la finalidad de, al término de dicho periodo, poder evaluar a la persona mayor y verificar si se mantienen los requisitos de ingreso y cumplimiento de deberes. El contrato es renovable en forma indefinida mientras cumple con los requisitos de ingreso.

Operación del programa

El reglamento del programa establece que SENAMA es el organismo encargado de administrar el programa, así como del proceso de postulación y selección de beneficiarios.

La operación de los componentes 1 y 2 es delegada por SENAMA, mediante licitación pública o asignación directa a Entidades Operadoras. Ambos casos implican la suscripción de convenios entre SENAMA y los operadores. En el caso del Componente 3, Viviendas Individuales (Stock de Viviendas), el programa gestiona directamente el servicio. De los 12 ELEM en operación actualmente, 7 cuentan con delegación por asignación directa y 5 vía concurso público. Esto refleja una debilidad en el mercado de oferentes, por lo que ante la escasez de postulantes, SENAMA debe proceder a realizar asignaciones directas para poner en funcionamiento los ELEM construidos.

¹⁴ En 2014 el componente cuenta con viviendas en las siguientes regiones y comunas: Región Metropolitana 18 viviendas: comunas El Bosque (2), La Granja (2), La Pintana (2), Lampa (1), Lo Prado (1), Maipú (2), María Pinto (1), Pudahuel (1), Puente Alto (2), Renca (1), San Bernardo (2), Talagante (1). Región Arica 7 viviendas: comuna Arica (7). Región Atacama 9 viviendas: comunas Copiapó (4), Vallenar (4), Tierra Amarilla (1). Región Coquimbo 10 viviendas: comunas Coquimbo (2), La Serena (6), Illapel (2), Los Vilos (2). Región Valparaíso 4 viviendas: comunas Viña del Mar (3), Quilpué (1). Región Maule 14 viviendas: comunas Talca (5), Curicó (4), Linares (4), Cauquenes (1). Región Los Lagos 10 viviendas: comunas Puerto Montt (3), Puerto Varas (2), Fresia (1), Ancud (4). Región Aysén 6 viviendas: comunas Aysén (2), Coyhaique (4). Región Magallanes 17 viviendas: comunas Punta Arenas (14), Puerto Natales (3).

¹⁵ La ficha de postulación, además de solicitar datos de identificación y de la situación socio-económica del postulante, contiene una "Evaluación Cognitiva y Funcional de la Persona Mayor", que permite realizar una evaluación funcional de su estado, determinando el nivel de dependencia del adulto mayor postulante.

¹⁶ D.S. N° 49 del 2011 del Ministerio de Planificación.

¹⁷ Los integrantes de la Comisión Evaluadora, además del Coordinador Regional de SENAMA que actúa como secretario técnico, son el Encargado del Programa de Vivienda o el profesional designado y un representante de la Entidad Operadora Prestadora de Servicios del ELEM respectivo. Eventualmente pueden participar profesionales del equipo técnico de los ELEM, y también podría participar el Profesional de SENAMA Regional del Programa de Buen Trato, en los casos de beneficiarios que experimentan situaciones de violencia intra familiar (VIF) y que son derivados por los Tribunales de Familia.

Las “Entidades Operadoras Prestadoras de Servicios” se definen como instituciones públicas o privadas sin fines de lucro, incluidas las municipalidades, que se encuentren inscritas en el “Registro de Prestadores de Servicios Remunerados o no a Adultos Mayores”¹⁸ del SENAMA y que acrediten capacidad institucional para operar el programa. Los convenios aplican a los componentes ELEAM y CVT. SENAMA es el organismo encargado de la supervisión del cumplimiento del convenio, y para ello, verifica que las instituciones ejecutoras cumplan con la realización de las actividades consignadas en las guías de operación y que se implementen los Planes de Intervención individuales y colectivos para los residentes, mediante visitas de terreno mensuales y en la exigencia de informes mensuales y bimensuales de actividades por parte de los operadores. En el caso del Componente 2 CVT, SENAMA realiza una supervisión mensual de la gestión ejecutada por el monitor(a) por medio de visitas en terreno y consultas a los asignatarios. En esta materia, el operador no realiza ninguna actividad de supervisión. Todas las supervisiones son realizadas por los Encargados Regionales del Programa. El componente 3, Viviendas Individuales (Stock de Viviendas), no cuenta con supervisión sistemática. En la actualidad ésta se hace cada tres meses por parte de SENAMA regional.

El programa cuenta para su gestión con Guías de Operación para los ELEAM y los CVT, instrumentos con que las instituciones operadoras, prestadoras de servicios, deben utilizar para su gestión. Estas guías contienen la definición de los Planes de Intervención y los protocolos de atención a beneficiarios.

1.2. Caracterización y cuantificación de población potencial¹⁹ y objetivo²⁰.

La población potencial del programa es definida en el Reglamento del mismo programa²¹ donde se establece que pueden acceder al programa, en cualquiera de sus líneas de acción, las personas mayores que cumplan los siguientes requisitos:

1. Tener 60 años o más.
2. Contar con Ficha de Protección Social.
3. Pertenecer al quintil I, II o III de acuerdo al Puntaje de Carencia Habitacional (Rukan)²² correspondiente a la plataforma informática del MINVU, la cual contiene, entre otras aplicaciones, una base de datos histórica con la población beneficiaria de sus programas.
4. Presentar carencia de redes socio familiares de apoyo, acreditada a través del informe social respectivo.
5. No tener una enfermedad física o mental que requiera una atención imprescindible en un establecimiento hospitalario, lo que se acreditará con el correspondiente certificado médico.

¹⁸ Reglamentado por DS N° 93 de 2003 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

¹⁹ **Población potencial:** corresponde a la población total que presenta la necesidad y/o problema que justifica el programa y por ende pudiera ser elegible para su atención.

²⁰ **Población objetivo:** población que el programa tiene considerado / planificado atender. Si el problema o solución que aborda el programa tiene relación con un bien público de alcance nacional o mayor, revisar la pertinencia de analizar en detalle la población potencial y objetivo (Ver Notas Técnicas, DIPRES, en la siguiente ruta: [www.dipres.cl/sistema de evaluación y control de gestión/Publicaciones](http://www.dipres.cl/sistema-de-evaluacion-y-control-de-gestion/publicaciones)).

²¹ Decreto 49 del 26 de mayo de 2011.

²² **RUKAN** es el sistema de información unificado de subsidios del Ministerio de la Vivienda. Este sistema permite calcular el puntaje de carencia habitacional del postulante y se obtiene con base a los datos registrados en su Ficha de Protección Social (FPS) respectiva. Los datos considerados son: número de integrantes del grupo familiar, existencia de discapacidades o de enfermedades catastróficas acreditadas por el COMPIN, pertenencia al sistema Chile Solidario, Índice de allegamiento, tipo de vivienda, eliminación de excretas, hacinamiento y disponibilidad de agua.

Mediante el ingreso al RUKAN el programa obtiene el índice de carencia habitacional de los postulantes, así como los puntajes de sus fichas de protección social. Ambos puntajes presentan coherencia entre sí en relación con la clasificación de postulantes por situación de vulnerabilidad (nivel de ingreso), permitiendo con ello priorizar a los postulantes de los 3 primeros quintiles de ingreso. Esto se logra mediante la incorporación del puntaje del Índice de carencia habitacional del postulante en la ficha de cálculo de puntaje que utiliza el programa para definir el orden de la prioridad de cada postulación para cada componente, en el proceso de selección de beneficiarios (Fuente: SENAMA)

6. Contar con un familiar o tutor responsable que represente los intereses de la persona mayor ante el SENAMA y la Entidad Operadora.

El reglamento establece además, que para postular a las Residencias Colectivas para Adultos Mayores (ELEAM) se deberá cumplir con los siguientes requisitos especiales:

1. Presentar algún grado de dependencia de acuerdo a la evaluación funcional realizada por SENAMA.
2. Consentimiento informado del residente, o su representante.

Adicionalmente a los requisitos señalados, el reglamento estipula que las personas de 60 años y más que se encuentren en situación de maltrato decretado por el tribunal competente, y que hayan sido evaluadas en tal situación por el SENAMA, deberán cumplir sólo con el requisito de contar con un familiar o tutor responsable que represente los intereses de la persona mayor ante el SENAMA.

Para efectos de esta evaluación, los componentes han definido como sus poblaciones potenciales y objetivos al mismo número de personas, ya que el programa no se ha propuesto una población objetivo distinta de la potencial, lo que podría provenir de una decisión de atender a un subconjunto específico del universo de población potencial. Por lo tanto, de aquí en adelante cada vez que se haga referencia a la población objetivo se entenderá que también se trata de la población potencial. Cabe señalar que estas poblaciones difieren entre componentes.

A continuación se presenta la estimación de la población objetivo para los años evaluados, diferenciada por componente. Para el componente 1 ELEAM, el programa la ha definido como las personas de 60 años y más que pertenecen a los quintiles I, II o III de vulnerabilidad y que presentan algún grado de dependencia. Para los componentes 2 y 3, la población objetivo está definida como las personas autovalentes de 60 años y más que pertenecen a los quintiles I, II o III de vulnerabilidad.

Adicionalmente a lo anterior, el panel ha estimado necesario precisar aún más la población objetivo teniendo en consideración otras variables además de las citadas, que son pertinentes de aplicar porque dicen relación con los criterios de ingreso a los componentes. Éstas son: i) "Carencia de redes socio familiares de apoyo" y ii) "Carencia Habitacional"²³.

Como resultado de la aplicación de todos los factores mencionados, se obtuvo la población objetivo por componente para los años evaluados, que se presenta en el cuadro 1. Las cifras señalan que los ELEAM tienen una población de 23.400 personas en el año 2014 mientras que en los dos componentes restantes ésta alcanza a 87.746. Como se puede apreciar, los componentes presentan un comportamiento distinto en el período analizado ya que, mientras la población objetivo de los ELEAM aumenta en 2,4% entre 2011 y 2014, la de los CVT y Stock crece en 21,9% en el mismo período. Ello se debe a que, de acuerdo a la CASEN 2013, la dependencia es de 21,1% (utilizada para la estimación de los años 2013 y 2014), cifra inferior al 24,1% que se obtiene del Estudio Nacional de Dependencia de SENAMA, base de la estimación de la población objetivo para 2011 y 2012. Ello se traduce, en que en el año 2013 la población objetivo de los ELEAM disminuye y, consecuentemente, la de los CVT y Stock aumenta. Se debe dejar constancia que las diferencias en las cifras obedecen a diferencias metodológicas. Por tanto, no se debe concluir que se trata de una disminución del nivel de dependencia de la población de adultos mayores en Chile.

²³ El criterio de "Carencia Habitacional" no es excluyente ya que el reglamento determina que el programa también puede atender a personas que sean propietarias de una vivienda, pero se encuentren en situación de dependencia.

**Cuadro 1: Población Potencial y Objetivo por Componente
Período 2011-2014**

Año	Componente 1 ELEAM	Componente 2 CVT	Componente 3 Stock
2011	22.848	71.958	71.958
2012	23.682	74.585	74.585
2013	22.560	84.596	84.596
2014	23.400	87.746	87.746
% Variación 2011-2014	2,4	21,9	21,9

Fuente: SENAMA y Panel (CASEN 2011, CASEN 2013, Proyecciones crecimiento población INE y Estudio de Dependencia SENAMA)

Metodología de cálculo

La estimación de la población objetivo fue realizada por el panel en base a información aportada por el Departamento de Estudios de SENAMA para el año 2011²⁴ en tanto que la estimación para el año 2013 la realizó el panel en base a la CASEN 2013. En la estimación de los años 2012 y 2014 se aplicó, a los datos de las respectivas CASEN, la tasa de crecimiento de población proyectada en base a las proyecciones de población INE para 2014. (Ver Cuadro 2).

Cuadro 2: Proyecciones de crecimiento de población 2012 – 2014. INE

2011	2012	2013	2014
0	3,65	3,68	3,72

Fuente: SENAMA

Componente 1: Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM)

- La Población objetivo se encuentra definida por aquellas personas que pertenecen a los quintiles I, II y III de ingreso y presentan algún grado de dependencia. El Estudio Nacional de la Dependencia, SENAMA, 2009, señala que estas personas representan el 24,1% del total de personas mayores pertenecientes a los quintiles I, II y III de ingreso (1.627.862, CASEN 2011). El resultado de la población objetivo es de 392.314 personas para el año 2011.
- La cuantificación de la población objetivo elaborada por SENAMA no considera las variables que constituyen requisitos de ingreso al programa, como son: “Contar con un familiar o tutor responsable que represente los intereses de la persona mayor ante el SENAMA y la Entidad Operadora” y “Consentimiento informado del residente, o su representante”.
- Por lo anterior, se aplicó el porcentaje de personas que carecen de redes familiares, que según el citado Estudio de Dependencia es del 32%, lo que entrega un resultado de 125.541 personas en el mismo año²⁵. Además, esta cifra se ajustó por la variable “personas mayores que no poseen vivienda” que, según el mismo estudio, alcanza al 18,2% del total, lo que entrega una población objetivo de ELEAM de 22.848 personas en 2011.
- Para el año 2012 a la cifra anterior se aplicó la tasa de crecimiento proyectada en base a las proyecciones de población de INE del año 2014, de 3,65%.

²⁴ La metodología de base ha sido desarrollada por el Departamento de Estudios de SENAMA para esta evaluación. A las cifras entregadas por SENAMA, el panel ha aplicado los correctores por concepto de carencia de redes familiares y carencia de vivienda propia.

²⁵ Fuente: Ficha 1 de Antecedentes del Programa preparación Marco Lógico. SENAMA.

- Para el año 2013 se usó el dato CASEN 2013 (1.839.904) personas mayores pertenecientes a los quintiles I, II y III de ingreso), ajustado por 21,1% de dependencia, 32% de carencia de redes socio familiares y 18,2% de carencia de vivienda.

- Para el año 2014, al dato 2013 se aplicó la tasa de crecimiento proyectada INE de 3,72%. (Ver Cuadro 3).

Cuadro 3: Estimación de Población Objetivo del componente 1 ELEM. Años 2011 – 2014

	2011	2012	2013	2014
Pobl.60 y más quintil I,II y III	1.627.862	1.687.279	1.839.904	1.908.348
Dependientes (24,1%)	392.315	406.634		
Dependientes (21,1%)			387.368	401.778
Sin redes socio fam. (32%)	125.541	130.123	123.958	128.569
Sin vivienda propia (18,2%)	22.848	23.682	22.560	23.400
Población objetivo ELEM	22.848	23.682	22.560	23.400

Fuente: Elaboración del panel en base a datos SENAMA, INE, CASEN 2013 y Estudio Nacional de Dependencia, SENAMA 2009.

Componente 2. Condominios de Viviendas Tuteladas (CVT)

- Personas mayores autovalentes que pertenecen a los quintiles de ingreso I, II, III, las que en el año 2011 alcanzan a 1.627.862. La cuantificación de la población corresponde a la estimación del número de personas mayores autovalentes (75,9%) según el Estudio Nacional de la Dependencia de Personas Mayores – SENAMA 2009, que pertenece a los quintiles de ingreso I, II y III, de acuerdo a la Encuesta Casen 2011, que son 1.235.547 personas. A esta cifra se aplicó el corrector del 32% de personas que carecen de redes familiares de apoyo de acuerdo al Estudio de Dependencia de SENAMA, lo que resulta en 395.375 personas, y posteriormente el factor de corrección del 18,2% de personas mayores que carecen de vivienda propia, de acuerdo al mismo estudio, que significa una población objetivo total para este componente de 71.958 personas en 2011.

- Para los años 2012, 2013 y 2014 se utilizó el mismo procedimiento señalado para el componente ELEM. (Ver cuadro 4).

Componente 3. Viviendas Singulares (Stock)

Se estimó igual población al componente 2, ya que el reglamento del programa establece los mismos requisitos de ingreso para ambos componentes. (Ver cuadro 4)

Cuadro 4: Estimación de Población Objetivo de los componentes 2 y 3, CVT y Stock. Años 2011 – 2014

	2011	2012	2013	2014
Pobl.60 y más quintil I,II y III	1.627.862	1.687.279	1.839.904	1.908.348
Autovalentes (75,9%)	1.235.547	1.280.645		
Autovalentes (81%)			1.452.536	1.506.570
Sin redes socio fam. (32%)	395.375	409.806	464.812	482.103
Sin vivienda propia (18,2%)	71.958	74.585	84.596	87.743

Población objetivo CVT y Stock	71.958	74.585	84.596	87.743
---------------------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------

Fuente: Elaboración del panel en base a datos SENAMA, INE, CASEN 2013 y Estudio Nacional de Dependencia, SENAMA 2009

Análisis de la población adultos mayores por quintiles de ingreso y niveles de dependencia (CASEN 2013)

Tomando como base los datos entregados por la CASEN 2013, se presenta a continuación la población de adultos mayores por quintil de ingreso autónomo nacional y por nivel de dependencia. Los datos fueron ajustados por las variables “Sin redes de apoyo familiar” (32%) y “Carencia Habitacional (18,2%)”. La información contiene a todos los quintiles, pero se hace la diferenciación con los tres primeros, que corresponden a la población objetivo del programa. Se muestra también la estructura relativa de esta población. La dependencia, se clasifica en autovalentes y dependientes, donde los primeros consideran los autovalentes propiamente tales más la categoría “autovalente con necesidad de ayuda técnica”²⁶. Por su parte, los dependientes se clasifican en leves, moderados y severos.

Como se observa en los cuadros 5 y 6, la población de los quintiles de ingreso autónomo I, II y III alcanzan a 107.157 personas y constituyen el 64,2% del total de población de adultos mayores, en tanto el 35,8% de este grupo etario está en los quintiles de mayores ingresos. De la población objetivo del programa, el 78,9% son personas autovalentes, condición que tiende a concentrarse en los quintiles III y II, ya que el 22,3% de los autovalentes están en el tercer quintil de ingreso.

En cuanto a la población dependiente, ésta alcanza a 22.561 personas (21,1%) de las cuales el 7,4% son leves, 6,7% moderados y 6,9% severos. Cabe señalar que la dependencia, en todos sus niveles, es mayor a medida que disminuye el nivel de ingreso.

Cuadro 5: Población Adultos Mayores por Quintil de Ingreso y por Condición de Dependencia, CASEN 2013, ajustada por “Sin redes socio familiares (32%) y Carencia Habitacional (18,2%)”

Quintil	Condición de Dependencia						Total Dependientes	Total
	Autovalente	Autovalente con necesidad de ayuda técnica	Autovalentes	Dependencia leve	Dependencia Moderada	Dependencia Severa		
I	24.968	1.459	26.427	2.966	2.827	2.876	8.669	35.096
II	26.764	1.294	28.058	2.744	2.266	2.412	7.422	35.480
III	28.739	1.372	30.111	2.252	2.085	2.133	6.470	36.581
Suma I, II y III	80.471	4.125	84.596	7.962	7.178	7.421	22.561	107.157
IV	26.385	1.057	27.442	1.914	1.577	1.849	5.340	32.781
V	22.407	666	23.073	1.809	995	1.013	3.817	26.889
Total	129.263	5.848	135.111	11.685	9.750	10.283	31.718	166.827

Fuente: Elaboración Panel en base a datos Departamento de Estudios SENAMA, CASEN 2013

²⁶ Los “Autovalentes con necesidad de ayuda técnica” no son considerados dentro de los dependientes, ya que resuelven su discapacidad sin la ayuda de otra persona, es decir que son autovalentes. Fuente: SENAMA.

Cuadro 6: Estructura Porcentual de Población Adultos Mayores por Quintil de Ingreso y por Condición de Dependencia, CASEN 2013

Quintil autónomo nacional MN	Condición de Dependencia							
	Autovalente	Autovalente con necesidad de ayuda técnica	Autovalentes	Dependencia leve	Dependencia Moderada	Dependencia Severa	Total Dependientes	Total
I	19,3	24,9	19,6	25,4	29,0	28,0	27,3	21,0
II	20,7	22,1	20,8	23,5	23,2	23,5	23,4	21,3
III	22,2	23,5	22,3	19,3	21,4	20,7	20,4	21,9
Distr.x Q.	62,3	70,5	62,6	68,1	73,6	72,2	71,1	64,2
Distr.x Dep.	75,1	3,8	78,9	7,4	6,7	6,9	21,1	100,0
IV	20,4	18,1	20,3	16,4	16,2	18,0	16,8	19,7
V	17,3	11,4	17,1	15,5	10,2	9,9	12,0	16,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración Panel en base a datos Departamento de Estudios SENAMA, CASEN 2013

En los cuadros 7 y 8 se muestra, en porcentajes, la distribución por sexo de la población objetivo. El cuadro 7 muestra una leve diferencia de mayor población objetivo de mujeres sobre los hombres, ya que éstos alcanzan al 63,5% en tanto las mujeres en los tres primeros quintiles son el 64,7% del total de mujeres mayores. Igualmente, en el análisis por dependencia, se tiene que éstas son autovalentes en menor proporción, ya que son el 80,7% del total de mujeres objetivo, frente al 82,1% de los hombres en la misma condición. Consecuentemente, las mujeres detentan mayor dependencia que los hombres (19,3% versus 17,9%).

En relación a los quintiles de ingreso, se observa que la población objetivo total de hombres, autovalentes y dependientes, se distribuye en forma bastante homogénea entre los tres quintiles (21,4%, 20,9% u 21,3%, respectivamente). Por el contrario, en las mujeres esta distribución es inversamente proporcional al nivel de ingresos (20,8%, 21,5% y 22,4%). Sin embargo, al analizar la población con dependencia, los hombres del quintil I alcanzan participaciones porcentuales superiores en el nivel de dependencia severa, en comparación con las mujeres donde la dependencia se distribuye más uniformemente en los tres quintiles.

Cuadro 7: Porcentaje de Población Adultos Mayores Hombres, por Quintil de Ingreso y por Condición de Dependencia, CASEN 2013

Quintil autónomo nacional MN	Condición de Dependencia							
	Autovalente	Autovalente con necesidad de ayuda técnica	Autovalentes	Dependencia leve	Dependencia Moderada	Dependencia Severa	Total Dependientes	Total
I	19,2	26,7	19,4	28,8	31,6	36,5	32,3	21,4
II	20,2	23,5	20,3	29,3	22,0	21,3	24,4	20,9

Quintil autónomo nacional MN	Condición de Dependencia							
	III	21,5	23,5	21,6	18,3	21,4	19,3	19,6
Distr.x Q.	60,9	73,7	61,3	76,4	75,0	77,0	76,2	63,5
Distr.x Depend.	78,8	3,3	82,1	6,4	5,2	6,3	17,9	100,0
IV	20,7	16,6	20,6	12,4	17,2	16,1	15,1	19,7
V	18,4	9,7	18,1	11,2	7,8	6,9	8,7	16,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración Panel en base a datos Departamento de Estudios SENAMA, CASEN 2013

Cuadro 8: Porcentaje de Población Adultos Mayores Mujeres, por Quintil de Ingreso y por Condición de Dependencia, CASEN 2013

Quintil autónomo nacional MN	Condición de Dependencia							
	Autovalente	Autovalente con necesidad de ayuda técnica	Autovalentes	Dependencia leve	Dependencia Moderada	Dependencia Severa	Total Dependientes	Total
I	19,4	24,0	19,7	23,7	27,8	23,2	24,8	20,8
II	21,1	21,4	21,1	20,7	23,8	24,7	22,9	21,5
III	22,8	23,5	22,9	19,8	21,4	21,6	20,8	22,4
Distr.x Q.	63,4	68,9	63,7	64,1	73,0	69,4	68,6	64,7
Distr.x Depend.	77,6	3,1	80,7	9,2	5,0	5,1	19,3	100,0
IV	20,2	18,9	20,1	18,3	15,7	19,0	17,7	19,6
V	16,4	12,3	16,2	17,5	11,3	11,5	13,7	15,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración Panel en base a datos Departamento de Estudios SENAMA, CASEN 2013

Dependencia por región y por sexo

A continuación se presenta el análisis de la población objetivo del programa por condición de dependencia en su distribución por región (ver cuadros 9 y 10). Como se puede apreciar, existen diferencias entre regiones. Es así como las regiones que concentran la mayor cantidad de población autovalente del país son Magallanes, Coquimbo, Metropolitana, Valparaíso, Los Ríos y Maule con niveles por sobre el promedio nacional (79%). En torno a la media se ubican las regiones de Aysén y Antofagasta, mientras que en el otro extremo, las regiones con menor proporción de población autovalente son Tarapacá, BioBio, Los Lagos, Araucanía, Atacama y Arica y Parinacota. Cabe señalar que ésta es población objetivo de los componentes 2 y 3 del programa.

En lo que dice relación con la población objetivo del componente 1, ELEAM, los mayores porcentajes de dependencia se encuentran en las regiones Tarapacá, BioBio, Los Lagos, Araucanía, Atacama, O'Higgins

y Arica Parinacota, mientras que las regiones con menores dependencias relativas son Magallanes, Coquimbo, Metropolitana, Valparaíso, Los Ríos y Maule.

Cuadro 9: Población Adultos Mayores por Condición de Dependencia y por Región, CASEN 2013

Región	Condición de Dependencia							Total
	Autovalente	Autovalente con necesidad de ayuda técnica	Total autovalentes	Dependencia leve	Dependencia Moderada	Dependencia Severa	Total Dependientes ²⁷	
I. Tarapacá	967	36	1.002	109	108	107	324	1.326
II. Antofagasta	1.832	101	1.933	253	139	129	521	2.454
III. Atacama	1.059	39	1.098	82	126	106	314	1.411
IV. Coquimbo	3.585	141	3.726	346	257	245	848	4.574
V. Valparaíso	8.352	454	8.806	900	694	602	2.196	11.002
VI. O' Higgins	4.087	189	4.277	506	362	351	1.219	5.495
VII. Maule	5.322	249	5.572	377	573	473	1.423	6.995
VIII. Biobío	8.954	500	9.454	1.103	950	986	3.038	12.493
IX. La Araucanía	4.654	206	4.860	476	485	455	1.417	6.277
X. Los Lagos	4.136	225	4.361	498	453	349	1.300	5.661
XI. Aysén	431	34	465	48	36	39	124	589
XII. Magallanes	708	41	748	68	56	40	165	913
Metropolitana	33.692	1.729	35.421	2.804	2.589	3.437	8.831	44.253
XIV. Los Ríos	2.042	128	2.170	156	163	237	556	2.726
XV. Arica y Parinacota	629	37	666	73	47	69	189	855
Total	80.452	4.108	84.560	7.800	7.038	7.626	22.464	107.024

Fuente: Elaboración Panel en base a datos Departamento de Estudios SENAMA, CASEN 2013

Cuadro 10: Estructura Porcentual Población Adultos Mayores por Condición de Dependencia y por Región, CASEN 2013

Región	Condición de Dependencia							Total
	Autovalente	Autovalente con necesidad de ayuda técnica	Total autovalentes	Dependencia leve	Dependencia Moderada	Dependencia Severa	Total Dependientes	
I. Tarapacá	72,9	2,7	75,6	8,2	8,2	8,1	24,4	100,0
II. Antofagasta	74,7	4,1	78,8	10,3	5,7	5,2	21,2	100,0
III. Atacama	75,0	2,7	77,8	5,8	8,9	7,5	22,2	100,0
IV. Coquimbo	78,4	3,1	81,5	7,6	5,6	5,4	18,5	100,0
V. Valparaíso	75,9	4,1	80,0	8,2	6,3	5,5	20,0	100,0
VI. O' Higgins	74,4	3,4	77,8	9,2	6,6	6,4	22,2	100,0
VII. Maule	76,1	3,6	79,7	5,4	8,2	6,8	20,3	100,0

²⁷ Al comparar el total de dependientes con la cifra señalada en el cuadro 3 (22.560 personas), existe una diferencia de 96 personas dependientes que no están distribuidas en las regiones. Es posible que se deba a ajustes de decimales.

Región	Condición de Dependencia							
	Autovalente	Autovalente con necesidad de ayuda técnica	Total autovalentes	Dependencia leve	Dependencia Moderada	Dependencia Severa	Total Dependientes	Total
VIII. Biobío	71,7	4,0	75,7	8,8	7,6	7,9	24,3	100,0
IX. La Araucanía	74,1	3,3	77,4	7,6	7,7	7,3	22,6	100,0
X. Los Lagos	73,1	4,0	77,0	8,8	8,0	6,2	23,0	100,0
XI. Aysén	73,2	5,8	79,0	8,2	6,1	6,7	21,0	100,0
XII. Magallanes	77,5	4,5	81,9	7,5	6,2	4,4	18,1	100,0
Metropolitana	76,1	3,9	80,0	6,3	5,9	7,8	20,0	100,0
XIV. Los Ríos	74,9	4,7	79,6	5,7	6,0	8,7	20,4	100,0
XV. Arica y Parinacota	73,6	4,3	77,9	8,5	5,5	8,1	22,1	100,0
Total	75,2	3,8	79,0	7,3	6,6	7,1	21,0	100,0

Fuente: Elaboración Panel en base a datos Departamento de Estudios SENAMA, CASEN 2013

La distribución de la dependencia por sexo, entre regiones, se presenta en los cuadros 10 y 11. El análisis de la distribución de hombres, no se observa diferencias con el promedio de ambos sexos, ya que las regiones donde hay más proporción de hombres autovalentes son Magallanes, Coquimbo, Metropolitana y Valparaíso. Lo mismo sucede con la población dependiente, donde la mayor incidencia ocurre en Tarapacá, BioBio, Los Lagos, Araucanía, Atacama y O'Higgins.

Cuadro 11: Estructura Porcentual Población Adultos Mayores Hombres por Condición de Dependencia, por Región, CASEN 2013

Región	Condición de Dependencia							
	Autovalentes	Autovalente con necesidad de ayuda técnica	Total autovalentes	Dependencia leve	Dependencia Moderada	Dependencia Severa	Total Dependientes	Total
I. Tarapacá	72,7	2,2	74,9	8,7	9,2	7,2	25,1	100,0
II. Antofagasta	81,2	3,1	84,3	5,9	6,6	3,3	15,7	100,0
III. Atacama	78,1	2,3	80,4	4,6	8,0	7,1	19,6	100,0
IV. Coquimbo	82,3	2,1	84,3	5,6	6,1	4,0	15,7	100,0
V. Valparaíso	83,4	2,8	86,2	5,4	4,2	4,2	13,8	100,0
VI. O' Higgins	77,4	3,3	80,7	9,0	4,8	5,5	19,3	100,0
VII. Maule	79,6	2,0	81,6	5,1	6,3	7,0	18,4	100,0
VIII. Biobío	75,9	3,3	79,2	8,3	5,1	7,4	20,8	100,0
IX. La Araucanía	78,4	3,2	81,6	6,1	6,4	5,9	18,4	100,0
X. Los Lagos	74,4	3,6	78,1	8,9	6,2	6,9	21,9	100,0
XI. Aysén	78,7	3,7	82,3	6,6	4,9	6,2	17,7	100,0
XII. Magallanes	82,1	4,7	86,8	5,9	4,3	3,0	13,2	100,0
Metropolitana	79,9	3,5	83,4	5,3	4,5	6,8	16,6	100,0
XIV. Los Ríos	75,1	7,1	82,2	5,5	5,6	6,7	17,8	100,0
XV. Arica y Parinacota	76,2	2,5	78,8	7,3	5,4	8,6	21,2	100,0
Total	79,1	3,3	82,4	6,2	5,2	6,3	17,6	100,0

En las mujeres, las cifras muestran menos dispersión en torno al promedio que en los hombres. La población objetivo autovalente está mayoritariamente en las regiones de Coquimbo, Magallanes, Maule, Metropolitana, Los Ríos y Arica Parinacota. Cabe señalar que esta distribución no difiere respecto de lo observado en la distribución ambos sexos y hombres.

Respecto de la población con dependencia, Biobío, Araucanía, Antofagasta, O'Higgins y Atacama concentran las mayores proporciones de dependientes por sobre el promedio nacional (23,4%). Por su parte, bajo éste se ubican las regiones de Coquimbo, Magallanes, Maule, Metropolitana, Los Ríos y Arica Parinacota.

Cuadro 12: Estructura Porcentual Población Adultos Mayores Mujeres por Condición de Dependencia, por Región, CASEN 2013

Región	Condición de Dependencia							Total Dependientes	Total
	Autovalentes	Autovalente con necesidad de ayuda técnica	Total autovalentes	Dependencia leve	Dependencia Moderada	Dependencia Severa			
I. Tarapacá	73,0	3,0	76,1	7,9	7,4	8,7	23,9	100,0	
II. Antofagasta	69,0	5,0	74,0	14,1	4,9	6,9	26,0	100,0	
III. Atacama	72,7	3,1	75,8	6,8	9,6	7,8	24,2	100,0	
IV. Coquimbo	75,9	3,7	79,6	8,8	5,3	6,2	20,4	100,0	
V. Valparaíso	70,2	5,2	75,4	10,3	7,9	6,5	24,6	100,0	
VI. O' Higgins	72,0	3,6	75,6	9,4	8,0	7,1	24,4	100,0	
VII. Maule	73,4	4,8	78,2	5,6	9,7	6,6	21,8	100,0	
VIII. Biobío	68,2	4,6	72,8	9,2	9,7	8,3	27,2	100,0	
IX. La Araucanía	70,6	3,3	74,0	8,8	8,8	8,3	26,0	100,0	
X. Los Lagos	72,1	4,2	76,3	8,7	9,4	5,6	23,7	100,0	
XI. Aysén	68,6	7,5	76,1	9,6	7,2	7,1	23,9	100,0	
XII. Magallanes	74,1	4,3	78,4	8,7	7,5	5,4	21,6	100,0	
Metropolitana	73,6	4,2	77,8	7,0	6,7	8,4	22,2	100,0	
XIV. Los Ríos	74,8	2,9	77,6	5,9	6,3	10,2	22,4	100,0	
XV. Arica y Parinacota	71,7	5,5	77,3	9,5	5,6	7,7	22,7	100,0	
Total	72,3	4,3	76,6	8,1	7,6	7,7	23,4	100,0	

Fuente: Elaboración Panel en base a datos Departamento de Estudios SENAMA, CASEN 2013

1.3. Antecedentes presupuestarios

La Ley de Presupuestos del Servicio Nacional del Adulto Mayor establece una asignación específica para el Fondo de Servicios de Atención al Adulto Mayor, cuya glosa incluye recursos para el "Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores" a través de 3 líneas de acción: "Stock de Viviendas", "Condominios de Viviendas Tuteladas" y "Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores".²⁸

²⁸ La glosa presupuestaria establece que: "Incluye recursos para el Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores, a través de las líneas: Stock de Viviendas, Condominios de Viviendas Tuteladas y Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (14 establecimientos), en el marco del convenio establecido con el Ministerio de Vivienda y Urbanismo). La ejecución de este programa se efectuará mediante convenios con entidades públicas y

Los recursos del programa provienen principalmente de la citada Asignación Específica, los que son destinados a la operación de los componentes. Concorre al financiamiento también la estimación de los recursos que SENAMA aporta para la gestión del programa, que consisten en los gastos administrativos (personal encargado de operar el programa tanto a nivel central como en regiones y los bienes y servicios de consumo involucrados), así como también los gastos en equipamiento en que ha incurrido la institución para dar inicio a la operación de los establecimientos. Adicionalmente, los beneficiarios del componente ELEAM aportan hasta el 85% del valor de sus pensiones, recursos que son gestionados por las Entidades Operadoras encargadas de la administración de los establecimientos. Cabe destacar que el programa no cuenta con una estimación del monto que podría alcanzar este financiamiento. Para ello, el panel efectuó una aproximación valorizando el 85% de una Pensión Básica Solidaria vigente en los años evaluados, valor que fue multiplicado por el número de beneficiarios de cada año. El resultado obtenido se agregó a los recursos de SENAMA ya mencionados²⁹.

Las cifras presentadas muestran un presupuesto total de \$4.936 millones en el año 2015, el que ha experimentado un incremento del 15% entre 2011 y 2015³⁰. Por su parte, los recursos provenientes de SENAMA han crecido en 16% y el presupuesto total de la institución lo ha hecho en 104%. Como resultado de estas variaciones, se tiene que la participación del programa ha disminuido desde un 31% en 2011 a 18% en 2015. (Ver Cuadro 13).

Cuadro 13: Presupuesto total del programa 2011-2015 (miles de \$ año 2015)

<i>Año</i>	<i>Presupuesto total del programa (incluye todas las fuentes de financiamiento)</i>	<i>Presupuesto del programa proveniente de la Institución Responsable (a)</i>	<i>Presupuesto Total Institución Responsable (b)</i>	<i>Participación del programa en el presupuesto de la Institución Responsable (%) (a/b)</i>
2011	4.299.686	4.240.009	13.580.509	31%
2012	3.761.643	3.634.509	13.345.344	27%
2013	4.557.888	4.162.041	22.288.808	19%
2014	4.952.488	4.440.516	22.967.010	19%
2015	4.936.159	4.936.159	27.637.569	18%
<i>% Variación 2011-2015</i>	15%	16%	104%	

Fuente: SENAMA

privadas sin fines de lucro. Los criterios y procedimientos de selección de beneficiarios y los mecanismos, condiciones y demás normas necesarias para su desarrollo y supervisión se establecerán en uno o más decretos dictados por el Ministerio de Desarrollo Social, que deberán contar con la visación del Ministerio de Hacienda. No obstante lo anterior, mientras no se dicten dichos decretos, regirá el Decreto N° 49, de 2011, del Ministerio de Planificación. El detalle de los antecedentes referidos en la presente glosa, se deberá publicar trimestralmente en la página web del Servicio Nacional del Adulto Mayor o del Ministerio. Incluye recursos para la contratación de hasta 18 personas con la calidad de Agente Público, para todos los efectos legales. El SENAMA informará anualmente a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, respecto de las personas ejecutoras de las prestaciones, montos transferidos y metas y fines alcanzados."

²⁹ Para mayor información, ver Capítulo Evaluación, Sección 3.1 "Fuentes y uso de recursos financieros".

³⁰ Para el año 2015 no se efectuó una estimación del aporte de beneficiarios ya que, para ser consistente con la estimación de los años anteriores, se debe considerar el número de beneficiarios efectivos al final del año. Por tanto, el monto de dicho año corresponde solamente al financiamiento que proviene de SENAMA.

II. EVALUACION DEL PROGRAMA

1. JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

El problema que justifica el “Programa de Servicios de Atención al Adulto Mayor” es la constatación de que existen en el país personas mayores vulnerables, que debido al proceso de envejecimiento ven disminuido su grado de funcionalidad³¹, no cuentan con viviendas adecuadas³² y pierden integración sociocomunitaria³³.

Al momento de entrar en funciones el programa (Componente 1 ELEAM 2010, Componente 2 CVT 2009 y Componente 3 Viviendas Individuales 2009), existía evidencia de que la población nacional experimentaba un proceso de envejecimiento progresivo, dentro del cual el número de adultos mayores vulnerables aumentaba su participación sobre el total de la población del país en tiempo. En tal sentido se puede apreciar la siguiente figura:

³¹ Según su **grado de funcionalidad**, los adultos mayores se pueden clasificar en:

- **Adulto mayor autovalente sano**: Aquella persona mayor de 60 años, cuyas características físicas, funcionales, mentales y sociales están de acuerdo con su edad cronológica, es capaz de realizar las actividades funcionales esenciales de autocuidado: comer, vestirse, desplazarse, bañarse y las actividades necesarias para adaptarse a su medio ambiente: leer, usar el teléfono, manejar su medicación, el dinero, viajar y hacer sus trámites.

- **Adulto mayor frágil**: Es aquella persona mayor de 60 años que ve afectada su autonomía por factores físicos, ambientales, psicológicos, sociales y /o económicos.

- **Adulto mayor dependiente**: Es aquella persona mayor de 60 años que se ve imposibilitado de efectuar las actividades de la vida diaria y requiere de apoyo constante para desarrollarlas.

Fuente: Ministerio de Salud Chile (Glosario Gerontológico, SENAMA)

³² Las **viviendas adecuadas para personas mayores** deberían contar con condiciones de acceso universal. Dentro del concepto de accesibilidad universal, es decir, de condiciones y características que puedan servir a todas las personas, incluyendo a las personas con discapacidad, se han definido normas para las viviendas de personas con movilidad reducida:

- Las Viviendas se ubicarán en primer piso.
- No se permitirán escaleras.
- Cuando el ingreso se encuentre a desnivel con la vereda, se deberá consultar una rampa.
- Puerta de acceso de mínimo 80 cm, que permita el paso de una silla de ruedas.
- Estar-comedor, deberá contemplar un diseño adecuado para el giro y maniobra de una silla de ruedas.
- El recinto de cocina e instalación de los artefactos y mobiliario debe contemplar una superficie que permita giros libres en silla de ruedas y el mueble de trabajo y lavaplatos deberá considerar una altura libre debajo de 70 cm.
- El recinto de baño e instalación de los artefactos deberá contemplar una superficie que permita giros libres en silla de ruedas, espacios de transferencia al inodoro y ducha, espacio libre de 70 cm. bajo el lavamanos y barras de apoyo.
- El dormitorio principal deberá contemplar un diseño adecuado para el giro y maniobra de una silla de ruedas.

(Fuente: D.S. N°49, MINVU, 2011)

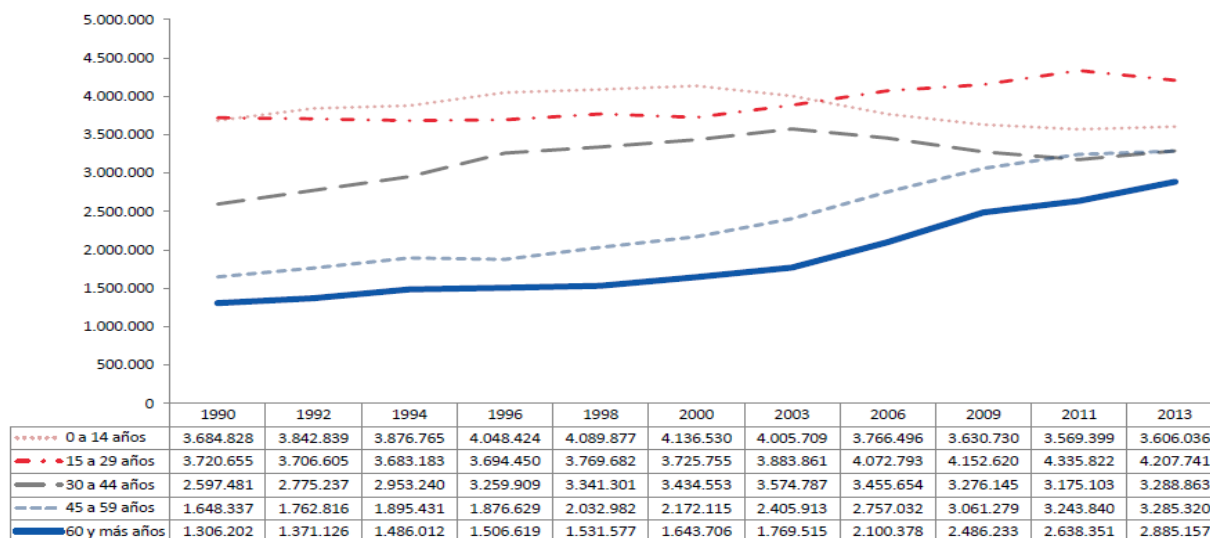
³³ Al aumentar los niveles de dependencia los adultos mayores se ven imposibilitados de participar en la sociedad por medio de organizaciones comunitarias, actividades laborales, recreacionales, deportivas, de consumo y en general cualquier actividad social, generando una desvinculación con su entorno socio-comunitario inmediato. Esto puede observarse en el Estudio Nacional de Dependencia elaborado por SENAMA el año 2009, en que se establece que a mayor nivel de dependencia, menor nivel de redes sociales (ver cuadro 1)

Figura 1

ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA Población por grandes grupos de edad (1990-2013)*

Casen
2013

(Población por grupo de edad, número)



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social, Encuesta Casen, 1990-2013

*Nota: Considera a la población residente en hogares de viviendas particulares ocupadas, ajustada de acuerdo a proyecciones de población total del Instituto Nacional de Estadísticas, basadas en el Censo de Población y Vivienda 2002.

La estructura demográfica de la población del país, de acuerdo a la encuesta CASEN, permite observar que entre 1990 y el año 2009 (año de inicio del Componente 2 CVT y del Componente 3 Viviendas Individuales), los adultos mayores experimentaron una variación porcentual de un 90,3 %, pasando de ser 1.306.202 adultos mayores el año 1990, a 2.486.233 adultos mayores el año 2009.

El crecimiento de este segmento de la población no se ha detenido y si se observa su evolución entre 1990 y 2013 (última encuesta CASEN disponible), el crecimiento de las personas de 60 años y más tuvo una variación porcentual de un 121 %, pasando de 1.306.202 en 1990 a 2.885.157 en 2013, mientras que el segmento entre 0 y 14 años tuvo una variación de - 2,1 %, pasando 3.684.828 en 1990 a 3.606.035 en el año 2013.

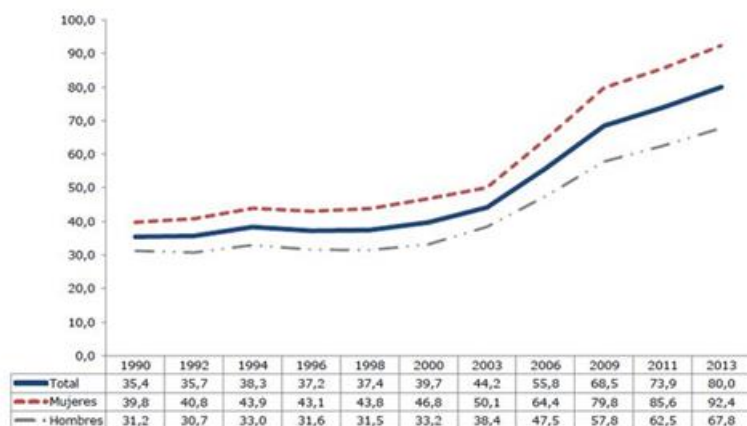
Lo anterior verifica que existe en el país un proceso de envejecimiento de la población, tal como se puede cotejar al analizar la evolución de los Índices de Envejecimiento:

Figura 2

**ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN
Índice de envejecimiento* (1990-2013)**



(Población por sexo, tasa de personas de 60 y más años por cada 100 personas menores de 15 años)



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social, Encuesta Casen 1990-2013

*Nota: el índice de envejecimiento se define como el cociente entre la población de 60 años y más y la población menor de 15 años, multiplicado por 100. El valor de 80,0 observado para el año 2013, señala que existe una relación de 80 adultos mayores (personas de 60 y más años) por cada 100 niños (personas menores de 15 años).

En la figura anterior, podemos apreciar que el Índice de Envejecimiento, esto es el número de adultos mayores en relación al número de personas menores de 15 años se incrementó entre el año 1990 al año 2009, en un 93,5 %, pasando de 35,4 personas mayores en el año 1990, a 68,5 personas mayores el año 2009.

A partir del año 2009, en que el programa inicia su operación, el Índice de Envejecimiento ha pasado de 68,5 a 80 adultos mayores en el año 2013, lo que implica un incremento de un 16,8% en dicho período, mientras que si se observa el periodo 1990-2013, la variación total es de un 126%, pasando de 35,4 personas mayores cada 100 personas menores de 15 años en 1990, a 80 personas mayores cada 100 personas menores de 15 años el año 2013. (Figura 6).

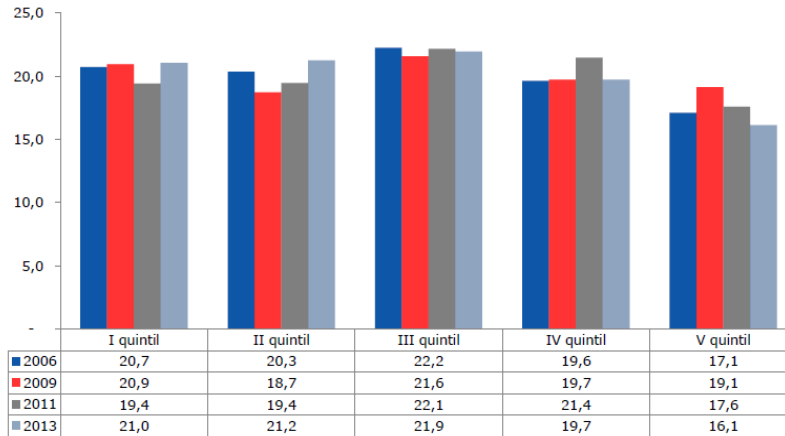
Con respecto a la condición de vulnerabilidad, operacionalizada por el programa como la pertenencia de los adultos mayores a los tres primeros quintiles de ingreso, tenemos que el año 2009, según la encuesta CASEN, había un 61,2 % de adultos mayores vulnerables sobre el total de la población de adultos mayores del país, tal como se puede apreciar en la siguiente figura:

Figura 3:

INGRESOS
Distribución de la población adulta mayor según quintil de ingreso autónomo per cápita del hogar (2006-2013)

Casen
2013

(Población de 60 años y más, porcentaje)



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social, Encuesta Casen 2006-2013

En lo que dice relación a la evolución de la distribución por quintiles de ingreso, tenemos que la población adulta mayor presenta la siguiente proporción de adultos mayores del país entre los quintiles I, II y III en el periodo 2006-2013: a) año 2006: 63,2 %; b) año 2009: 61,2 %; c) año 2011: 60,9%, y d) año 2013: 64,1%. Se puede ver entonces que en todo el periodo examinado (2006-2013), más de la mitad de los adultos mayores del país son clasificables como vulnerables.

También se puede señalar que la mayor concentración de adultos mayores en los quintiles de más bajos ingresos (I, II y III), se ha registrado en el último año del período analizado (2013). Cabe resaltar este punto dado que la pertenencia a los tres primeros quintiles de ingreso es uno de los criterios de focalización del programa evaluado.

Con respecto a la situación del grado de funcionalidad de los adultos mayores, se cuenta con los resultados del Estudio Nacional de Dependencia³⁴, elaborado por SENAMA el año 2009. Este estudio proporciona información para el mismo año en que el programa evaluado entró en operación, estableciendo los siguientes hallazgos:

- La dependencia alcanzó al 24,1% de los adultos mayores chilenos
- La frecuencia y severidad de la dependencia crece a medida que aumenta la edad. Se observó que a partir de los 75 años la dependencia severa constituye la mayor proporción de la dependencia total, llegando a cifras superiores al 30% en los mayores de 80 años.
- Se observó que a mayor nivel de escolaridad de los adultos mayores, menor es el nivel de dependencia.

³⁴ El Estudio Nacional de Dependencia posee representatividad estadística del total de población rural y urbana de adultos mayores del país. Utilizó un diseño muestral de comunas similar al de la encuesta CASEN de 2006. La muestra de casos fue de 3.880 adultos mayores del país. Este estudio no cuenta con versiones anteriores.

- Se observó además que el 35,2% de los sujetos dependientes presentan deterioro cognitivo³⁵.
- El riesgo de deterioro cognitivo aumenta significativamente mientras menor es la escolaridad con un riesgo 13 veces mayor en los sujetos sin escolaridad en comparación con aquellos con 12 y más años de escolaridad.

Otra investigación³⁶, utilizando las bases de datos del Estudio Nacional de Dependencia, obtuvo los siguientes resultados:

- La prevalencia total de dependencia fue estimada en un 21,54% (19,8% en hombres y 22,5 % en mujeres). Respecto a la distribución de la dependencia por área de residencia, la prevalencia en el área urbana fue de 19,1% y en el área rural 31,1%.
- La cifra total de demencia alcanzó a 8,1% de las personas mayores y la fracción de la dependencia debida a demencia alcanza a 37,8 %.
- Dentro de las enfermedades crónicas estudiadas como factor de riesgo de dependencia, la prevalencia de depresión en los adultos mayores chilenos es alta y mayor en las áreas rurales y en las mujeres. Solo la mitad de las personas con dependencia severa ha sido diagnosticada y de ellos solo la mitad está en tratamiento. A pesar de su alta prevalencia, con frecuencia no es diagnosticada en el adulto mayor y por lo tanto, no tratada.
- La prevalencia de dependencia entre los afiliados a FONASA alcanza a 27%, mientras en los afiliados a ISAPRE a 11%. En concordancia con las cifras anteriores, la prevalencia de demencia en los afiliados a FONASA alcanza a 11,7%, mientras en los afiliados a ISAPRE a 4,4%.
- El 14,7% de los adultos mayores vive solo. Como es esperable, esta proporción es significativamente menor en los adultos mayores dependientes (10,2%), pero considerando su situación de dependencia, es extremadamente alta ya que se trata de personas que requieren ayuda para sus actividades diarias. Una situación de mayor gravedad aún es la que afecta al 7,8% de personas mayores que teniendo una dependencia severa, viven solos.
- Existe una alta frecuencia de riesgos subsanables en las viviendas, especialmente falta de manillas de apoyo en baños (3/4 partes de la población estudiada).

Se destaca de estos resultados el casi 40% de dependencia que se genera debido a situaciones de demencia, la falta de diagnóstico de las situaciones de depresión de los adultos mayores y el 10,2 % de adultos dependientes que viven solos, todos antecedentes a tener en cuenta al momento de evaluar la justificación de implementar un programa como el bajo evaluación.

Con respecto a que los adultos mayores no cuentan con viviendas adecuadas a su nivel de funcionalidad, el estudio citado³⁷ presenta los siguientes datos:

³⁵ **Deterioro Cognitivo:** Daño progresivo, en mayor o menor grado, de las facultades intelectuales de una persona. El deterioro cognitivo leve implica un estadio transicional entre el estado cognitivo del envejecimiento normal y la demencia inicial leve. Las personas presentan déficit de memoria pero mantienen el resto de las capacidades cognitivas conservadas, que no cumplen con criterios de demencia, sin causas neurológicas o psiquiátricas que justifiquen la pérdida de memoria y con sus habilidades instrumentales intactas. (Fuente: Glosario Gerontológico SENAMA)

³⁶ **“Caracterización de los Cuidadores de las Personas Mayores con Dependencia Funcional e Identificación de los Factores Protectores y de Riesgo ante la Dependencia Funcional: Análisis de Base de Datos del Estudio Nacional de la dependencia en las Personas Mayores”.** INTA/Universidad de Chile, 2013. Drs Albala, Cecilia B., Sánchez R, Hugo.

³⁷ *Ibid.*

Cuadro 14: Adecuación de las Viviendas de Adultos Mayores según dependencia

Características	Sin dependencia %	Con dependencia %	TOTAL %
Alfombras sin fijación	20,1	23,9	20,9
Sin Manilla en ducha o bañera	83,0	77,4	81,8
Sin Manilla de apoyo en WC	90,8	83,7	89,3
Luz insuficiente	5,6	5,4	5,5
Desniveles o escalones	78,8	68,3	73,5

Fuente: Albala, Cecilia B., Sánchez R, Hugo. "Caracterización de los Cuidadores de las Personas Mayores con Dependencia Funcional e Identificación de los Factores Protectores y de Riesgo ante la Dependencia Funcional: Análisis de Base de Datos del Estudio Nacional de la dependencia en las Personas Mayores". INTA/Universidad de Chile, 2013.

En el cuadro anterior podemos apreciar la falta de adecuación de las viviendas de los adultos mayores según el nivel de dependencia. En efecto, al observar a los adultos mayores con dependencia, sobresale la falta de manillas de apoyo en duchas (77,4%) y en sanitarios (83,7%), así como la existencia de desniveles o escalones en el 68,3 % del total de viviendas. En lo que respecta a los adultos mayores sin dependencia, vemos que los mayores porcentajes se presentan en los mismos aspectos que los adultos mayores con dependencia (83% sin manillas de apoyo en duchas; 90,8 % sin manillas de apoyo en sanitarios, y 78,8 % con escalones o desniveles).

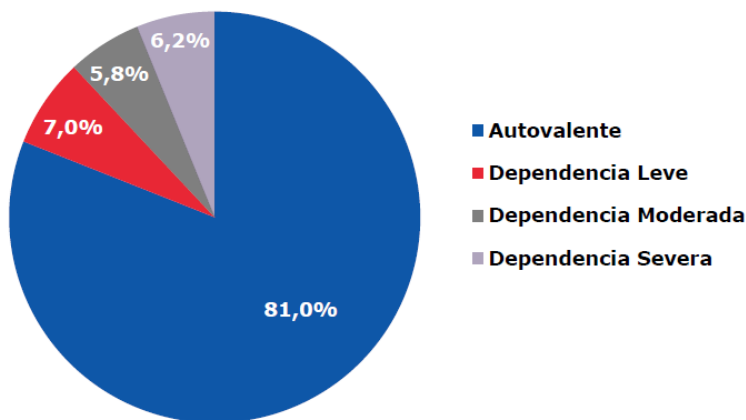
En orden a examinar la evolución de la dependencia en el tiempo, desde el momento en que inició su operación el programa evaluado, podemos señalar que la encuesta CASEN 2013 por primera vez consideró el levantamiento de datos sobre dependencia de los adultos mayores del país. A continuación presentamos los principales resultados obtenidos:

Figura 4

DEPENDENCIA Y CUIDADOS
Distribución de la población adulta mayor por índice de dependencia funcional* (2013)

Casen
2013

(Personas de 60 y más años, porcentaje)



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social, Encuesta Casen 2013

*Nota: Son consideradas Dependientes aquellas personas que declaran tener dificultades en actividades básicas de la vida diaria o en actividades instrumentales de la vida diaria las que son resueltas con ayuda humana, o bien no pueden ser realizadas ni con ayuda técnica ni de terceros.

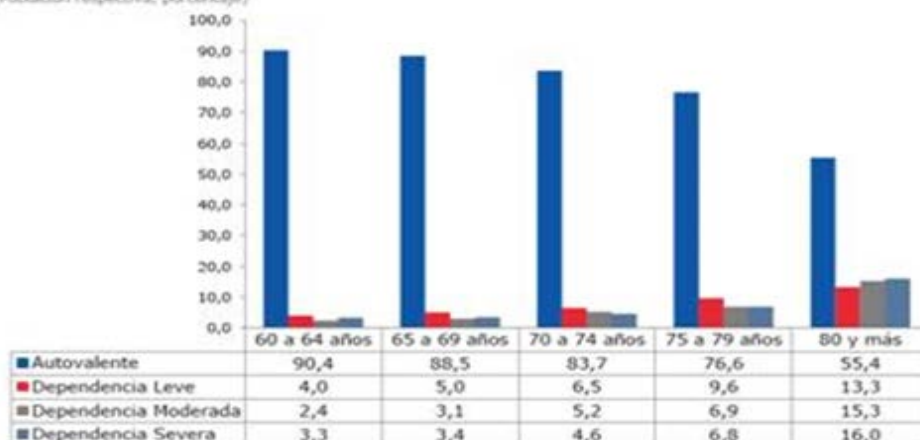
En la figura anterior podemos observar que los adultos mayores que presentan algún nivel de dependencia (leve, moderada, severa) son el 19 % del total de adultos mayores del país, lo que equivale aproximadamente a 432.774 personas según la encuesta CASEN 2013.

Figura 5:

DEPENDENCIA Y CUIDADOS
Distribución de la población adulta mayor según categoría de dependencia funcional* por tramo de edad (2013)



(Población respectiva, porcentaje)



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social, Encuesta Casen 2013

*Nota: Son consideradas Dependientes aquellas personas que declaran tener dificultades en actividades básicas de la vida diaria o en actividades instrumentales de la vida diaria las que son resueltas con ayuda humana, o bien no pueden ser realizadas ni con ayuda técnica ni de terceros. Mayores detalles en Anexo 2.

En la figura anterior se observan los niveles de dependencia funcional según tramo de edad sobre los 60 años. Se constata que a mayor envejecimiento de la población, mayores son los niveles de dependencia funcional. Tenemos así que el tramo etario de 60 a 64 años, las personas con dependencia en todos sus niveles alcanzan un 9,7%, mientras que en el segmento de los 80 años y más, la dependencia funcional suma un 44,6% del total de personas en ese tramo de edad. Del mismo modo, la dependencia severa se incrementa de un 3,3% en el segmento de 60 a 64 años de edad, a un 16 % en el segmento de 80 años y más.

Por su parte, la autovalencia disminuye desde un 90,4 % en el tramo los 60 a 64 años a un 55,4 % en el segmento de edad de 80 y más años, lo que implica una disminución de un -38,7 % en la condición de autovalencia.

El Estudio Nacional de Dependencia también permitió identificar resultados que relacionan el nivel de dependencia con la pérdida de redes y vínculos de apoyo de los adultos mayores del país:

Cuadro 15: Potencial de Ayuda ante Requerimiento (material, compañía o consejo), Según Nivel de Dependencia (Porcentajes) 2009

Potencial de Ayuda Ante Requerimiento (Material, Compañía o Consejo), Según Nivel de Dependencia (Porcentajes). EDPM 2009				
Nivel de Dependencia	Sí	No	No sabe	No responde
Sin Dependencia	62,6	35,9	1,2	0,2
Dependencia Leve	71,8	27,1	1,1	0
Dependencia Moderada	68,1	29,9	1,8	0
Dependencia Severa	62,8	36,1	1	0

Fuente: SENAMA; Estudio Nacional de Dependencia, 2009

Con respecto a la pérdida de redes de apoyo e integración socio comunitaria de los adultos mayores, el cuadro anterior muestra la relación entre el nivel de dependencia y la disponibilidad de ayuda con la que cuentan los adultos mayores. Se puede observar que entre los adultos mayores con dependencia, en la medida que ésta aumenta, disminuye la disponibilidad de ayuda, pasando de un 71,8 % en los adultos mayores con dependencia leve, a un 68,1 % en los dependientes moderados, para finalmente llegar a un 62,8 % de disponibilidad de ayuda en los adultos mayores con dependencia severa. Esto resulta relevante desde el punto de vista del diagnóstico que justifica al programa evaluado, por cuanto confirma que existe relación entre dependencia y pérdida de redes de apoyo familiar y comunitario, pero también resulta significativo que los adultos mayores autovalentes presenten un 35,9 % de casos en que no cuentan a quien recurrir en caso de necesitar ayuda material, compañía o consejo.

Situación actual de la Población de Adultos Mayores

A continuación, se presentan antecedentes de la evolución de la situación de los adultos mayores del país, en aspectos envejecimiento, pobreza multidimensional y pobreza por ingreso, entre otros:

Figura 6



*Nota: El índice de envejecimiento se define como el cociente entre la población de 60 años y más y la población menor de 15 años, multiplicado por 100.

Si se observa el Índice de Envejecimiento por zona urbano/rural, tenemos que el índice es mucho mayor en los sectores rurales. En efecto, se registran 77,4 adultos mayores en sectores urbanos y 98,5 adultos mayores en sectores rurales por cada 100 personas menores de 15 años respectivamente. Cabe señalar que el sector rural el crecimiento porcentual del Índice de Envejecimiento ha sido mayor, alcanzando una variación positiva de 170% de incremento en el periodo 1990-2013, contra un crecimiento de 120% registrado en el Índice de Envejecimiento en sectores urbanos para el mismo periodo (Figura 7).

Con respecto a la distribución regional de la población adulta mayor, podemos ver el cuadro siguiente:

Cuadro 16:

**ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN
Número y porcentaje de población adulta mayor por
regiones (2006-2013)**



(Población de 60 y más años por región, número y porcentaje de población regional)

Región	2006		2009		2011		2013	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
I. Tarapacá	32.300	11,9	28.795	9,9	40.512	13,4	38.428	12,2
II. Antofagasta	61.076	11,8	71.149	13,2	66.976	12,1	62.499	11,1
III. Atacama	24.894	9,4	25.756	9,5	42.797	15,6	37.371	13,5
IV. Coquimbo	94.858	14,2	108.982	15,6	109.318	15,2	115.456	15,6
V. Valparaíso	230.266	13,9	267.514	15,7	329.857	18,8	328.332	18,3
VI. O Higgins	116.841	13,9	142.537	16,5	137.382	15,6	146.948	16,3
VII. Maule	130.637	13,6	149.359	15,1	162.005	16,2	190.931	18,7
VIII. Biobío	273.411	14,0	291.825	14,7	314.013	15,6	348.361	17,0
IX. La Araucanía	126.610	13,8	146.221	15,6	165.659	17,4	172.212	17,8
X. Los Lagos	99.590	12,9	117.570	14,8	127.827	15,5	146.564	17,4
XI. Aysén	10.066	11,1	12.021	12,8	12.890	13,0	14.580	14,4
XII. Magallanes	21.578	14,9	20.242	13,8	28.940	19,2	25.087	16,7
Metropolitana	801.353	12,2	1.031.093	15,3	1.011.238	14,7	1.160.894	16,5
XIV. Los Ríos	51.983	14,4	52.398	14,4	63.615	17,3	72.428	19,7
XV. Arica y Parinacota	24.915	13,8	20.771	11,6	25.322	14,4	25.066	14,6
Total	2.100.378	13,0	2.486.233	15,0	2.638.351	15,6	2.885.157	16,7

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social, Encuesta Casen 2013

Del 16,7% de los adultos mayores del país, 57% son mujeres y 42,7% hombres. La región que concentra el mayor número de adultos mayores el año 2013 es lógicamente la Región Metropolitana con 1.160.894, lo que representa el 16,5 % del total de la población regional. No obstante, la región que presenta el mayor porcentaje de población adulta mayor, entre las 15 regiones del país, es la Región de Los Ríos con un 19,7 % de la población total regional. Entre el año 2006 y el año 2013 la participación de la población adulta mayor se incrementó en 3,7 puntos porcentuales con relación a la población total del país, pasando de 13 % el año 2006 a 16,7 % en el año 2013 (Cuadro 16).

En el panorama regional, el mayor índice de envejecimiento de población está en la región de Los Ríos, con 99,4 adultos mayores de 60 años por cada 100 niños y niñas menores de 15 años, le sigue Maule con 95,7, Valparaíso con 87,8 y Los Lagos con 85,3. Por el contrario, las regiones con menor índice de envejecimiento son Antofagasta y Tarapacá con 44,9 y 48,9, respectivamente

Con respecto al perfil de la población mayor, podemos ver en la siguiente figura que se han registrado incrementos en el número de adultos mayores en todos los tramos de edad sobre los 60 años. Cabe destacar que en el segmento de 80 años y más, la llamada cuarta edad, pasó de 167.341 personas el año

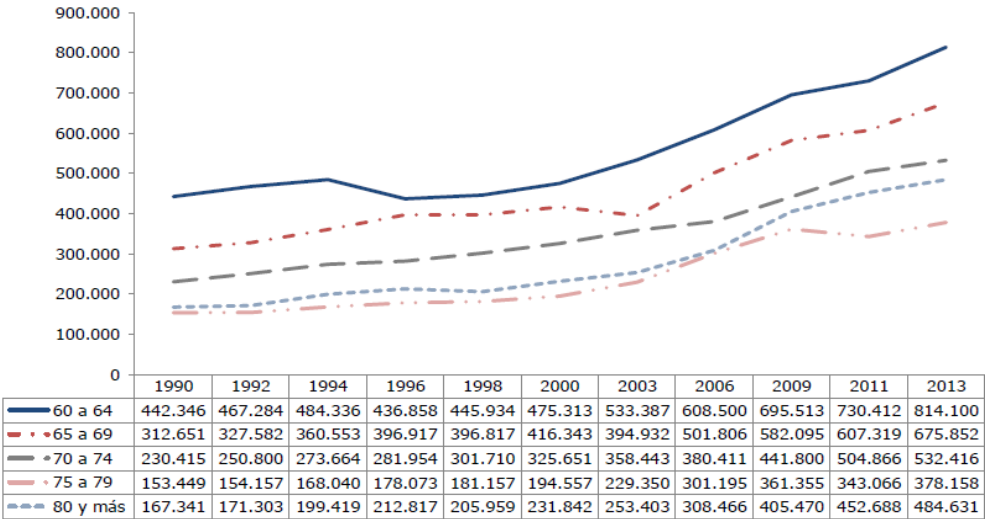
1990, a 484.631 personas en el año 2013, experimentando una variación porcentual de 190 % en dicho periodo (Figura 7).

Figura 7:

PERFIL DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR
Población adulta mayor por tramos de edad (1990-2013)



(Población por tramo de edad, número)



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social, Encuesta Casen 1990-2013

Con respecto a los niveles de pobreza, se debe señalar que junto a la medición de la pobreza por nivel de ingresos, se ha comenzado a utilizar en Chile una nueva metodología impulsada por el Ministerio de Desarrollo Social, basada en un enfoque multidimensional de la pobreza que permite una comprensión más global de este fenómeno social. El enfoque multidimensional considera 4 dimensiones del bienestar: Educación, Salud, Trabajo y Seguridad social, y Vivienda, y dentro de cada dimensión un conjunto de indicadores.

En el siguiente cuadro se presentan las dimensiones e indicadores que componen el nuevo Índice de Pobreza Multidimensional que utiliza como unidad de análisis a los hogares. Cada dimensión posee una ponderación de 25% y cada indicador al interior de las dimensiones un 8,33%:

Cuadro 17: Dimensiones e indicadores que componen el nuevo Índice de Pobreza Multidimensional en Chile

Dimensión	Indicador
Educación	Acceso a la educación
	Rezago Escolar
	Escolaridad
Salud	Malnutrición
	Adscripción a Sistema Previsional de Salud
	Acceso a atención de salud
Trabajo y Seguridad Social	Ocupación
	Seguridad Social
	Jubilación de personas en edad de jubilar
Vivienda	Hacinamiento
	Estado de la vivienda
	Servicios básicos

Fuente: Berner, Heidi "Pobreza Multidimensional en Chile: Una nueva mirada" MIDESO

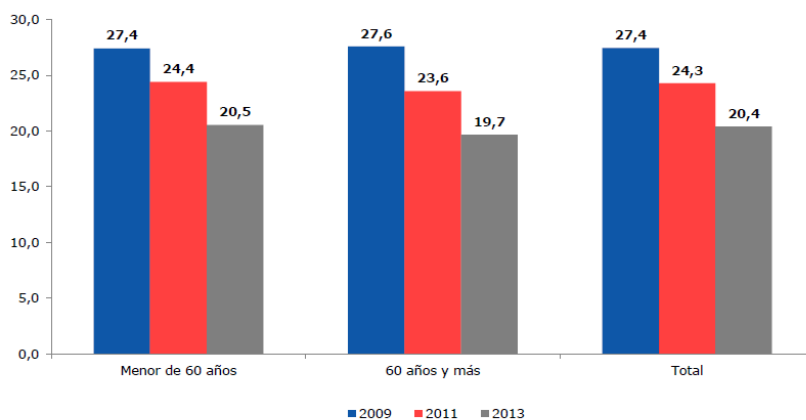
Se considera que las cuatro dimensiones de bienestar son básicas para la población, entonces estar carente en cualquiera de ellas hace que el hogar sea pobre "multidimensionalmente". En las siguientes figuras se puede observar la pobreza multidimensional para la población de adultos mayores del país de acuerdo a este nuevo enfoque:

Figura 8:

POBREZA MULTIDIMENSIONAL
Porcentaje de la población en situación de pobreza multidimensional por tramo de edad (2009-2013)



(Población por tramo de edad, porcentaje)



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social, Encuesta Casen 2013

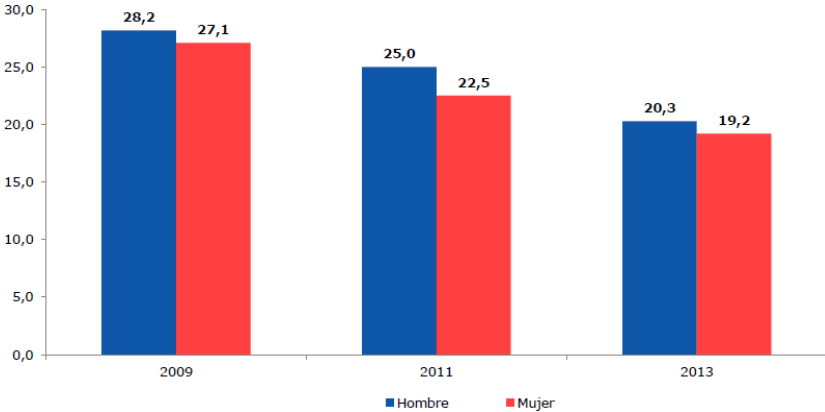
En la figura anterior, se puede apreciar la pobreza multidimensional de los adultos mayores, de la población menor de 60 años de edad y del total de la población del país entre 2009 y 2013. Los adultos mayores presentan una disminución de 7,9 puntos porcentuales en dicho periodo, pasando de 27,6 % el año 2009 a un 19,7 % el año 2013. Por su parte, la población menor de 60 años, presentó una disminución de 6,9 puntos porcentuales pasando de un 27,4% el año 2009 a un 20,5% el año 2013, por lo que ambos grupos etarios presentan variaciones similares en un contexto de descenso de la pobreza multidimensional en relación al total de la población del país

Figura 9:

POBREZA MULTIDIMENSIONAL
Porcentaje de población adulta mayor en situación de
pobreza multidimensional por sexo (2009-2013)



(Población de 60 años y más por sexo, porcentaje)



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social, Encuesta Casen 2013

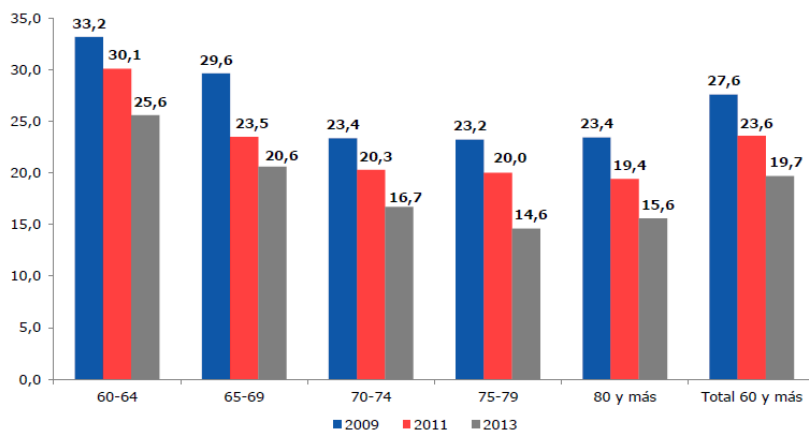
En la figura 9 se puede apreciar la pobreza multidimensional de los adultos mayores por sexo. Se observa que la pobreza multidimensional es levemente superior en los hombres que en las mujeres en las tres mediciones realizadas en el periodo 2009-2013. En la última medición del año 2013, se registra una diferencia de 1,1 puntos porcentuales entre hombres (20,3%) y mujeres (19,2%). Ambos porcentajes de adultos mayores en situación de pobreza multidimensional (hombres y mujeres), muestran un registro cercano al de la población total nacional (20,4% CASEN 2013).

Figura 10:

POBREZA MULTIDIMENSIONAL
Porcentaje de población adulta mayor en situación de
pobreza multidimensional por tramo de edad (2009-2013)



(Población de 60 años y más por tramo de edad, porcentaje)



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social, Encuesta Casen 2013

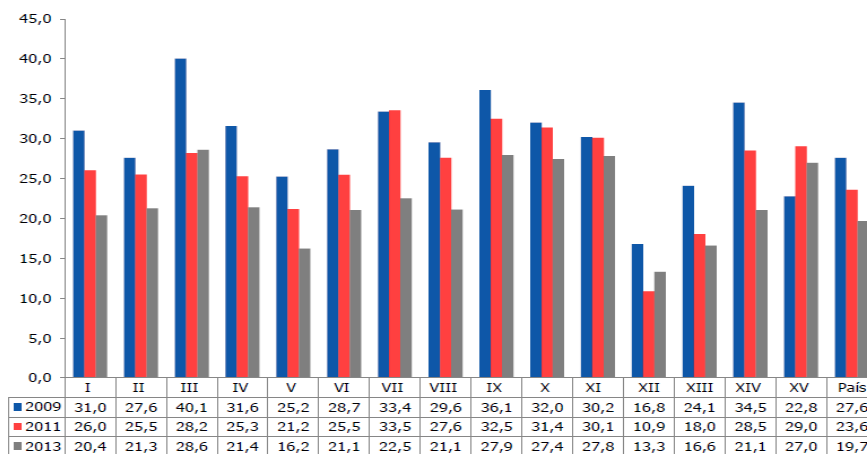
En la figura anterior se presenta información de la pobreza multidimensional de los adultos mayores por tramos de edad. Se puede ver que la pobreza multidimensional ha disminuido en todos los quinquenios en las tres mediciones realizadas en el periodo 2009-2013. También es posible apreciar que el quinquenio de edad que presenta un mayor nivel de pobreza multidimensional es el tramo entre los 60-64 años, en las tres mediciones realizadas, alcanzando un 25,6 % en el año 2013, mientras que el tramo de edad que presenta un menor nivel de pobreza multidimensional es el de 75-79 años de edad, presentando un 14,6 % de pobreza multidimensional el año 2013.

Figura 11:

POBREZA MULTIDIMENSIONAL
Porcentaje de población adulta mayor en situación de
pobreza multidimensional por región (2009-2013)



(Población de 60 años y más por región, porcentaje)



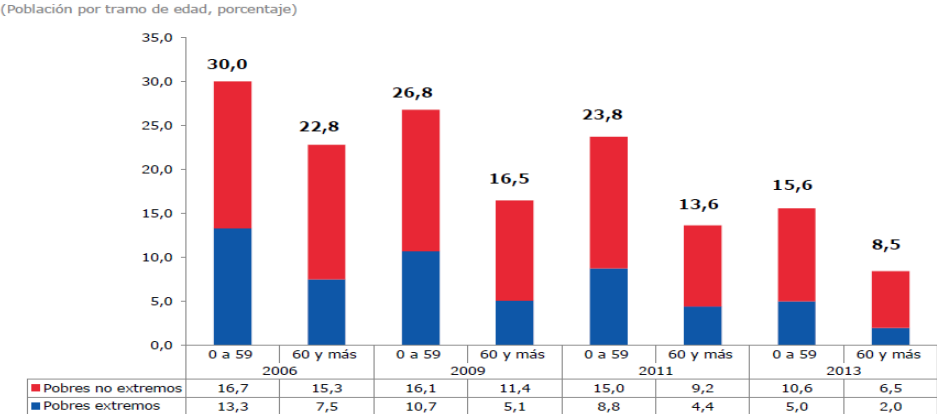
Fuente: Ministerio de Desarrollo Social, Encuesta Casen 2013

La figura anterior presenta la situación de la pobreza de los adultos mayores y su distribución a nivel regional. En efecto, se puede ver que en todas las regiones del país la población de adultos mayores en situación de pobreza multidimensional ha disminuido. Según la medición de la Casen 2013, la región que presenta el mayor porcentaje de pobreza multidimensional es la Región de Tarapacá con un 28,6 %, seguido de la Región de La Araucanía, con un 27,9 % y de la Región de Aysén con un 27,8 % de adultos mayores con pobreza multidimensional sobre el total de adultos mayores de la región. La Región que presenta los menores porcentajes de pobreza multidimensional en las tres mediciones realizadas (2009-2011-2013), es la Región de Los Lagos, registrando el año 2013 un 13,3 % de adultos mayores en situación de pobreza multidimensional sobre el total de adultos mayores de la región.

Con respecto a la pobreza por ingresos, se presenta la siguiente figura:

Figura 12

POBREZA POR INGRESOS
Porcentaje de la población en situación de pobreza por ingresos, según tramo de edad y condición de pobreza extrema y no extrema (2006-2013)



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social, Encuesta Casen 2013

En la figura anterior, se puede apreciar que, en el año 2013, el segmento de población de 60 años y más registra un 8,5 % de pobreza, con un 6,5 % de pobreza no extrema y un 2 % de pobreza extrema, porcentajes que son inferiores a los registrados por la población entre 0 y 59 años de edad en todo el periodo 2006-2013. Se puede observar que la disminución de la pobreza en la población adulto mayor ha sido similar a la registrada por el resto de la población del país. En efecto, si se compara la variación 2006-2013, tenemos que la población entre 0 y 59 años disminuyó su nivel de pobreza en 14,4 puntos porcentuales, pasando de 30% en 2006 a 15,6% en el año 2013, mientras que la población adulta mayor lo hizo en 14,3 puntos porcentuales, pasando de 22,8% a 8,5% el año 2013.

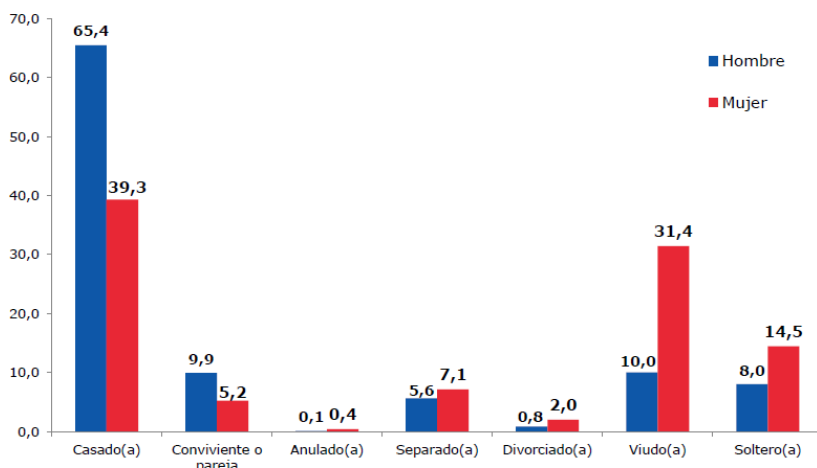
Finalmente se observan resultados de la Casen 2013, con respecto a la situación de la familia y el hogar de los adultos mayores del país:

Figura 13:

FAMILIA Y HOGAR
Distribución de la población adulta mayor según estado civil por sexo (2013)



(Población de 60 y más años respectiva, porcentaje)



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social, Encuesta Casen 2013

En la figura anterior podemos ver que un 65.4% de los adultos mayores hombres se encuentran casados, y un 10% son viudos. En el caso de las mujeres, un 39.3% de ellas se encuentran casadas y 31.4% son viudas, lo que implica que las mujeres tienen una mayor expectativa de vida y enviudan en mayor número y porcentaje que los hombres. Del mismo modo, las mujeres solteras son un 14,5 % mientras que los hombres solteros son un 8 %. En resumen, hay más mujeres adultas mayores sin pareja, ya sea anuladas, separadas, divorciadas, viudas o solteras, sumando un 55,4 % del total de mujeres adultas mayores del país. Mientras que los hombres adultos mayores, en la misma situación, suman un 24,5 % del total de hombres adultos mayores del país.

El proceso de envejecimiento de la población nacional no es un fenómeno aislado. En efecto, el país se inscribe dentro de tendencias demográficas planetarias similares. Entre 2000 y 2050, la población mundial mayor de 60 años se triplicará y pasará de 600 millones a 2.000 millones. La mayor parte de ese aumento se producirá en los países menos desarrollados, donde el número de personas mayores pasará de 400 millones en 2000 a 1.700 millones en 2050. La disminución de la mortalidad prematura y de la fecundidad ha generado un aumento en la esperanza de vida de la población, produciendo un crecimiento en la proporción de personas mayores de 60 años. (Ver cuadro 18).

Cuadro 18: Frecuencia relativa por grandes grupos de edad años seleccionados (Porcentajes)

Grupos de Edad	1950	1975	2000	2025	2050
0-14 años	34.3	36.7	30.0	24.3	21.0
15-59 años	57.6	54.7	60.0	60.7	58.0
60 y más	8.2	8.6	10.0	15.0	21.1

Fuente: World Population Prospects, The 2001 Revision (Population Division). New York: United Nations.

El grupo de 60 y más años, así como el de 80 y más, presentarán las tasas anuales de crecimiento más altas proyectadas para el periodo 2011-2050, como se observa en el siguiente cuadro. Este crecimiento

además presenta diferencias importantes entre las regiones del mundo siendo lideradas, en el grupo de 60 y más años, por África y América Latina y el Caribe. Cabe mencionar en forma especial el aumento en la tasa anual del grupo de 80 y más años, siendo este grupo el que crecerá en forma más importante en el periodo 2011-2050 en todas las regiones y en especial en África, Asia y América Latina y el Caribe. (Ver cuadro 19). El crecimiento del grupo etario de 80 años o más también se verifica en Chile, al respecto según la Encuesta CASEN 2013, el grupo etario de 80 años y más pasó de 167.341 personas el año 1990, a 484.631 personas en el año 2013, experimentando una variación porcentual de 190 % en dicho periodo.

Cuadro 19: Tasa anual promedio de crecimiento por grupos de edad y regiones del mundo (2011-2050)

	0-14	15-59	60 y más	80 y más	Total población
Mundo	0.08	0.55	2.44	3.35	0.74
Norte América	0.49	0.34	1.56	2.54	0.64
Oceanía	0.61	0.81	2.09	3.02	1.02
Europa	-0.01	-0.61	1.0	1.92	-0.07
América Latina y el Caribe	-0.61	0.40	2.89	3.94	0.59
Asia	-0.46	0.26	2.74	3.97	0.51
África	1.2	2.13	3.37	4.08	1.9

Fuente: *World Population Prospects, The 2010 Revision (Population Division). New York: United Nations.*

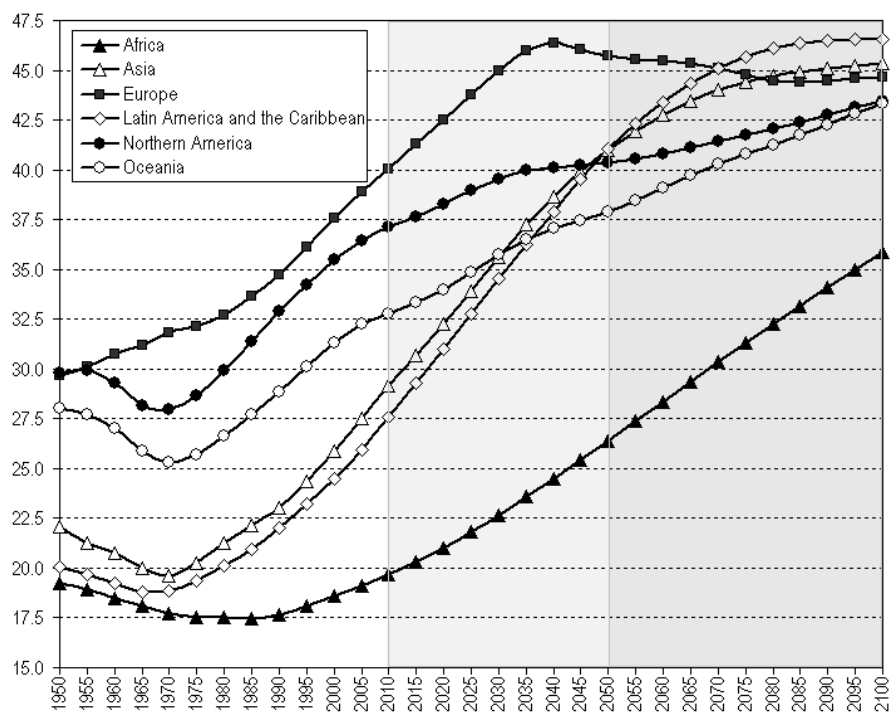
Como se observa en el cuadro 20, la segunda región del mundo que más años ha ganado en las últimas décadas en la esperanza de vida al nacer, es América Latina y el Caribe con 10,4 años de ganancia en 35 años.

Cuadro 20: Esperanza de vida al nacer por periodos, por continentes, 1975-2010

Continente	1975-1980	2005-2010	Ganancia periodo (años)
Mundo	59.9	68.7	8.8
Norte América	73.3	78.3	5
Oceanía	67.4	76.8	9.4
Europa	71.5	75.2	3.7
América Latina y el Caribe	63.0	73.4	10.4
Asia	58.6	70.2	11.6
África	48.7	55.5	6.8

Fuente: *United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2013). World Population Prospects: The 2012 Revision, DVD Edition.*

Figura 14: Mediana de Edad por continentes periodo 1950-2100



Fuente: World Population Prospects, 2010 Revision (Population Division), United Nations Population Information Network

Otro indicador del nivel de envejecimiento de la población es la mediana de edad (es la edad del 50% de la población). Este indicador presenta a nivel mundial, y en especial América Latina y el Caribe, un aumento sostenido, siendo el latinoamericano uno de los más acelerados a nivel mundial. (Ver figura 14).

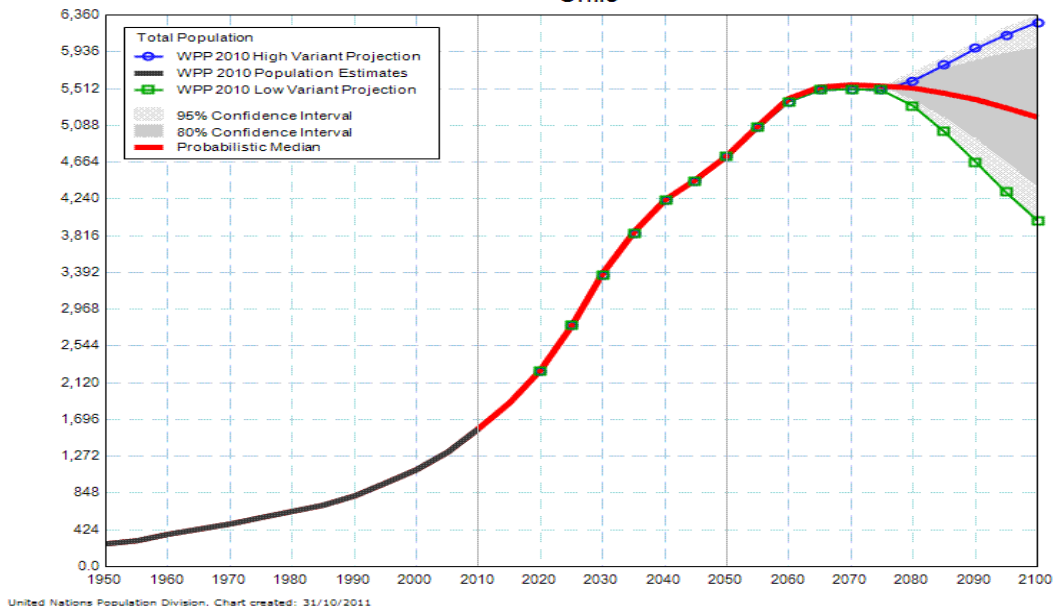
En Chile, estimaciones realizadas por el INE indican que la población chilena de 60 años y más en el año 2050 constituirá el 28,2% de la población total del país (Ver cuadro 21 y Figura 15), mientras que al año 2010 era de un 12,95 %.

Cuadro 21: Proporción (%) de grupos de edad sobre total de población, 2010 - 2050

Grupo de Edad (años)	2010	2020	2030	2040	2050
0-14	22,31	20,23	18,71	17,3	16,59
15-59	64,74	62,48	58,98	57,62	55,21
60 y más	12,95	17,29	22,31	25,08	28,20
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fuente: INE, Chile: Proyecciones y Estimaciones de población. 2005

Figura 15: Estimación de población de 60 y más años, Chile 1950-2100
Chile



Fuente: World Population Prospects, 2010 Revision (Population Division), United Nations Population Information Network

La esperanza de vida al nacer aumentó en forma importante en la segunda mitad del siglo XX, siendo superior a 25 años de ganancia para ambos sexos. En la primera mitad del siglo XXI se espera una disminución en su crecimiento. Sin embargo, la expectativa de vida actual de los chilenos, que es de 78,5 años³⁸ es comparable a los países desarrollados. Para el quinquenio 2005-2010, la expectativa de vida al nacer es de 80 años para el caso de las mujeres y de 73 años para los hombres, estando Chile en la cuarta fase del proceso de transición demográfica³⁹. (Ver Figuras 16 y 17).

³⁸ Fuente: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2013). World Population Prospects: The 2012 Revision, DVD Edition)

³⁹ La **transición demográfica** ha sido descrita como un proceso de larga duración, que transcurre entre dos situaciones o regímenes extremos: uno, inicial, de bajo crecimiento demográfico con altas tasas de mortalidad y fecundidad, y otro, final, de bajo crecimiento pero con niveles también bajos en las respectivas tasas. Entre ambas situaciones de equilibrio se pueden identificar dos momentos principales. El primero, en el que la tasa de crecimiento de la población aumenta como consecuencia del descenso de la mortalidad, y el segundo, en el que dicho crecimiento disminuye, debido al descenso posterior de la fecundidad. (Chesnais, 1986).

Figura 16: Chile expectativa de vida al nacer por sexo

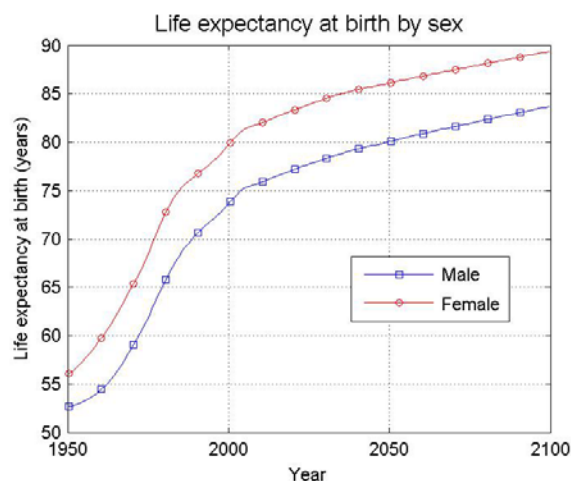
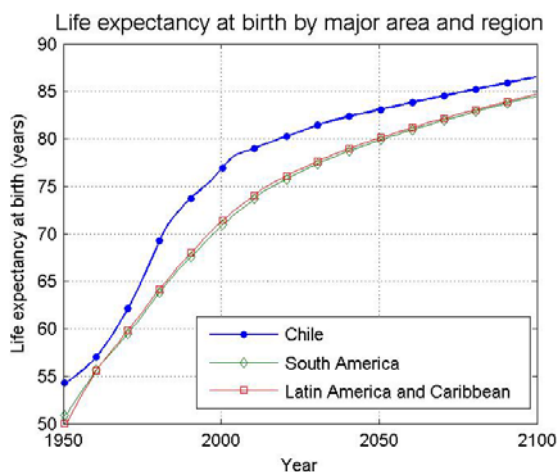


Figura 17: Expectativa de vida al nacer en Chile, Sudamérica y Latino América y El Caribe



Fuente: World Population Prospects, 2010 Revision (Population Division), United Nations Population Information Network

En resumen, el envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y de desarrollo socioeconómico. Sin embargo, constituye un reto para la sociedad, puesto que debe adaptarse a este proceso promoviendo una buena salud y capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad. Por otro lado, este acelerado envejecimiento poblacional genera una gran demanda de servicios socio-sanitarios tanto a los gobiernos como a las familias y comunidades. Gozar de buena salud es fundamental para que las personas mayores mantengan su independencia y puedan tener un lugar en la familia y en su comunidad.

El resultado del comportamiento demográfico da cuenta de una Feminización de la Vejez que se manifiesta en la creciente proporción femenina en las cohortes de adultos mayores más envejecidas. La ganancia de años de vida en los adultos mayores se mantiene con una diferencia de años en favor de las mujeres, como se puede apreciar en la figura 16, para el año 2050 se espera que las mujeres alcancen los 86 años de esperanza de vida. Esta mayor cantidad de años de vida se vive en peores condiciones que los adultos mayores hombres, los cuales presentan un número inferior de años de vida con limitaciones funcionales esperándose alcanzar los 80 años de esperanza de vida el año 2050. Como resultante se observa mayor presencia de mujeres en las cohortes más envejecidas con una carga de enfermedad y limitación funcional asociadas a ese proceso biológico que será mayor que en los hombres, generando una vida, que si bien es cierto es más larga, también es con menor autonomía funcional, lo que se confirma al observar el Índice de Envejecimiento femenino, definido por la encuesta CASEN 2013, que alcanza 92,4, lo que quiere decir que hay 92,4 mujeres adultas mayores cada 100 personas menores de 15 años en el país, mientras los hombres presentan un índice de Envejecimiento de 68,7 es decir, hay 68,7 adultos mayores hombres cada 100 personas menores de 15 años del país.

La reciente publicación de los resultados de la encuesta CASEN 2013, respaldan, en opinión del panel, la correcta identificación del problema. En efecto, podemos ver que se confirma la tendencia al envejecimiento de la población del país, con un incremento del 9,3% en adultos mayores de 60 años con respecto al año 2011, aumentando de 2.638.351 (15,29 % de la población total del país en ese año) a 2.885.157 en 2013 (16,36% del total de la población total del país de ese año). A ello, se agrega que un

porcentaje relevante de la población de adultos mayores, un 64,1 % pertenecen a los tres primeros quintiles de ingresos, y que el 19 % presenta niveles de dependencia funcional

Con respecto a la evolución que hubiese tenido el problema de no existir la intervención del programa evaluado, se puede señalar que ante la evidencia presentada de que existe un segmento creciente de población adulta mayor vulnerable, que producto del proceso de envejecimiento ve disminuidos sus niveles de funcionalidad y de acceso a redes de apoyo socio-comunitarios, y que habita viviendas no adaptadas a sus condiciones de dependencia, se considera que las personas atendidas actualmente por el programa en sus tres componentes, se encontrarían en una situación de desprotección social, sin acceso al ejercicio de sus derechos a una vivienda adecuada y a los servicios de alimentación, y cuidados socio-sanitarios necesarios para su bienestar y desarrollo.

La estrategia implementada por el programa es evaluada como adecuada en lo que respecta a permitir el acceso de la población potencial/objetivo a un conjunto de servicios destinados a protegerla socialmente, cautelando el cumplimiento de los derechos de los adultos mayores a vivir en viviendas adecuadas y a contar con servicios de atención pertinentes a sus niveles de funcionalidad. En efecto, esta estrategia se observa en los componentes 1 ELEAM y 2 CVT los que presentan consistencia lógica interna por cuanto un beneficiario, de acuerdo a su nivel funcional, es decir, si es autovalente, puede acceder a una vivienda adecuada en un condominio tutelado. En tanto, si presenta un grado de dependencia puede acceder a un establecimiento de larga estadía, donde recibirá los cuidados socio-sanitarios necesarios para su bienestar, aún si presenta dependencia severa. Por su parte, el componente 3 Viviendas Individuales, cumple parcialmente con la estrategia del programa por cuanto sólo entrega viviendas individuales, sin planes de intervención socio-sanitaria y sin que las viviendas cuenten con adecuación en su diseño para la población adulta mayor.

También se debe señalar que un beneficiario puede postular y pasar, o ser derivado internamente, desde los componentes 2 CVT, y 3 Viviendas Singulares (Stock de viviendas), al componente 1 ELEAM, en la medida que presente algún nivel de dependencia, situación evaluada como positiva por cuanto el programa puede acompañar a los beneficiarios en su proceso de envejecimiento y de deterioro de los niveles de autovalencia asociados al mismo.

La población potencial/objetivo del programa ha sido bien definida, por cuanto presenta atributos claramente discernibles y medibles como la edad, el nivel funcional y la vulnerabilidad social. Cabe señalar que el atributo central es el nivel funcional, dado que esta condición permite la focalización diferenciada entre los componentes y la potencial derivación interna de beneficiarios entre los mismos (dependientes en Componente 1 ELEAM y autovalentes en Componente 2 CVT y Componente 3 Viviendas individuales⁴⁰). Además, como la dependencia es progresiva, y asociada al proceso de envejecimiento, se convierte en el fundamento del diseño e implementación de servicios socio-sanitarios, proporcionados de por vida a los beneficiarios del componente ELEAM.

A juicio del panel, la población objetivo no está bien cuantificada. El programa no contaba con ese dato al inicio de esta evaluación, sino que fue estimada a solicitud del panel para este estudio. Cabe señalar que la cuantificación realizada por el programa fue incompleta ya que, las cifras entregadas por el programa debieron ser ajustadas por el panel para incorporar los criterios de focalización de los componentes, como son la carencia habitacional y la falta de redes socio-familiares. Por tanto, el programa no ha utilizado esta información para su gestión, como por ejemplo, en la elaboración de indicadores de cobertura. La falta de conocimiento de la cobertura tiene consecuencias en términos de no poder justificar adecuadamente solicitudes de aumento de recursos presupuestarios, ni determinar metas de atención en base a criterios

⁴⁰ Cabe señalar que aunque el programa ya no recibe más viviendas individuales de parte del MINVU continúa gestionando las 112 viviendas existentes al realizar la evaluación, selección y asignación de viviendas a postulantes cuando se generan vacantes.

de focalización, como serían por ejemplo, la priorización de beneficiarios por quintil de ingreso o por nivel de dependencia, o su distribución por regiones.

En función de lo anteriormente señalado, el panel evalúa que se justifica la intervención del Estado con miras a atender a un segmento de población que presenta necesidades de protección social crecientes (acceso a vivienda, alimentación y cuidados socio-comunitarios y socio-sanitarios), que por sí solos no pueden solucionar, o que la oferta de servicios de otros agentes (instituciones privadas, congregaciones religiosas, corporaciones de derecho público o privado), tampoco es suficiente para absorber las necesidades de la población potencial/objetivo del programa. Asimismo, se debe tener en consideración que la oferta privada no es comparable a la del programa, en términos de los servicios ofrecidos, ya que carece de la dimensión social.

En términos generales, si bien se evalúa que son adecuados el diseño del programa y la estrategia implementada para el cumplimiento de sus fines, se considera que su nombre, esto es “Fondo de Servicios de Atención al Adulto Mayor”, no da cuenta en forma clara de lo que el programa efectivamente hace.

2. Análisis de Diseño y Gestión del Programa

Diseño

El diseño del programa es parcialmente apropiado para abordar la necesidad identificada en sus objetivos y las causas que le dan origen. Si bien los componentes 1 y 2 están alineados con el propósito, se debe señalar que el componente 3, Viviendas Individuales, establece una relación causal parcial con éste debido a que proporciona viviendas sin un diseño adecuado para adultos mayores y sin la entrega de servicios socio-comunitarios.

Se evalúa positivamente el diagnóstico del problema que constata que existe en el país una población de personas mayores vulnerables, que debido al proceso de envejecimiento ven disminuido su grado de funcionalidad, no cuentan con viviendas adecuadas y pierden integración socio-comunitaria.

Por tratarse de un programa de acceso, con los componentes se busca dar cobertura a la población objetivo como resultado intermedio, y como resultado final se busca contribuir a dar protección social a la población objetivo. En tal sentido, proporcionar servicios que permitan resguardar a la población beneficiaria frente a las carencias que experimentan: creciente nivel de dependencia producto del envejecimiento, pérdida de redes de apoyo social y familiar y en un contexto de bajos ingresos, es un resultado intermedio evaluado como adecuado. Del mismo modo, el cumplimiento del Propósito permitiría contribuir al logro del Fin, por cuanto el programa aportaría directamente a que la población adulta mayor beneficiaria en condiciones de vulnerabilidad social, acceda a protección social en lo que respecta al derecho a una vivienda adecuada y a los servicios integrales de cuidado (cuidados socio-sanitarios y socio-comunitarios).

La estrategia implementada por el programa es evaluada como adecuada en lo que respecta a que su diseño permite el acceso de la población potencial/objetivo a un conjunto de servicios destinados a protegerla socialmente, cautelando el cumplimiento de los derechos de los adultos mayores a vivir en viviendas adecuadas y a contar con servicios de atención (alimentación, atención médica, integración socio-comunitaria) pertinentes a sus niveles de funcionalidad. En efecto, esta estrategia se observa en los componentes 1 ELEAM y 2 CVT los que presentan consistencia lógica interna por cuanto un beneficiario, de acuerdo a su nivel funcional, es decir, si es autovalente, puede acceder a una vivienda adecuada en un

condominio tutelado. En tanto, si presenta un grado de dependencia puede acceder a un establecimiento de larga estadía, donde recibirá los cuidados socio-sanitarios necesarios para su bienestar, aún si presenta dependencia severa. Por su parte, el componente 3 Viviendas Individuales, cumple parcialmente con la estrategia del programa por cuanto sólo entrega viviendas individuales, sin planes de intervención socio-sanitaria y sin que las viviendas cuenten con adecuación en su diseño para la población adulta mayor.

En lo que respecta a la delegación de los servicios de atención directa de los beneficiarios, a través de la externalización de servicios a entidades ejecutoras, se evalúa como adecuada por cuanto SENAMA posibilita así la ampliación de su capacidad de gestión, la que históricamente ha estado focalizada en el diseño y difusión de política pública más que en la ejecución programática. Por ello, contar con componentes que operan con externalización de servicios es una solución lógica y plausible en un contexto en que SENAMA ejerza sistemas de supervisión y evaluación adecuados sobre la gestión de las instituciones ejecutoras, que permitan verificar que los servicios se prestan de acuerdo a lo establecido en los convenios respectivos. SENAMA supervisa que los servicios se realicen de acuerdo a lo establecido en el convenio con el operador.

Gestión

En relación al proceso de licitación pública, cabe destacar que de los 12 ELEAM en operación actualmente, 7 cuentan con delegación por asignación directa y 5 por concurso público. Esto refleja una debilidad en el mercado de oferentes, ya que, ante la escasez de postulantes, SENAMA debe proceder a realizar asignaciones directas para poner en funcionamiento los ELEAM construidos. El programa señala que este desinterés de los oferentes podría deberse a razones de financiamiento insuficiente, aunque no se cuenta con información que respalde esta afirmación. La asignación directa no posibilita la competencia entre oferentes que permita al SENAMA elegir, entre diferentes propuestas, a las de menor precio o con productos adicionales. El programa no cuenta con una política de incentivos para subsanar esta deficiencia en futuros procesos de licitación.

El programa no excluye a priori a ningún postulante cuyos antecedentes sean presentados ante la Comisión Evaluadora, por lo que cada caso es evaluado en su especificidad y según las capacidades disponibles en los ELEAM, lo que es evaluado como adecuado debido a aporta a fortalecer el proceso de selección de beneficiarios. No obstante, en la práctica, la Comisión busca establecer con más precisión la condición de salud mental del postulante diferenciando situaciones de patologías psiquiátricas como la esquizofrenia y paranoia, de otros casos de personas con niveles de demencia o pérdida de funciones cognitivas que lleven a niveles mayores de dependencia. De esta manera, la Comisión Evaluadora introduce estos dos nuevos criterios de focalización: i) la evaluación de la salud mental del postulante y ii) la disponibilidad de cupos de los ELEAM para beneficiarios con dependencia severa, lo que es evaluado como inadecuado debido a son criterios que funcionan de hecho y no están incluidos en el reglamento del programa. Tampoco se considera adecuado que un representante de la Entidad Operadora forme parte de la comisión evaluadora, situación que se aborda con más detalle en la sección “Criterios de focalización y selección de beneficiarios”.

Se evalúa positivamente que el programa cuente con planes de intervención y con protocolos de procedimientos estandarizados para los ELEAM y CVT que permiten al programa estar mejor preparado ante situaciones de riesgo o ante nudos de gestión. Se considera adecuado que la Guía Operativa de los CVT tienda a asemejarse a la Guía Operativa de los ELEAM, debido a que esta última posee más formalización, instrumentos e indicaciones sobre la operación general de los centros.

Se evalúa negativamente que el componente 3 (Stock), no contemple planes de intervención, guía operativa y protocolos. En la situación actual el componente es netamente un servicio de vivienda sin valor

agregado por parte de SENAMA, situación que no resulta adecuada debido a que no corresponde del todo a su política de viviendas protegidas para adultos mayores.

El nivel central del programa realiza adecuadamente la evaluación de procesos, supervisando las actividades desarrolladas por los operadores y verificando el cumplimiento de los convenios respectivos, lo que se evalúa positivamente. No obstante, no se realiza una evaluación de resultados del programa, por lo que no se cuenta con información sobre el cumplimiento de las metas o logros de los planes de intervención grupales e individuales de los beneficiarios, lo que es una deficiencia de la gestión.

DESEMPEÑO DEL PROGRAMA

3. EFICACIA Y CALIDAD

3.1. Eficacia a nivel de resultados intermedios y finales (evaluación del cumplimiento de objetivos de propósito y fin).

A nivel del Propósito del programa, se considera que no es posible una medición adecuada de su logro por cuanto no se cuenta con toda la información necesaria sobre los beneficiarios efectivos de acuerdo a su nivel de dependencia, quintil de ingreso y carencia de redes socio-familiares. Por lo tanto, si bien se evalúa positivamente el aumento de la cobertura experimentada por el programa especialmente en los componentes 1 ELEAM y 2 CVT, que han permitido al programa dar servicios de protección social en materias de viviendas y servicios socio-sanitarios, se considera también inadecuado no contar con toda la información de la población beneficiaria efectiva que permita su caracterización y descripción completa. Con respecto al componente 3 Viviendas Individuales, se debe indicar que este componente contribuye parcialmente al logro del propósito por cuanto sólo proporciona viviendas a los beneficiarios pero sin que estas tengan un diseño adecuado para adultos mayores y sin la entrega de servicios socio-comunitarios. Esto se debe a que el instrumento legal que define la adecuación de las viviendas a las necesidades de los adultos mayores data del año 2011⁴¹, fecha posterior a la construcción de estas viviendas.

Comparación de los resultados del programa con programas similares

De los tres componentes del programa, en el país sólo existe oferta de otros establecimientos similares al Componente 1 “Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM)”. En efecto, existen ELEAM que son administrados por Fundaciones y Corporaciones sin fines de lucro y por instituciones privadas o personas naturales con fines de lucro. De acuerdo al Catastro Nacional de ELEAM⁴² del año 2013, existen en el país 726 ELEAM, de los cuales 478 pertenecen a instituciones y personas naturales con fines de lucro; 229 pertenecen a Fundaciones o Congregaciones religiosas sin fines de lucro, y 19 a Corporaciones de derecho Público sin fines de lucro⁴³.

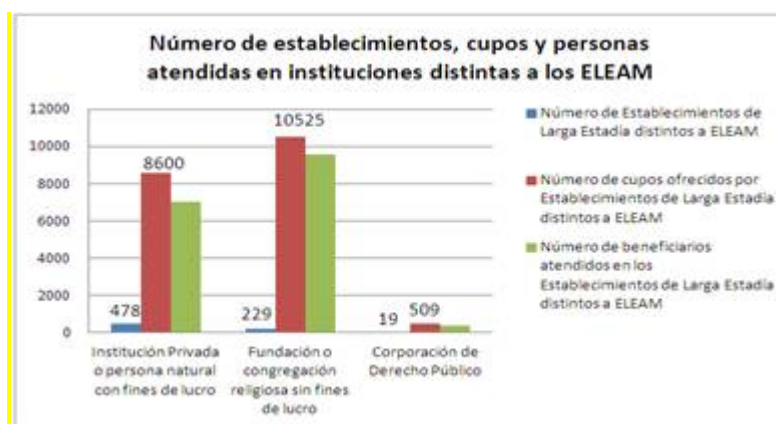
En la siguiente figura se muestra el total de establecimientos, número de cupos ofrecidos y número de beneficiarios de los establecimientos distintos de los ELEAM del programa, diferenciando la naturaleza jurídica de las instituciones a las que pertenecen.

⁴¹ D.S. N°49, MINVU, 2011

⁴² SENAMA, Estudio de Actualización del Catastro de Establecimientos de Larga Estadía (Eleam), enero de 2013.

⁴³ Ejemplos de instituciones ELEAM, distintas al programa, elegidas al azar Arica: Años Dorados ISFL (Institución sin fines de lucro), Cristo Rey Institución con fines de lucro ICFL, Hermana de los Pobres, Congregación Religiosa Sin Fines de Lucro (CRSFL). Valparaíso: San Vicente de Paul CRSFL, San Alberto Hurtado CRSFL, Hogar Alemán CRSFL, Bellos Recuerdos, ICFL, Somos Vida ICFL. Santiago: Amapolas ICFL, Casa de Recuperación Geriátrica ICFL, Asociación Ex-alumnas Villa María Academy ICFL, Hogar del Buen Samaritano CRSFL

Figura 18:
Número de establecimientos, cupos y beneficiarios de ELEAM distintos al programa evaluado. Año 2013



Fuente: Catastro ELEAM en Chile 2013. SENAMA

A juicio del panel, el número de estos establecimientos, al ser igual al de los del programa de SENAMA en evaluación, puede inducir al error de asimilarlos y por tanto, sumar sus beneficiarios a fin de calcular indicadores de cobertura nacionales. Ello sería incorrecto por las siguientes razones:

1. Su población objetivo es distinta.

La población atendida por los ELEAM distintos a SENAMA no corresponde a la población objetivo del programa. Ello porque sus beneficiarios pueden ser menores de 60 años, de cualquier quintil de ingreso, no tener carencia habitacional, tener redes de apoyo familiar y ser dependientes o autovalentes. Por tanto, si se pretendiera obtener un dato de cobertura nacional sumando ambas ofertas, habría que calcularla sobre el total de población del país, por ejemplo, mayores de 60 años aunque tal cálculo tampoco sería pertinente porque estos ELEAM pueden atender a menores de 60 años. En relación a los quintiles de ingreso de los beneficiarios, según el catastro, solo 2 establecimientos son gratuitos y los demás cobran un arancel mensual, que en algunos casos es elevado (más de un millón de pesos). Por esas razones el panel estima que no es técnicamente correcto hacer ese análisis.

2. Los servicios entregados son distintos

No se puede asegurar que esos establecimientos entreguen atención socio sanitaria porque esa no está establecida como requisito para la autorización de funcionamiento que les entrega el Ministerio de Salud. Al respecto, el programa indica que la oferta de planes de intervención de la dimensión socio-sanitaria no se da en la mayoría de esta otra oferta de ELEAM. Se tiene conocimiento, por ejemplo, que CONAPRAN no cuenta con este tipo de servicios y atiende a cerca de 500 adultos mayores. Cabe señalar que, en opinión del programa evaluado, la oferta de servicios de parte de los ELEAM similares, se focaliza en las prestaciones de vivienda y alimentación, mientras que el programa de SENAMA, además de estos servicios, cuenta con la implementación de planes de intervención formalizados que contemplan la entrega de servicios socio-sanitarios⁴⁴ a sus beneficiarios y la definición y aplicación de un conjunto de protocolos de

⁴⁴ Servicios socio-sanitarios: Servicios de atención de salud cuyo objetivo no es solamente la recuperación de la salud sino también la inserción social de la persona.

atención⁴⁵. Estos planes de intervención buscan proporcionar al adulto mayor un servicio de atención integral, considerando aspectos tales como cuidados de salud y desarrollo de actividades de integración social (por ej.: talleres de terapia ocupacional, salidas a comprar, asistencia a charlas informativas en temas previsionales y de cuidados de salud), e implementación de estrategias de generación y fortalecimiento de redes de apoyo socioafectivo, tales como contactos con las familias y/u otros referentes afectivos de las personas mayores, todo lo cual no está presente en los ELEM administrados por instituciones ajenas al programa, lo que no los hace exactamente comparables.

En los siguientes cuadros se muestra la distribución por regiones de la oferta de estos ELEM, en términos de número de establecimientos, número de plazas o cupos, y número de beneficiarios atendidos, diferenciados por la naturaleza jurídica de los establecimientos.

Cuadro 22:
Número de Establecimientos de Larga Estadía distintos a ELEM del Componente 1 del Programa, por región y tipo de naturaleza jurídica del administrador. Año 2013

Región	Institución Privada o persona natural con fines de lucro	Fundación o congregación religiosa sin fines de lucro	Corporación de Derecho Público	Total
I Región	1	3	0	4
II Región	1	7	0	8
III Región	0	2	1	3
IV Región	12	9	0	21
V Región	121	23	5	149
VI Región	9	18	2	29
VII Región	10	24	3	37
VIII Región	32	34	2	68
IX Región	7	5	0	12
X Región	5	10	1	16
XI Región	0	4	2	6
XII Región	5	3	1	9
XIII Región	266	78	0	344
XIV Región	6	8	2	16
XV Región	3	1	0	4
Total	478	229	19	726
%	65,8%	31,6%	2,6%	100,0%

Fuente: Catastro ELEM en Chile 2013. SENAMA

⁴⁵ Por ejemplo: i) Protocolos Sanitarios: Protocolo de higiene diaria, baños e higiene bucal, Protocolo de manejo y administración de medicamentos; ii) Protocolos de administración: Protocolo de actuación ante un fallecimiento, Protocolo de actuación ante fugas o desaparición de residentes, Protocolo de visitas. (Fuente: SENAMA, Guía de Operación ELEM).

En el cuadro anterior se puede apreciar que, del total de ELEM catastrados, un 31,6 % corresponde a establecimientos administrados por organizaciones sin fines de lucro, es decir, 229 de un total de 726. Con respecto a la capacidad instalada, es decir, al número de cupos disponibles en este tipo de oferta, podemos señalar lo siguiente:

Cuadro 23:
Número de cupos ofrecidos por Establecimientos de Larga Estadía distintos a ELEM del
Componente 1 del Programa, por región y tipo de naturaleza jurídica del administrador.
Año 2013

AARegión	Institución Privada o persona natural con fines de lucro	Fundación o congregación religiosa sin fines de lucro	Corporación de Derecho Público	Total
I Región	12	107	0	119
II Región	14	203	0	217
III Región	0	91	37	128
IV Región	236	350	0	586
V Región	2.039	1.021	76	3.136
VI Región	177	580	27	784
VII Región	165	1.265	131	1.561
VIII Región	543	1.252	34	1.829
IX Región	105	351	0	456
X Región	62	459	80	601
XI Región	0	85	21	106
XII Región	69	91	70	230
XIII Región	5.042	4.336	0	9.378
XIV Región	79	254	33	366
XV Región	57	80	0	137
Total	8.600	10.525	509	19.634
%	43,8%	53,6%	2,6%	100,0%

Fuente: Catastro ELEM en Chile 2013. SENAMA

Se observa que al año 2013 existía en el país una oferta total de 19.634 cupos para adultos mayores por parte de estos ELEM. En términos de una comparación con el programa en evaluación, en opinión del panel ésta no es posible de hacer ya que la oferta privada está orientada a una población objetivo distinta de la del programa de SENAMA, toda vez que no es posible establecer a cuáles quintiles de ingreso pertenecen sus beneficiarios, así como tampoco si todos son mayores de 60 años o si reúnen los demás requisitos de ingreso que establece el programa evaluado, variables que el panel ha utilizado para ajustar la población objetivo. Por tanto, la información presentada en estos cuadros es solo referencial.

Con respecto a los beneficiarios atendidos, es decir, los cupos utilizados, se presenta el siguiente cuadro:

Cuadro 24:
Número de beneficiarios atendidos en los Establecimientos de Larga Estadía distintos a ELEAM del Componente 1 del Programa, por región y tipo de naturaleza jurídica del administrador. Año 2013

Región	Institución Privada o persona natural con fines de lucro	Fundación o congregación religiosa sin fines de lucro	Corporación de Derecho Público	Total
I Región	12	99	0	111
II Región	9	192	0	201
III Región	0	72	39	111
IV Región	201	297	0	498
V Región	1.673	966	63	2.702
VI Región	128	507	25	660
VII Región	138	1.085	107	1.330
VIII Región	435	1.063	34	1.532
IX Región	76	336	0	412
X Región	48	434	24	506
XI Región	0	73	19	92
XII Región	54	84	63	201
XIII Región	4.154	4.062	0	8.216
XIV Región	63	214	30	307
XV Región	55	69	0	124
Total	7.046	9.553	404	17.003
%	41,4%	56,2%	2,4%	100,0%

Fuente: Catastro ELEAM en Chile 2013. SENAMA

Se puede observar en el cuadro anterior que los beneficiarios atendidos por ELEAM ajenos al programa evaluado, suman un total de 17.003 personas mayores. Del mismo modo que con los cuadros anteriores, debemos considerar en la comparación sólo a los beneficiarios atendidos por los operadores sin fines de lucro, cifra que asciende a 9.553 personas

Cabe señalar que el catastro no especifica los requisitos de ingreso de los beneficiarios a estos establecimientos en términos de edad, nivel de dependencia y otras variables que están presentes en el programa de SENAMA, Por lo anterior, el panel no puede afirmar en qué proporción las personas atendidas corresponden a la de la población objetivo del programa evaluado y por tanto, contribuyen a aumentar la cobertura de éste. En consecuencia, el panel solo puede constatar la existencia de esta atención.

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

A continuación, se presenta el nivel de producción alcanzado en los años evaluados por los tres componentes del programa. Éste se expresa en el número de establecimientos que se encontraban en operación en cada año, diferenciados por componente. Para efectos de esta evaluación, el número de establecimientos y los beneficiarios atendidos por éstos, corresponden a la información consignada en la base de datos de beneficiarios del programa.

El nivel de producción alcanzado en los años evaluados por los tres componentes del programa se presenta en el Cuadro 25, donde se observa que el número de establecimientos ha disminuido en 41% entre 2011 y 2014, año en que se alcanza a 171 establecimientos. Ello se debe a que en el año 2012 el componente 3 efectuó una depuración de su base de datos dejando como vigentes a los beneficiarios que se encontraban con su situación saneada del comodato de las viviendas. En relación a los demás componentes, el mayor incremento corresponde a los ELEAM debido a que el componente inicia su operación en 2011 con 1 establecimiento (Punta Arenas) para agregar 4 más al año siguiente y otros 5 en 2013, para terminar 2014 con 12 establecimientos. Igualmente, los CVT suben de 16 a 47 en el período.

Se evalúa en forma positiva la evolución del programa en términos de ampliación de su oferta de servicios, lo que es consistente con la necesidad de desarrollo del mismo.

**Cuadro 25: Nivel de producción del programa
N° de Establecimientos por componente
Años 2011-2014**

N° Establecimientos	2011	2012	2013	2014	Variación % 2011 - 2014
ELEAM	1	5	10	12	1.100%
CVT	16	31	36	47	194%
Stock	271	271	112	112	-59%
TOTAL	288	307	158	171	-41%

Fuente: Elaboración del Panel en base a datos SENAMA

En los cuadros siguientes se presenta, por componente, el número de establecimientos, así como los cupos disponibles y el porcentaje de ocupación de los mismos, lo que puede ser considerado como un indicador de eficiencia en el uso de la capacidad instalada del programa. El programa no cuenta con un estándar que establezca un nivel óptimo de ocupación, basado en criterios técnicos, que permita evaluar si la ocupación real observada satisface o no esos criterios, lo que es evaluado como inadecuado.

En el cuadro 26 se presenta la información de los establecimientos de larga estadía, componente que inició su operación en el año 2011 con una disponibilidad de 70 plazas ocupadas en un 94,3%. En los años siguientes se incorporaron nuevos establecimientos al componente hasta totalizar 12 en 2014 con 618 cupos ocupados en 91,7% y un promedio de 47,3 cupos utilizados por establecimiento. Llama la atención la baja ocupación de cupos en el año 2012 (50,7%), al igual que en el año 2013, aunque más moderada que en año anterior. Este resultado se evalúa como una deficiencia de la gestión del componente ya que ello implica la no atención de potenciales beneficiarios que requieren los servicios del programa. Cabe recordar que la gestión de cupos es de responsabilidad del programa y no de las entidades operadoras.

Cabe destacar que en el año 2014 el promedio de cupos ocupados por establecimiento alcanza a 47,3 y el más bajo se observa en 2012 con 28,4. Se hace presente que el programa no cuenta con definiciones técnicas del óptimo de cupos por establecimiento, que considere criterios de optimización de los recursos disponibles, en términos de la inversión necesaria para la construcción de éstos, así como de los gastos de funcionamiento. Se evalúa que es altamente conveniente que el programa desarrolle esta línea de análisis.

**Cuadro 26: Nivel de producción componente 1 ELEAM
N° de Establecimientos y % de ocupación
Años 2011-2014**

	N° Establecimientos ⁴⁶	N° Cupos disponibles	N° Cupos utilizados	% Ocupación	Promedio de N° cupos utilizados por establecimiento
2011	1	70	66	94,3	66,0
2012	5	280	142	50,7	28,4
2013	10	618	442	71,5	44,2
2014	12	618	567	91,7	47,3
Variación % período	1100,0%	782,9%	759,1%		

Fuente: Elaboración del panel en base a Base de Datos Beneficiarios - SENAMA

El cuadro 27 muestra el nivel de producción alcanzado por el componente Condominios de Viviendas Tuteladas (CVT) que en el año 2011 funcionaba con 16 condominios para casi triplicar esa cantidad en 2014 alcanzando a 47.

En cuanto a la capacidad en cupos, éstos aumentaron casi al doble en el período evaluado. Por su parte, la ocupación de los cupos disponibles es bastante regular y se sitúa entre 89,4% en el año 2011, su nivel más bajo, para subir levemente al año siguiente y estabilizarse en cifras cercanas al 95% en los dos años siguientes. Se evalúa como una deficiencia de la gestión del componente el hecho de que los cupos no sean ocupados en rangos cercanos al 100%, ya que, a juicio del panel, sería deseable la plena ocupación de éstos debido a que no se justifica la situación de vacancia en razón de la baja rotación de los beneficiarios.

Cabe señalar que el promedio de cupos utilizados por condominio se ubica entre 22,1, el más alto, en 2011 y 15,7, el más bajo, en 2014. En esta materia, el panel formula la misma observación descrita en los ELEAM.

⁴⁶ Ubicación de ELEAM por año: Año 2011: Punta Arenas. Año 2012: Punta Arenas, Puerto Montt, Curicó, Melipeuco, Loncoche. Año 2013: Arica, Curicó, Licantén, Cauquenes, Curicó, Melipeuco, Loncoche, Puerto Montt, Punta Arenas, Puente Alto. Año 2014: Arica, Curicó, Punta Arenas, Licantén, Cauquenes, Cunco, Melipeuco, Loncoche, Puerto Montt, Hualpén, Puerto Montt, Puente Alto. Fuente: Base de Datos de Beneficiarios de cada año, SENAMA.

**Cuadro 27: Nivel de producción componente 2 CVT
N° de Establecimientos y % de ocupación
Años 2011-2014**

	N° Establecimientos	N° Cupos disponibles	N° Cupos utilizados	% Ocupación	Promedio de N° cupos utilizados por establecimiento
2011	16	395	353	89,4	22,1
2012	31	586	534	91,1	17,2
2013	36	736	704	95,7	19,6
2014	47	781	738	94,5	15,7
Variación % período	193,8%	97,7%	109,1%		

Fuente: Elaboración del panel en base a Base de Datos Beneficiarios - SENAMA

En lo que dice relación con la producción del componente 3 del programa, Stock de Viviendas Individuales, el número de viviendas disminuye en el período evaluado por las razones señaladas anteriormente, e igualmente lo hace en número de cupos disponibles. El nivel de ocupación es 97,3% en el año 2014. Se evalúa que la ocupación de cupos es más adecuada en este componente que en los restantes, ya que se ubica en niveles cercanos al 100% en 3 de los cuatro años evaluados. Ver Cuadro 28.

**Cuadro 28: Nivel de producción componente 3 Stock
N° de Establecimientos y % de ocupación
Años 2011-2014**

Año	N° Establecimientos	N° Cupos disponibles	N° Cupos utilizados	% Ocupación	Promedio de N° cupos utilizados por establecimiento
2011	271	271	229	84,5	1,0
2012	271	271	264	97,4	1,0
2013	112	112	112	100,0	1,0
2014	112	112	112	97,3	1,0
Variación % período	-58,7%	-58,7%	-51,1%		

Fuente: Elaboración del panel en base a Base de Datos Beneficiarios - SENAMA

El cuadro 29 muestra la información agregada del programa, considerando los tres componentes. Como se puede apreciar, los establecimientos han disminuido de 288 a 171 en el período, lo que significa una baja de 40,6%. Ello se debe a la disminución del componente 3 Stock como ya se señaló, ya que los establecimientos de los demás componentes aumentan en el período. Por su parte, los cupos disponibles han aumentado en 182,4% y la ocupación de los mismos muestra también una tendencia creciente, alcanzando un 93,8% en 2014.

**Cuadro 29: Nivel de Producción Total Componentes del Programa
N° de Establecimientos y % de Ocupación
Años 2011-2014**

	N° Establecimientos ⁴⁷	N° Cupos disponibles	N° Cupos utilizados	% Ocupación
2011	288	535	485	90,7
2012	307	1.146	818	71,4
2013	156	1.466	1.258	85,8
2014	171	1.511	1.417	93,8
Variación % período	-40,6%	182,4%	192,2%	

Fuente: Elaboración del panel en base a Base de Datos Beneficiarios – SENAMA

En términos generales, se considera que el nivel de producción alcanzado por el programa es insuficiente ya que se observa capacidad instalada ociosa en los establecimientos, que no ha sido utilizada con atención a beneficiarios, en todos los años evaluados y en todos los componentes, aunque en distintos niveles como ya se analizó. Por tanto, se evalúa negativamente la gestión de cupos que hace el programa debido a que se considera que la ocupación debería estar en rangos cercanos al 100%, ya que no se identifican razones para mantener capacidad ociosa. Ello implica que en 2014 el programa ha omitido la atención de 94 potenciales beneficiarios. En opinión del panel es inadecuado que el programa no cuente con la definición de un estándar de ocupación de cupos basado en criterios técnicos y de optimización de recursos.

En esta misma línea de análisis, el programa tampoco ha formalizado el tiempo máximo en que es esperable que se ocupen las plazas disponibles.

En concordancia con lo anterior, se debe señalar que el programa no cuenta con un procedimiento formal para gestionar la lista de espera de postulantes que, siendo elegibles, no pudieron obtener un cupo en algunos de los componentes en los que solicitaron admisión. Si bien esta información se registra en el nivel regional, al no ser consolidada en el nivel nacional, el programa no dispone de información validada y sistematizada que le permita conocer el tipo, tamaño y distribución regional de la demanda no atendida, lo que permitiría orientar sus políticas de focalización y de crecimiento.

Por otra parte, el panel desea dejar establecido que el crecimiento cuantitativo de los componentes del programa no depende de éste, sino que de la construcción de establecimientos que realice el MINVU en el caso de los ELEAM, así como de la oferta de terrenos que efectúen las municipalidades, MINVU y otras organizaciones, para la construcción de CVT, la que también es ejecutada por el MINVU. Con respecto a estos últimos, el programa realiza esfuerzos de difusión a nivel comunal, producto de lo cual se cuenta con una cantidad de 24 terrenos recibidos para diseño en 2015 e iniciar la construcción en 2016 para un total de 450 viviendas, y 6 terrenos para 120 viviendas con diseño en 2016 y construcción en 2017. (Ver Anexo 6). Este aumento de 570 viviendas a fines de 2017 significará un crecimiento cercano al 70% de la capacidad actual del componente, lo que se evalúa en forma positiva. En relación a los ELEAM, el MINVU ha comprometido la construcción de 9 establecimientos al año 2018. En principio, la capacidad instalada

⁴⁷ Incluye los establecimientos ELEAM, CVT y Stock.

los nuevos ELEAM sería de 60 cupos cada uno⁴⁸ lo que haría aumentar en 540 cupos la atención del componente, es decir, casi doblaría la oferta actual. Estas proyecciones de crecimiento del programa en años futuros se evalúan en forma positiva.

Resultados a nivel de propósito

De los 9 indicadores diseñados en la matriz de marco lógico para medir eficacia, especialmente cobertura, se cuenta con tres de ellos calculados para el periodo de evaluación. Se trata del indicador de Propósito “Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidos por el programa en relación a la población total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social”, el que entrega resultado de cobertura de 0,007% el año 2001; 0,010% en 2012; 0,011% el 2013, y 0,013% el año 2014. A nivel del componente 1 ELEAM, el programa calculó el indicador “Porcentaje de beneficiarios atendidos por el componente 1 en relación a la población total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social y con algún grado de dependencia”, obteniendo los siguientes resultados: 2011: 0,29%; 2012: 0,60%; 2013: 1,96% y 2014: 2,42%. Para el componente 2 CVT se cuenta con el indicador “Porcentaje de beneficiarios atendidos por el componente 2 en relación a la población total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social”, también calculado por el programa que entregó los siguientes resultados: 2011: 0,49%; 2012: 0,72%; 2013: 0,83% y 2014: 0,84%. Estos porcentajes reflejan una cobertura marginal sobre el total de población de personas mayores en condición de vulnerabilidad del país, lo que es evaluado como insuficiente por el panel dado el tamaño de la población potencial/objetivo y de que de acuerdo a los antecedentes presentado en el capítulo de Justificación, se trata de un grupo poblacional en aumento⁴⁹.

3.3. Cobertura y focalización del programa (por componentes en los casos que corresponda)

Análisis de beneficiarios por componente

El cuadro 30 presenta el número de beneficiarios del programa para los años evaluados, por componente. Como se puede apreciar, éstos alcanzan a 1.477 personas en el año 2014, los cuales han aumentado en 127,9% entre 2011 y 2014. La distribución por componente señala que el 50% lo aporta el componente CVT (738 personas), seguido de ELEAM con un 38,4% (567 personas) y finalmente, las Viviendas Singulares con el 11,6% del total de beneficiarios (112 personas).

En lo que dice relación con la evolución de beneficiarios por componente, destaca el crecimiento de los ELEAM con un 759,1% entre 2011 y 2014, lo que significa 501 nuevas personas mayores atendidas en ese período. Este importante aumento se debe a que el componente inició su operación en 2011 con la existencia de solo un establecimiento⁵⁰ para posteriormente, agregar nuevos en los años siguientes, como resultado de una planificación anterior. Se evalúa que este aumento es un aporte positivo del programa a mejorar la calidad de vida de las personas atendidas.

Los Condominios de Viviendas Tuteladas, por su parte, también muestran crecimiento en el número de beneficiarios llegando a duplicarlos en los cuatro años evaluados, lo que se evalúa en forma positiva.

Finalmente, el componente Stock (Viviendas Singulares) muestra un descenso en sus beneficiarios en 51,1%. Ello se debe a que en 2012 el programa efectuó una limpieza de su base de datos para dejar

⁴⁸ Información verbal entregada por SENAMA.

⁴⁹ Esto se señala debido a que el programa busca lograr acceso a nivel de propósito. Por ello, es relevante señalar las coberturas logradas para enfatizar que estas son muy bajas considerando que es el resultado intermedio que busca el programa.

⁵⁰ Ubicado en Punta Arenas, Región de Magallanes

como beneficiarios efectivos solamente a quienes contaban con la tenencia regularizada de las viviendas, por lo que la disminución no responde a un descenso en los beneficiarios del componente.

**Cuadro 30: N° de Beneficiarios Efectivos por Componente
Años 2011-2014**

	2011	%	2012	%	2013	%	2014	%	% Variación 2011-2014
Componente 1. ELEAM	66	10,2	142	15,1	442	35,2	567	38,4	759,1
Componente 2. CVT	353	54,5	534	56,9	704	56,0	738	50,0	109,1
Componente 3. Stock	229	35,3	263	28,0	112	8,8	112	11,6	-51,1
Total	648	100,0	939	100,0	1.258	100,0	1.477	100,0	127,9
Variación %			44,9		34,0		28,9		

Fuente: Elaboración del panel en base a Base de Datos Beneficiarios - SENAMA

En el análisis del total de población adulta mayor atendida en el país, se debe recordar que los ELEAM ajenos al programa (ver cuadro 24) absorben una cantidad de 17.003 adultos mayores. Sin embargo, como ya se señaló, a juicio del panel no es correcto sumar esos beneficiarios a los del programa a fin de establecer brechas de atención, por cuanto se trata de poblaciones objetivo supuestamente distintas, en tanto no se conoce el perfil de aquéllos en términos de edad, quintiles de ingreso y otras variables que constituyen requisitos de ingreso para los beneficiarios del programa evaluado.

Análisis por sexo de los beneficiarios

Al analizar la distribución por sexo de los beneficiarios (Cuadro 31), se puede apreciar que en todos los años de los que se dispone de datos, los beneficiarios totales son mayoritariamente mujeres, lo que es consistente con la definición del programa de priorizar, ante igualdad de condiciones de postulación (puntaje), el ingreso de mujeres.

El análisis por componente, sin embargo, muestra una situación distinta ya que en los años 2012 y 2013 los beneficiarios ELEAM son mayoritariamente hombres (52,8% y 52,7% respectivamente), así como también los beneficiarios de las Viviendas Singulares presentan la misma condición en el año 2012 donde el 53,4% son hombres. El programa ha señalado que esta situación podría deberse a que éste género cuenta con menos redes familiares y de apoyo, por lo que demandarían en mayor cantidad que las mujeres los servicios del programa. Sin embargo, no se cuenta con mediciones cualitativas o cuantitativas que permitan fundamentar lo aseverado.

En esta materia, el panel evalúa en forma negativa que el programa no cuente con la información procesada sobre la distribución por sexo de los beneficiarios para todos los componentes y años evaluados, ya que se considera que es una información relevante para la gestión del mismo, en particular en lo referente a la definición de políticas de desarrollo del programa. Por tanto, se evalúa que la supuesta priorización en la atención de mujeres que declara el programa, no es un hecho que pueda ser demostrado por la presente evaluación.

**Cuadro 31: N° de Beneficiarios Efectivos por Componente y por Sexo
Años 2011-2014**

	ELEAM	%	CVT	%	Stock	%	Total Programa	%
Año 2011 (ambos sexos)	66	100	353	100	229	100	648	100
Hombres	30	45,5	142	40,2	104	45,4	276	42,6
Mujeres	36	54,5	211	59,8	125	54,6	372	57,4
Año 2012 (ambos sexos)	142	100	534	100	264	100	940	100
Hombres	75	52,8	253	47,4	141	53,4	469	49,9
Mujeres	67	47,2	281	52,6	123	46,6	471	50,1
Año 2013 (ambos sexos)	442	100	704	100	112	100	1.258	100
Hombres	233	52,7	332	47,2	s/d	s/d	s/d	s/d
Mujeres	209	47,3	372	52,8	s/d	s/d	s/d	s/d
Año 2014 (ambos sexos)	567	100	442	100	112	100	1.477	100
Hombres	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d
Mujeres	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d

Fuente: Elaboración del panel en base a Base de Datos Beneficiarios - SENAMA

Análisis por tramos de edad de los beneficiarios

En el cuadro siguiente se presenta el análisis de los beneficiarios por componentes y por tramos de edad, a partir de lo definido por el programa como su población objetivo a personas mayores de 60 años.

En relación a los ELEAM, en el año 2011 los beneficiarios se concentran mayoritariamente en el tramo entre 80 y 89 años (33,3%) y en orden descendente los tramos 70 a 79 y 60 a 69 años, con 30,3% y 27,3%, respectivamente. Al año siguiente, la mayor cantidad de beneficiarios corresponde al tramo de 70 a 79 años (40,8%).

Para los beneficiarios de CVT sólo se dispone de información de su edad del año 2011. Éstos se concentran en 42,5% en el tramo 70 a 79 años seguido en cifras casi iguales para los tramos 69 a 70 años y 80 a 89 años.

Por su parte, de los beneficiarios del componente Viviendas Singulares solo se dispone de datos del año 2012. De éstos, casi un tercio no registra el dato de su edad, en tanto el 57% del total se ubica entre los 60 y 79 años, en casi idéntica distribución en ambos tramos.

Lamentablemente, el programa no dispone de los datos para todos los componentes y años en estudio, lo que limita el análisis. Esta omisión se considera una debilidad del programa ya que el conocimiento de la distribución por grupos de edad de los beneficiarios se estima información relevante para la buena gestión del mismo, necesaria para adecuar las políticas de desarrollo del programa a las distintas realidades de los beneficiarios, en función de su edad.

**Cuadro 32: N° de Beneficiarios Efectivos por Componente y por Tramo de Edad
Años 2011-2014**

	2011	%	2012	%	2013	%	2014	%
ELEAM	66	100,0	142	100,0	442	100,0	567	100,0
Menores de 60	1	1,5	1	0,7	s/d	s/d	s/d	s/d
60-69 Años	18	27,3	28	19,7	s/d	s/d	s/d	s/d
70-79 Años	20	30,3	58	40,8	s/d	s/d	s/d	s/d
80-89 Años	22	33,3	38	26,8	s/d	s/d	s/d	s/d
90 y más	5	7,6	13	9,2	s/d	s/d	s/d	s/d
Sin datos		0,0	4	2,8	s/d	s/d	s/d	s/d
CVT	353	100,0	534	100,0	704	100,0	442	100,0
Menores de 60		0,0	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d
60-69 Años	85	24,1	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d
70-79 Años	150	42,5	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d
80-89 Años	87	24,6	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d
90 y más	7	2,0	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d
Sin datos	24	6,8	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d
STOCK	229	100,0	264	100,0	112	100,0	112	100,0
Menores de 60	s/d	s/d	0	0,0	s/d	s/d	s/d	s/d
60-69 Años	s/d	s/d	79	29,9	s/d	s/d	s/d	s/d
70-79 Años	s/d	s/d	74	28,0	s/d	s/d	s/d	s/d
80-89 Años	s/d	s/d	32	12,1	s/d	s/d	s/d	s/d
90 y más	s/d	s/d	5	1,9	s/d	s/d	s/d	s/d
Sin datos	s/d	s/d	74	28,0	s/d	s/d	s/d	s/d

Fuente: Elaboración del panel en base a Base de Datos Beneficiarios - SENAMA

Análisis de beneficiarios por región

A continuación se analiza la distribución de los beneficiarios por región del país y por componente, en cuadros separados por cada año evaluado.

En el año 2011 (cuadro 33) el 44,4% de los beneficiarios se concentra en la Región Metropolitana, lo que se explica principalmente por la fuerte presencia de los CVT. Le sigue en importancia la Región de O'Higgins con 17,6% también por efecto del mismo componente, mientras que en tercer lugar está la Región de Magallanes por efecto del ELEAM con 14,8%. El resto de las regiones presenta participaciones inferiores al 5% del total de beneficiarios, entre las cuales destacan Antofagasta y Aysén con los menores números de beneficiarios (0,2% cada una).

**Cuadro 33: N° de Beneficiarios Efectivos por Componente y por Región
Año 2011**

REGIÓN	ELEAM	CVT	STOCK	TOTAL	Distribución porcentual
Arica y Parinacota			6	6	0,9
Tarapacá			6	6	0,9
Antofagasta			1	1	0,2
Atacama			11	11	1,7
Coquimbo			7	7	1,1
Valparaíso			27	27	4,2
Metropolitana		222	66	288	44,4
L. B. O'Higgins		111	3	114	17,6
Maule			17	17	2,6
Bio Bio		20	8	28	4,3
Araucanía			28	28	4,3
Los Ríos			11	11	1,7
Los Lagos			7	7	1,1
Aysén			1	1	0,2
Magallanes	66		30	96	14,8
TOTAL	66	353	229	648	100,0
Distribución porcentual	10,2	54,5	35,3	100,0	

Fuente: Elaboración del panel en base a Base de Datos Beneficiarios - SENAMA

En el año 2012 (Cuadro 34) se mantienen su primer lugar las tres regiones del año anterior, aunque la Región Metropolitana bajó su participación a casi un tercio del total debido que mantuvo igual el número de beneficiarios frente al aumento que experimentaron otras regiones del país. Cabe destacar que las regiones Maule, Los Lagos, Bio Bio y Araucanía aumentan en forma importante el número de beneficiarios por efecto de la incorporación de nuevos ELEAM y CVT al programa.

**Cuadro 34: N° de Beneficiarios Efectivos por Componente y por Región
Año 2012**

TOTAL POR REGIÓN	ELEAM	CVT	STOCK	TOTAL	Distribución porcentual
Arica y Parinacota			7	7	0,7
Tarapacá			6	6	0,6
Antofagasta			1	1	0,1
Atacama		18	11	29	3,1
Coquimbo		7	12	19	2,0
Valparaíso			37	37	3,9
Metropolitana		224	65	289	30,7
L. B. O'Higgins		113	7	120	12,8
Maule	51	17	19	87	9,3
Bio Bio		63	8	71	7,6
Araucanía	9	19	31	59	6,3

TOTAL POR REGIÓN	ELEAM	CVT	STOCK	TOTAL	Distribución porcentual
Los Ríos		34	12	46	4,9
Los Lagos	23	39	10	72	7,7
Aysén			6	6	0,6
Magallanes	59		32	91	9,7
TOTAL	142	534	264	940	100,0
Distribución porcentual	15,1	56,8	28,1	100,0	

Fuente: Elaboración del panel en base a Base de Datos Beneficiarios - SENAMA

En el análisis de los beneficiarios del año 2013 (Cuadro 35) se mantiene la Región Metropolitana en el primer lugar con 25,3% de los beneficiarios, seguida de Araucanía y Maule que aumentan en forma importante sus beneficiarios de los componentes ELEAM y CVT.

**Cuadro 35: N° de Beneficiarios Efectivos por Componente y por Región
Año 2013**

TOTAL POR REGIÓN	ELEAM	CVT	STOCK	TOTAL	Distribución porcentual
Arica y Parinacota	22		7	29	2,3
Tarapacá				0	0,0
Antofagasta				0	0,0
Atacama		16	9	25	2,0
Coquimbo		12	12	24	1,9
Valparaíso		52	4	56	4,5
Metropolitana	66	234	18	318	25,3
L. B. O'Higgins		113		113	9,0
Maule	110	28	19	157	12,5
Bio Bio	4	81		85	6,8
Araucanía	107	60		167	13,3
Los Ríos		35		35	2,8
Los Lagos	74	73	13	160	12,7
Aysén			6	6	0,5
Magallanes	59		24	83	6,6
TOTAL	442	704	112	1258	100,0
Distribución porcentual	35,1	56,0	8,9	100,0	

Fuente: Elaboración del panel en base a Base de Datos Beneficiarios - SENAMA

En el año 2014 (Cuadro 36) se mantiene la Región Metropolitana en primer lugar en el número de beneficiarios atendidos por el programa, aunque su participación en el total disminuye a 22,5% como efecto del aumento en otras regiones del país. Entre éstas, destacan Bio Bio y Los Lagos que alcanzan 12,2% y 12,1% del total por efecto del aumento de los ELEAM y CVT, superando levemente a la Araucanía. Destaca que en las regiones de Tarapacá y Antofagasta el programa no está presente en ninguno de sus componentes, aunque en años anteriores existían beneficiarios del componente Stock. Esta distribución dispar entre las regiones del país refleja que el emplazamiento de los establecimientos

no es resultado de criterios técnicos basados en concentración de población objetivo u otras variables de focalización del programa, sino que responde al criterio pragmático de disponibilidad de oferta de terrenos por parte del MINVU o Municipalidades.

**Cuadro 36: N° de Beneficiarios Efectivos por Componente y por Región
Año 2014**

TOTAL POR REGIÓN	ELEAM	CVT	STOCK	TOTAL	Distribución porcentual
Arica y Parinacota	29		7	36	2,5
Tarapacá				0	0,0
Antofagasta				0	0,0
Atacama		34	9	43	3,0
Coquimbo		14	12	26	1,8
Valparaíso		53	4	57	4,0
Metropolitana	89	212	18	319	22,5
L. B. O'Higgins		115		115	8,1
Maule	116	25	19	160	11,3
Bio Bio	88	85		173	12,2
Araucanía	111	59		170	12,0
Los Ríos		34		34	2,4
Los Lagos	79	80	13	172	12,1
Aysén			6	6	0,4
Magallanes	55	27	24	106	7,5
TOTAL	567	738	112	1.417	100,0
Distribución porcentual	40,0	52,1	7,9	100,0	

Fuente: Elaboración del panel en base a Base de Datos Beneficiarios - SENAMA

El cuadro 37 muestra la distribución de beneficiarios por región y comuna en que están ubicados los establecimientos, para los componentes ELEAM y CVT. No se presenta la distribución del componente Stock de Viviendas Individuales ya que éstas presentan gran dispersión territorial. Cabe señalar que éstos tienen un radio de acción regional y por tanto sus beneficiarios no son exclusivamente de la comuna donde se ubican los establecimientos. La variable "Comuna" adquiere relevancia ya que el monto per cápita que se asigna a los establecimientos es incrementado por un "Factor regional", que se asigna a las comunas, como se señaló en Anexo 3.

Llama la atención que existen establecimientos con reducido número de beneficiarios, como son Melipeuco y Loncoche en 2012 y Hualpén en 2013, aunque en los años siguientes aumentaron a rangos dentro del promedio. También destaca que se observa una gran disparidad en cuanto al número de cupos totales por establecimiento, desde 89 (Región Metropolitana, Puente Alto) hasta 27 (Licantén y cauquenes). Se estima conveniente contar con un modelo estandarizado de cupos por establecimiento.

**Cuadro 37: N° de Beneficiarios Efectivos Componente ELEAM por Región y Comuna
Años 2011 - 2014**

Región	Comuna	2011	2012	2013	2014
Arica y Parinacota		0	0	22	29
	Arica			22	29
Metropolitana				66	89
	Puente Alto			66	89
Maule		0	51	110	116
	Curicó		51	61	62
	Licantén			24	27
	Cauquenes			25	27
BioBio		0	0	4	88
	Hualpén			4	60
	Coronel				28
Araucanía		0	9	107	111
	Melipeuco		6	29	29
	Loncoche		3	29	30
	Cunco			49	52
Los Lagos		0	23	74	79
	Puerto Montt		23	74	79
Magallanes		66	59	59	55
	Punta Arenas	66	59	59	55
Total		66	142	442	567
Variación porcentual			115,2	211,3	28,3

Fuente: Elaboración del panel en base a Base de Datos Beneficiarios - SENAMA

En el cuadro siguiente se presentan los beneficiarios efectivos del Componente CVT por región y comuna para el periodo en evaluación. Se puede observar que el número de beneficiarios efectivos ha ido en aumento constante en el periodo 2011-2014, registrando una variación porcentual positiva de un 109 % al subir de 353 beneficiarios el año 2011, a 738 el año 2014, crecimiento que se considera positivo ya que implica un aumento de la cobertura del componente.

Cabe señalar que este aumento de beneficiarios se debe al crecimiento registrado en regiones distintas a la Región Metropolitana, debido a que esta última mantuvo casi el mismo número de beneficiarios en el periodo 2011-2014. Las regiones que más crecieron fueron Bío Bío, Maule, Araucanía y Magallanes.

**Cuadro 38: N° de Beneficiarios Efectivos Componente CVT por Región y Comuna
Años 2011 - 2014**

Región	Comuna	2011	2012	2013	2014
Atacama		0	18	16	34
	Caldera		18	16	16
	Diego de Almagro				18
Coquimbo		0	7	12	14
	Andacollo		7	12	14
Valparaíso		0	0	52	53
	Llayllay			14	15
	La Ligua			18	18
	San Antonio			20	20
Metropolitana		222	224	223	212
	Paine	10	10	8	9
	Quilicura	32	30	32	30
	Cerrillos	20	20	20	19
	Maipú	16	16	16	16
	La Pintana	46	44	43	36
	Puente Alto	32	32	32	32
	Colina	20	24	24	23
	Lampa	10	12	11	11
	Melipilla	10	10	10	10
	Buin	12	12	12	12
	San Ramón	14	14	15	14
O'Higgins		111	113	113	115
	Rancagua	40	40	40	40
	San Fernando	55	53	54	55
	Santa Cruz	16	20	19	20
Maule		0	17	28	25
	Talca		17	28	25
BioBio		20	63	81	85
	San Pedro de la Paz	20	16	20	20
	Penco		10	10	10
	Contulmo		7	11	15
	Hualqui		14	20	20
	Coronel		16	20	20
Araucanía			19	60	59
	Temuco		19	20	20
	Angol			40	39
Los Ríos		0	34	35	34
	Valdivia		20	20	20
	Lanco		14	15	14

Región	Comuna	2011	2012	2013	2014
Los Lagos		0	39	73	80
	Frutillar		20	20	20
	Osorno		19	19	20
	Purranque			18	20
	Puerto Montt			16	20
Magallanes		0	0	11	27
	Puerto Natales			11	14
	Porvenir				13
Total		353	534	704	738
Variación porcentual			51,3	31,8	4,8

Fuente: Elaboración del panel en base a Base de Datos Beneficiarios - SENAMA

Análisis de cobertura

El panel ha definido seis indicadores de cobertura sobre la población de adultos mayores de los primeros tres quintiles de ingreso, indicadores que no se podrán calcular debido a que el programa no cuenta con el registro de los beneficiarios efectivos según su quintil de ingreso.

A continuación se presentan datos de la cobertura alcanzada por los componentes del programa. La cobertura se obtiene de relacionar el número de beneficiarios efectivos con la población objetivo. El análisis se hace por componente, ya que no es posible hacerlo para el programa en su conjunto debido a que los componentes tienen poblaciones objetivo distintas.

En el cuadro siguiente se presenta la cobertura alcanzada por el componente ELEM. Como se puede apreciar, ésta ha tenido un importante incremento de 738,8% entre 2011 y 2014 para lograr en el último año al 2,4% de su población objetivo. Si bien es una cobertura aún baja, se evalúa en forma positiva el aumento observado en el período. Sin embargo, se debe tener presente que en este resultado influye, además del aumento de los beneficiarios del programa, el hecho de que, según la CASEN 2013, la población de adultos mayores con algún grado de dependencia es de 21,1%, lo que significa una disminución con respecto al 24,1% que indica el Estudio Nacional de Dependencia SENAMA, utilizado en el cálculo de cobertura de los años 2011 y 2012.

Como se señaló en la descripción de población objetivo del componente, está constituida por mayores que presentan condición de dependencia leve, moderada y severa, la cual fue cuantificada para los años 2013 y 2014 en base a datos CASEN 2013. Sin embargo, el programa no dispone de la caracterización de sus beneficiarios por nivel de dependencia, por lo que no es posible conocer la distribución de la cobertura por estos niveles. Por tanto, las cifras presentadas son promedios que no permiten conocer a cuál población dependiente está llegando en programa ni en qué proporción. Esto se considera una deficiencia del programa ya que esta información podría alimentar y fundamentar una adecuada decisión de política de focalización, en términos de los niveles de dependencia que el programa busca atender preferentemente. En opinión del panel, esta materia no ha sido abordada por el programa, situación que es evaluada en forma negativa.

**Cuadro 39: Cobertura Componente ELEAM
Años 2011-2014**

Año	Población potencial /Objetivo (a)	Beneficiarios Efectivos (b)	% Beneficiarios respecto Población Potencia /Objetivo (b)/(a)
2011	22.848	66	0,3
2012	23.682	142	0,6
2013	22.560	442	1,96
2014	23.400	567	2,42
%Variación 2011-2014	2,4	759,1	738,8

Fuente: Elaboración del Panel en base a datos SENAMA

En lo que respecta a la cobertura del componente CVT, en el siguiente cuadro se observa que ésta alcanza su mayor nivel en el año 2014 con 0,84% y ha crecido en 71,4% en el período evaluado. Cabe señalar que, si bien en 2013 y 2014 los beneficiarios suben en términos absolutos, la cobertura no aumenta en forma proporcional debido a que la población objetivo crece en mayor proporción en esos años. Como se recordará, la CASEN 2013 señala una disminución de la dependencia en la población de adultos mayores y, consecuentemente, un incremento de la población autovalente, lo que hace aumentar la población objetivo de este componente más allá del crecimiento vegetativo de la población.

**Cuadro 40 Cobertura Componente CVT
Años 2011-2014**

Año	Población potencial /Objetivo (a)	Beneficiarios Efectivos (b)	% Beneficiarios respecto Población Potencia /Objetivo (b)/(a)
2011	71.958	353	0,49
2012	74.585	534	0,72
2013	84.596	704	0,83
2014	87.746	738	0,84
%Variación 2011-2014	21,9	109,1	71,4

Fuente: Elaboración del Panel en base a datos SENAMA

En relación a la cobertura alcanzada por el componente Viviendas Singulares o Stock, el cuadro siguiente señala una disminución de 59,9% entre 2011 y 2014 lo que se explica por la combinación de dos variables. Por una parte, el aumento de la población objetivo en 21,9%, que está determinado por el aumento de la población de adultos mayores autovalentes según la Casen 2013, como ya se señaló, y por la otra, por la disminución de los beneficiarios del componente en 51,1%. La disminución de beneficiarios del componente se debe una limpieza de la base de datos del mismo efectuada en 2012 por el programa, ya que hasta esa fecha se registraba como vigentes a beneficiarios que no tenían regularizada formalmente su situación de comodato y por tanto, no son beneficiarios efectivos del programa. Por esta

razón, se evalúan adecuadas las variaciones observadas, ya que ellas obedecen a mejorías en la gestión del componente.

**Cuadro 41: Cobertura Componente Stock
Años 2011-2014**

Año	Población potencial /Objetivo (a)	Beneficiarios Efectivos (b)	% Beneficiarios respecto Población Potencia /Objetivo (b)/(a)
2011	71.958	229	0,32
2012	74.585	264	0,35
2013	84.596	112	0,13
2014	87.743	112	0,13
%Variación 2011-2014	21,9	-51,1	-59,9

Fuente: Elaboración del Panel en base a datos SENAMA

Cobertura de componentes por regiones

Para el análisis de la cobertura por región se cuenta con el dato de población objetivo para 2013 (CASEN 2013) y la estimación 2014, en base a las proyecciones de población INE 2014. En los cuadros siguientes se muestra la cobertura alcanzada por el programa en esos años, la que se presenta separada por componentes debido a que sus poblaciones objetivo son diferentes.

En lo que respecta a los ELEAM, en 2014 alcanza en promedio al 2,4% de los beneficiarios. Incide en este bajo porcentaje el hecho de que el componente no tiene presencia en todo el país, ya que en el análisis por región las coberturas son notoriamente más altas que el promedio nacional, en porcentajes que varían entre 32,2% en Magallanes, que es la mayor del país, seguida por Arica (14,8%), Maule (7,9%), Araucanía (7,6%) y Los Lagos (5,9%). En torno al promedio se encuentra Bio Bio con 2,8%, en tanto que la Región Metropolitana tiene la menor cobertura, inferior al 1% de su población objetivo.

En términos generales, se evalúa en forma positiva la evolución creciente que se observa en la cobertura del componente en los dos años para los que se dispone de información, así como también se estima aceptable el nivel alcanzado en 2014, atendido a que es un componente de reciente data (cabe recordar que inició su funcionamiento con atención de beneficiarios en 2011) y que, con excepción de la Región Metropolitana, las coberturas en las regiones en que existen estos establecimientos presentan niveles que se consideran aceptables.

Sin embargo, se considera también que la no existencia de esta solución para la población de mayores con dependencia en la mayoría de las regiones del país produce una situación inequitativa para ellos, ya que se trata de una cantidad importante de personas para los cuales el programa no ofrece servicios. Cabe señalar que el programa señala que la ubicación de los ELEAM fue resultado de la capacidad de gestión de los coordinadores regionales del programa y de la disponibilidad de predios. A juicio del panel, esto es evaluado negativamente puesto que la elección de los lugares para la construcción de los 13 ELEAM del componente en el periodo en evaluación no obedeció a criterios técnicos relacionados con el número de población objetivo o algún otro criterio de focalización o cobertura, como por ejemplo el número de beneficiarios por nivel de ingreso o por nivel de dependencia.

Con respecto a los 9 ELEM comprometidos en la medida 13 del Programa de Gobierno 2014-2018, su ubicación se basó en tres criterios: la oferta existente, construyendo centros de adultos mayores en regiones o comunas donde no se cuenta con ellos; las comunas con mayor cantidad de personas con dependencia funcional, de manera de construir centros donde hayan más adultos mayores que los necesiten; y que los Centros estén emplazados en comunas donde haya accesibilidad de transporte y otros servicios cercanos.⁵¹ Estos criterios son evaluados positivamente por el panel puesto que obedecen a consideraciones técnicas sobre donde localizar la oferta de servicios por parte del programa.

**Cuadro 42: Cobertura Componente ELEM por región
Años 2013-2014**

Región	Población objetivo		Beneficiarios		Cobertura	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Arica y Parinacota	189	196	22	29	11,6	14,8
Tarapacá	324	336				
Antofagasta	521	541				
Atacama	314	325				
Coquimbo	848	880				
Valparaíso	2.196	2.278				
Metropolitana	8.831	9.160	66	89	0,7	1,0
Lib. B. O'Higgins	1.219	1.264			0,0	0,0
Maule	1.423	1.476	110	116	7,7	7,9
Bio Bio	3.038	3.152	4	88	0,1	2,8
Araucanía	1.417	1.469	107	111	7,6	7,6
Los Ríos	556	577				
Los Lagos	1.300	1.348	74	79	5,7	5,9
Aysén	124	128				
Magallanes	165	171	59	55	35,8	32,2
TOTAL	22.465	23.301	442	567	2,0	2,4

Fuente: Elaboración del Panel en base a datos SENAMA

⁵¹ Criterios y variables consideradas:

Criterio de oferta existente: Se determinó la oferta existente en servicios de cuidado de índole estatal. Al respecto, se detectaron las regiones que cuentan con Establecimientos de Larga Estadía para personas mayores y aquellas que no tienen este tipo de servicio público. De esta forma, se decide que en aquellas regiones que cuentan con Establecimientos de Larga Estadía del Servicio Nacional del Adulto Mayor se construirán/habilitarán Centros de Día para personas mayores (Espacios donde se ofrecen servicios socio sanitarios durante el día para personas mayores con dependencia leve, que pertenezcan a los tres primeros quintiles de vulnerabilidad. También entregan apoyo familiar preventivo, actividades socioculturales y de promoción para un envejecimiento activo. Fuente: SENAMA). En aquellas regiones que actualmente no cuentan con la oferta de Establecimientos de Larga Estadía, se construirán ELEM de forma de contar con este tipo de servicios en todas las regiones del país.

Criterio de incidencia de dependencia funcional: Ya que la oferta de este tipo de servicios está enfocada a personas mayores con algún grado de dependencia funcional, es necesario incorporar en la localización la variable funcionalidad, es decir, la capacidad que tienen las personas mayores de realizar las actividades de la vida diaria. De esta manera, se contrasta las ciudades en la región con mayor incidencia de dependencia funcional.

Criterio de emplazamiento: Asimismo, para la identificación de las locaciones se consideraron aquellas comunas que tienen acceso para otras comunas de la región. Es así como se priorizó comunas con mayor acceso a servicios públicos y privados. Como se mencionó con anterioridad, en aquellas regiones en que actualmente existe oferta de Establecimientos de Larga Estadía de SENAMA se construirá un Centro de Día, exceptuando la Región Metropolitana, en donde existe un ELEM de SENAMA en Puente Alto, pero dada la magnitud de la demanda de este tipo de servicios por parte de las personas mayores, se requiere la construcción de otro centro en el sector norte de la ciudad. Además se construirá un establecimiento de larga estadía en una comuna rural, de manera de ir integrando a zonas no urbanas a la oferta de cuidados que el Estado está generando en beneficio de los adultos mayores sin capacidad de autovalencia. (Fuente: Minuta por Construcción de Centros, Medida 13, SENAMA)

La cobertura alcanzada por el componente 2, Condominios de Viviendas Tuteladas se aprecia a continuación. Cabe señalar que solo 4 regiones no cuentan con CVT y son las ubicadas en los extremos del país (Arica, Tarapacá, Antofagasta y Magallanes). A diferencia del componente anterior, las coberturas de éste son inferiores y presentan alta dispersión entre regiones. Como se puede observar, la más alta está en Aysén (5,6%), seguida de Atacama (3%), O'Higgins (2,6%), Los Lagos (1,8%), Los Ríos (1,5%) y Araucanía (1,2%). Por su parte, las menores coberturas se encuentran en las regiones de Coquimbo (0,4%), Maule (0,4%) y Metropolitana (0,6%), todas inferiores al promedio nacional. Destaca que entre estas últimas se encuentran las regiones con mayor concentración de población del país, como son Valparaíso y Metropolitana, en tanto Bio Bio, también con alta concentración de población, se ubica levemente por sobre ésta.

Al igual que lo señalado en el análisis del componente ELEAM, el panel considera que la solución ofrecida por el programa para este grupo objetivo no presenta condiciones de equidad en términos de la distribución regional de los condominios, ya que una cantidad importante de beneficiarios potenciales no tienen acceso a estos servicios.

La ubicación geográfica de los CVT no es de entera responsabilidad del programa ya que en ello intervienen las municipalidades y el MINVU, organismos encargados de determinar y ofrecer los terrenos dónde los CVT serán construidos y ante lo cual, el SENAMA carece de atribuciones para influir en la ubicación de los establecimientos. A juicio del panel, esto es evaluado negativamente puesto que la elección de los lugares para la construcción de los CVT del componente en el periodo en evaluación no obedeció a criterios técnicos relacionados con el número de población objetivo o algún otro criterio de focalización o cobertura, como por ejemplo el número de beneficiarios por nivel de ingreso.

**Cuadro 43: Cobertura Componente CVT por región
Años 2013-2014**

Región	Población objetivo		Beneficiarios		Cobertura	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Arica y Parinacota	666	691				
Tarapacá	1.002	1.040				
Antofagasta	1.933	2.005				
Atacama	1.098	1.139	16	34	1,46	2,99
Coquimbo	3.726	3.864	12	14	0,32	0,36
Valparaíso	8.806	9.134	52	53	0,59	0,58
Metropolitana	35.421	36.739	234	212	0,66	0,58
O'Higgins	4.277	4.436	113	115	2,64	2,59
Maule	5.572	5.779	28	25	0,50	0,43
Biobío	9.454	9.806	81	85	0,86	0,87
La Araucanía	4.860	5.041	60	59	1,23	1,17
Los Ríos	2.170	2.251	35	34	1,61	1,51
Los Lagos	4.361	4.523	73	80	1,67	1,77
Aysén	465	482		27		5,60
Magallanes	748	776				
Total	84.560	87.705	704	738	0,83	0,84

Fuente: Elaboración del Panel en base a datos SENAMA

La cobertura del componente 3 del programa, Viviendas Singulares o Stock de Viviendas se puede ver en el siguiente cuadro. La ubicación de las viviendas individuales es de responsabilidad del MINVU debido a estas viviendas son parte de los proyectos de viviendas sociales que el SERVIU construye en regiones, por lo que el programa no tiene participación en la selección de sus localizaciones, lo que a juicio del panel es evaluado negativamente, puesto que la elección de los lugares no obedece a criterios técnicos relacionados con el número o concentración de la población objetivo o algún otro criterio de focalización o cobertura, como por ejemplo el número de beneficiarios por nivel de ingreso.

Las cifras indican que, con excepción de Magallanes y Aysén, regiones de baja concentración de población, en todas las regiones donde está presente el componente la cobertura es inferior al 1%, lo que hace que ésta sea irrelevante como alternativa de solución al problema que se busca resolver. Asimismo, se debe recordar que este componente no entrega la dimensión sociocomunitaria que si está presente en los otros dos componentes del programa, por lo que contribuye parcialmente al logro del propósito.

**Cuadro 44: Cobertura Componente Stock por región
Años 2013-2014**

Región	Población objetivo		Beneficiarios		Cobertura	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Arica y Parinacota	666	691	7	7	1,05	1,01
Tarapacá	1.002	1.040				
Antofagasta	1.933	2.005				
Atacama	1.098	1.139	9	9	0,82	0,79
Coquimbo	3.726	3.864	12	12	0,32	0,31
Valparaíso	8.806	9.134	4	4	0,05	0,04
Metropolitana	35.421	36.739	18	18	0,05	0,05
O'Higgins	4.277	4.436				
Maule	5.572	5.779	19	19	0,34	0,33
Biobío	9.454	9.806				
La Araucanía	4.860	5.041				
Los Ríos	2.170	2.251				
Los Lagos	4.361	4.523	13	13	0,30	0,29
Aysén	465	482	6	6	1,29	1,24
Magallanes	748	776	24	24	3,21	3,09
Total	84.560	87.705	112	112	0,13	0,13

Fuente: Elaboración del Panel en base a datos SENAMA

En resumen, se puede apreciar que las coberturas de las poblaciones objetivo de los 3 componentes del programa durante el periodo en evaluación, no superan el 1 % en dos de ellos, en tanto los ELEAM se acercan al 3% en 2014. Si bien existen algunas razones que lo justifican, ya señaladas en el análisis precedente, en definitiva ello es evaluado negativamente debido a que la gran mayoría de los beneficiarios objetivos no logran ser atendidos por los diferentes servicios del programa, permaneciendo en la situación de indefensión y precariedad (carencia habitacional, dependencia, vulnerabilidad social, carencia de redes familiares y sociales) descrita en la justificación del programa. Además, se debe señalar que existe inequidad en la oferta de servicios del programa, en términos de su distribución por regiones.

Es necesario hacer presente que el programa no dispone de la caracterización de sus beneficiarios en términos de los quintiles de ingreso a los cuales ellos pertenecen, aspecto que es relevante para conocer a cuál población objetivo en específico está llegando el programa y, en consecuencia, definir criterios de priorización en la atención de beneficiarios. Del mismo modo, el programa carece de un sistema de información adecuado, lo que es evaluado como una deficiencia en la gestión programática, debido a que no se cuenta con una herramienta que permita disponer de datos relevantes para su gestión, monitoreo y evaluación tales como: características no registradas actualmente de los beneficiarios efectivos como las señaladas; disponibilidad de cupos no utilizados; listas de espera; datos de cobertura; montos de aportes de beneficiarios por concepto de pensiones, y en general las variables de los indicadores de la matriz de marco lógico.

Asimismo, se debe señalar que el programa no cuenta con metas de cobertura. Las coberturas se logran en función de la disponibilidad de establecimientos, factor que depende del MINVU, lo que no parece completamente adecuado debido a que el programa no está tomando decisiones sobre su futuro inmediato en ámbitos como la ampliación de las coberturas de sus componentes.

Criterios de focalización y selección de beneficiarios

Con respecto a la pertinencia de los criterios de focalización y selección de beneficiarios, se evalúa positivamente que el programa cuente con un conjunto de criterios claros y específicos para seleccionar a los adultos mayores que el programa busca atender⁵². No obstante, se observa que el programa no cuenta con criterios formalizados para priorizar el ingreso de adultos mayores, ya sea por cada uno de los quintiles que considera el criterio “nivel de ingreso” (quintil I, II, III) o por cada uno de los niveles de “dependencia” (leve, moderada, severa), lo que permitiría focalizar con mayor precisión la atención del programa en un determinado tipo de beneficiario. Se considera necesario lo señalado debido que ante la baja cobertura que presenta el programa se podría optar por priorizar a los adultos mayores que presentan una situación de mayor pobreza y dependencia. A modo de ejemplo, adultos mayores dependientes severos del I quintil de ingreso.

El programa se focaliza en adultos mayores de 60 años, pertenecientes a los tres primeros quintiles de ingreso de acuerdo al puntaje de carencia habitacional (Rukán), que cuentan con ficha de protección social, sin enfermedades que requieran hospitalización, sin redes de apoyo familiar, que cuentan con un tutor de apoyo (familiar o amigo) que los represente frente a las instituciones, y en el caso del componente ELEAM, cuenten con algún grado de dependencia y con consentimiento informado para el ingreso al establecimiento de larga estadía.

Con respecto a los mecanismos e instrumentos de selección de beneficiarios, podemos señalar que el programa cuenta con los siguientes:

⁵² Establecidos en el Reglamento D.S. N° 49 del 2011 del Ministerio de Planificación. Entre los más importantes se cuentan: 1) Tener 60 años o más; 2) Contar con Ficha de Protección Social; 3) Pertenecer al quintil I, II o III, de acuerdo al Puntaje de Carencia Habitacional (Rukan-plataforma informática del MINVU); 4) Presentar carencia de redes socio familiares de apoyo; 5) No tener una enfermedad física o mental que requiera una atención imprescindible en un establecimiento hospitalario; 6) Contar con un familiar o tutor responsable que represente los intereses de la persona mayor ante el SENAMA y la Entidad Operadora. El reglamento establece además, que para postular a las Residencias Colectivas para Adultos Mayores (ELEAM) se deberá cumplir con los siguientes requisitos especiales: 1) Presentar algún grado de dependencia de acuerdo a la evaluación funcional realizada por SENAMA y 2) Consentimiento informado del residente, o su representante. Adicionalmente, el reglamento estipula que las personas de 60 años y más que se encuentren en situación de maltrato decretado por el tribunal competente, y que hayan sido evaluadas en tal situación por el SENAMA, deberán cumplir sólo con el requisito de contar con un familiar o tutor responsable que represente los intereses de la persona mayor ante el SENAMA.

- “Formulario de Postulación”: instrumento único para los tres componentes que debe ser llenado por los adultos mayores postulantes, donde debe adjuntar la información que acredite el cumplimiento de los criterios de focalización ya señalados. Este formulario o ficha de postulación permite calcular los puntajes de carencia habitacional (proporcionado por el Sistema de información de subsidios de vivienda RUKAN del MINVU) y una evaluación funcional del adulto mayor.
- “Ficha de cálculo de puntaje” (planilla Excel): instrumento único para los tres componentes, que determina el puntaje de postulación del adulto mayor. El encargado regional del Programa de Vivienda o el profesional asignado realiza este proceso de selección, vaciando la información de la ficha de postulación y determinando la jerarquización de los postulantes a través de un orden por puntaje y cupos de ingreso
- “Información adicional”: el programa, puede solicitar información complementaria al postulante, realizar entrevistas o visitas domiciliarias para verificar el cumplimiento de los requisitos de postulación.

Cabe indicar que el programa ha señalado que, en aquellos casos en que los que el proceso de selección arroje igualdad de puntaje para hombres y mujeres, se dará prioridad de acceso a la mujer, criterio que operacionaliza en enfoque de género definido por el programa.

Se evalúa positivamente los instrumentos y mecanismos señalados anteriormente, los que son utilizados para la selección de postulantes al programa, debido a que permiten operacionalizar coherentemente los criterios de focalización. También se evalúa positivamente que la selección se realice a nivel regional y no a nivel central debido a que ello posibilita una gestión del programa más cercana a la realidad local de lo(a)s beneficiario(as).

Sólo en el caso de los ELEM⁵³, el proceso de selección de beneficiarios implica que el coordinador regional convoca a una Comisión Evaluadora⁵⁴, instancia regional encargada de evaluar las postulaciones y asignar los cupos disponibles en cada región. En esta instancia, el coordinador regional presenta los casos de los postulantes con sus antecedentes y la comisión, luego de evaluarlos y determinar si el ELEM posee las capacidades para recibir al postulante de acuerdo a su nivel de dependencia, dictamina cuales postulantes son seleccionados en definitiva. El proceso termina cuando el adulto mayor seleccionado ratifica y firma la aceptación de ingreso, y posteriormente visita y/o ingresa al ELEM respectivo.

A juicio del panel, al proceso de selección se agrega, de hecho y sin que esté establecido en el reglamento del programa (DS. N°49/2011), el criterio de selección según nivel de dependencia de los postulantes. Se considera que, el mecanismo de pago utilizado, esto es un monto único (per cápita) promedio por beneficiario, podría actuar como un incentivo para restringir el acceso de adultos mayores cuyos costos de atención serían presumiblemente más altos, como es el caso de quienes presentan un nivel de dependencia severa. En este escenario, el mecanismo de pago introduciría incentivos a esta restricción y por tanto, se evalúa negativamente que el programa no cuente con una definición de criterios de selección por nivel de dependencia de los adultos mayores, formalizados, que permitan determinar de manera objetiva el número de adultos mayores por nivel de dependencia que puede admitir cada ELEM. En efecto, no parece adecuado que el programa no contemple razones técnicas explícitas para determinar la selección de beneficiarios por nivel de dependencia y según disponibilidad de capacidad de los ELEM.

⁵³ En el caso de los componentes CVT y Stock de Viviendas Individuales, la selección de beneficiarios la realiza el Coordinador Regional del Programa.

⁵⁴ Los integrantes de la Comisión Evaluadora, además del Coordinador Regional que actúa como secretario técnico, son el Encargado del Programa de Vivienda o el profesional designado y un representante de la Entidad Operadora Prestadora de Servicios del ELEM respectivo. Eventualmente pueden participar profesionales del equipo técnico de los ELEM, y también podría participar el Profesional de SENAMA Regional del Programa de Buen Trato en los casos de beneficiarios que experimentan situaciones de violencia intra familiar (VIF) y que son derivados por los tribunales de Familia.

Igualmente, en términos de los mecanismos utilizados para la selección de postulantes, se evalúa en forma negativa que un representante de la Entidad Operadora forme parte de la comisión evaluadora, por cuanto ello podría dar lugar a conflicto de intereses respecto de la admisión de beneficiarios con dependencia severa, toda vez que la atención de éstos implicaría un mayor costo como ya se señaló, frente a un mecanismo de pago que define un monto único per cápita, que no diferencia entre niveles de dependencia de los beneficiarios. Aún cuando se contara con la formalización de procesos de selección por nivel de dependencia y un per cápita asociado a éstos, a juicio del panel no es adecuado que representantes de la entidad operadora participen en el proceso de selección de beneficiarios, ya que de acuerdo al reglamento del programa, la función de selección es de responsabilidad exclusiva de SENAMA, definición con la que el panel concuerda.

Por lo expuesto, no es posible evaluar adecuadamente los resultados de la focalización por cuanto el programa no cuenta con información suficiente de caracterización de los beneficiarios efectivos para el periodo en evaluación (no fueron registrados en ningún tipo de soporte). En efecto, el programa, en el componente ELEAM no cuenta con los datos de:

- Nivel socioeconómico (distribución por quintil I,II y III)
- Nivel Educativo
- Procedencia Rural/urbana
- Características culturales (etnia)
- Nivel de Dependencia Física,
- Nivel de Dependencia Psíquica,
- Identificación de Ingreso por causa de VIF,
- Duración medida de casos por ingreso por causa de VIF

En los componentes CVT y Stock de Viviendas Individuales, no se cuenta con los siguientes datos de caracterización:

- Nivel socioeconómico (distribución por quintil I,II y III)
- Edad (está la fecha de nacimiento.)
- Nivel Educativo
- Procedencia Rural/urbana
- Características culturales (etnia)

La carencia de esta información es evaluada negativamente por el panel, debido a que no permite verificar cuantitativamente en qué medida los criterios de focalización y selección de beneficiarios definidos por el programa se están cumpliendo. En tal sentido, se debe señalar que el programa declara aplicar los criterios de selección y focalización pero no registra los datos que permitan verificar en forma agregada si el programa está seleccionando a los beneficiarios que se ha propuesto atender, ni tampoco dar cuenta del nivel de priorización de ellos.

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

Grado de satisfacción de los beneficiarios

En el componente 1 ELEAM, para medir el nivel de satisfacción de los beneficiarios, el programa aplicó el año 2013 una encuesta⁵⁵ la que registró que un 83 % de los beneficiarios encuestados declaró tener un “muy alto o alto nivel de satisfacción general” con los ELEAM. Este resultado es evaluado positivamente por el panel debido a que revela altos niveles de satisfacción con los servicios entregados por los ELEAM y que fueron medidos por la encuesta, tales como entorno físico (seguridad, patios y jardines, comodidad, espacio y luz de la pieza), cuidado recibido (respeto a la intimidad y vida privada, atención de kinesiólogo, atención de enfermera, calidad de atención durante el día, calidad de atención durante la noche, alimentación adecuada y respuesta a solicitud de ayuda), interacción social (relaciones con el personal, relaciones con los demás beneficiarios y disponibilidad de personas con quienes hablar).

En el componente 2 CVT, se aplicó el año 2012, una encuesta a los usuarios de los Condominios de Viviendas Tuteladas. En esta encuesta se midió el rol de la monitora y diferentes aspectos del plan de intervención social del CVT: organización del Condominio, situación personal de los beneficiarios y evaluaciones respecto del entorno y los espacios comunes. En lo que dice relación con el rol de la monitora, la evaluación de una nota de 5,7 en promedio (en la escala de 1 a 7), lo que equivale a un 81,4 % de satisfacción.

Con base a la encuesta señalada, el programa elaboró el indicador “Grado de satisfacción de residentes de viviendas tuteladas”⁵⁶, obteniendo un 81.4 % de satisfacción⁵⁷. Este indicador buscó medir el nivel de satisfacción de los beneficiarios residentes en condominios de viviendas tuteladas al finalizar el periodo en el cual se llevó a cabo un plan de intervención. Se realizó tomando una muestra representativa, con un nivel de confianza de 95% y un margen de error del 5%. La encuesta la realizó SENAMA a los beneficiarios de manera directa a fin de cautelar la objetividad, considerando que la ejecución corresponde a un tercero (Entidad Operadora Prestadora de Servicios), y que el monitor a cargo de los planes de intervención es un funcionario de dicha entidad. La encuesta se realizó el año 2012 en 7 regiones del país en 28 condominios representativos de la realidad nacional, considerando factores rurales y urbanos en la selección, y representativos de las zonas norte, centro y sur⁵⁸ del país. Contestaron la encuesta 386 beneficiarios de un total de 534 (72,3%).

Una segunda medición de satisfacción al componente 2 CVT⁵⁹, se realizó el año 2013. El levantamiento de datos de la encuesta se llevó a cabo entre el 10 de octubre y el 15 de noviembre de 2013, y se incluyó en ella a todos los CVT⁶⁰ en funcionamiento durante este año. La encuesta fue realizada por los(as) profesionales del programa de cada región o, en su defecto, por el(la) profesional apoyo de programas de la Coordinación Regional respectiva. Se consultó sobre 4 aspectos relativos de la implementación del Plan de Intervención Socio comunitaria (Plan Social) en cada CVT:

- El desempeño de la monitora.
- El impacto del Plan Social respecto de la organización del Condominio.
- El impacto del Plan Social respecto de su situación personal.
- El impacto del Plan Social respecto del entorno y los espacios comunes.

⁵⁵ Informe de Encuesta de Satisfacción ELEAM, 2014. SENAMA

⁵⁶ La fórmula es: (Número de personas mayores beneficiarias que se muestran satisfechas con el programa de acuerdo a la encuesta de satisfacción individual /Número de personas mayores beneficiarias del programa que respondieron la encuesta de satisfacción individual)*100

⁵⁷ Los valores de las variables del indicador fueron los siguientes: $(314/386)*100$. Las evaluaciones fueron realizadas con la escala de notas del 1 al 7. El numerador de la fórmula consideró sólo respuestas con notas de 5 a 7(Fuente: SENAMA).

⁵⁸ Fuente: SENAMA, en www.dipres.cl, Formulario Indicadores de Desempeño Año 2015. SENAMA

⁵⁹ Fuente: Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores, Informe Encuesta de Satisfacción Condominios de Viviendas Tuteladas, 2013

⁶⁰ La muestra consideró un total de 31 CVT, con un universo potencial de 566 beneficiarios a encuestar. Con este universo, la mayor tasa de respuesta por pregunta fue de 466, y la menor de 462, superándose ampliamente el tamaño muestral requerido para obtener un error de 5% y una confianza de 95% (230 casos) (Fuente: SENAMA).

Para cada uno de estos aspectos se pidió a las personas que calificaran con nota de 1 a 7 (escala tradicional de notas), pues presentaba la ventaja de la fácil comprensión debido al manejo cotidiano de dichas evaluaciones.

El siguiente cuadro presenta los principales resultados de la encuesta:

Cuadro 45: Resumen Encuesta Satisfacción CVT, 2013

Cuadro resumen Encuesta Satisfacción CVT 2013².

Promedios de calificaciones por subfactor, factor y total (escala 1 a 7).

	2. Póngale nota (de uno a siete) al aporte de la monitora en los siguientes aspectos de la vida al interior del Condominio:				3. Póngale nota los siguientes aspectos del Plan Social. Respecto de la organización del Condominio:				4. Póngale nota los siguientes aspectos del Plan Social. Respecto de su situación personal:				5. Póngale nota los siguientes aspectos del Plan Social. Respecto del entorno y los espacios comunes:			
	2.1. La ayuda de la Monitora en mejorar las relaciones entre los(as) miembros del Condominio.	2.2. El apoyo de la Monitora para resolver problemas.	2.3. El cumplimiento de la monitora de los acuerdos tomados con ella.	2.4. La realización de actividades que los motivaron como grupo.	3.1. Nos ayudó en mejorar nuestra capacidad de organizarnos y realizar actividades.	3.2. Nos entregó nuevas herramientas para lograr nuestros objetivos.	3.3. Nos ayudó a mejorar nuestra capacidad para resolver conflictos o problemas.	3.4. Nos entregó nuevas habilidades para motivar a los demás miembros del condominio.	4.1. Me ayudó a tener contactos y redes que nos permiten acceder a beneficios.	4.2. Me ayudó a tener mayor vinculación y apoyo de nuestros familiares.	4.3. Me ayudó a tener mayor vinculación y apoyo de personas no familiares.	4.4. Me ayudó a mejorar mis habilidades para comunicarme y relacionarme con mi entorno.	5.1. Han mejorado los espacios comunes del condominio.	5.2. Me motivo más que antes a utilizar los espacios comunes del condominio.	5.3. Me he comprometido en el cuidado (por ejemplo regar o podar plantas) de los espacios comunes del condominio.	5.4. He realizado un aporte en la limpieza (Por ejemplo barrido de los espacios comunes) de los espacios comunes.
SUMA	2702	2612	2686	2658	2612	2507	2543	2545	2589	2499	2549	2614	2611	2597	2649	2622
CONTEO	466	466	466	466	464	462	464	465	465	460	462	464	465	462	464	462
PROMEDIO SUBFACTOR	5,8	5,6	5,8	5,7	5,6	5,4	5,5	5,5	5,6	5,4	5,5	5,6	5,6	5,6	5,7	5,7
PROMEDIO FACTOR	5,7				5,5				5,5				5,7			
PROMEDIO TOTAL	5,6															

² Considera solo los CVT en funcionamiento al 31 de diciembre de 2012.

Se puede apreciar en el cuadro anterior que el promedio total de la evaluación obtuvo una nota de 5,6 en una escala de 1 a 7, lo que equivale a un 80 % de satisfacción. Desagregado por factor, se puede observar que la nota mayor corresponde al factor Plan Social (Plan de integración socio-comunitaria), alcanzando una nota de 5,7 y al factor “Aporte de la Monitora”, que también recibió una calificación de 5,7. Se debe hacer notar que las calificaciones más altas se registran en sub-factores que evalúan diferentes capacidades de la monitora, como son “El cumplimiento de la monitora de los acuerdos tomados con ella” con una nota de 5,8 y el subfactor “La ayuda de la monitora en mejorar las relaciones entre los(as) miembros del condominio”, también con una nota de 5,8. Estos resultados son evaluados positivamente por el panel debido a que reflejan una buena evaluación de los usuarios de los servicios entregados por el componente.

En la encuesta de satisfacción del año 2014, los CVT obtuvieron un 86,9%⁶¹ de satisfacción general de los beneficiarios. La encuesta se aplicó a 626 personas adultas mayores distribuidas en 10 regiones del país y 37 CVT. La encuesta evaluó diferentes aspectos de la vida al interior de los CVT tales como: capacidad para organizarse y realizar actividades, recibir nuevas herramientas para lograr objetivos, mejorar capacidad para resolver conflictos o problemas, tener contactos y redes que permiten acceder a

⁶¹ El numerador de la fórmula corresponde a todos los beneficiarios que calificaron con notas 5, 6 ó 7 los servicios recibidos en el CVT.

beneficios, tener mayor vinculación y apoyo de personas no familiares, mejorar habilidades para comunicarse y relacionarse con el entorno, entre otros. No se evaluó el rol del monitor(a).

El panel evalúa positivamente los resultados obtenidos en las encuestas señaladas, así como la aplicación periódica de instrumentos que permiten medir la satisfacción usuaria con la calidad de los servicios entregados por el programa en el caso del componente CVT. Esto facilita la identificación de aspectos de la gestión que pueden requerir mejoría, y también debido a que esta información permite contar con indicadores de calidad a utilizar en la matriz de marco lógico del programa, fortaleciendo este instrumento para el monitoreo y evaluación del mismo. En el caso del componente ELEAM⁶², se evalúa negativamente no contar con más mediciones de calidad en el periodo evaluado.

Oportunidad de producción y entrega, contenido y pertinencia

En el análisis de los procesos de producción se observó que, en el caso del componente 1 ELEAM, entre el momento en se ingresa la postulación con toda la información requerida y se reúne la comisión evaluadora que selecciona a los postulantes, transcurre un mes en promedio. Luego de seleccionada la persona por la Comisión Evaluadora, transcurren en promedio tres semanas hasta que el postulante seleccionado ingresa al ELEAM respectivo. Estos plazos se cumplen siempre y cuando los postulantes entreguen oportunamente toda la información requerida⁶³ por el programa como parte del proceso de postulación y selección. En el caso de componente 2 CVT, el tiempo promedio de asignación de vivienda es similar: primero hay un periodo en torno a 4 semanas desde el momento que se ingresa toda la información de postulación y que el Coordinador Regional selecciona al postulante. Luego, transcurre cerca de un mes entre que la persona es seleccionada e ingresa al CVT respectivo. Igualmente que en el caso del proceso para el ingreso al ELEAM, estos plazos pueden extenderse si los postulantes se demoran en entregar la información solicitada⁶⁴ por el programa durante este proceso.

El panel considera que un plazo promedio de un mes resulta coherente y adecuado con el número y tipo de actividades que se debe realizar durante el proceso de postulación y selección de beneficiarios. Cabe señalar que el programa no cuenta con mediciones sistemáticas basadas en registros estadísticos del tiempo de demora en la entrega de la solución de vivienda a los postulantes. Tampoco se realizan mediciones sistemáticas de las listas de espera, es decir, del número de postulantes que, siendo elegibles, no obtienen solución por no haber cupos disponibles. Estos aspectos son evaluados como deficiencias del ámbito de la calidad del programa, debido a que no contar con información sistemática de los mismos, puede afectar la capacidad del programa para realizar una entrega oportuna de sus componentes a la población beneficiaria.

Con respecto a la gestión de cupos o plazas disponibles para el componente 1 ELEAM, el panel considera que el componente no cuenta con un plan de gestión de cupos adecuado, debido a que se observa que no existe un procedimiento formal al respecto que establezca un plazo máximo que un cupo pueda estar sin asignar, o fechas determinadas en que las comisiones evaluadoras deban sesionar. Tampoco se observa la definición de un criterio que establezca porcentajes máximos de ocupación de plazas. Al respecto, se registran los siguientes porcentajes de ocupación de plazas disponibles en el periodo de evaluación: año 2011: 94,3 %; año 2012: 50,7 %; año 2013: 71,5 y año 2014: 91,7 %. El panel considera que la gestión adecuada de cupos constituye un aspecto de la calidad del servicio, en el sentido de que mejorar el

⁶² El programa señala que no se han realizado más mediciones de satisfacción usuaria en los ELEAM debido a que esta acción no fue definida como prioridad del programa. Se señala lo mismo con respecto a que no se aplicara una encuesta de satisfacción a los CVT el año 2011.

⁶³ Por ej.: Antecedentes de salud, colillas de pago de pensión, evaluación de nivel dependencia, fotocopia de la cédula de identidad del postulante y del tutor, puntaje de la Ficha de Protección Social.

⁶⁴ Ibid.

porcentaje de ocupación de los ELEAM contribuye a una entrega más oportuna de servicio a los postulantes al programa.

Comparación respecto a un estándar

Con respecto a estándares de calidad, se puede señalar que a nivel nacional, el estándar para el componente 1 ELEAM, está establecido por el Decreto N° 134 de 2005 “Reglamento de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores” del Ministerio de Salud, promulgado en marzo del año 2006. Este instrumento señala que un “Establecimiento de Larga Estadía para Adultos Mayores es aquel en que residen adultos mayores que, por motivos biológicos, psicológicos o sociales, requieren de un medio ambiente protegido y cuidados diferenciados para la mantención de su salud y funcionalidad, el cual cuenta con autorización para funcionar en esa calidad otorgada por la Secretaría Regional Ministerial de Salud competente del lugar en que se encuentra ubicado”. En este reglamento se establecen más de 40 atributos mínimos que deben tener en Chile los Establecimientos de Larga Estadía, ELEAM, para ser acreditados por la SEREMI de Salud que autoriza su funcionamiento como tal, en ámbitos tales como infraestructura, administración, personal, cuidados de salud de los beneficiarios, entre otros. A continuación, se señalan los principales:

a) Infraestructura

Los ELEAM deberán poseer dependencias bien diferenciadas e iluminadas y que no tengan barreras arquitectónicas y los siguientes elementos:

- Al menos una oficina/ sala de recepción, que permita mantener entrevistas en forma privada con los residentes y sus familiares.
- Los establecimientos de más de un piso deberán contar con un sistema seguro de traslado de los residentes entre un piso y otro (circulación vertical) que permita la cabida de una silla de ruedas o de una camilla.
- Zonas de circulación con pasillos que permitan el paso de una camilla, bien iluminados, sin desniveles o con rampas, si los hay, y pasamanos al menos en uno de sus lados. Si tiene escaleras, éstas no podrán ser de tipo caracol ni tener peldaños en abanico y deberán tener un ancho que permita el paso de dos personas al mismo tiempo, con pasamanos en ambos lados y peldaños evidenciados.
- Sala o salas de estar o de usos múltiples que, en conjunto, tengan capacidad para contener a todos los residentes en forma simultánea. Éstas deberán tener iluminación natural, medios de comunicación con el mundo exterior y elementos de recreación para los residentes, tales como música ambiental, juegos, revistas, libros, etc.
- Zonas exteriores para recreación: patio, terraza o jardín.
- Comedor o comedores suficientes para el 50% de los residentes simultáneamente.
- Dormitorios con un máximo de cuatro camas con iluminación y ventilación natural, guardarropa con espacio para cada uno de los residentes y un velador por cama, considerando espacio para un adecuado desplazamiento de las personas según su autonomía. Contará con un timbre de tipo continuo por pieza y en el caso de residentes postrados, uno por cama. Contar con un número de catres clínicos o similares para el 100% de los adultos mayores que necesiten protección física o clínica.
- Los servicios higiénicos deben estar cercanos a los dormitorios, ser de fácil acceso y estar iluminados y debidamente señalizados.

- Deberá haber a lo menos un baño con ducha por piso que permita la entrada de silla de ruedas y un inodoro y un lavamanos por cada cinco residentes. Además habrá un lavamanos en los dormitorios de pacientes postrados. Los pisos de éstos serán antideslizantes o con aplicaciones antideslizantes, contarán con agua caliente y fría, agarraderas de apoyo, duchas que permitan el baño auxiliado y entrada de elementos de apoyo y timbre de tipo continuo.
- Lavadero, con un lugar de recepción y almacenamiento para la ropa sucia, lavadora adecuada al número de residentes e implementación para el secado y planchado de la ropa, además de un lugar para clasificar y guardar la ropa limpia. Si existe servicio externo de lavado, se asignarán espacios para clasificar y guardar ropa sucia y limpia.

b) Dirección Técnica

La dirección técnica de estos establecimientos estará a cargo de un profesional de la salud con título de una carrera de 8 semestres a lo menos y de preferencia con capacitación en gerontología, o de un profesional del área de ciencias sociales con formación de postítulo en gerontología, al que corresponderán las siguientes funciones y responsabilidades:

- Ser el responsable ante la autoridad sanitaria del buen funcionamiento del establecimiento, en cuanto a la aplicación y control de las normas sanitarias vigentes y la observancia del Código Sanitario.
- Verificar y registrar que al ingreso del residente se determine, mediante examen de salud, su condición de funcionalidad y salud. Si el residente aporta un certificado de un médico externo sobre esta materia, éste deberá haberse emitido hasta una semana antes de esa fecha como máximo.
- Verificar el sistema previsional de salud a que esté afiliado el residente.
- Establecer, en conjunto con el equipo del establecimiento, un plan relativo a cuidados de salud para los residentes.
- Determinar, en conjunto con asesoría nutricional, un plan de nutrición para los residentes.
- Mantener un plan de estimulación y recreación, acorde con la funcionalidad de los residentes.
- Vigilar que se cumplan a tiempo los controles periódicos de salud de los residentes de acuerdo con el plan de salud.
- Establecer la coordinación con la familia en situaciones de salud de los residentes.
- Mantener vigente y operativo el plan de emergencia y evacuación ante catástrofes del establecimiento.
- Definir procedimientos a seguir cuando fallezca un residente

c) Personal

- Los adultos mayores postrados requieren:
 - Un auxiliar de enfermería 12 horas diurnas y uno de llamada en la noche.
 - Un cuidador por cada siete residentes 12 horas del día y uno por cada diez en turno nocturno. De acuerdo con ello, a partir de ocho residentes ya corresponden dos cuidadores diurnos y a partir de quince corresponden tres, y así sucesivamente, operando del mismo modo respecto de los cuidadores del turno de noche.
- Los adultos mayores dependientes físicos o psíquicos requieren:
 - un auxiliar de enfermería de dos horas diarias de permanencia y de llamada las 24 horas del día un cuidador por cada doce residentes dependientes 12 horas del día y uno por cada veinte en horario nocturno. De acuerdo con ello, a partir de trece residentes ya corresponden dos cuidadores diurnos y a partir de veinticinco corresponden tres, y así sucesivamente, operando del mismo modo respecto de los cuidadores del turno de noche.
- Los adultos mayores autovalentes requieren de un cuidador por cada veinte residentes durante las veinticuatro horas.

- Cualquiera sea el número de residentes o su condición de valencia, en horario nocturno el establecimiento no podrá quedar a cargo de una sola persona.
- Es recomendable que estos establecimientos cuenten, además, con enfermera, para la gestión de los cuidados, nutricionista para la confección de minutas y dietas, kinesiólogo, terapeuta ocupacional o profesor de educación física con formación gerontológica, para la rehabilitación y mantenimiento de las funciones biopsicosociales de los residentes.
- Deberán estos establecimientos cautelar que los residentes dispongan de los medios para el control periódico de su salud, a través de los servicios de un médico privado o de la atención primaria.
- Deberán contar con manipuladores de alimentos capacitados, en número adecuado para preparar el alimento de los residentes y con auxiliares de servicio encargados de aseo, lavandería y ropería en número adecuado de acuerdo al número y condición de valencia de los residentes.

Cabe señalar que los ELEAM del componente 1 del programa cumplen con todos estos atributos, los que están considerados en el “Plan de Intervención de las Residencias Colectivas para Personas Mayores”⁶⁵ el que está compuesto por a lo menos tres áreas de gestión específicas: administración, atención usuaria e integración socio-comunitaria. Precisamente es esta última área, la de integración comunitaria⁶⁶ de los beneficiarios, la que establece una diferencia con el estándar (que carece de la misma), debido a que es un atributo original del programa. Esto permite concluir que el componente 1 ELEAM, no sólo cumple el estándar nacional de ELEAM sino que lo supera, estableciéndose a sí mismo como un nuevo estándar de calidad de los servicios de atención a los adultos mayores del país.

Con respecto a un estándar internacional de ELEAM, no se cuenta con un modelo único o una instancia internacional que lo haya definido. Tampoco se identifican estándares nacionales o internacionales para los componentes 2 CVT y 3 Stock de Viviendas Individuales o singulares.

⁶⁵ Fuente: SENAMA, “Guía para la Operación de Residencias Colectivas”, Septiembre 2011.

⁶⁶ El Plan de integración socio-comunitaria de los ELEAM, debe contener, a lo menos, la Estrategia de Generación y Fortalecimiento de Redes de Apoyo Socio-afectivo, tales como familia y/o referentes afectivos. También debe consignar una estrategia participativa para elaborar la Carta de Derechos de los Residentes y su correspondiente cronograma. Además de contar con la definición de una estrategia de difusión del Reglamento Interno. Por último, debe consignar una Estrategia de Inclusión de los Residentes en la Red Comunitaria, como la participación en organizaciones, fomento del voluntariado inter y/o intrageneracional y actividades intergeneracionales. (Fuente: SENAMA, “Guía para la Operación de Residencias Colectivas”, Septiembre 2011).

4. ECONOMÍA

4.1. Fuentes y uso de recursos financieros

El presupuesto inicial de SENAMA ha aumentado en 104% entre 2011 y 2014 en tanto que el del programa en evaluación lo ha hecho en 16%. En consecuencia, este último representa en el año 2015 un 18% del presupuesto total inicial de SENAMA, participación que ha disminuido en el período en análisis desde un 31% en 2011, para estabilizarse a partir del año 2013.

Ello se debe a que en ese año el presupuesto de la institución crece en 64% respecto de 2011 producto de la incorporación de 4 nuevos programas de la institución⁶⁷, mientras que el presupuesto del programa se ha mantenido relativamente estable en los años evaluados. Ver Cuadro 46.

Cuadro 46: Fuentes de Financiamiento del programa 2011-2015 (Miles de \$ 2015)

Año	Presupuesto inicial de la Institución responsable	Presupuesto Inicial del Programa	% Respecto del presupuesto inicial de la institución responsable
2011	13.580.509	4.240.009	31%
2012	13.345.344	3.634.509	27%
2013	22.288.808	4.162.041	19%
2014	22.967.010	4.440.516	19%
2015	27.637.569	4.936.159	18%
Variación 2011 - 2014	104%	16%	

Fuente: SENAMA

Fuentes de financiamiento

El programa se financia principalmente con los recursos consignados en el presupuesto de SENAMA, en la asignación específica (Ítem 24-03-716). Concurren además recursos que SENAMA aporta con cargo a otros ítems de su presupuesto y el aporte de beneficiarios. Ver Cuadro 47.

Entre 2011 y 2015 el presupuesto del programa ha aumentado en 16% alcanzando en 2015 a una cifra cercana a los \$5.000 millones. Cabe señalar que este monto está compuesto por la asignación específica al programa propiamente tal que en 2015 representa cerca de \$4.800 millones con una variación del 20% entre 2011 y 2015. A estos recursos se agregan aquéllos que SENAMA dispone para la gestión del programa y que provienen de los ítems 21, 22 y 29 del presupuesto de la institución. Estos últimos alcanzan al 3% del presupuesto total en 2015 y han experimentado una variación negativa del 41% en el período en análisis.

Adicionalmente, concurren al financiamiento del programa el aporte de los beneficiarios del componente ELEAM y que corresponde al 85% del valor de sus pensiones, monto que es administrado por las Entidades Operadoras del componente como complemento del financiamiento denominado Per Cápita que se describe más adelante (Ver Cuadros 44 y 41). El 15% restante de las pensiones de los beneficiarios es de libre disposición de éstos. La estimación de este aporte la realizó el panel para esta evaluación, de acuerdo a la metodología que se describe más adelante en el acápite 3.3 "Aporte de Terceros". Como se puede observar, en el año 2014 el aporte de beneficiarios alcanza al 10,3% del total

⁶⁷ Programa Beneficios Complementarios de Protección Social, Programa Fondo de Subsidios ELEAM, Programa Cuidados Domiciliarios y Programa Centros Diurnos del Adulto Mayor.

del financiamiento del programa y su evolución presenta un aumento de 758% entre 2011 y 2014, variación que es consistente con el aumento de beneficiarios del componente.

Cuadro 47: Fuentes de Financiamiento del programa 2011-2015 (Miles de \$ 2015)

Fuentes de Financiamiento	2011		2012		2013		2014		2015		Variación
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	2011-2015 %
1. Presupuestarias	4.240.009	98,6	3.634.509	96,6	4.162.041	91,3	4.440.516	89,7	4.936.159	100	16
1.1. Asignación específica al Programa	4.001.643	93,1	3.425.109	91,1	3.988.459	87,5	4.273.102	86,3	4.795.504	97	20
1.2. Asignación institución responsable (ítem 21, 22 y 29, entre otros)	238.366	5,5	209.400	5,6	173.582	3,8	167.414	3,4	140.655	3	-41
1.3. Aportes en presupuesto de otras instituciones públicas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	
2. Extrapresupuestarias	59.677	1,4	127.134	3,4	395.847	8,7	511.972	10,3	0	0	758
2.1 Otras fuentes, aportes de beneficiarios.	59.677	1,4	127.134	3,4	395.847	8,7	511.972	10,3	0	0	758
Total	4.299.686	100,0	3.761.643	100,0	4.557.888	100,0	4.952.488	100,0	4.936.159	100	15

Fuente: SENAMA

Gasto del programa

En lo que dice relación con el gasto del programa, en el año 2014 alcanza a cerca de \$4.800 millones y presenta un aumento de 268% en el período 2011-2014 (Cuadro 48). El gasto está compuesto por los recursos devengados del presupuesto de SENAMA y por el Aporte de Beneficiarios del componente ELEAM. Los primeros han aumentado en 245% en el período evaluado, donde destaca el aumento que se observa en el año 2012 en que más que duplica el gasto del año anterior, al igual que lo observado en 2013 en que el programa nuevamente experimenta un importante aumento (31%). Por su parte, en 2014 el gasto se mantiene relativamente estable en relación a 2013. En lo referente al gasto financiado con el aporte de beneficiarios de los ELEAM, ha aumentado en 758% entre 2011 y 2014, comportamiento que se explica por el aumento de las personas atendidas en estos establecimientos, llegando a representar el 10,7% del total del gasto en el año 2014. En consecuencia, el gasto total crece en 268% en el período en análisis. Las variaciones observadas son consistentes con el nivel de producción del programa ya que a partir de 2012 entran en funcionamiento nuevos establecimientos que generan gastos de operación, así como gastos de inversión para el equipamiento y puesta en marcha de los mismos.

Cuadro 48: Gasto Total del programa 2011-2014 (Miles de \$ 2015)

AÑO	Gasto Devengado del Presupuesto de la institución responsable del programa ⁶⁸		Gastos financiados con aportes de beneficiarios componente ELEAM		Total Gasto del Programa	
	M\$	%	M\$	%	M\$	%
2011	1.238.267	95,4	59.677	4,6	1.297.944	100,0
2012	2.915.795	95,8	127.134	4,2	3.042.929	100,0
2013	4.229.158	91,4	395.847	8,6	4.625.005	100,0
2014	4.269.750	89,3	511.972	10,7	4.781.722	100,0
Variación 2011 - 2014	244,8		757,9		268,4	

Fuente: Elaboración del panel en base a datos SENAMA

Gasto por subtítulo⁶⁹

El análisis de los datos por objeto del gasto señala que la mayor proporción radica en las transferencias que hace SENAMA a las Entidades Operadoras encargadas de la ejecución del programa, alcanzando al 91% del total del gasto en 2014 con casi \$4.000 millones y un aumento de casi 1.300% en los años evaluados. Ello se explica por el aumento en la producción, que se expresa tanto en número de establecimientos como número de beneficiarios. (Ver cuadro 49).

En el año 2014, sigue en importancia el gasto en personal con el 6%, que comprende las remuneraciones y honorarios del personal de planta y contrata a cargo de la gestión del programa, tanto a nivel central como en regiones. Cabe señalar que si bien la participación relativa de este gasto disminuye en 19% en el período, los montos absolutos presentan escasa variación, lo que se explica porque el gasto en personal es un costo fijo.

Los bienes y servicios de consumo alcanzan al 2% del gasto total en 2014 y corresponden a los gastos necesarios para la gestión del programa, incluidos los procesos de licitación. Como se puede observar, en los años 2012 y 2013 experimentan aumentos importantes para disminuir en 2014 a niveles incluso inferiores a 2011. Este comportamiento es consistente con la entrada en operación de un número importante de establecimientos en los años en comento, lo que explica estas variaciones.

En el caso de los ELEAM, los recursos transferidos por SENAMA a la Entidad Operadora se utilizan para financiar la operación de los establecimientos, que incluye las remuneraciones del personal, medicamentos e insumos clínicos, servicios de alimentación, lavandería y ropería, aseo, mantención del establecimiento y sus instalaciones, traslado de los residentes a los servicios de salud de la comuna cuando es requerido, consumos básicos y gastos de administración en general.

En el caso de los CVT, los recursos transferidos por SENAMA se utilizan en el pago de honorarios al monitor encargado de ejecutar el Plan de Intervención y en gastos de mantenimiento de las viviendas, en especial de los espacios comunes de los condominios.

El programa no ejecuta gastos para el componente 3, Stock de Viviendas Singulares.

Por su parte, el gasto en inversión representa el menor porcentaje del gasto en 2014 (1%), al igual que en 2013. Sin embargo, éste tuvo gran importancia en los dos primeros años evaluados alcanzando niveles superiores a los \$ 500 millones y \$ 600 millones, respectivamente. Este comportamiento es consistente

⁶⁸ Corresponde al gasto con cargo a los recursos consignados en 1.1. y 1.2. del cuadro "Fuentes de Financiamiento del Programa".

⁶⁹ Considera solamente los gastos devengados del presupuesto de SENAMA, ya que no se conoce la distribución por subtítulo del aporte de beneficiarios.

con la puesta en marcha de un número significativo de establecimientos del programa, los cuales debieron ser equipados para su funcionamiento.

Cuadro 49: Desglose del Gasto Devengado⁷⁰ en Personal, Bienes y Servicios de Consumo, Inversión y otros 2011-2014 (Miles de \$ 2015)

	2011		2012		2013		2014		Variación 2011-2014
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	%
1. Personal	303.596	25	279.188	10	296.614	7	245.702	6	-19
2. Bienes y Servicios de Consumo	115.928	9	247.345	8	174.024	4	105.135	2	-9
3. Inversión	538.207	43	621.584	21	62.003	1	22.796	1	-96
4. Transferencias	280.536	23	1.767.678	61	3.696.517	87	3.896.117	91	1.289
Total Gasto Devengado	1.238.267	100	2.915.795	100	4.229.158	100	4.269.750	100	245

Fuente: SENAMA

Gasto de producción de los componentes

En el cuadro 50 siguiente se presenta el gasto de producción de los componentes. Este gasto se clasifica en gasto operacional de producción y en gasto en inversión de producción. Cabe señalar que no se incluyen los gastos de administración y por tal razón los totales no coinciden con los del cuadro anterior.

El gasto operacional de producción corresponde a los recursos transferidos a las unidades ejecutoras de los componentes (ST 24), establecidos en los convenios respectivos, y son destinados a la atención de beneficiarios. Por su parte el gasto en inversión se refiere al equipamiento que el programa aporta en ambos componentes para ponerlos en funcionamiento, así como la reposición de elementos en los casos necesarios debido a deterioro o fin de vida útil.

Como se puede apreciar, el componente ELEAM concentra el 93,6% del gasto total del programa en el año 2014 alcanzando la una cifra cercana a los \$3.700 millones, la que ha experimentado un crecimiento del 363% en el período analizado. Con excepción del año 2011, los gastos operacionales alcanzan los montos más altos en todos los años evaluados, lo que se relaciona con el aumento de beneficiarios del componente (Ver cuadro 30). Por su parte, en los dos primeros años de funcionamiento del programa se observa un importante gasto en equipamiento que supera los \$500 millones debido a que en ese período se adquirió el equipamiento para todos los establecimientos, lo que es consistente con el período de puesta en marcha de nuevos ELEAM. (Ver cuadro 25).

El gasto en el componente CVT alcanza en 2014 al 6,4% del total del programa. Su evolución muestra un aumento de 87% entre 2012 y 2014. Cabe señalar que en 2011 no registra ejecución en gasto operacional aún cuando el componente si operó con beneficiarios. Ello se debe a que los convenios con las Entidades Operadoras fueron firmados en 2010 y los recursos transferidos y ejecutados en ese año para la operación en 2011 por el año completo. El gasto operacional comprende el pago de los honorarios del monitor encargado de ejecutar el Plan de Intervención y otros gastos administrativos y también la mantención de los espacios comunes de los condominios. El gasto en equipamiento presenta oscilaciones en el período analizado, lo que es consistente con la entrada en operación de nuevos condominios en el componente.

⁷⁰ Corresponde al gasto con cargo a los recursos consignados en 1.1. y 1.2. del cuadro "Fuentes de Financiamiento del Programa".

Finalmente, el componente Stock no presenta gasto en ninguno de los años analizados ya que el programa, a diferencia de los otros dos componentes, no desarrolla un Plan de Intervención Social con los beneficiarios y tampoco incurre en gastos de mantención o equipamiento para las viviendas.

Cuadro 50: Gasto Total⁷¹ por Componente 2011-2014 (Miles de \$ 2015)

	2011		2012		2013		2014		Variación 2011- 2014
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	%
Gasto Total Componente 1 ELEM	793.252	96,9	2.196.463	91,9	3.531.356	94,0	3.669.708	93,6	363%
Gasto operacional de producción	280.536	34,3	1.660.085	69,5	3.531.356	94,0	3.669.708	93,6	1.208%
Gasto en inversión de producción (equipamiento)	512.716	62,6	536.378	22,4	0	0	0	0	-100%
Gasto Total Componente 2 CVT	25.491	3,1	192.798	8,1	227.164	6,0	249.204	6,4	87%
Gasto operacional de producción	0	0	107.592	4,5	165.161	4,4	226.408	5,8	110% ⁷²
Gasto en inversión de producción (equipamiento)	25.491	3,1	85.206	3,6	62.003	1,6	22.796	0,6	-11%
Componente 3 Stock	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Gasto Total de Producción	818.743	100	2.389.261	100	3.758.520	100	3.918.912	100	379%

Fuente: SENAMA

4.2 Ejecución presupuestaria del programa

Como se muestra en el cuadro 51, el presupuesto del programa presenta un bajo nivel de ejecución en el año 2011 alcanzando solo al 29% de los recursos asignados. Ello se explica porque el programa esperaba que entraran en operación un número de establecimientos cuyo inicio debió posponerse para el año siguiente. Por esta razón, durante el año se efectuaron dos reducciones presupuestarias por un total de M\$ 1.272.621⁷³, quedando el presupuesto final del año 2011 en M\$ 2.967.388. Con estas modificaciones la ejecución sube a 41,7%, porcentaje que también se evalúa insuficiente. Aunque en 2012 el nivel de ejecución aumenta a casi el doble, tampoco muestra niveles aceptables ya que solo alcanza al 80% de los recursos asignados al programa en el presupuesto inicial. En 2013 y 2014 se normaliza la ejecución en 102% y 96%, respectivamente.

⁷¹ Incluye las tres fuentes de gasto: gasto devengado del presupuesto asignado, gasto de transferencias de otras instituciones públicas y aporte de terceros (recursos consignados en 2, Extrapresupuestarias, del cuadro Fuente de Financiamiento del Programa). No incluye información de gastos de administración.

⁷² En el año 2011 no hubo gasto del componente, debido a que las transferencias a las unidades ejecutoras para la operación de los establecimientos en 2011, fueron ejecutadas el 31 de diciembre de 2010, por tanto quedaron ejecutadas como gasto en el presupuesto de 2010. Por tal razón, la variación se calcula entre 2012 y 2014.

⁷³ 1) Resolución N° 1041 de 22 de julio de 2011, Reducción de M\$ 96.397, monto actualizado a 2015: M\$ 108.929. 2) Resolución N° 1525 de 04 de noviembre de 2011, Reducción de M\$1.031.586, monto actualizado a 2015: M\$1.165.692.

Se evalúa en forma positiva la ejecución del presupuesto observada en los dos últimos años analizados. Con respecto de los dos primeros, se comprende la razón de que el programa se encontraba en su fase de inicio y los establecimientos requirieron de un tiempo superior al programado para entrar en operación.

Cuadro 51: Presupuesto del programa y Gasto Devengado 2011-2014 (Miles de \$ 2015)

Año	Presupuesto Inicial del programa (a)	Presupuesto final del programa (b)	Gasto Devengado (c)	% ⁷⁴ (c/a)*100	% ⁷⁵ (c/b)*100
2011	4.240.009	2.967.388	1.238.267	29%	41,7%
2012	3.634.509		2.915.795	80%	
2013	4.162.041		4.229.158	102%	
2014	4.440.516		4.269.750	96%	

Fuente: SENAMA

4.3. Aportes de Terceros

Como ya se señaló, los beneficiarios concurren al financiamiento del programa con hasta el 85% del valor de sus pensiones, aporte que está establecido en el reglamento y que administran las Entidades Operadoras en convenio con SENAMA. Este financiamiento aplica a los beneficiarios del componente ELEAM solamente. Cabe señalar que en la práctica, este aporte funciona como un requisito de ingreso al programa ya que al momento de su postulación, el beneficiario firma un acuerdo con la entidad operadora donde autoriza este aporte.

El programa desconoce el monto de este financiamiento. A fin tener una referencia que permitiera dimensionar estos recursos, el panel realizó la estimación que se describe a continuación, para lo cual usó como proxy el valor de una Pensión Básica Solidaria (PBS) para los años analizados. Cabe señalar que esta estimación permitió contar un indicador de economía para la presente evaluación.

En el cuadro siguiente se presenta la estimación del aporte de beneficiarios, por concepto del 85% del valor de sus pensiones para cada uno de los años evaluados. Como se puede apreciar, estos recursos representan el 12,2% del total del gasto del componente, el que está compuesto por el gasto de producción (cuadro 50) más la estimación del aporte de beneficiarios. Dado que se trata de cifras importantes ya que en el año 2014 éstas alcanzan a \$ 512 millones, el panel considera necesario que el programa haga esfuerzos por contar con esta información en forma completa y oportuna, para la mejor gestión del componente, por tratarse de recursos que, al ser administrados por las unidades ejecutoras, constituyen un complemento al valor per cápita que financia SENAMA.

⁷⁴ Porcentaje que representa el gasto devengado sobre el presupuesto inicial del programa.

⁷⁵ Porcentaje que representa el gasto devengado sobre el presupuesto final del programa.

**Cuadro 52: Estimación del Aporte de Beneficiarios al Programa
Componente ELEAM 2011-2014 (Miles de \$ 2015)**

Año	85% de PBS mensual (\$ nominal)	Factor actualiz	85% de PBS mensual (\$ 2015)	Monto unitario anual (\$)	N° Beneficiarios	85% Pensiones total anual (M\$ 2015)	Gasto Componente 1 (\$ 2015)	Gasto componente 1 Programa + Aporte Benef.	% Aporte Benef. Sobre Gasto total Componente
2011	66.682	1,13	75.351	904.208	66	59.677	793.252	852.929	7,0%
2012	68.449	1,09	74.609	895.313	142	127.134	2.196.463	2.323.597	5,5%
2013	69.749	1,07	74.631	895.577	442	395.847	3.531.356	3.927.203	10,1%
2014	73.054	1,03	75.246	902.947	567	511.972	3.669.708	4.181.680	12,2%

Fuente: Elaboración del panel en base a datos SENAMA

Como complemento de la información anterior, a continuación se presenta una medición del aporte de beneficiarios correspondiente a una muestra de 6 ELEAM, del mes de diciembre de 2014. Cabe señalar que esta muestra representa el 30,7% de los beneficiarios totales del año 2014.

Como se puede apreciar en el cuadro 53, el promedio alcanzado por los establecimientos de la muestra indica que el aporte de beneficiarios alcanza a 8,3% del gasto total, lo que es inferior al 12,2% en promedio estimado en el cuadro 52. Una posible explicación para esta diferencia es que no todos los beneficiarios de la muestra acceden a pensión básica solidaria o que el operador no gestiona dicha pensión. Se considera que esta omisión, en caso de existir, es una situación que debería ser corregida por el programa.

**Cuadro 53: Muestra Aporte de Beneficiarios al Programa
Componente ELEAM, diciembre 2014 (Miles de \$ 2015)**

ELEAM	Aporte Per Cápita		Aporte Beneficiarios		Total		N° Beneficiarios 2014	
	Monto (M\$ 2015)	%	Monto (M\$ 2015)	%	Monto (M\$ 2015)	%		
Loncoche	258.725,3	90,2	27.959,6	9,8	286.684,8	100,0	30	
Hualpén	463.774,6	93,4	32.580,4	6,6	496.355,0	100,0	60	
Coronel	275.158,1	94,1	17.272,7	5,9	292.430,9	100,0	28	
Melipeuco	259.329,3	91,4	24.439,8	8,6	283.769,1	100,0	29	
Cauquenes	221.120,4	87,5	31.553,6	12,5	252.674,0	100,0	27	
TOTAL	1.478.107,7	91,7	133.806,2	8,3	1.611.913,9	100,0	174	
Total Beneficiarios año 2014								567
Porcentaje de la muestra								30,7

Fuente: Elaboración del panel en base a datos SENAMA

4.4 Recuperación de Gastos

El programa no realiza acciones tendientes a la recuperación de gastos, lo que se evalúa adecuado en atención a las características demográficas (personas mayores de 60 años) y socioeconómicas (quintiles I, II y III de ingreso de acuerdo al puntaje de carencia habitacional) de la población beneficiaria.

5. EFICIENCIA

5.1 A nivel de resultados intermedios y finales.

El programa evaluado corresponde a un programa de acceso en que se busca, a nivel de propósito, que los beneficiarios puedan contar con un conjunto de servicios y productos que proporciona el Estado por medio del programa. Por ello, el resultado buscado está directamente relacionado con el logro de una cobertura adecuada sobre la población potencial/objetivo. Cabe señalar que los indicadores definidos en la Matriz de Marco Lógico a nivel de resultados intermedios y finales son básicamente indicadores de cobertura. Por lo tanto, este análisis se realiza a nivel de componente, evaluando la relación gasto/producción, lo que se presenta a continuación.

5.2 A nivel de actividades y/o componentes. Relaciona gastos con productos

Gasto promedio de componentes por establecimiento

En el cuadro 54 se presenta el gasto promedio por establecimiento, el que es producto del gasto total del componente respectivo, diferenciando gastos de operación y en equipamiento (Cuadro 50), y el número de establecimientos en operación en cada año analizado (Cuadro 25). Cabe señalar que el programa ejecuta gastos solo para los componentes ELEAM y CVT, no así para el componente 3, Viviendas Singulares o Stock, como se señaló.

En el caso de los ELEAM, en el año 2014 el gasto promedio anual total por establecimiento alcanzó a M\$ 305.809, que incluye solamente gastos de operación, es decir las transferencias a las Entidades Operadoras, ya que en los dos últimos años evaluados el componente no registra gasto en equipamiento. El gasto de operación presenta un aumento del 9% entre 2011 y 2014, con fluctuaciones al alza en los años 2012 y 2013, en que la cifra sube a M\$332.17 y M\$353.136 respectivamente. Se evalúa que estas fluctuaciones están dentro de rangos normales, aún cuando se debe dejar establecido que el panel no pudo acceder a información que permitiera conocer con mayor precisión la causa de ellas, a pesar de haberlo solicitado. En lo referente al gasto en equipamiento del componente, éste se concentra en los años 2011 y 2012 debido a la planificación del programa de equipar todos los establecimientos en ese período, independientemente de la fecha de entrada en operación de los mismos. Por tal razón, no se registran gastos en los dos años siguientes. Se evalúa adecuado el comportamiento de este gasto ya que obedece a una planificación del gasto donde concurren economías de escala.

Con respecto a los CVT, como ya se señaló el año 2011 no registra gasto operacional. En los tres años siguientes, el gasto operacional promedio anual por establecimiento aumenta en 38,8% alcanzando un nivel de M\$4.817 en el año 2014. El gasto en equipamiento anual promedio por establecimiento es importante en los tres primeros años evaluados, lo que es consistente con el aumento de establecimientos que entran en operación cada año, situación que requiere de equipamiento, en especial para la habilitación de los espacios comunes de los condominios (sedes de reunión).

**Cuadro 54: Gasto Promedio por Unidad de Producto, por Establecimiento)⁷⁶
2011-2014 (Miles de \$ 2015)**

	2011	2012	2013	2014	Variación 2011-2014
Componente 1. ELEM					
Gasto operación	280.536	332.017	353.136	305.809	9,0
Gasto equipamiento	32.045	107.276	0	0	234,8
<i>Gasto total ELEM</i>	<i>312.581</i>	<i>439.293</i>	<i>353.136</i>	<i>305.809</i>	<i>-2,2</i>
Componente 2. CVT					
Gasto operación	0	3.471	4.588	4.817	38,8
Gasto equipamiento	1.593	2.749	1.722	485	-69,6
<i>Gasto total CVT</i>	<i>1.593</i>	<i>6.219</i>	<i>6.310</i>	<i>5.302</i>	<i>-14,7</i>
Componente 3. Stock	<i>n/a</i>	<i>n/a</i>	<i>n/a</i>	<i>n/a</i>	<i>n/a</i>

Fuente: Elaboración del Panel en base a datos SENAMA

Para el panel no es posible evaluar si el gasto promedio por establecimiento es adecuado o si es posible de obtener el mismo resultado con ahorro de recursos, ya que el programa no cuenta con estudios de costos que permitan establecer un estándar de comparación. Asimismo, no existen en el país establecimientos similares a los del programa para efectuar tal comparación. Lo anterior debido a los otros ELEM existentes no entregan la dimensión socio comunitaria a sus beneficiarios y, en lo referente a los CVT, no existen experiencias similares, públicas o privadas.

Gasto promedio de componentes por beneficiario

A continuación, en el cuadro 55 se presenta la estimación del gasto promedio anual por beneficiario, por componentes. (Ver cuadros 30 y 50). Al igual que lo presentado en el cuadro anterior, los gastos están diferenciados por operación (transferencias a las Entidades Operadoras) y equipamiento.

Como se puede observar, en el componente ELEM el gasto operacional promedio por beneficiario alcanza a casi M\$6.500 al año y su variación entre 2011 y 2014 es de 52,3%. Sin embargo, en los años 2012 y 2013 estas cifras aumentan en forma importante ya que en 2012 casi triplican al año anterior y en 2013 disminuyen, aunque se ubica en niveles de casi el doble de los registrados en 2011. Llama la atención en particular el gasto observado en el año 2012 en que casi triplica a la del año anterior. En los dos años siguientes, el gasto unitario por beneficiario baja. Dado que se trata de costos unitarios, la variación en la producción en cada año, vale decir el aumento de beneficiarios del componente, no es una variable que permita explicar las diferencias observadas. Por tanto, se evalúan en forma negativa las fluctuaciones observadas, ya que no se conoce la causa de ellas, a pesar de haberlo solicitado al programa.

En relación a los gastos en equipamiento de los ELEM, son importantes en el primer año evaluado para descender en 2012 en 51,4%, no registrándose gastos en los dos últimos años analizados. Se considera adecuada que exista un gasto importante en el año 2011 y 2012, ya que corresponden a los años en que los establecimientos fueron puestos a punto para iniciar su operación, tanto en ese período como en los dos años siguientes.

⁷⁶ No incluye información de gastos de administración.

En lo que dice relación con los CVT, el gasto promedio operacional por beneficiario alcanza a M\$307 en 2014 y ha aumentado en 52,3% desde 2012. Los CVT registran gasto en equipamiento en todos los años evaluados, con un descenso de 57,2% en 2014 con respecto de 2011.

**Cuadro 55: Gasto Promedio Anual de Componentes por Beneficiario
2011-2014 (Miles de \$ 2015)⁷⁷**

	2011	2012	2013	2014	Variación 2011-2014
Componente 1. ELEM					
Gasto operación	4.251	11.691	7.989	6.472	52,3
Gasto equipamiento	7.768	3.777	0	0	-51,4 ⁷⁸
<i>Gasto total ELEM</i>	<i>12.019</i>	<i>15.468</i>	<i>7.989</i>	<i>6.472</i>	<i>-46,2</i>
Componente 2. CVT					
Gasto operación	0	201	235	307	52,3 ⁷⁹
Gasto equipamiento	72	160	88	31	-57,2
<i>Gasto total CVT</i>	<i>72</i>	<i>361</i>	<i>323</i>	<i>338</i>	<i>-6,5⁸⁰</i>
Componente 3. Stock	<i>n/a</i>	<i>n/a</i>	<i>n/a</i>	<i>n/a</i>	<i>n/a</i>

Fuente: Elaboración del Panel en base a datos SENAMA

⁷⁷ No incluye información de gastos de administración.

⁷⁸ Variación entre 2011 y 2012

⁷⁹ Variación entre 2012 y 2014

⁸⁰ Variación entre 2012 y 2014

Per Cápita ELEAM

Los recursos para la operación de los ELEAM son transferidos a las Entidades Operadoras en base a un monto per cápita⁸¹, cuyos valores varían en función de la capacidad de los establecimientos, medida en cupos. El valor per cápita base para el año 2011 que consta en el reglamento del programa (expresado en moneda 2015), montos mensuales y anuales, se presenta a continuación en el cuadro 56.

Cuadro 56: Valores Mensuales y Anuales Per Cápita ELEAM, por cupos 2011-2014 (Miles de \$ 2015)

N° Cupos por ELEAM	Valor mensual per cápita (año 2011 en M\$ 2015)	Valor anual per cápita (año 2011 en M\$ 2015)
30	609,5	7.314,4
40	556,3	6.675,8
60	483,8	5.802,2
70	445,3	5.343,1
80 y más	444,2	5.330,1

Fuente: SENAMA, Bases Licitación ELEAM. Res. SENAMA N° 364 de 23 de septiembre de 2011

Con el objeto de analizar el gasto promedio operacional por beneficiario, se puede hacer la comparación entre éste y el valor per cápita anualizado que se muestra en el cuadro 56. Como se puede apreciar, el valor anualizado per cápita de los establecimientos con 30 y 40 cupos (M\$ 7.314,4) es cercano al gasto promedio de operación por beneficiario observado en los años 2013 y 2014 que alcanza a M\$ 7.980 y M\$ 6.472, respectivamente (Ver cuadro 55). Sin embargo, el gasto operacional observado en el año 2011 (M\$ 4.251) es inferior en 25% al valor per cápita más bajo, que corresponde un establecimiento de 80 y más cupos. Ello podría deberse a que en ese año de inicio del componente, el ELEAM no funcionó los 12 meses del año. No obstante que las cifras comparadas no son exactamente iguales, lo que es esperable debido a que se trata de promedios, se estima que los valores de ambos para los años 2013 y 2014, son consistentes entre sí, con excepción del año 2012 en que el gasto de operación de los ELEAM alcanza a M\$11. 691, cifra que no guarda relación con el per cápita en ninguna de las alternativas de cupos. El programa no cuenta con información que permita explicar esta diferencia, lo que se evalúa en forma negativa.

Cabe señalar que al monto per cápita se debe agregar el aporte de beneficiarios (85% de sus pensiones), que en 2014 se estimó en M\$902,9 por beneficiario al año (Ver cuadro 52). Aún cuando se trata de una estimación promedio, cifra que el programa debería conocer con mayor precisión en el futuro, es posible afirmar que ello significaría que, por ejemplo, para un establecimiento promedio de 60 cupos, cuyo monto per cápita anualizado es de M\$5.802,2, los recursos anuales totales que dispondría un operador alcanzarían a M\$6.705, lo que significa un aumento del 15,6% del valor per cápita por concepto del aporte de beneficiarios.

A fin de contar con una referencia respecto del nivel del per cápita, se buscó establecer una comparación con alguna prestación contenida en el Arancel FONASA que se asemeje a la atención otorgada en los ELEAM. Para ello, se consideró que ésta sería comparable a la prestación "Día Cama de Hospitalización Integral Psiquiatría Crónicos"⁸², teniendo presente que los ELEAM atienden personas mayores con algún nivel de dependencia, como se señaló en el párrafo precedente. El

⁸¹ Ver Anexo 3, N° 2. Criterios de asignación de recursos, mecanismos de transferencia de recursos y modalidad de pago.

⁸² Arancel FONASA 2014 prestaciones MAI (Modalidad de Atención Institucional) 2014. Prestación código 02 - 03 - 09. Valor \$17.390.

arancel que FONASA paga a los hospitales públicos para la citada prestación es de \$17.390 por día, lo que resulta en \$521.700 mensual, cifra que se ubica en torno al valor medio del per cápita ELEM (establecimientos de entre 40 y 60 beneficiarios)⁸³.

Como segunda comparación y al considerar que los beneficiarios postrados de los ELEM razonablemente incurrirían en mayores gastos que los de menor nivel de dependencia⁸⁴, a juicio del panel se podría establecer la comparación con la prestación Día Cama Integral Geriátrica o Crónicos⁸⁵ del Arancel FONASA, cuyo valor es de \$34.010, lo que equivale a \$1.020.300 al mes. Éste resulta superior en más del 60% al valor más alto del per cápita. Sin embargo, esta comparación requiere un análisis más detallado de los gastos de estos beneficiarios del ELEM, estableciendo centros de costos diferenciados por niveles de dependencia. Al mismo tiempo, se debe tener presente que estos casos son minoritarios, por lo tanto sería necesario conocer el porcentaje de beneficiarios en esta condición para obtener un promedio ponderado, a fin de establecer una comparación más ajustada. Sin embargo, esta información no está disponible y, a juicio del panel, está fuera del ámbito de la presente evaluación, ya que es materia de un estudio de costos específico.

Si bien ambas prestaciones del Arancel FONASA ya citadas (Día Cama de Hospitalización Integral Psiquiatría Crónicos y Día Cama Integral Geriátrica o Crónicos) no son completamente comparables con la atención en los ELEM ya que hay diferencias en los servicios involucrados y probablemente en los costos de producción, es un proxy que permitiría afirmar que el nivel del per cápita en general, se ubica en rangos razonables, aunque la situación de postrados requiere de un estudio específico.

Otra comparación surge de lo publicado en la prensa nacional⁸⁶ donde se señala que el Hogar de Cristo⁸⁷, entidad privada sin fines de lucro que atiende personas mayores vulnerables, en sus establecimientos de modalidad cerrada sus costos alcanzan a \$600.000 mensuales por beneficiario, cifra cercana al valor más alto del per cápita del programa, correspondiente a establecimientos de 30 cupos. La misma publicación indica que en la Fundación Las Rosas⁸⁸, el costo directo promedio mensual de un residente autovalente es de \$350.000, monto inferior al per cápita más bajo del ELEM, en tanto que igual cifra para quienes presentan dependencia severa (conocidos como postrados) alcanza a \$750.000, cifra superior a todos los valores del per cápita de SENAMA. Se debe tener presente, sin embargo, que es probable que la atención que entrega el programa no sea completamente comparable con la de las citadas instituciones, por lo que las cifras presentadas son solo referenciales.

Sin embargo, aún cuando la información disponible es insuficiente para emitir un juicio acabado, sería razonable afirmar que los beneficiarios de los ELEM con dependencia severa y que se encuentran en condición de postrados, requerirían de más insumos y mayor intensidad de uso de recursos humanos que quienes se encuentran en condición de dependencia leve o moderada, lo que haría que su atención fuera de mayor costo que la de estos últimos. En esa perspectiva, la existencia de un per cápita único podría constituirse en un incentivo para que los operadores prefirieran a los beneficiarios con menor dependencia y por tanto, de menor costo. Aún cuando la selección efectúa una comisión regional, cabe recordar que en ésta participa también un representante de la Entidad Operadora, cuya

⁸³ El valor usado en la evaluación como benchmark corresponde al valor total establecido en el arancel para la citada prestación (asumiendo copago igual a cero). Para justificar esta situación, el ejercicio que se hizo fue asumir que ante la no atención de estos beneficiarios en los ELEM, como alternativa estarían, hipotéticamente, en un hospital público, y debido a que todos ellos reciben una pensión básica solidaria (condición de vulnerabilidad para estar en un ELEM), quedarían clasificados en el tramo B de FONASA, el cual posee un copago igual a 0%.

⁸⁴ El Reglamento de ELEM del Ministerio de Salud establece estándares más altos de personal.

⁸⁵ Prestación código 02 - 03 - 012 del citado Arancel.

⁸⁶ Diario El Mercurio pág. C 17, Domingo 15 de marzo de 2015.

⁸⁷ Verónica Godoy, Directora Social del Hogar de Cristo.

⁸⁸ Edgardo Fuenzalida, Gerente General de Fundación Las Rosas.

opinión podría influir en el resultado.

Como una manera de fundamentar lo aseverado, el panel buscó conocer la estructura de costos de operación de los ELEM, a fin de aislar factores de producción que se relacionaran directamente con la mayor complejidad en la atención de beneficiarios postrados. Sin embargo, el análisis realizado no entrega resultados concluyentes ya que no fue posible relacionar los gastos incurridos con el nivel de dependencia de los beneficiarios atendidos en los respectivos establecimientos de los que se obtuvo información. Para ello, sería necesario realizar un estudio de costos específico, el cual escapa al ámbito de esta evaluación, ya que el programa no cuenta con el levantamiento de datos que se requieren para tal estudio.

En el cuadro 57 siguiente se muestra la estructura del gasto del mes de diciembre de 2014, obtenida de una muestra de 6 ELEM⁸⁹.

Cuadro 57: Estructura de gasto ELEM
Muestra 6 establecimientos diciembre 2014 (Miles de \$ 2015)

ESTRUCTURA DEL GASTO	M\$	%
Gastos en personal	295.901	54,4
Gastos en alimentación	85.673	15,7
Gastos servicios básicos	86.910	16,0
Insumos clínicos	40.413	7,4
Mantenciones	7.720	1,4
Otros	27.660	5,1
TOTAL	544.278	100,0

Fuente: SENAMA

En materia de cobros a beneficiarios y a modo de referencia, el panel analizó la información contenida en el Catastro de ELEM⁹⁰ de SENAMA. En éste se registran los montos que las instituciones administradoras de estas residencias cobran a sus beneficiarios, información que se presenta en los dos siguientes cuadros. Cabe señalar que éstas pueden ser con y sin fines de lucro. Para efectos de este análisis, se consideran solamente estas últimas las que pueden ser Fundaciones o Congregaciones Religiosas sin fines de lucro, o Corporaciones de Derecho Público, ya que por esa condición tienen mayor similitud con el programa evaluado.

El Catastro muestra que todas las instituciones, con excepción de dos, tienen un arancel de cobros a beneficiarios, que en algunos casos es un monto único y en otros, un mínimo y máximo. En el primer caso, los valores fluctúan entre \$19.820 y \$872.000 al mes, en tanto que en los segundos los montos van, en el caso de los mínimos desde \$10.900 a \$994.080 mensuales, mientras que los máximos oscilan entre \$32.700 y \$2.112.420 mensuales. Cabe señalar que es altamente probable que en estos cobros estén incluidas las pensiones de los beneficiarios, al igual de lo que ocurre en los ELEM del programa, porque esta retención es una práctica habitual de las administradoras.

A juicio del panel, esta información no permite inferir un análisis comparativo con los gastos unitarios del programa o con los montos per cápita debido a que, por tratarse de instituciones sin fines de lucro,

⁸⁹ ELEM: Loncoche, Hualpén, Melipeuco, Coronel, Cauquenes. A solicitud del panel, el programa requirió de todos los ELEM información sobre la estructura de sus gastos y el aporte de beneficiarios. A la fecha de la presentación de este Informe Final, solo habían respondido los citados establecimientos.

⁹⁰ Catastro de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores en Chile 2013. SENAMA. Información recogida durante el año 2012 mediante la aplicación de encuestas a directores técnicos o administrativos de los establecimientos.

es posible que la atención de sus beneficiarios sea subsidiada con otros ingresos de éstas. Si es destacable la gran dispersión observada en las cifras.

**Cuadro 58: Arancel Mensual Único cobrado a beneficiarios
ELEAM ajenos al programa
2012 (Miles de \$ 2015)**

Arancel mensual cobrado por beneficiario de ELEAM operado por Fundaciones o Congregaciones religiosas sin fines de lucro y Corporaciones de Derecho Público que cobran arancel mensual de valor único (Base: 45 ELEAM)	
ARANCEL MENSUAL UNICO	
Menor valor	\$ 19.620
Mayor valor	\$ 872.000

Fuente: Elaboración propia en base Catastro Nacional de ELEAM, Chile 2013. SENAMA

**Cuadro 59: Arancel Mensual Mínimo y Máximo cobrado a beneficiarios
ELEAM ajenos al programa
2012 (Miles de \$ 2015)**

Arancel mensual mínimo y máximo cobrado por beneficiario de ELEAM operado por Fundaciones o Congregaciones religiosas sin fines de lucro y Corporaciones de Derecho Público que cobran aranceles mensuales de valores diferenciados (Base: 209 ELEAM)			
ARANCEL MENSUAL MINIMO		ARANCEL MENSUAL MAXIMO	
Menor valor	\$ 10.900	Menor valor	\$ 32.700
Mayor valor	\$ 994.080	Mayor valor	\$ 2.112.420

Fuente: Elaboración propia en base Catastro Nacional de ELEAM, Chile 2013. SENAMA

Teniendo en consideración los antecedentes expuestos en relación al mecanismo per cápita establecido por el programa para el financiamiento de los ELEAM, el panel considera que un juicio más fundamentado sobre la pertinencia de contar con un monto único del per cápita o, o por el contrario, diferenciarlo según nivel de dependencia de los beneficiarios, debe provenir de un análisis de la estructura de gastos de estos establecimientos, lo que permitirá una aproximación al tema. Sin embargo, a juicio del panel, el óptimo sería contar con un estudio de costos ad-hoc que permita determinar tanto el nivel del per cápita en base a costos estandarizados de producción, como la pertinencia de contar con uno o más valores en razón de variables de tamaño de los establecimientos, su ubicación geográfica, y nivel de dependencia de los beneficiarios.

Gasto total por beneficiario

En el cuadro 60 se presenta el gasto por beneficiario de los componentes del programa, diferenciando los conceptos de producción y de administración. Como se puede observar, en el caso de los ELEAM el gasto de producción por beneficiario ha disminuido en 46,2% en el período evaluado, lo que se explica porque en 2011 y 2012 este componente presenta un importante gasto en inversión, como ya se señaló, elevando el gasto total en esos años. Por su parte, el gasto unitario en administración disminuye en 73,1% en los años analizados como consecuencia del aumento de beneficiarios del programa, ya que el gasto total de administración se ha mantenido en niveles relativamente constantes, como se analiza más adelante. El gasto de producción por beneficiario del CVT se mantiene estable en los tres años para los cuales se dispone del dato.

Cuadro 60: Gasto Total Componentes por Beneficiario y Total programa por Beneficiario 2011-2014 (miles de \$ 2015)

AÑO	Gasto total de producción ELEAM por beneficiario	Gasto total de producción CVT por beneficiario	Gasto promedio de producción componentes por beneficiario	Gasto administración por beneficiario	Gasto total ELEAM por beneficiario	Gasto total CVT por beneficiario	Gasto total programa por beneficiario
2011	12.019	72	1.954	1.001	13.020	1.073	2.955
2012	15.468	361	3.534	779	16.247	1.140	4.313
2013	7.989	323	3.280	411	8.400	733	3.690
2014	6.472	338	3.003	269	6.741	607	3.272
Variación 2011-2014	-46,2	367,6	53,7	-73,1	-48,2	-43,5	10,7

Fuente: Elaboración del Panel en base a datos SENAMA

En términos generales, se evalúa que el programa produce sus servicios a un costo razonable y que desarrolla todos los procesos necesarios para alcanzar los niveles de producción que se muestran, sin que se identifiquen actividades que podrían ser sustituibles.

5.3 Gastos de Administración

A continuación se analiza el gasto de administración del programa y su participación porcentual en relación al total, en los cuatro años evaluados (cuadro 61). El gasto de administración incluye los Sub títulos 21 y 22⁹¹.

El análisis de las cifras indica que mientras el gasto total del programa ha aumentado en 244,8% entre 2011 y 2014, los gastos de administración han disminuido en 16,4% lo que se traduce en que la participación porcentual de éstos sobre aquéllos ha bajado en 75,7%, desde el 33,9% en el primer año hasta 8,2% en 2014. El nivel del gasto de administración se ha mantenido relativamente estable en los años analizados, con excepción de 2014 año en que estos bajan. Se considera que el porcentaje del gasto de administración en relación al total, si bien es alto en los primeros años, y en particular en 2011, se explica por la condición de gasto fijo. Se considera también que la participación alcanzada en 2014 se ubica en un rango normal, en comparación con lo observado en otros programas de servicios. Por lo anteriormente expresado, se evalúa que los gastos de administración del programa son adecuados.

Cuadro 61: Gastos de Administración del programa 2011-2014 (Miles de \$ 2015)

Año	Gastos de Administración	Total Gasto del programa	% (Gastos Adm / Gasto Total del programa)*100
2011	419.524	1.238.267	33,9
2012	526.533	2.915.795	18,1
2013	470.638	4.229.158	11,1
2014	350.837	4.269.750	8,2
Variación 2011-2014	-16,4	244,8	-75,7

Fuente: SENAMA

⁹¹ Subtítulo 21: Gasto en Personal, Subtítulo 22 Gasto en Bienes y Servicios de Consumo.

III. CONCLUSIONES SOBRE EL DESEMPEÑO GLOBAL Y RECOMENDACIONES

III.1 CONCLUSIONES SOBRE EL DESEMPEÑO GLOBAL

Respuesta del programa a la necesidad que pretende resolver

El programa en evaluación, “Fondo de Servicios de Atención al Adulto Mayor”, responde a una necesidad concreta, medible y con diagnóstico claro. El problema que lo justifica es la constatación de que existen en el país personas mayores vulnerables, que debido al proceso de envejecimiento ven disminuido su grado de funcionalidad, no cuentan con viviendas adecuadas y pierden integración sociocomunitaria. Existe también evidencia de que la población nacional experimenta un proceso de envejecimiento progresivo, por lo que el número de adultos mayores vulnerables aumenta su participación sobre el total de la población del país⁹². Sin embargo, se evalúa que el nombre del programa no refleja cabalmente los objetivos ni la acción concreta que el programa desarrolla, cuál es proporcionar viviendas protegidas a adultos mayores, donde la protección está dada por dos aspectos. Por una parte, contar con protección de habitar una vivienda con características adecuadas a su edad y por la otra, contar con apoyo socio sanitario (ELEAM) y apoyo socio comunitario (CVT).

El panel evalúa positivamente el diseño del programa, por cuanto considera que sus objetivos presentan relaciones de causalidad consistentes entre sí. En tal sentido, el Propósito definido como: *“Personas mayores en condición de vulnerabilidad social y según nivel de dependencia se encuentran protegidas socialmente a través de servicios integrales de vivienda y cuidado socio sanitario”* se encuentra correctamente alineado causalmente con el Fin *“Contribuir a que las personas mayores en condición de vulnerabilidad social accedan a un sistema de Protección Social de acuerdo a su nivel de dependencia”*, dando respuesta directa al problema/necesidad que aborda el programa evaluado.

La estrategia del programa, por tratarse de un programa de acceso, como resultado intermedio busca dar cobertura con los componentes a la población objetivo, y como resultado final, busca contribuir a dar protección social a la población objetivo. En tal sentido, proporcionar servicios que permitan resguardar a la población beneficiaria frente a las carencias que experimentan creciente nivel de dependencia producto del envejecimiento, pérdida de redes de apoyo social y familiar y en un contexto de bajos ingresos, es un resultado intermedio evaluado como adecuado. Del mismo modo, el cumplimiento del Propósito permitiría contribuir al logro del Fin, por cuanto el programa aportaría directamente a que la población adulta mayor beneficiaria en condiciones de vulnerabilidad social, acceda a un sistema de protección social, lo que es el resultado final esperado con la ejecución del programa.

Se considera adecuado que el programa implemente servicios diferenciados por el nivel funcional de los adultos mayores, esto es atendiendo a los beneficiarios dependientes en el Componente 1 ELEAM y a los adultos mayores autovalentes en el componente 2 CVT. Esta diferenciación en el perfil de los beneficiarios permite la especialización de los servicios prestados, lo que se considera pertinente. En efecto, los beneficiarios de ELEAM, debido a su creciente nivel de dependencia física y mental, necesitan servicios de cuidados más focalizados en los aspectos sanitarios, en especial del cuidado médico y físico de los residentes, en tanto que el componente CVT enfatiza la integración socio-comunitaria y familiar de los asignatarios de viviendas en condominios.

⁹² Según la última encuesta CASEN disponible (2013), el crecimiento de las personas de 60 años y más tuvo una variación porcentual de un 121 %, pasando de 1.306.202 en 1990 a 2.885.157 en 2013, mientras que el segmento entre 0 y 14 años tuvo una variación de - 2,1 %, pasando 3.684.828 en 1990 a 3.606.035 en el año 2013

También, se evalúa adecuadamente la implementación de las Guías de Operación para ELEAM y CVT⁹³, instrumentos con los que las instituciones operadoras prestadoras de servicios deben orientar su gestión. En especial se valora la exigencia de que cuenten con los planes de intervención, instrumento que especifica las acciones que los operadores deberán desarrollar con los beneficiarios.

Con respecto a la modalidad de provisión, esto es, la operación del programa como fondo concursable, mecanismo por medio del cual el programa delega en terceros la provisión directa de los servicios, se considera que tal diseño es adecuado debido a que permite al programa con un número reducido de personal (2 funcionarias a jornada completa a nivel central y 15 funcionarios (uno por región) con jornada laboral compartida con otros programas a nivel regional), poder dar servicios en 12 ELEAM y 47 CVT en 2014.

Se constata que el programa a nivel central no desarrolla funciones relevantes tales como: i) Planificación y diseño estratégico que incluya variables de análisis como la gestión financiera, conocimiento de costos de producción de los componentes, análisis de características de los beneficiarios ligadas directamente a los criterios de focalización del programa (distribución por quintiles de ingreso, niveles de dependencia física y mental de los beneficiarios), análisis de la demanda y diseño y cálculo de indicadores de gestión y resultados del programa. Esta deficiencia de gestión se da en un contexto de ser un programa más bien nuevo (2011 ELEAM y 2009 CVT y Stock de Viviendas), pero que cuenta con una población potencial/objetivo creciente debido al proceso de envejecimiento que afecta a la población nacional y mundial⁹⁴, lo que implicará una demanda mayor en el tiempo sobre el programa. Por lo tanto, no contar con estas funciones desarrolladas es evaluado negativamente por ser una debilidad de la gestión programática.

No se cuenta con un mecanismo de integración a nivel central que permita coordinar adecuadamente el desarrollo del programa en su globalidad, en que participen los diferentes niveles jerárquicos del SENAMA a nivel central, y que permita una integración adecuada entre los componentes ELEAM y CVT y una coordinación con toda la oferta programática del Servicio.

En esta misma línea de análisis, se observa que a nivel central del programa realiza un conjunto de funciones operativas⁹⁵, las que corresponden más bien a funciones de nivel regional, lo que podría evidenciar una falta de descentralización de la gestión operacional del programa.

El programa no ha realizado una distinción adecuada de los niveles de dependencia funcional de los beneficiarios y de la oferta de servicios asociada. En esta materia, no ha formalizado una asignación de cupos por nivel de dependencia en los ELEAM, aun cuando en la comisión evaluadora se utiliza el nivel de dependencia en la selección de postulantes⁹⁶, operando como criterio de focalización de hecho. Esto es evaluado negativamente por el panel debido a que: i) el programa no cuenta con un procedimiento formal al respecto; ii) este criterio de selección no está definido en el reglamento del programa; iii) en las comisiones evaluadoras participa un representante del operador del establecimiento, puesto que la función de selección de beneficiarios es de exclusiva responsabilidad del programa. El programa tampoco realiza una adecuada gestión de cupos en general, orientado por un manual o procedimiento formalizado, que establezca aspectos tales como el plazo máximo que un cupo puede estar sin ser utilizado, o priorización de las listas de espera para ocupar los cupos disponibles.

⁹³ En el caso del componente CVT, durante el periodo de evaluación no se contaba con este instrumento. El Programa decidió exigirlo a partir del año 2015).

⁹⁴ Ver capítulo Justificación del Programa.

⁹⁵ Funciones tales como: Revisar informes del operador, actualizar bases de datos de beneficiarios, gestión de pagos de cuentas de consumos básicos de viviendas no asignadas (CVT), Visitas a terrenos de supervisión y monitoreo a recintos, entre otras.

⁹⁶ El programa señala que las comisiones evaluadoras en los casos de postulantes con dependencia severa, específicamente los postrados, se acepta su ingreso en la medida que los ELEAM tengan cupos disponibles para dependientes severos.

Otro aspecto a considerar, dice relación con la supervisión de las monitoras de los CVT, por cuanto actualmente la supervisión la realiza el programa a nivel regional, mientras que las entidades operadoras prestadoras de servicios no efectúan ningún tipo de supervisión en este ámbito, lo que está establecido en las bases de licitación. Esto es evaluado negativamente por el panel, debido a que la monitora es una funcionaria del operador y no del programa. Se considera que las entidades operadoras prestadoras de servicios debiesen participar en la función de supervisar a la monitora, al menos en el cumplimiento de la jornada laboral contratada, aspecto que hoy no es observado, dejando al programa la supervisión técnica de la gestión. También, cabe indicar que el programa carece de un sistema de información que permita una adecuada disponibilidad de los datos de gestión del mismo facilitando el monitoreo, la supervisión, la evaluación de la gestión y la toma de decisiones.

En el caso del componente ELEAM no se evalúa como adecuado establecer resultados que midan cambios en objetivos buscados en torno a la mantención y/o recuperación de la funcionalidad, debido a que esto depende en parte de procesos vitales individuales y de una progresiva pérdida de capacidades físicas y mentales de los beneficiarios, lo que no puede ser atribuido a la capacidad de gestión del programa. En el caso del componente 2 CVT, se considera que si es posible medir cambios en el nivel de integración social, familiar y comunitaria del beneficiario por medio de una encuesta a los beneficiarios.

Se considera que el programa resuelve el problema por el cual fue creado, pero con una cobertura marginal sobre la población objetivo⁹⁷. En efecto, el programa contribuye a proporcionar protección social en lo que respecta a proveer viviendas adecuadas para adultos mayores y a la entrega de servicios de cuidados socio-sanitarios y socio-comunitarios a ciudadanos que se encuentran en situación de riesgo debido a su ciclo vital (proceso de envejecimiento y creciente nivel de dependencia física y mental), además de presentar situaciones de vulnerabilidad social (pertenecen a los 3 primeros quintiles de más bajos ingresos de la población del país). Sin embargo, no se pudo constatar la correcta priorización de los beneficiarios del programa (por no contar con información relacionada con el nivel de dependencia y socioeconómico). Finalmente, cabe señalar que el componente 3, Viviendas Individuales, contribuye parcialmente a la solución del problema por cuanto entrega viviendas, pero sin un diseño adecuado para adultos mayores y sin servicios de cuidados socio-sanitarios o socio-comunitarios.

Costos de producción del programa

Dado que no se cuenta con estudios de costos de los componentes del programa que permitan evaluar si el nivel de costos de producción que presenta el programa en los años evaluados es razonable, se ha realizado el análisis de eficiencia en base a una comparación con servicios similares. Dicha comparación señala que éstos se evalúan adecuados.

En efecto, en lo relativo al componente 1 ELEAM, el gasto anual por beneficiario alcanza en el año 2014 a M\$ 6.472. Teniendo presente que los ELEAM atienden personas mayores con algún nivel de dependencia, se consideró que un servicio al que podría asimilarse esta atención es la prestación “Día Cama de Hospitalización Integral Psiquiatría Crónicos”⁹⁸ que proporcionan los hospitales públicos y por la cual FONASA les paga un arancel de \$17.386,4. Al anualizar este monto se obtiene un resultado de

⁹⁷ El Componente 1 ELEAM presenta una cobertura de 2,4% el año 2014. El componente 2 CVT tiene un y el componente 3 Viviendas Individuales registró un 0,84 % y el componente 3 Viviendas individuales, un 0,13 %.

⁹⁸ Arancel FONASA 2014 prestaciones MAI (Modalidad de Atención Institucional) 2014. Prestación código 03 – 09. Valor \$16.880, actualizado a 2015 \$17.386,4.

M\$6.346, cifra que es cercana al gasto por beneficiario del programa, por lo que se considera que éste está dentro de rangos adecuados⁹⁹.

Sin embargo, se debe tener presente que la atención otorgada en los ELEAM, y por tanto sus gastos de producción, corresponden a un promedio de personas con distinto nivel de dependencia. En ese escenario, sería razonable esperar que la atención a personas con dependencia severa fuera de mayor costo que la de moderados y leves, debido a las diferencias en los estándares técnicos que implica esta atención, como es la calidad y cantidad de recursos humanos e insumos.

Cabe señalar que el programa utiliza un mecanismo de pago Per Cápita para financiar la atención de beneficiarios de ELEAM, que es un valor único que no diferencia por nivel de dependencia, y por ende, por distintos costos de producción. El programa no cuenta con información de las bases de cálculo que sirvieron para determinar este valor y por ende, tampoco dispone de una medición de los diferentes costos de producción por nivel de dependencia. Ello se evalúa inadecuado porque el mecanismo de valor único podría hipotéticamente actuar como incentivo para orientar la atención de los operadores hacia los beneficiarios con menor nivel de dependencia, y por tanto de menor costo, lo que sería un efecto indeseado puesto que no hay políticas institucionales que privilegien la atención de unos sobre otros. Aún cuando la selección de beneficiarios la efectúa una Comisión, cabe recordar que en ésta participa también un representante de la Entidad Operadora, lo que también es evaluado como inadecuado ya que podría incidir en la selección preferente de beneficiarios de menor costo.

Con respecto del componente CVT, se estima que su costo de producción es adecuado ya que incluye el gasto de personal y mantenciones de las viviendas, a un nivel razonable. El país no tiene experiencias similares que permitan efectuar una comparación.

Capacidad de ahorro del programa para un mismo nivel de desempeño

En el análisis de si es posible incurrir en menores costos de producción para obtener el mismo nivel de desempeño, el panel considera que un estudio de costos de producción de los componentes permitiría establecer estándares de gasto y por ende, identificar conceptos de gastos posibles de disminuir, en la comparación entre esos estándares y los resultados obtenidos en un período de operación determinado.

No obstante lo anterior, en función de la información presentada en esta evaluación, se puede señalar que el panel no identifica actividades que sean prescindibles o posibles de sustituir por mecanismos de menor costo que permitieran alcanzar un nivel de desempeño equivalente al obtenido por el programa.

Continuidad del programa

El panel considera que el programa debe continuar debido a que está diseñado para dar cuenta de un problema definido adecuadamente, que además se incrementa en el tiempo. En efecto, podemos ver que la encuesta CASEN 2013 confirma la tendencia al envejecimiento de la población del país, con un incremento del 9.3% en adultos mayores de 60 años con respecto al año 2011, aumentando de 2.638.351 (15,29 % de la población total del país en ese año) a 2.885.157 en 2013 (16,36% del total de la población total del país de ese año). A ello se agrega que un porcentaje relevante de la población de adultos

⁹⁹ El valor usado en la evaluación como benchmark corresponde al valor total establecido en el arancel para la citada prestación (asumiendo copago igual a cero). Para justificar esta situación, el ejercicio que se hizo fue asumir que ante la no atención de estos beneficiarios en los ELEAM, como alternativa estarían, hipotéticamente, en un hospital público, y debido a que todos ellos reciben una pensión básica solidaria (condición de vulnerabilidad para estar en un ELEAM), quedarían clasificados en el tramo B de FONASA, el cual posee un copago igual a 0%.

mayores (64,1 %) pertenece a los tres primeros quintiles de ingresos y que el 19 % presenta niveles de dependencia funcional¹⁰⁰.

Por lo tanto, en un contexto de una población potencial/objetivo creciente, se justifica contar con programas que buscan dar protección social a los adultos mayores que ven dificultado su derecho a acceder a viviendas adecuadas, cuidados de salud, alimentación, recreación, participación social e integración familiar. Cabe señalar que el componente 3 del programa denominado Viviendas Individuales asignadas (Stock de Viviendas), no mantiene un alineamiento causal adecuado con el propósito del programa, por basarse exclusivamente en hacer entrega de una vivienda a los beneficiarios pero sin el diseño adecuado para adultos mayores y sin los servicios socio-comunitarios que contemplan los otros dos componentes del programa. Además, el SENAMA ha solicitado el año 2011 al MINVU el cese de traspaso al programa de viviendas de este componente, por carecer de las capacidades logísticas para implementar planes de intervención y realizar la supervisión respectiva en terreno, en razón de la dispersión geográfica en que se encuentran emplazadas estas viviendas. El panel evalúa además que no resulta viable la implementación de una intervención socio-comunitaria en un contexto de dispersión geográfica de beneficiarios individuales, lo que vuelve poco factible técnicamente el desarrollo del acompañamiento a los adultos mayores de carácter diario que deben realizar los monitores para implementar adecuadamente este servicio. Lo anteriormente señalado lleva a la necesidad de que se evalúe positivamente incorporar una modificación al programa en orden a prescindir de este componente.

III.2 RECOMENDACIONES

1. Revisar la continuidad del componente 3, Stock o Viviendas Individuales como parte del programa en evaluación. Ello se fundamenta en el hecho de que solamente cumple con una parte de los objetivos del programa, cuál es dar solución a los problemas de vivienda de la población objetivo. Sin desmerecer la importancia de esta solución, la no incorporación de las otras dimensiones de los objetivos, cuál es la adecuación de las viviendas a las necesidades de los adultos mayores y la de ejecución de actividades socio-comunitarias hacia los beneficiarios, hace que el componente tenga una contribución parcial al logro del propósito. El análisis de una eventual incorporación de la dimensión faltante a las actividades del componente, señala que ésta sería poco factible y de alto costo, debido a la gran dispersión geográfica de estas viviendas y a lo poco viable técnicamente que sería el desarrollo del acompañamiento a los adultos mayores de carácter diario que deben realizar los monitores para implementar adecuadamente la dimensión socio-comunitaria. Por lo tanto, esta recomendación implica que SENAMA gestione este componente como un programa en sí mismo, aparte del evaluado, o que, en el evento de mantenerlo como componente del programa, se genere una coordinación a nivel local con otras reparticiones públicas que permitan otorgar completa o parcialmente la dimensión de la cual carece actualmente este componente (cuidado socio sanitario).

2. En lo relativo al diseño del componente ELEAM, se recomienda la especialización de los establecimientos por nivel de dependencia de sus beneficiarios. Ello permitirá concentrar a los usuarios en igual condición, a fin de optimizar el uso de los recursos, en especial el personal, lo que facilitará la gestión.

3. Diseñar e implementar mecanismos de incentivos para ampliar el mercado de oferentes del programa. Por ejemplo, en el componente 1 ELEAM, establecer costos diferenciados por nivel de dependencia, es

¹⁰⁰ Dependencia: Estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, lo referentes al cuidado. (Fuente: Consejo de Europa, 1998, tomado del Libro Blanco de la Dependencia, Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales. España, 2004.

decir, un monto per cápita distinto en función de costos normalizados¹⁰¹ de operación. En esta materia se recomienda también revisar los montos de los factores de ajuste por cobertura y por localización geográfica que se aplican actualmente a la asignación per cápita. En el componente 2 CVT, se pueden garantizar porcentajes de cupos de beneficiarios de las comunas cuyas municipalidades contribuyan con predios para la construcción de condominios.

4. Revisar la pertinencia y eventual formalización de los criterios de selección de beneficiarios que son utilizados en la comisión evaluadora, ya que entre éstos opera, en la práctica y sin que esté formalizado, la limitación al número de beneficiarios con dependencia severa y la evaluación de los diagnósticos que miden la condición de salud mental del postulante. Al respecto, se recomienda que la Entidad Operadora no forme parte de la Comisión Evaluadora debido a que la selección de beneficiarios es de exclusiva responsabilidad del programa.

5. En el caso del componente 2 CVT, se sugiere medir los cambios que ha logrado el programa en el nivel de integración social, familiar y comunitaria del beneficiario. Para esto, se podría realizar una encuesta al ingreso del beneficiario al programa y luego replicarla al cabo de dos años, al momento de renovar el comodato respectivo. Esta encuesta posibilitaría la construcción de un indicador que se aproxime a la medición de resultados.

6. Reforzar la supervisión del monitor(a) de los CVT incorporando un rol activo por parte del operador en lo relativo a la verificación del cumplimiento de la jornada laboral, lo que debería estar sancionado en los convenios, quedando en SENAMA regional el rol de supervisión técnica.

7. Establecer estándares normativos del porcentaje óptimo de ocupación de los cupos disponibles en los establecimientos ELEAM y CVT y el plazo máximo para alcanzarlo, después de producida una vacante.

8. Mantener un registro actualizado de la demanda insatisfecha, esto es, las listas de espera de postulantes que no accedieron a cupos.

9. Implementar un procedimiento para el manejo adecuado de los cupos disponibles, de tal manera que éstos puedan absorber la demanda no satisfecha, expresada en listas de espera. Se deberá determinar los plazos máximos en que éstos puedan permanecer sin ser provistos.

10. Implementar una instancia que permita coordinar adecuadamente el desarrollo del programa en su globalidad, en que participen los diferentes niveles jerárquicos del SENAMA a nivel central y que permita una integración adecuada entre los componentes ELEAM y CVT y una coordinación con toda la oferta programática del Servicio.

11. Diseñar y mantener un Sistema de Información que permita la gestión de los datos del programa, su captura, validación y uso para la evaluación y toma de decisiones sobre la gestión del mismo, permitiendo la caracterización completa de la población beneficiaria de los componentes, incorporando a las ya existentes, las variables de dependencia, quintil de ingresos, nivel de escolaridad, procedencia rural/urbana, características culturales (etnia). En este sistema, los reportes de los operadores deberían alimentar directamente, en forma electrónica, el sistema de información central de tal manera que permita su procesamiento en forma agregada. Se sugiere revisar la factibilidad de que el sistema propuesto aborde en forma integral a todos los programas de SENAMA.

¹⁰¹ Costos normalizados o estandarizados: se obtienen de estimar los costos de operación de un establecimiento en base a estándares o normas de uso de factores productivos, ej: "X" auxiliar de adulto mayor por "Y" adulto mayor.

12. Fortalecer las funciones de planificación y desarrollo, que en la actualidad se aprecian débiles o no adecuadamente asumidas por parte del programa. Para ello se deberá descentralizar hacia el nivel regional aquellas funciones operativas que se ejecutan en el nivel central¹⁰².

13. Revisar el nombre del programa, ya que no da cuenta de lo que éste efectivamente hace. Parece más pertinente y relacionado con su actuar, el nombre que lo identifica en la glosa presupuestaria “Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores”.

¹⁰² Funciones operativas: i) en ELEAM: Asistencia técnica a regiones en operación de residencias, Supervisión y evaluación de postulantes, Asignación de Casos VIF; ii) En CVT: Revisar informes del operador; actualizar bases de datos de beneficiarios mediante la digitación de nueva información; Gestión de pagos de cuentas de servicios básicos (agua, electricidad, gas) de viviendas no asignadas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Abramovich, Víctor. "Una Aproximación al Enfoque de Derechos en las Estrategias y Políticas de Desarrollo". Revista de la CEPAL 88, abril 2006
2. Ley N° 19.828 de 2003 que crea SENAMA
3. Decreto Supremo N°62/84 de MINVU y sus posteriores modificaciones.
4. Decreto Supremo N° 49 de 2011 del Ministerio de Planificación
5. Resolución Exenta 1368 de 4 de julio de 2007. Convenio de Colaboración entre Ministerio de Vivienda y Urbanismo y el Servicio Nacional del Adulto Mayor
6. Ficha de Protección Social, Ministerio de Desarrollo Social, Chile.
7. Glosario Gerontológico, SENAMA
8. Libro Blanco de la Dependencia, Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales. España, 2004.
9. DIPRES, Informe Final Programa Fondo Nacional del Adulto Mayor, Ministerio de Planificación (Mideplan), Evaluación de Programas Gubernamentales 2012.
10. Programa de Gobierno 2014-2018, Presidenta Michel Bachelet Jeria.
11. Servicio Nacional del Adulto Mayor, "Estudio de Dependencia de Personas Mayores (EDPM)". 2009
12. FOSIS "Manejo Social del Riesgo: Enfoque orientador de la intervención e inversión del FOSIS", FOSIS, 2002
13. SENAMA, "Guía para la Operación de Residencias Colectivas, Septiembre 2011
14. SENAMA, "Plan de Intervención Social en Condominios 201
15. SENAMA, "Guía Operaciones CVT 2015 REX 3426-2014"
16. SENAMA, "Bases Concursos ELEAM". Resolución 364 de 23 de septiembre de 2011. Aprueba Bases Administrativas, Técnicas, Anexos y Convenios de Ejecución de para Concursos de Proyectos relativos a la operación de residencias colectivas para personas mayores, del Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores del Servicio Nacional del Adulto Mayor.
17. SENAMA, "Convenios CVT"
18. SENAMA, BGI, 2011, 2012, 2013
19. MIDEPLAN, CASEN 2011
20. MIDESO, CASEN 2013, Adultos Mayores, Síntesis de Resultados.13 de marzo de 2015

ENTREVISTAS Y REUNIONES REALIZADAS

Durante el proceso de evaluación, el panel ha realizado las siguientes entrevistas y reuniones.

Fecha	Participantes	Temario
20 de enero de 2015	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Felipe Díaz, Jefe División de Planificación y control, SENAMA ➤ Claudia Mohor, Encargada Unidad de Análisis, Desarrollo y Evaluación de Programas, SENAMA ➤ Gladys González, Encargada de Gestión de Programas, SENAMA ➤ Cristián Saavedra, Encargado Unidad de Gestión de Programas, SENAMA ➤ Vanessa Ramírez, Encargada Línea ELEAM, SENAMA ➤ Rubén Valenzuela, Jefe Sección Coordinación Territorial, SENAMA ➤ Romina Rioja, Profesional Unidad de Evaluación y Análisis, SENAMA ➤ Jimena Federici, Analista Departamento de Evaluación, DIPRES ➤ Juan Pablo Leiva, Analista Departamento de Evaluación, DIPRES ➤ María Luisa Daigre, Panel evaluador (coordinadora) ➤ Mauricio Fernández, Panel evaluador ➤ Marcelo Moya, Panel evaluador 	Reunión de inicio de la evaluación. Presentación del programa
22 de enero de 2015	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Claudia Mohor, Encargada Unidad de Análisis, Desarrollo y Evaluación de Programas, SENAMA ➤ Gladys González, Encargada de Gestión de Programas, SENAMA ➤ Cristián Saavedra, Encargado Unidad de Gestión de Programas, SENAMA ➤ Vanessa Ramírez, Encargada Línea ELEAM, SENAMA ➤ Romina Rioja, Profesional Unidad de Evaluación y Análisis, SENAMA ➤ Karina Rojas, Encargada Línea CVT y Viviendas Individuales, SENAMA ➤ Marcela Vargas, Profesional Unidad de Análisis, SENAMA ➤ Jimena Federici, Analista Departamento de Evaluación, DIPRES ➤ Juan Pablo Leiva, Analista Departamento de Evaluación, DIPRES ➤ María Luisa Daigre, Panel evaluador (coordinadora) ➤ Mauricio Fernández, Panel evaluador ➤ Marcelo Moya, Panel evaluador 	Análisis de la Matriz de Marco Lógico
23 de enero de 2015	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gladys González, Encargada de Gestión de Programas, SENAMA ➤ Vanessa Ramírez, Encargada Línea ELEAM, SENAMA ➤ Karina Rojas, Encargada Línea CVT y Viviendas Individuales, SENAMA ➤ María Luisa Daigre, Panel evaluador (coordinadora) ➤ Mauricio Fernández, Panel evaluador ➤ Marcelo Moya, Panel evaluador 	Análisis de la Organización y gestión del programa Proceso productivo de componentes
28 de enero de 2015	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cristián Massad, Profesional Unidad de Estudios, SENAMA ➤ María Luisa Daigre, Panel evaluador (coordinadora) ➤ Marcelo Moya, Panel evaluador 	Análisis Población Potencial y Objetivo del Programa
28 de enero de 2015	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Daniel Andana, Profesional DAF, SENAMA ➤ María Luisa Daigre, Panel evaluador (coordinadora) ➤ Marcelo Moya, Panel evaluador 	Análisis Información Presupuestaria y de Gasto (Anexo 5)

25 de febrero de 2015	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Valeria Garay, Ex Encargada Nacional Programa de Vivienda. SENAMA ➤ Angélica Gómez, Directora (S) Eleam, Terapeuta Ocupacional ➤ Laura Moreno, Asistente Social ELEM ➤ Débora Lineros, Técnico Social ELEM ➤ Gladys Mundaca, Técnico Paramédico ELEM ➤ Alejandra Campos, Auxiliar de Enfermería ➤ Paola Muñoz, Asistente en Ruta ➤ María Luisa Daigre, Panel evaluador (coordinadora) ➤ Mauricio Fernández, Panel evaluador ➤ Marcelo Moya, Panel evaluador 	Visita a terreno ELEM de Puente Alto
25 de febrero de 2015	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Valeria Garay, Ex Encargada Nacional Programa de Vivienda. SENAMA ➤ Marjorie Mallea, Monitora CVT Raúl Silva Henríquez, Quilicura ➤ Alejandro Knockaert, Presidente del Comité de Residentes del CVT Raúl Silva He ➤ Sra. Emilia, Beneficiaria CVT ➤ María Luisa Daigre, Panel evaluador (coordinadora) ➤ Mauricio Fernández, Panel evaluador ➤ Marcelo Moya, Panel evaluador 	Visita a terreno CVT de Quilicura
12 de marzo de 2015	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Claudia Mohor, Encargada Unidad de Análisis, Desarrollo y Evaluación de Programas, SENAMA ➤ Cristián Saavedra, Encargado Unidad de Gestión de Programas, SENAMA ➤ Vanessa Ramírez, Encargada Línea ELEM, SENAMA ➤ Karina Rojas, Encargada Línea CVT y Viviendas Individuales, SENAMA ➤ Marcela Vargas, Profesional Unidad de Análisis, SENAMA ➤ Jimena Federici, Analista Departamento de Evaluación, DIPRES ➤ Juan Pablo Leiva, Analista Departamento de Evaluación, DIPRES ➤ María Luisa Daigre, Panel evaluador (coordinadora) ➤ Mauricio Fernández, Panel evaluador 	Análisis MML e información pendiente
19 de marzo de 2015	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Felipe Lavanderos, Profesional Unidad de Análisis, Desarrollo y Evaluación de Programas, SENAMA ➤ María Luisa Daigre, Panel Evaluador (coordinadora) 	Análisis antecedentes Per Cápita ELEM
23 de marzo de 2015	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vanessa Ramírez, Encargada Línea ELEM, SENAMA ➤ Karina Rojas, Encargada Línea CVT y Viviendas Individuales, SENAMA ➤ Mauricio Fernández, Panel evaluador 	Plazos de etapas del Proceso Productivo de componentes
9 de abril de 2015	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Daniel Andana, Profesional DAF, SENAMA ➤ María Luisa Daigre, Panel Evaluador (coordinadora) 	Análisis Información Presupuestaria y de Gasto (Anexo 5)
16 abril de 2015	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Claudia Mohor, Encargada Unidad de Análisis, Desarrollo y Evaluación de Programas, SENAMA ➤ Cristián Saavedra, Encargado Unidad de Gestión de Programas, SENAMA ➤ Vanessa Ramírez, Encargada Línea ELEM, SENAMA ➤ Marcela Vargas, Profesional Unidad de Análisis, SENAMA ➤ Karina Ruiz, Ministerio de Desarrollo Social ➤ Jimena Federici, Analista Departamento de Evaluación, DIPRES ➤ Juan Pablo Leiva, Analista Departamento de Evaluación, DIPRES ➤ María Luisa Daigre, Panel evaluador (coordinadora) ➤ Mauricio Fernández, Panel evaluador 	Análisis observaciones DIPRES y Programa a Informe de Avance
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gladys González, Encargada de Gestión de 	

21 de abril de 2015	Programas, SENAMA ➤ Vanessa Ramírez, Encargada Línea ELEM, SENAMA ➤ Karina Rojas, Encargada Línea CVT y Viviendas Individuales, SENAMA ➤ Mauricio Fernández, Panel evaluador	Análisis del Proceso productivo de componentes
18 de mayo de 2015	➤ Jimena Federici, Analista Departamento de Evaluación, DIPRES ➤ Juan Pablo Leiva, Analista Departamento de Evaluación, DIPRES ➤ María Luisa Daigre, Panel evaluador (coordinadora) ➤ Mauricio Fernández, Panel evaluador	Análisis observaciones DIPRES a Informe Final Preliminar
20 de mayo de 2015	➤ Gladys González, Encargada de Gestión de Programas, SENAMA ➤ Karina Rojas, Encargada Línea CVT y Viviendas Individuales, SENAMA ➤ Claudia Mohor, Encargada Unidad de Análisis, Desarrollo y Evaluación de Programas, SENAMA ➤ Cristián Saavedra, Encargado Unidad de Gestión de Programas, SENAMA ➤ Marcela Vargas, Profesional Unidad de Análisis, SENAMA ➤ Francisca Moreno, MIDESO ➤ Jimena Federici, Analista Departamento de Evaluación, DIPRES ➤ Juan Pablo Leiva, Analista Departamento de Evaluación, DIPRES ➤ María Luisa Daigre, Panel evaluador (coordinadora) ➤ Mauricio Fernández, Panel evaluador	Análisis observaciones SENAMA a Informe Final Preliminar

I. ANEXOS DE TRABAJO

Anexo 1:

Reporte sobre el estado y calidad de la información disponible para evaluar el programa.

a. Bases de datos (BDD) con información relevante para la evaluación

A continuación se presentan las bases de datos con que cuenta el programa para la gestión del mismo, en términos de evaluación y seguimiento.

1.- Base de datos: Asignatarios CVT

Nombre de la BDD	ASIGNATARIOS CVT
Descripción	<i>Base de datos donde se registran todas las viviendas de los conjuntos de viviendas tuteladas y sus respectivos asignatarios (Componente 2)</i>
Período de vigencia	<i>2011 a 2015</i>
Universo de medición de las variables (censo /muestra)	<i>Censo de beneficiarios</i>
Frecuencia de medición	<i>Mensual</i>
Campos / Variables	<i>Comuna, Condominio, Dirección, Rut Asignatario, Sexo, Fecha de Nacimiento, Nacionalidad, Fecha entrega Vivienda, N° Resolución, Estado Comodato, Observaciones.</i>
Juicio del panel respecto de la calidad de la información y posibilidades de uso en la evaluación	<p><i>La información disponible permite la cuantificación de los beneficiarios del componente CVT.</i></p> <p><i>En cuanto a la caracterización de los beneficiarios, la información está incompleta por cuanto no contiene datos de los beneficiarios efectivos con respecto a:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><i>• Nivel socioeconómico (distribución por quintil I,II y III)</i><i>• Edad (está la fecha de nacimiento.)</i><i>• Nivel Educativo</i><i>• Procedencia Rural/urbana</i><i>• Características culturales (etnia)</i>

2.- Base de datos: Ingresos ELEAM

Nombre de la BDD	INGRESOS ELEAM
Descripción	<i>Base de datos donde se registran todos los ingresos, fallecimientos, desistimientos de los adultos mayores beneficiarios</i>
Período de vigencia	<i>2011 a 2015</i>
Universo de medición de las variables (censo /muestra)	<i>Censo de beneficiarios</i>
Frecuencia de medición	<i>Mensual</i>

Campos / Variables	<p><i>Beneficiarios: RUT, nombre del beneficiario, sexo, fecha de nacimiento, edad, nacionalidad</i></p> <p><i>ELEAM: Comuna, región, resolución de ingreso, fecha de ingreso, convenio, estado (vigente, vigente por ser caso de derivado desde Tribunal de la Familia por ser caso de violencia intrafamiliar (VIF), fallecido, retirado, desistimiento), fecha de actualización, observaciones</i></p> <p><i>El programa tenía considerado con anterioridad a esta evaluación, incorporar a futuro las siguientes variables para mejorar la calidad de la información, pero que no estarán disponibles para esta evaluación debido a que el programa debe implementar un procedimiento al respecto (no se ha definido la fecha): Dependencia física, dependencia psíquica, causa de ingreso por ser caso VIF, duración de medida.</i></p>
Juicio del panel respecto de la calidad de la información y posibilidades de uso en la evaluación	<p><i>La información disponible permite la cuantificación de los beneficiarios del Componente 1 ELEAM.</i></p> <p><i>En cuanto a la caracterización de los beneficiarios, la información está incompleta por cuanto no contiene datos de los beneficiarios efectivos con respecto a:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Nivel socioeconómico (distribución por quintil I,II y III)</i> • <i>Nivel Educacional</i> • <i>Procedencia Rural/urbana</i> • <i>Características culturales (etnia)</i> • <i>Nivel de dependencia física</i> • <i>Nivel de dependencia psíquica</i> • <i>Identificación de ingreso por causa VIF</i> • <i>Duración de medida de ingresos por causa VIF</i>

3.- Base de datos: Viviendas Singulares (Stock)

Nombre de la BDD	<i>Base Vivienda Stock</i>
Descripción	<i>Base de datos donde se registran todas las viviendas traspasadas a SENAMA y sus respectivos asignatarios</i>
Período de vigencia	<i>2012-2015</i>
Universo de medición de las variables (censo /muestra)	<i>Censo de beneficiarios</i>
Frecuencia de medición	<i>Mensual</i>
Campos / Variables	<i>Región, Comuna, Población, Dirección, Asignatario, Rut, Edad, Resolución Comodato, N°- Fecha Resolución traspaso, observaciones</i>
Juicio del panel respecto de la calidad de la información y posibilidades de uso en la evaluación	<p><i>La información disponible permite la cuantificación de los beneficiarios de las Viviendas Individuales (Stock)</i></p> <p><i>En cuanto a la caracterización de los beneficiarios, la información está incompleta por cuanto no contiene datos de los beneficiarios efectivos con respecto a:</i></p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel socioeconómico (distribución por quintil I,II y III) • Nivel Educativa • Procedencia Rural/urbana • Características culturales (etnia)
--	---

4. Base de datos: Rukan – Sistema Integrado de Subsidios - MINVU

Nombre de la BDD	Rukan – Sistema Integrado de Subsidios – MINVU
Descripción	Sistema de información de los subsidios de vivienda del MINVU. Permite que las personas postulen a subsidios que ofrece ese ministerio y proporciona el cálculo del puntaje de las postulaciones
Período de vigencia	Vigencia indefinida
Universo de medición de las variables (censo /muestra)	Censo de postulantes
Frecuencia de medición	Se utiliza para obtener puntaje Rukan de cada postulante al programa cada vez que se realiza una postulación
Campos / Variables	Índice de precariedad de la vivienda: utiliza variables de la ficha de protección social del postulante, tales como tenencia de la vivienda, calidad de la vivienda, disposición de agua potable, alcantarillado, entre otros.
Juicio del panel respecto de la calidad de la información y posibilidades de uso en la evaluación	Es una BDD que sirve de apoyo al programa para clasificar a los postulantes y calcular el puntaje en el proceso de selección. El programa tiene acceso a los puntajes que asigna el MINVU a los postulantes adultos mayores, lo que se evalúa como adecuado para esta evaluación por cuanto le permite al Programa obtener el puntaje de los postulantes con respecto al Índice de Precariedad de la vivienda, que se calcula con base a los datos del postulante consignados en su Ficha de Protección Social, utilizando variables como tenencia, número de miembros de la familia y la calidad de vivienda en aspectos tales como Índice de allegamiento, tipo de vivienda, eliminación de excretas, hacinamiento y disponibilidad de agua.

5.- Base de datos: Sistema de Gestión Documental (SGD) del SIAC de SENAMA

Nombre de la BDD	SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL (SGD) DEL SIAC DE SENAMA
Descripción	Base de datos que permite registrar información de SENAMA relativa a la atención a beneficiarios, lo que incluye, registros de situaciones de abuso, violencia y maltrato hacia los adultos mayores, consultas y solicitudes de postulación a los diferentes programas del Servicio. El sistema permite el seguimiento de las consultas al SENAMA así como la realización de acciones de comunicación o notificación con los mismos como el envío de correos electrónicos masivos.
Período de vigencia	2009-2015
Universo de medición de las variables (censo /muestra)	Censo de solicitudes, consultas de información y postulaciones a programas
Frecuencia de medición	Diaria
Campos / Variables	Se pueden consultar diferentes tipos de Reportes de consultas y de postulaciones a programas:

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Planilla de Casos ○ N° Consultas por Región y Comuna ○ N° Consultas por Espacio de Atención ○ N° Consultas por Categorías y Sexo ○ N° Consultas por Usuario ○ N° Consultas por Estado Solicitud ○ N° Consultas Derivadas Externas ○ N° Consultas Derivadas Internas ○ N° Solicitudes derivadas internas y externas <p>Además se cuenta con registros de situaciones de abuso, violencia y maltrato hacia adultos mayores.</p>
<p>Juicio del panel respecto de la calidad de la información y posibilidades de uso en la evaluación</p>	<p>La información disponible permite monitorear adecuadamente el estado de las postulaciones al Programa evaluado. Al respecto, a través de este sistema se puede determinar si las postulaciones son admitidas y el estado de las mismas, lo que es evaluado positivamente por cuanto aporta transparencia al proceso de seguimiento del proceso postulación al programa.</p>

b. Fuentes de información cualitativa y cuantitativa que fueron útiles para identificar la situación problema que dio origen al programa

Identificación del documento	Breve descripción del contenido
<p>El programa confirma que no dispone de información cualitativa y cuantitativa utilizada en la identificación de la necesidad que dio origen al programa.</p>	<p>-----</p>

c. Identificar la necesidad de estudio complementario

La información disponible permite la cuantificación de los beneficiarios efectivos y permite la caracterización parcial de los mismos. Al respecto, el panel no tuvo conocimiento en forma oportuna de la disponibilidad de la información faltante para la completa caracterización de los beneficiarios (pertenencia quintil de ingreso, nivel de dependencia, nivel educacional), ya que solo cuando ya estaba avanzado el proceso de evaluación¹⁰³, el programa confirmó esta disponibilidad en las Coordinaciones Regionales en formato papel. Al mismo tiempo, no fue posible para el panel determinar en cuánto tiempo podría ser recopilada, validada y sistematizada en forma oportuna para los plazos de la presente evaluación.

¹⁰³ Reunión de análisis de observaciones al Informe de Avance con fecha, con fecha 16 de abril de 2015.

Anexo 2(a): Matriz de Evaluación del programa¹⁰⁴

ANEXO 2.a MATRIZ DE MARCO LÓGICO

NOMBRE DEL PROGRAMA: Fondo de Servicios de Atención al Adulto Mayor AÑO DE INICIO DEL PROGRAMA: 2007 MINISTERIO RESPONSABLE: Ministerio de Desarrollo Social SERVICIO RESPONSABLE: Servicio Nacional del Adulto Mayor				
ENUNCIADO DEL OBJETIVO	INDICADORES		MEDIOS DE VERIFICACIÓN (Periodicidad de medición)	SUPUESTOS
	Enunciado (Dimensión/Ámbito de Control) ¹⁰⁵	Fórmula de Cálculo		
FIN: Contribuir a que las personas mayores ¹⁰⁶ en condición de vulnerabilidad social ¹⁰⁷ accedan a un sistema de Protección Social ¹⁰⁸ de acuerdo a su nivel de dependencia ¹⁰⁹ .				

¹⁰⁴ Ver Metodología para Construcción de Matriz de Marco Lógico en www.dipres.cl, Control de Gestión, Evaluación de Programas Gubernamentales.

¹⁰⁵ Ver capítulo X de documento "Evaluación de Programas. Notas Técnicas", División de Control de Gestión, DIPRES, 2009; en www.dipres.cl, Sistema de Evaluación y Control de Gestión/Publicaciones.

¹⁰⁶ La Ley N° 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, define como adulto mayor a toda persona que ha cumplido los 60 años, sin diferencia entre hombres y mujeres.

¹⁰⁷ Vulnerabilidad Social: Se entiende como el riesgo de estar en situación de pobreza y abarca tanto a los hogares que actualmente están en ese estado, como a los que pueden estarlo en el futuro. Se trata de un concepto más dinámico y amplio, destinado a identificar, no sólo a grupos familiares pobres, o que sin serlo pueden ser vulnerables, sino además, a los miembros de la familia que viven las mayores fragilidades, como son los niños y niñas, los adultos mayores, las personas discapacitadas, las madres adolescentes, las mujeres jefas de hogar. El concepto de vulnerabilidad permite dar cuenta de una noción dinámica de la pobreza, como una condición presente o potencial y, al mismo tiempo, entrega una mejor caracterización de la pobreza "dura", de aquellos hogares que sistemáticamente mantienen niveles de ingreso por debajo de la línea de pobreza (Conceptos Ficha de Protección Social, MIDEPLAN).

¹⁰⁸ Según la ley 19.949 que establece la protección social, ésta se define en el "Artículo 1°.- Créase el sistema de protección social denominado "Chile Solidario", en adelante "Chile Solidario", dirigido a las familias y sus integrantes en situación de extrema pobreza, en adelante los "beneficiarios", cuyo objetivo es promover su incorporación a las redes sociales y su acceso a mejores condiciones de vida. (ley 19.949).

¹⁰⁹ Estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y /o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, lo referentes al cuidado. Consejo de Europa, 1998, tomado del Libro Blanco de la Dependencia, Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales. España, 2004.

La dependencia se puede considerar como un continuo que va desde lo severo a lo leve, según las actividades de la vida diaria involucradas y la ayuda requerida para su realización. Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores, SENAMA, 2010.

<p>PROPÓSITO:¹¹⁰</p> <p>Personas mayores en condición de vulnerabilidad social y según nivel de dependencia se encuentran protegidas socialmente¹¹¹ a través de servicios integrales¹¹² de vivienda y cuidado socio sanitario.</p>	<p><u>1. Eficacia / producto</u></p> <p>Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidos por el programa en relación a la población total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social</p>	<p>(Nº de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidos por el programa en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social en el año t)*100</p>	<p>Informe anual de ejecución del programa</p>	<p>Personas mayores mantienen su interés por seguir participando en el programa</p>
	<p><u>2. Eficacia / producto</u></p> <p>Porcentaje de personas mayores en condición de dependencia atendidos por el programa en relación a la población total de personas mayores en condición de dependencia</p>	<p>(Nº de personas mayores en condición de dependencia atendidos por el programa en el año t/Total de personas mayores en condición de dependencia en el año t)*100</p>	<p>Informe anual de ejecución del programa</p>	<p>Personas mayores mantienen su interés por seguir participando en el programa</p>
	<p><u>3. Eficacia / producto</u></p> <p>Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil I atendidos por el programa en relación a la población total atendida</p>	<p>(Nº de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil I atendidos por el programa en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidas por el programa en el año t)*100</p>	<p>Nómina de personas mayores beneficiarias.</p>	

¹¹⁰ Está pendiente la definición de un indicador de desempeño que mida un resultado intermedio del programa

¹¹¹ En el marco del programa la protección social se entenderá como aquella que se enmarca en la política habitacional para el adulto mayor, para dar respuesta a las distintas realidades que experimentan los adultos mayores, según la evolución de sus niveles de dependencia y vulnerabilidad y están orientadas a la prevención, mantención y recuperación de la funcionalidad y a favorecer su autonomía), (guía para la operación de residencias colectivas).

¹¹² Para fines de este programa, se entenderá la entrega de servicios integrales en la consideración tanto del componente habitacional como el de intervención social.

	<p><u>4. Eficacia / producto</u></p> <p>Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil II atendidos por el programa en relación a la población total atendida</p>	<p>(Nº de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil II atendidas por el programa en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidas por el programa en el año t)*100</p>	<p>Nómina de personas mayores beneficiarias.</p>	
	<p><u>5. Eficacia / producto</u></p> <p>Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil III atendidos por el programa en relación a la población total atendida</p>	<p>(Nº de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil III atendidos por el programa en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidas por el programa en el año t)*100</p>	<p>Nómina de personas mayores beneficiarias.</p>	
	<p><u>6. Eficacia / producto</u></p> <p>Porcentaje de cumplimiento de la cobertura de beneficiarios programada para el año t</p> <p>meta anual de atención de beneficiarios definida por el programa</p>	<p>(Nº total de personas mayores atendidas por el programa en el año /Nº de personas mayores definidas como cobertura anual)*100</p>	<p>Informe anual de ejecución del programa del año t.</p>	
	<p><u>7. Economía/proceso</u></p> <p>Porcentaje de Ejecución Presupuestaria</p>	<p>(Total gasto devengado en el año t/Recursos asignados inicialmente la Ley Presupuesto en el año t)*100</p>	<p>Informe de ejecución financiera del año t del programa que incorpora cifras SIGFE.</p>	

	8. Eficiencia/Proceso Variación porcentual anual del gasto del programa	(Gasto anual del programa en el año t / Gasto anual del programa en el año t-1)*100	Informe de ejecución financiera del año t y t -1 del programa que incorpora cifras SIGFE.	
	9.- Eficiencia/Proceso Porcentaje del gasto administrativo en relación al gasto total del programa	(Gasto administrativo del programa en el año t/Gasto total del programa en el año t)*100	Informe de ejecución financiera del programa que incorpora cifras SIGFE.	
	10.- Eficiencia/Proceso Porcentaje del aporte de beneficiarios en el Gasto total del programa	(Aportes totales de beneficiarios en el año t/Gasto total del programa en el año t)*100	Informe de ejecución financiera del programa que incorpora cifras SIGFE.	
COMPONENTE 1: Establecimientos de larga estadía para adultos mayores (ELEAM) funcionando ¹¹³ .	11. Eficacia / Producto ¹¹⁴ Porcentaje de beneficiarios atendidos por el componente 1 en relación a la población total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social y con algún grado de dependencia	(Nº de personas mayores beneficiados por el componente 1 en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social y con algún grado de dependencia en el año t)*100	Informe anual de ejecución del programa del Componente 1. Nómina de beneficiarios del componente 1 Reporte unidad de estudios con cifra de personas mayores en condición de vulnerabilidad social y con algún grado de dependencia en el año	Se mantiene en el tiempo política social hacia personas mayores de 60 años -Existe interés de instituciones con experiencia en atención de mayores para convenir la operación delegada de los servicios

¹¹³ Residencias colectivas en los que viven en forma permanente o temporal personas mayores que se encuentran en condición de vulnerabilidad social y dependencia, en las cuales se brinda servicios y cuidados de largo plazo.

¹¹⁴ El panel considera que es necesario medir la cobertura en cada componente ya que se trata de poblaciones objetivo distintas.

	<p><u>12. Eficacia / producto</u></p> <p>Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil I atendidos por el componente 1 en relación a la población total atendida por el componente 1¹¹⁵</p>	<p>(Nº de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil I atendidos por el componente 1 en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidas por el componente 1 en el año t)*100</p>	<p>Nómina de personas mayores beneficiarias del Componente 1</p> <p>Informe anual de ejecución del programa del Componente 1.</p> <p>Nómina de beneficiarios del componente 1</p> <p>Reporte unidad de estudios con cifra de personas mayores en condición de vulnerabilidad social y con algún grado de dependencia en el año</p>	
	<p><u>13. Eficacia / producto</u></p> <p>Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil II atendidos por el componente 1 en relación a la población total atendida por el componente 1</p>	<p>(Nº de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil II atendidos por el componente 1 en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidas por el componente 1 en el año t)*100</p>	<p>Nómina de personas mayores beneficiarias del Componente 1.</p> <p>Informe anual de ejecución del programa del Componente 1.</p> <p>Nómina de beneficiarios del componente 1</p> <p>Reporte unidad de estudios con cifra de personas mayores en condición de vulnerabilidad social y con algún grado de dependencia en el año</p>	

¹¹⁵ Respecto a la separación por quintiles, cabe señalar que el cálculo de las poblaciones potencial y objetivo -al no contar con una única base de datos que contenga las categorías de dependencia y quintil de ingreso- se generó a partir de un proxy sobre dos bases de datos diferentes (EDPM 2009 y CASEN 2011). Esta metodología, excluye la posibilidad de desagregación de las poblaciones en categorías sociodemográficas.

	<p><u>14. Eficacia / producto</u></p> <p>Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil III atendidos por el componente 1 en relación a la población total atendida por el componente</p>	<p>(Nº de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil III atendidos por el componente 1 en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidas por el componente 1 en el año t)*100</p>	<p>Nómina de personas mayores beneficiarias del Componente 1</p> <p>Informe anual de ejecución del programa del Componente 1.</p> <p>Nómina de beneficiarios del componente 1</p> <p>Reporte unidad de estudios con cifra de personas mayores en condición de vulnerabilidad social y con algún grado de dependencia en el año</p>	
	<p><u>15. Eficacia / producto</u></p> <p>Porcentaje de cumplimiento de la cobertura de beneficiarios programada a atender por el componente 1 en el año t</p>	<p>(Nº de personas mayores beneficiados por el componente 1 en el año t/Nº total de personas mayores planificados en la meta anual a atender en el año t)*100</p>	<p>Informe anual de ejecución del programa del Componente 1.</p> <p>Nómina de personas mayores beneficiarias del Componente 1.</p>	
	<p><u>16. Eficacia / Producto</u></p> <p>Porcentaje de beneficiarios ingresados al componente 1 en el año t, en relación al total de postulantes al componente 1 en el año t</p>	<p>(Nº de personas mayores ingresadas al componente 1 en el año t / Nº total de postulantes al componente 1 en el año t)*100</p>	<p>Nómina de personas mayores beneficiarias del Componente 1.</p> <p>Nómina de postulantes</p>	
	<p><u>17. Eficacia / Producto</u></p> <p>Porcentaje de plazas ocupadas respecto del total de plazas disponibles</p>	<p>(Número de plazas ocupadas en el año t/Número de plazas disponibles en el año t)*100</p>	<p>Informe anual de ejecución del programa.</p> <p>Nómina de beneficiarios</p> <p>Nómina de cupos disponibles</p>	

	<u>18. Eficacia/producto</u> Porcentaje de implementación del plan de intervención individual para residentes en ELEAM	(Sumatoria del N° de actividades ejecutadas por Plan de Intervención Individual de todos los ELEAM en el semestre t / Sumatoria de todas las actividades planificadas por el Plan de Intervención Individual de todos los ELEAM en el semestre t) *100	Informe anual de ejecución del programa	
	<u>19. Eficacia/calidad</u> Porcentaje de residentes encuestados que se declaran satisfechos y muy satisfechos con los servicios recibidos	(Número de residentes encuestados que se declaran satisfechos y muy satisfechos ¹¹⁶ con los servicios recibidos en el año t/Número total de residentes encuestados en el año t)*100	Encuesta aplicada Resultados encuesta aplicada	
	<u>20. Eficacia/calidad</u> Tutores de residentes encuestados que evalúan positivamente los servicios prestados	(Número total de tutores de residentes encuestados que evalúan positivamente los servicios prestados en el año t/Número total de tutores de residentes encuestados en el año t)*100	Informe de sistematización de la encuesta	
	<u>21. Eficiencia/proceso¹¹⁷</u> Presupuesto ejecutado del componente 1	(Monto del presupuesto ejecutado del componente 1 en el año t/Monto del presupuesto definido para el componente 1 en el año t)*100	Informe de ejecución financiera del programa que incorpora cifras SIGFE	
	<u>22. Eficiencia/producto</u> Costo promedio por beneficiario del componente 1	Gasto total del año del componente 1 en el año t / Número total de beneficiarios del componente 1 en el año t	Informe de ejecución financiera del programa que incorpora cifras SIGFE. Nómina de beneficiarios	
	<u>23. Eficiencia/producto</u> Participación del gasto del componente 1 dentro del gasto total del programa	(Gasto total del componente 1 en el año t / Gasto total del programa en el año t)*100	Informe de ejecución financiera del programa que incorpora cifras SIGFE	

¹¹⁶ Por ejemplo, se entenderá que se "declaran satisfechos" a la sumatoria de los que se declaran "muy satisfechos" y "satisfechos",

¹¹⁷ El panel considera que el indicador de ejecución presupuestaria a nivel de componente es necesario ya que el programa asigna presupuesto a cada componente y por ello, el porcentaje de ejecución presupuestaria de cada uno puede variar.

	<u>24. Eficiencia/proceso</u> Variación porcentual anual del gasto del componente 1	(Gasto anual del componente 1 en el año t / Gasto anual del componente 1 en el año t-1)*100	Informe de ejecución financiera del programa que incorpora cifras SIGFE del año t y t-1	
Actividades: Proceso de licitación pública para la operación de los ELEM por parte de otras instituciones. Implementación del Plan de Intervención específico de cada ELEM Selección de Residentes Supervisión y Asistencia Técnica a los ELEM. Seguimiento y control de la atención usuaria y de la gestión Transferencias de recursos, control y rendición financiera. Evaluación bianual de continuidad al término del convenio.				
<u>COMPONENTE 2:</u> Condominio de viviendas tuteladas. Conjunto habitacional de viviendas individuales destinadas a adultos mayores en situación de vulnerabilidad entregadas en comodato y que contemplan espacios comunes.	<u>25. Eficacia / Producto</u> Porcentaje de beneficiarios atendidos por el componente 2 en relación a la población total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social	(Nº de personas mayores beneficiados por el componente 2 en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social en el año t)*100	Nómina de beneficiarios del año t Informe de la unidad de estudio que da cuenta de la cifra de vulnerabilidad del año t	Personas mayores permanecen en el tiempo habitando casas asignadas
	<u>26. Eficacia / producto</u> Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil I atendidos por el componente 2 en relación a la población total atendida por el componente 2	(Nº de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil I atendidos por el componente 2 en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidas por el componente 2 en el año t)*100	Nómina de personas mayores beneficiarias del Componente 2.	

	<p><u>27. Eficacia / producto</u></p> <p>Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil II atendidos por el componente 2 en relación a la población total atendida por el componente 2</p>	<p>(Nº de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil II atendidos por el componente 2 en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidas por el componente 2 en el año t)*100</p>	<p>Nómina de personas mayores beneficiarias del Componente 2</p>	
	<p><u>28. Eficacia / producto</u></p> <p>Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil III atendidos por el componente 2 en relación a la población total atendida por el componente</p>	<p>(Nº de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil III atendidos por el componente 2 en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidas por el componente 2 en el año t)*100</p>	<p>Nómina de personas mayores beneficiarias del Componente 2</p>	
	<p><u>29. Eficacia / producto</u></p> <p>Porcentaje de cumplimiento de la meta anual de beneficiarios atendidos por el componente 2</p>	<p>(Nº de personas mayores beneficiados por el componente 2 en el año t/Nº total de personas mayores planificados en la meta anual a atender en el año t)*100</p>	<p>Informe anual de ejecución del programa del Componente 2</p>	
	<p><u>30. Eficacia / Producto</u></p> <p>Porcentaje de beneficiarios con vivienda asignada por el componente 2 en el año t, en relación al total de postulantes al componente 2 en el año t</p>	<p>(Nº de personas mayores con vivienda asignada por el componente 2 en el año t / Nº total de postulantes al componente 2 en el año t)*100</p>	<p>Nómina de personas mayores beneficiarias del Componente 2</p>	

	<u>31. Eficacia / producto</u> Porcentaje de viviendas ocupadas respecto del total de viviendas entregadas en comodato	(Nº de viviendas ocupadas en el año t/Nº de viviendas entregadas por SERVIU en el año t)*100	Informe Anual de Ejecución del Programa del Componente 2.	
	<u>32. Eficacia/producto</u> Porcentaje de implementación del Plan de Intervención Socio-comunitario en CVT	(Sumatoria del N° de actividades ejecutadas por Plan de Intervención Socio-comunitario de todos los CVT en el semestre t / Sumatoria de todas las actividades planificadas por el Plan de Intervención Socio-comunitario de todos los CVT en el semestre t) *100	Informe anual de ejecución del programa	
	<u>33. Eficacia/producto</u> Variación porcentual anual de viviendas asignadas componente 2	((N° de viviendas asignadas año t - N° de viviendas asignadas en el año t-1)/ N° de viviendas asignadas en el año t-1)*100	Nómina de asignatario del año t y del año t-1	
	<u>34. Eficacia/proceso</u> Porcentaje de convenios firmados en el tiempo programado (Ficha de monitoreo 2013)	(Número de convenios firmados en el tiempo programado en el año t/ Número total de comunas que implementan el programa en el año t)*100	Informe anual de ejecución del programa (2013)	
	<u>35. Eficacia/calidad</u> Porcentaje de asignatarios encuestados que se declaran satisfechos con los servicios recibidos	(Número de asignatarios que responden la encuesta que se declaran satisfechos con los servicios recibidos en el año t /Número total de asignatarios que responden la encuesta en el año t)*100	Informe de sistematización de la encuesta	
	<u>36. Eficiencia/proceso</u> Presupuesto ejecutado del componente 2	(Monto del presupuesto ejecutado del componente 2 en el año t/Monto del presupuesto definido para el componente 2 en el año t)*100	Informe de ejecución financiera del programa que incorpora cifras SIGFE	
	<u>37. Eficiencia/producto</u> Costo promedio por beneficiario del componente 2	Gasto total del año del componente 2 en el año t / Número total de beneficiarios del componente 2 en el año t	Informe de ejecución financiera del programa que incorpora cifras SIGFE	

	<u>38. Eficiencia/producto</u> Participación del gasto del componente 2 dentro del gasto total del programa	(Gasto total del componente 2 en el año t/ Gasto total del programa en el año t)*100	Informe de ejecución financiera del programa que incorpora cifras SIGFE
	<u>39. Eficiencia/proceso</u> Variación porcentual anual del gasto del componente 2	(Gasto anual del componente 2 en el período t en el año t/ Gasto anual del componente 2 en el año t-1)*100	Informe de ejecución financiera del programa que incorpora cifras SIGFE del año t y del año t-1.
Actividades: Gestión de terreno a nivel local Aprobación técnica del diseño elaborado por SERVIU Proceso de gestión de convenios para la operación de los CVT por parte de otras instituciones. Implementación del Plan de Intervención grupal e individual, específico de cada CVT Selección de Asignatarios Supervisión y Asistencia Técnica a los CVT. Seguimiento y control del plan de intervención y de la gestión Capacitación a monitores y entidades operadoras para la implementación y desarrollo del plan Evaluación de satisfacción usuaria Transferencias de recursos, control y rendición financiera.			

<p>COMPONENTE 3: ¹¹⁸</p> <p>Viviendas individuales asignadas. Corresponde al stock de viviendas individuales pertenecientes al 2% de aquellas construidas por el Estado entre los años 1986 y el año 2005 y que se asignan en comodatos a adultos mayores en situación de vulnerabilidad.</p>	<p><u>40. Eficacia/resultado</u></p> <p>Porcentaje de ocupación de las viviendas del componente 3</p>	<p>(N° de viviendas ocupadas del componente 3 en el año t/N° de viviendas disponibles del componente 3 en el año t)*100</p>	<p>Base de datos de Stock de viviendas.</p>	<p>Adultos mayores permanecen en el tiempo habitando casas asignadas</p>
<p>Actividades:</p> <p>Diseño del plan de mantenimiento de las viviendas</p> <p>Atención de la demanda y selección de residentes</p> <p>Firma contrato de comodato</p> <p>Actualización periódica de información personal y social de residentes</p>				

¹¹⁸ No es incluyen más indicadores en este componente porque, en opinión del panel, no se justifica la inclusión del componente dentro del programa, debido a que no está alineado con sus objetivos a nivel de propósito.

Anexo 2(b): Medición de indicadores Matriz de Evaluación del programa, período 2011-2014

NOMBRE DEL PROGRAMA: Programa de Servicios de Apoyo al Adulto Mayor AÑO DE INICIO DEL PROGRAMA: 2007 MINISTERIO RESPONSABLE: Ministerio de Desarrollo Social SERVICIO RESPONSABLE: Servicio Nacional del Adulto Mayor OBJETIVO ESTRATÉGICO AL QUE SE VINCULA EL PROGRAMA: Sistema de Protección Social por Condición de Dependencia						
<i>Evolución de Indicadores</i>						
<i>Enunciado del objetivo</i>	<i>Indicadores</i>		<i>Cuantificación</i>			
	<i>Enunciado (Dimensión/Ámbito de Control)</i>	<i>Fórmula de cálculo</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>
FIN: Contribuir a que las personas mayores ¹¹⁹ en condición de vulnerabilidad social ¹²⁰ accedan a un sistema de Protección Social de acuerdo a su nivel de dependencia ¹²¹ .						

¹¹⁹ La Ley N° 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, define como adulto mayor a toda persona que ha cumplido los 60 años, sin diferencia entre hombres y mujeres.

¹²⁰ Vulnerabilidad Social: Se entiende como el riesgo de estar en situación de pobreza y abarca tanto a los hogares que actualmente están en ese estado, como a los que pueden estarlo en el futuro. Se trata de un concepto más dinámico y amplio, destinado a identificar, no sólo a grupos familiares pobres, o que sin serlo pueden ser vulnerables, sino además, a los miembros de la familia que viven las mayores fragilidades, como son los niños y niñas, los adultos mayores, las personas discapacitadas, las madres adolescentes, las mujeres jefas de hogar. El concepto de vulnerabilidad permite dar cuenta de una noción dinámica de la pobreza, como una condición presente o potencial y, al mismo tiempo, entrega una mejor caracterización de la pobreza "dura", de aquellos hogares que sistemáticamente mantienen niveles de ingreso por debajo de la línea de pobreza (Conceptos Ficha de Protección Social, MIDEPLAN).

¹²¹ Estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y /o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, lo referentes al cuidado. Consejo de Europa, 1998, tomado del Libro Blanco de la Dependencia, Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales. España, 2004.

La dependencia se puede considerar como un continuo que va desde lo severo a lo leve, según las actividades de la vida diaria involucradas y la ayuda requerida para su realización. Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores, SENAMA, 2010.

<p>PROPÓSITO:¹²²</p> <p>Personas mayores en condición de vulnerabilidad social y según nivel de dependencia se encuentran protegidas socialmente¹²³ a través de servicios integrales¹²⁴ de vivienda y cuidado socio sanitario.</p>	<p>1. Eficacia / producto</p> <p>Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidos por el programa en relación a la población total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social</p>	<p>(Nº de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidos por el programa en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social en el año t)*100</p>	<p>0,007%</p>	<p>0,010%</p>	<p>0,011%</p>	<p>0,013%</p>
	<p>2. Eficacia / producto</p> <p>Porcentaje de personas mayores en condición de dependencia atendidos por el programa en relación a la población total de personas mayores en condición de dependencia</p>	<p>(Nº de personas mayores en condición de dependencia atendidos por el programa en el año t/Total de personas mayores en condición de dependencia en el año t)*100</p>	<p>0,3 %</p>	<p>0,6 %</p>	<p>1,96 %</p>	<p>2,42 %</p>
	<p>3. Eficacia / producto</p> <p>Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil I atendidos por el programa en relación a la población total atendida</p>	<p>(Nº de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil I atendidos por el programa en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidas por el programa en el año t)*100</p>	<p>s/i¹²⁵</p>	<p>s/i</p>	<p>s/i</p>	<p>s/i</p>

¹²² Está pendiente la definición de un indicador de desempeño que mida un resultado intermedio del programa

¹²³ Según la ley 19.949 que establece la protección social, ésta se define en el "Artículo 1º.- Créase el sistema de protección social denominado "Chile Solidario", en adelante "Chile Solidario", dirigido a las familias y sus integrantes en situación de extrema pobreza, en adelante los "beneficiarios", cuyo objetivo es promover su incorporación a las redes sociales y su acceso a mejores condiciones de vida. (ley 19.949).

En el marco del programa la protección social se entenderá como aquella que se enmarca en la política habitacional para el adulto mayor, para dar respuesta a las distintas realidades que experimentan los adultos mayores, según la evolución de sus niveles de dependencia y vulnerabilidad y están orientadas a la prevención, mantención y recuperación de la funcionalidad y a favorecer su autonomía), (guía para la operación de residencias colectivas).

¹²⁴ Para fines de este programa, se entenderá la entrega de servicios integrales en la consideración tanto del componente habitacional como el de intervención social.

¹²⁵ s/i: sin información debido a que el programa no cuenta con la información necesaria para su construcción. El programa deberá adoptar todas las acciones necesarias para implementar procesos de levantamiento, validación y análisis de la información necesaria para elaborar todos los indicadores sin datos de la matriz.

	<p><u>4. Eficacia / producto</u></p> <p>Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil II atendidos por el programa en relación a la población total atendida</p>	<p>(Nº de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil II atendidas por el programa en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidas por el programa en el año t)*100</p>	s/i	s/i	s/i	s/i
	<p><u>5. Eficacia / producto</u></p> <p>Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil III atendidos por el programa en relación a la población total atendida</p>	<p>(Nº de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil III atendidos por el programa en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidas por el programa en el año t)*100</p>	s/i	s/i	s/i	s/i
	<p><u>6. Eficacia / producto</u></p> <p>Porcentaje de cumplimiento de la cobertura de beneficiarios programada para el año t sobre la meta anual de atención de beneficiarios definida por el programa</p>	<p>(Nº total de personas mayores atendidas por el programa en el año /Nº de personas mayores definidas como cobertura anual)*100</p>	s/i	s/i	s/i	s/i
	<p><u>7. Economía/proceso</u></p> <p>Porcentaje de Ejecución Presupuestaria</p>	<p>(Total gasto devengado en el año t/Recursos asignados inicialmente en la Ley Presupuesto en el año t)*100</p>	29%	80%	102%	96%
	<p><u>8. Eficiencia/Proceso</u></p> <p>Variación porcentual anual del gasto del programa</p>	<p>(Gasto anual del programa en el año t / Gasto anual del programa en el año t-1)*100</p>	s/i	135,5%	45,0%	1,0%
	<p><u>9.- Eficiencia/Proceso</u></p> <p>Porcentaje del gasto administrativo en relación al gasto total del programa</p>	<p>(Gasto administrativo del programa en el año t/Gasto total del programa en el año t)*100</p>	33,9%	18,1%	11,1%	8,2%

	<u>10.- Economía/Producto</u> Porcentaje del aporte de beneficiarios en el Gasto total del programa (componente 1)	(Aportes totales de beneficiarios en el año t/Gasto total del programa en el año t)*100	7,0%	5,5%	10,1%	12,2%
COMPONENTE 1: Establecimientos de larga estadía para adultos mayores (ELEAM) funcionando ¹²⁶ .	<u>11. Eficacia / Producto</u> ¹²⁷ Porcentaje de beneficiarios atendidos por el componente 1 en relación a la población total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social y con algún grado de dependencia	(Nº de personas mayores beneficiados por el componente 1 en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social y con algún grado de dependencia en el año t)*100	0,29%	0,60%	1,96%	2,42%
	<u>12. Eficacia / producto</u> Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil I atendidos por el componente 1 en relación a la población total atendida por el componente 1 ¹²⁸	(Nº de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil I atendidos por el componente 1 en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidas por el componente 1 en el año t)*100	s/i	s/i	s/i	s/i
	<u>13. Eficacia / producto</u> Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil II atendidos por el componente 1 en relación a la población total atendida por el componente 1	(Nº de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil II atendidos por el componente 1 en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidas por el componente 1 en el año t)*100	s/i	s/i	s/i	s/i

¹²⁶ Residencias colectivas en los que viven en forma permanente o temporal personas mayores que se encuentran en condición de vulnerabilidad social y dependencia, en las cuales se brinda servicios y cuidados de largo plazo.

¹²⁷ El panel considera que es necesario medir la cobertura en cada componente ya que se trata de poblaciones objetivo distintas.

¹²⁸ Respecto a la separación por quintiles, cabe señalar que el cálculo de las poblaciones potencial y objetivo -al no contar con una única base de datos que contenga las categorías de dependencia y quintil de ingreso- se generó partir de un proxy sobre dos bases de datos diferentes (EDPM 2009 y CASEN 2011). Esta metodología, excluye la posibilidad de desagregación de las poblaciones en categorías sociodemográficas.

Sin embargo, la CASEN 2013 incluye la categoría dependencia, por lo que, a cuando se disponga de la información se medirá el indicador.

	<u>14. Eficacia / producto</u> Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil III atendidos por el componente 1 en relación a la población total atendida por el componente	(N° de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil III atendidos por el componente 1 en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidas por el componente 1 en el año t)*100	<i>s/i</i>	<i>s/i</i>	<i>s/i</i>	<i>s/i</i>
	<u>15. Eficacia / producto</u> Porcentaje de cumplimiento de la cobertura de beneficiarios programada a atender por el componente 1 en el año t	(N° de personas mayores beneficiados por el componente 1 en el año t/N° total de personas mayores planificados en la meta anual a atender en el año t)*100	94.2% (66/70)*100	50.7% (142/280)*100	71.5% (442 / 618) *100	91.7% (567 / 618) *100
	<u>16. Eficacia / Producto</u> Porcentaje de beneficiarios ingresados al componente 1 en el año t, en relación al total de postulantes al componente 1 en el año t	(N° de personas mayores ingresadas al componente 1 en el año t / N° total de postulantes al componente 1 en el año t)*100	<i>s/i</i>	<i>s/i</i>	<i>s/i</i>	<i>s/i</i>
	<u>17. Eficacia / Producto</u> Porcentaje de plazas ocupadas respecto del total de plazas disponibles	(Número de plazas ocupadas en el año t/Número de plazas disponibles en el año t)*100	94,3%	50,7%	71,5%	91,7%
	<u>18. Eficacia/producto</u> Porcentaje de implementación del plan de intervención individual para residentes en ELEAM	(Sumatoria del N° de actividades ejecutadas por Plan de Intervención Individual de todos los ELEAM en el semestre t / Sumatoria de todas las actividades planificadas por el Plan de Intervención Individual de todos los ELEAM en el semestre t) *100	<i>s/i</i>	<i>s/i</i>	<i>s/i</i>	<i>s/i</i>
	<u>19. Calidad/producto</u> Porcentaje de residentes encuestados que se declaran satisfechos y muy satisfechos con los servicios recibidos	(Número de residentes encuestados que se declaran satisfechos y muy satisfechos ¹²⁹ con los servicios recibidos en el año t/Número total de residentes encuestados en el año t)*100	<i>s/i</i>	<i>s/i</i>	80 %	<i>s/i</i>

¹²⁹ El numerador suma a los beneficiarios encuestados que declaró tener un "muy alto o alto nivel de satisfacción general" con los ELEAM. (Fuente: Informe de Encuesta de Satisfacción ELEAM, 2014. SENAMA)

	20. Calidad/producto Tutores de residentes encuestados que evalúan positivamente los servicios prestados	(Número total de tutores de residentes encuestados que evalúan positivamente los servicios prestados en el año t/Número total de tutores de residentes encuestados en el año t)*100	s/i	s/i	s/i	s/i
	21. Eficiencia/proceso ¹³⁰ Presupuesto ejecutado del componente 1	(Monto del presupuesto ejecutado del componente 1 en el año t/Monto del presupuesto definido para el componente 1 en el año t)*100	33.7% (701.993 / 2.082.332) *100	88.5% (2.015.104 / 2.275.708) *100	98% (3.300.332 / 3.374.879) *100	98.2% (3.562.824 / 3.624.837) *100
	22. Eficiencia/producto Costo promedio por beneficiario del componente 1 (M\$)	Gasto total del año del componente 1 en el año t / Número total de beneficiarios del componente 1 en el año t	M\$12.019	M\$15.468	M\$7.989	M\$6.472
	23. Eficiencia/producto Participación del gasto del componente 1 dentro del gasto total del programa	(Gasto total del componente 1 en el año t / Gasto total del programa en el año t)*100	96,9%	91,9%	94,0%	93,6%
	24. Eficiencia/proceso Variación porcentual anual del gasto del componente 1	(Gasto anual del componente 1 en el año t / Gasto anual del componente 1 en el año t-1)*100	s/i	176,9%	60,8%	3,9%
COMPONENTE 2: Condominio de viviendas tuteladas. Conjunto habitacional de viviendas individuales destinadas a adultos mayores en situación de vulnerabilidad entregadas en comodato y que contemplan espacios comunes.	25. Eficacia / Producto Porcentaje de beneficiarios atendidos por el componente 2 en relación a la población total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social	(Nº de personas mayores beneficiados por el componente 2 en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social en el año t)*100	0,49%	0,72%	0,83%	0,84%
	26. Eficacia / producto Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil I atendidos por el componente 2 en relación a la población total atendida por el componente 2	(Nº de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil I atendidos por el componente 2 en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidas por el componente 2 en el año t)*100	s/i	s/i	s/i	s/i

¹³⁰ El panel considera que el indicador de ejecución presupuestaria a nivel de componente es necesario ya que el programa asigna presupuesto a cada componente y por ello, el porcentaje de ejecución presupuestaria de cada uno puede variar.

	<u>27. Eficacia / producto</u> Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil II atendidos por el componente 2 en relación a la población total atendida por el componente 2	(N° de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil II atendidos por el componente 2 en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidas por el componente 2 en el año t)*100	s/i	s/i	s/i	s/i
	<u>28. Eficacia / producto</u> Porcentaje de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil III atendidos por el componente 2 en relación a la población total atendida por el componente	(N° de personas mayores en condición de vulnerabilidad social clasificadas en el quintil III atendidos por el componente 2 en el año t/Total de personas mayores en condición de vulnerabilidad social atendidas por el componente 2 en el año t)*100	s/i	s/i	s/i	s/i
	<u>29. Eficacia / producto</u> Porcentaje de cumplimiento de la meta anual de beneficiarios atendidos por el componente 2	(N° de personas mayores beneficiados por el componente 2 en el año t/N° total de personas mayores planificados en la meta anual a atender en el año t)*100	89.3% (353 / 395) *100	91.1% (534 / 586) *100	95.6% (704 / 736) *100	94.4% (738 / 781) *100
	<u>30. Eficacia / Producto</u> Porcentaje de beneficiarios con vivienda asignada por el componente 2 en el año t, en relación al total de postulantes al componente 2 en el año t	(N° de personas mayores con vivienda asignada por el componente 2 en el año t / N° total de postulantes al componente 2 en el año t)*100	s/i	s/i	s/i	s/i
	<u>31. Eficacia / producto</u> Porcentaje de viviendas ocupadas respecto del total de viviendas entregadas en comodato	(N° de viviendas ocupadas en el año t/N° de viviendas entregadas por SERVIU en el año t)*100	89,4%	91,1%	95,7%	94,5%
	<u>32. Eficacia/producto</u> Porcentaje de implementación del Plan de Intervención Socio-comunitario en CVT	(Sumatoria del N° de actividades ejecutadas por Plan de Intervención Socio-comunitario de todos los CVT en el semestre t / Sumatoria de todas las actividades planificadas por el Plan de Intervención Socio-comunitario de todos los CVT en el semestre t) *100	s/i	s/i	s/i	s/i

	33. Eficacia/producto Variación porcentual anual de viviendas asignadas componente 2	$((N^{\circ} \text{ de viviendas asignadas año } t - N^{\circ} \text{ de viviendas asignadas en el año } t-1) / N^{\circ} \text{ de viviendas asignadas en el año } t-1) * 100$	s/i	93,8%	16,1%	30,6%
	34. Eficacia/proceso Porcentaje de convenios firmados en el tiempo programado (Ficha de monitoreo 2013)	$(\text{Número de convenios firmados en el tiempo programado en el año } t / \text{Número total de comunas que implementan el programa en el año } t) * 100$	s/i	96.5% (28 / 29)*100	100% (35/35)*100	100% (38/38)*100
	35. Calidad/producto Porcentaje de asignatarios encuestados que se declaran satisfechos con los servicios recibidos	$(\text{Número de asignatarios que responden la encuesta que se declaran satisfechos con los servicios recibidos en el año } t / \text{Número total de asignatarios que responden la encuesta en el año } t) * 100$	s/i	81.4 % (314.0/386.0) *100	80 %	85.0 % (562.0/661.0) *100
	36. Eficiencia/proceso Presupuesto ejecutado del componente 2	$(\text{Monto del presupuesto ejecutado del componente 2 en el año } t / \text{Monto del presupuesto definido para el componente 2 en el año } t) * 100$	28% (22.558 / 80.445)*100	73.9% (176.879 / 239.297)*100	86.5% (212.303 / 245.400)*100	81.55% (241.946 / 296.665)*100
	37. Eficiencia/producto Costo promedio por beneficiario del componente 2 (M\$)	Gasto total del año del componente 2 en el año t / Número total de beneficiarios del componente 2 en el año t	s/i	M\$ 361	M\$ 323	M\$ 338
	38. Eficiencia/producto Participación del gasto del componente 2 dentro del gasto total del programa	$(\text{Gasto total del componente 2 en el año } t / \text{Gasto total del programa en el año } t) * 100$	3,1%	8,1%	6,0%	6,4%
	39. Eficiencia/proceso Variación porcentual anual del gasto del componente 2	$(\text{Gasto anual del componente 2 en el período } t \text{ en el año } t / \text{Gasto anual del componente 2 en el año } t-1) * 100$	s/i	N/D	17,8%	9,7%
COMPONENTE 3: Viviendas individuales asignadas. Corresponde al stock de viviendas individuales pertenecientes al 2% de aquellas construidas por el Estado entre los años 1986 y el año 2005 y que se asignan en comodatos a adultos mayores en situación de vulnerabilidad.	40. Eficacia/producto Porcentaje de ocupación de las viviendas del componente 3	$(N^{\circ} \text{ de viviendas ocupadas del componente 3 en el año } t / N^{\circ} \text{ de viviendas disponibles del componente 3 en el año } t) * 100$	94,3%	50,7%	71,5%	91,7%

Anexo 2(c): Análisis de diseño del programa

Relaciones de causalidad de los objetivos del programa (Lógica Vertical)

Con respecto a la relación de causalidad entre actividades y componentes, se puede observar que el programa cuenta con actividades detalladas, consideradas por el panel como las necesarias y suficientes para el logro de dos de los tres componentes del programa: Componente 1: *Establecimientos de Establecimientos de larga estadía para adultos mayores (ELEAM) funcionando*; Componente 2: *Condominio de viviendas tuteladas (CVT)*.

Con respecto al *Componente 3 “Viviendas Individuales asignadas” (Stock de Viviendas)*, se debe indicar que este componente cumple parcialmente con las relaciones de causalidad. En la relación de causalidad entre componentes y propósito del programa, se observa una inconsistencia lógica. En efecto, se puede apreciar que el Componente 3 Viviendas Individuales Asignadas, carece de atributos fundamentales para el logro del objetivo superior, en lo que dice relación con la entrega de viviendas con un diseño adecuado para los adultos mayores y a la entrega de servicios a los beneficiarios con un enfoque socio-comunitario. Esto implica que este componente queda reducido a la entrega de una vivienda a los beneficiarios pero sin que ésta tenga el diseño adecuado a los adultos mayores y sin el acompañamiento de servicios de cuidado similares a los dispensados en los otros dos componentes (en especial al componente 2 CVT, por tratarse del mismo tipo de beneficiarios autovalentes), por lo que se considera que contribuye solo parcialmente al logro del propósito, lo que afecta la lógica vertical de la matriz de marco lógico. Esta inconsistencia se mantiene aun cuando se valida el supuesto del componente 3 definido como: *Adultos mayores permanecen en el tiempo habitando casas asignadas*. Esta condición cumple con ser exógena a la capacidad de gestión del programa, no obstante, se debe señalar que el programa no ha definido ni ejecuta actividades para mitigar este riesgo. Por lo tanto, se considera que el componente 3 Viviendas Individuales no cumple con el alineamiento lógico entre los objetivos del programa.

Los componentes 1 ELEAM y 2 CVT, presentan relaciones de causalidad adecuadas con el propósito del programa por lo que son evaluados como necesarios y suficientes para el logro del mismo. El panel considera que sin este componente, el diseño del programa (con los Componentes 1 y 2), permite el logro del propósito del mismo.

El Componente 1 ELEAM funcionando, presenta consistencia lógica con el Propósito del programa, lo que se evalúa positivamente, debido a que proporciona vivienda y servicios de atención socio-sanitaria a los beneficiarios aportando a su protección social. En este sentido, el del alineamiento lógico, este componente atiende a beneficiarios que corresponden a adultos mayores vulnerables en situación de dependencia, lo que resulta complementario con los beneficiarios atendidos por el componente 2 CVT, que atiende beneficiarios adultos mayores autovalentes en situación de vulnerabilidad. Ambos tipos de beneficiarios constituyen, en su conjunto, la población objetivo del programa, la que es identificada en el Propósito del mismo. Sobre los 2 supuestos detallados en este componente: *i) Se mantiene en el tiempo política social hacia personas mayores de 60 años, y ii) Existe interés de instituciones con experiencia en atención de mayores para convenir la operación delegada de los servicios*, se puede concluir que ambos cumplen con ser condiciones ajenas a la capacidad de gestión del programa y que deben

acontecer para el logro del objetivo superior, por lo que son condición necesaria para que se produzca la lógica vertical de la matriz. Por lo tanto resultan ser supuestos válidos.

Cabe señalar que el programa ha incorporado actividades de difusión y sensibilización (por ejemplo, visitas a instituciones de ayuda social que podrían ser potenciales operadores de ELEAM o CVT y acciones de difusión de los concursos públicos para la delegación a terceros de los ELEAM del programa), para mitigar las debilidades del mercado de oferentes, incluidas como funciones permanentes de los encargados del programa a nivel central.

Con relación al Componente 2 CVT, se puede observar que éste establece una relación de causalidad directa y consistente con el propósito, debido a que busca atender a parte de la población objetivo definida en el mismo, proporcionando los servicios socio-sanitarios (con énfasis en servicios de integración social y familiar, como por ejemplo participación en organizaciones comunitarias y fortalecimiento de los vínculos con las familias), correspondientes a la población beneficiaria de adultos mayores vulnerables autovalentes. Si se considera el supuesto declarado para este componente: *Personas mayores permanecen en el tiempo habitando casas asignadas*, se puede concluir que cumple con ser una condición externa a la capacidad de gestión del programa y que debe darse para que el componente permita el logro del propósito. No obstante, como ya se ha señalado, el programa no contempla acciones o procedimientos especialmente diseñados para mitigar este riesgo. Tampoco cuenta con indicadores que permitan medir la permanencia promedio de los asignatarios, lo que posibilitaría realizar su seguimiento.

El Propósito presenta una lógica causal con respecto al Fin del programa evaluado debido a que el cumplimiento de éste permite contribuir al logro del Fin. Esto se observa por cuanto el Propósito establece que las *“personas mayores en condición de vulnerabilidad social y según nivel de dependencia se encuentran protegidas socialmente a través de servicios integrales de vivienda y cuidado socio-sanitario”*, lo que permite contribuir al Fin, es decir, que esta población acceda al sistema de protección social que ofrece el país, que incluye el ejercicio de derechos como el acceso a educación, salud, seguridad social, vivienda, entre otros. Cabe señalar que el programa busca dar cobertura a la población objetivo como resultado intermedio, debido a que se trata de un programa de acceso, y como resultado final se busca contribuir a dar protección social a la población objetivo. En tal sentido, proporcionar servicios que permitan resguardar a la población beneficiaria frente a las carencias de viviendas adecuadas y cuidados integrales en un contexto de creciente nivel de dependencia producto del envejecimiento, pérdida de redes de apoyo social y familiar y en situación de bajos ingresos, es un resultado intermedio evaluado como adecuado y alineado causalmente con el Fin del programa.

Los supuestos a nivel de propósito *“Personas mayores mantienen su interés por seguir participando en el programa y Existe estabilidad sanitaria en el país”*, son evaluados como válidos, por cuanto son ajenos a la capacidad de gestión del programa y se considera que su concurrencia permite la contribución al logro del fin.

Se considera que se podría mejorar la eficacia y eficiencia del programa mediante la modificación del Componente 1 ELEAM, estableciendo ELEAM especializados por nivel de dependencia (leve, moderada, severa), debido a que los adultos mayores según su condición de dependencia requieren niveles de atención especializada diferente (por ejemplo, los adultos mayores postrados requieren camas clínicas y monitoreo y asistencia permanente por parte del personal).

Se evalúa que el diseño del programa sería más apropiado para abordar el problema/necesidad central y las causas que le dan origen, si se prescindiera del Componente 3 Viviendas Individuales asignadas (Stock de viviendas), debido a que éste no cumple totalmente con la entrega de servicios que los beneficiarios necesitan en función de la identificación del problema/necesidad que justifica el programa, puesto que solamente proporciona una vivienda a los beneficiarios, sin abordar el resto de sus necesidades (alimentación y cuidados socio-comunitarios). El panel considera que es poco viable que el programa pueda implementar por sí mismo el componente 3 adecuadamente por cuanto se presenta una contradicción no salvable entre la dispersión geográfica de las viviendas y la necesidad de implementar planes de intervención socio-comunitarios guiados por un monitor(a) que debe mantener presencia constante con los beneficiarios para su correcta implementación. También, se evalúa que el nombre del programa no refleja cabalmente los objetivos ni la acción concreta que el programa desarrolla, cuál es proporcionar viviendas protegidas a adultos mayores, donde la protección está dada por dos aspectos. Por una parte, contar con protección de habitar una vivienda con características adecuadas a su edad y por la otra, contar con apoyo socio sanitario (ELEAM) y apoyo socio comunitario (CVT).

Habiendo señalado la necesidad de la prescindencia del Componente 3, se considera que los demás objetivos que presenta el programa son válidos y responden a relaciones de causalidad coherentes entre sí. Se identifican actividades suficientes y necesarias para el logro de los componentes 1 ELEAM y 2 CVT, con supuestos que son pertinentes y que corresponden a factores externos a la capacidad de ejecución del programa. Del mismo modo, los 2 componentes son necesarios y suficientes para el logro del Propósito, y éste es único y contribuye al logro del Fin del programa. Los supuestos de nivel propósito son válidos debido a que son externos al programa y su concurrencia permite la contribución del propósito al Fin. Considerando lo señalado, se evalúa que la matriz de marco lógico del programa cumple parcialmente con la lógica vertical, pero que esta podría validarse completamente prescindiendo del Componente 3, Viviendas Individuales asignadas.

El diseño del programa es apropiado para abordar el problema/necesidad central y las causas que le dan origen. En efecto, el panel evalúa positivamente el diseño del programa, por cuanto considera que sus objetivos presentan relaciones de causalidad consistentes entre sí. Cabe señalar que el componente 3, Viviendas Individuales establece una relación causal parcial con el propósito del programa por cuanto proporciona viviendas sin un diseño adecuado para adultos mayores y sin la entrega de servicios socio-comunitarios.

Se evalúa positivamente el diagnóstico del problema que constata que existe en el país una población de personas mayores vulnerables, que debido al proceso de envejecimiento ven disminuido su grado de funcionalidad, no cuentan con viviendas adecuadas y pierden integración sociocomunitaria.

Por tratarse de un programa de acceso, con los componentes se busca dar cobertura a la población objetivo como resultado intermedio, y como resultado final se busca contribuir a dar protección social a la población objetivo. En tal sentido, proporcionar servicios que permitan resguardar a la población beneficiaria frente a las carencias que experimentan: creciente nivel de dependencia producto del envejecimiento, pérdida de redes de apoyo social y familiar y en un contexto de bajos ingresos, es un resultado intermedio evaluado como adecuado. Del mismo modo, el cumplimiento del Propósito permitiría contribuir al

logro del Fin, por cuanto el programa aportaría directamente a que la población adulta mayor beneficiaria en condiciones de vulnerabilidad social, acceda a protección social en lo que respecta al derecho a una vivienda adecuada y a los servicios integrales de cuidado (cuidados socio-sanitarios y socio-comunitarios).

Sistema de indicadores del programa (Lógica Horizontal)

La matriz cuenta con 39 indicadores definidos. De ellos 24 son de eficacia, 11 de eficiencia, 3 de calidad y 1 de economía. Por su parte, 30 son de producto y 9 de proceso. Del total, hay 23 indicadores calculados, cálculo que proviene de esta evaluación para 17 de ellos, mientras que el cálculo de 6 fue aportado por el programa.

A nivel de Propósito se cuenta con 9 indicadores. De ellos 5 son de eficacia, 2 de eficiencia, y 2 de economía. Por su parte 5 son de producto y 4 de proceso.

Para el componente 1 ELEAM, se cuenta con 14 indicadores. De ellos 8 son de eficacia, 4 de eficiencia y 2 de calidad. Por su parte 12 son de producto y 2 de proceso.

Para el componente 2 CVT, se cuenta con 15 indicadores. De ellos 10 son de eficacia, 4 de eficiencia y 1 de calidad. Por su parte, 12 son de producto y 3 son de proceso.

Para el componente 3 Viviendas Individuales asignadas, se cuenta con 1 indicador. Corresponde a un indicador de eficacia que mide producto.

Se considera que los indicadores incluidos en la matriz miden adecuadamente el desempeño del programa, tanto a nivel de propósito como de componentes, debido a que son los necesarios y suficientes para medir el logro de los objetivos respectivos, por lo que se logra la lógica horizontal de la matriz de marco lógico del programa. Cabe señalar la situación del componente 3 Viviendas Individuales asignadas, que cuenta con un solo indicador. Ello se debe a que el programa realiza una gestión muy reducida sobre este componente en un contexto en que el año 2011 SENAMA formalmente solicitó al MINVU el término del traspaso de viviendas para este componente.

Se evalúa que los indicadores cubren adecuadamente los diferentes ámbitos del desempeño del programa. En el caso del componente 2 CVT, se sugiere incluir un indicador que mida cambios en el nivel de integración social, familiar y comunitaria del beneficiario. Para esto, se podría realizar una encuesta al ingreso del beneficiario y luego replicarla al cabo de dos años al momento de renovar el comodato respectivo. Estas mediciones permitirían observar variaciones en el nivel de integración socio-comunitaria de los adultos mayores y podría construirse un indicador proxy de resultados. En el caso del componente ELEAM no se evalúa como adecuado construir indicadores que midan cambios en objetivos buscados en torno a la mantención y/o recuperación de la funcionalidad, debido a que ello depende en parte de procesos vitales individuales de progresiva pérdida de capacidades físicas y mentales, lo que no puede ser atribuido a la capacidad de gestión del programa.

Cabe señalar que tratándose de un programa de acceso, se evalúa adecuado que a nivel de Propósito se mida cobertura, que siendo un producto, en este caso resulta ser metodológicamente correcto contar con indicadores de producto en este nivel de objetivo, debido a que el programa busca lograr acceso a los servicios que ofrece.

La matriz cuenta con indicadores nuevos propuestos por el panel, de los cuales 7 no podrán ser calculados durante esta evaluación debido a que el programa no dispone de la información necesaria para obtener las variables requeridas durante el desarrollo de la presente evaluación. El programa deberá diseñar e implementar las acciones y procedimientos necesarios para que estos nuevos indicadores puedan ser calculados para el año 2016.

El Programa no cuenta con definición de metas para los indicadores de la matriz de marco lógico, debido a que dicho aspecto no ha sido incluido por el programa en los procesos de elaboración y revisión de este instrumento.

Anexo 3: Procesos de Producción y Organización y Gestión del Programa

1. Proceso de producción de cada uno de los bienes y/o servicios (componentes) que entrega el programa.

El Programa “**Fondo de Servicios de Atención al Adulto Mayor**” cuenta con tres componentes: 1) Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM); 2) Condominio de Viviendas Tuteladas (CVT), y 3) Viviendas Individuales (stock de viviendas) y tiene como antecedente el Convenio suscrito entre MINVU y SENAMA con fecha 27 de junio de 2007 (Res. Exenta N° 3.419 del MINVU), a través del cual se establecieron las bases para el fortalecimiento de la política de vivienda dirigida para el adulto mayor. En este marco y de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 227 (publicado en el D.O. el 17 de abril de 2008), se modificó el Decreto Supremo N° 62 de Vivienda y Urbanismo de 1984, abriéndose con ello la posibilidad de que las viviendas dirigidas al adulto mayor construidas por el MINVU, fueran traspasadas en comodato a SENAMA, para su administración, mantención y ejecución de un programa de atención a los residentes de las viviendas. También el Decreto Supremo N° 49 de 2011 del Ministerio de Planificación, definió el reglamento del programa. Posteriormente, mediante un nuevo convenio entre MINVU y SENAMA suscrito con 02 de octubre 2013 (Res. Exenta N° 4.904), se especificaron las funciones que le corresponden a ambas partes en la ejecución del programa de Condominios de Viviendas Tuteladas.

1.1 COMPONENTE 1: Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM) (año de inicio 2011)

Corresponde a residencias colectivas en las que viven en forma permanente o temporal personas mayores que se encuentran en condición de vulnerabilidad social y dependencia, en las cuales se brinda servicios y cuidados de largo plazo. Cuenta con 52 cupos en promedio, los que varían según el tamaño desde 98 cupos en el ELEAM de Puente Alto hasta 30 cupos en los ELEAM de Arica, Licantén, Cauquenes, Coronel, Melipeuco y Loncoche.

El Componente 1 es un fondo que entrega financiamiento para la provisión de servicios integrales de cuidados socio-sanitarios, proporcionados en forma de atención directa en régimen permanente (24 hrs. al día y 7 días a la semana), a los adultos mayores beneficiarios. Se trata de servicios de apoyo y cuidados de larga duración que son proporcionados de acuerdo al nivel de dependencia¹³¹ de cada beneficiario que habita el ELEAM.

¹³¹ **Grados de Dependencia:** En primer lugar se debe considerar las siguientes definiciones:

- **Actividades básicas de la vida diaria (ABVD):** Corresponden a las propuestas por Katz y colaboradores (1963): bañarse, vestirse, caminar, comer, usar el excusado, acostarse y levantarse de la cama.
- **Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD):** Corresponden a las originalmente planteadas por Lawton y Brody (1969): preparar comida, manejar su propio dinero, salir solo de su casa, efectuar compras, hacer o recibir llamadas telefónicas, efectuar quehaceres livianos de la casa, organizar y tomar sus propios medicamentos. (Fuente: Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores, SENAMA, 2009).

La dependencia se puede considerar como un continuo que va desde lo severo a lo leve, según las actividades de la vida diaria involucradas y la ayuda requerida para su realización:

i) Dependencia severa:

Se incluye dentro de esta categoría a todos los individuos con limitación funcional severa, los cuales, debido a esa condición, siempre necesitan ayuda. Se incluyen las siguientes situaciones:

En primer lugar SERVIUs de distintas regiones financiaron y construyeron el primer grupo de Establecimientos de Larga Estadía, con base al convenio de cooperación SERVIU-SENAMA del año 2007¹³², los que una vez que contaron con la recepción definitiva por parte de la Dirección de Obras de la municipalidad respectiva, fueron traspasados a SENAMA mediante un comodato para su administración.

Previo a la entrada en operaciones de los ELEM, SENAMA dotó a estos centros con el mobiliario y equipamiento necesario para su funcionamiento. Luego se procedió, a su delegación de operación, a través de concurso público regido por Bases Especiales de licitación elaboradas por SENAMA, o convenio directo en el caso en que no hubo oferentes a los concursos respectivos, a entidades sin fines de lucro con experiencia en trabajo y atención a personas mayores, que se denominan Entidades Operadoras Prestadoras de Servicios o instituciones ejecutoras¹³³. Éstas se comprometen a gestionar la residencia de acuerdo al Modelo de Gestión SENAMA, el que se encuentra especificado en la Guía para la Operación de Residencias Colectivas del año 2011 y que se expresa en el Plan de Intervención Individual de los beneficiarios, el cual debe estar consignado en el convenio de colaboración a firmar entre SENAMA y la entidad operadora seleccionada.

En total se han construido 13 ELEM en el país y 12 han entrado en operación a la fecha: año 2011: Punta Arenas; año 2012: Arica, Curicó, Cauquenes, Licantén, Melipeuco, Cunco, Loncoche, Puerto Montt; año 2013: Coronel, Hualpén, Puente Alto. Cabe señalar que el ELEM de Antofagasta no se encuentra en operación debido a la demora en el cambio del uso del suelo definido por el Plan Regulador para el predio en que se construyó, que lo define como área verde.

Los principales hitos del componente son los siguientes:

a. Individuos Postrados. Aquellos confinados a su cama.

b. Sujetos que presenten demencia de cualquier grado.

c. Presencia de alguna de las siguientes situaciones:

- Incapacidad para efectuar 1 Actividad Básica de la Vida Diaria (ABVD), excepto bañarse debido a que las cinco ABVD son las actividades inherentes a la sobrevivencia de los sujetos como moverse y comer. En ese contexto, a pesar que bañarse está incluida no necesariamente pone en riesgo la sobrevivencia)
- Incapacidad para efectuar 2 Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD).

Las personas que cumplieron con alguno de los 3 criterios mencionados, son consideradas personas dependientes severas.

ii) Dependencia Moderada:

Considerando la segunda parte de la definición, es decir la necesidad de ayuda humana, en el caso de existir una limitación funcional moderada que la requiera siempre o casi siempre, se utiliza la definición de dependencia moderada. Incluye las siguientes situaciones:

- Incapacidad para bañarse
- Requiere ayuda siempre o casi siempre para efectuar 2 ABVD
- Requiere ayuda siempre o casi siempre para efectuar para efectuar 3 AIVD
- Incapacidad para efectuar 1 AIVD y necesidad de ayuda siempre o casi siempre para efectuar 1 ABVD

iii) Dependencia Leve:

La dependencia leve se define como:

- Incapacidad para efectuar 1 AIVD
- Necesidad de ayuda siempre o casi siempre para efectuar 1 ABVD
- Necesidad de ayuda siempre o casi siempre para efectuar 2 AIVD.

¹³² El origen del acuerdo MINVU-SENAMA está en el Decreto Supremo N°62/84 de MINVU y sus posteriores modificaciones.

¹³³ Los requisitos específicos de las entidades operadoras son: a) Acreditar inscripción vigente en el Registro de Prestadores de Servicios Remunerados o no a Adultos Mayores del Servicio Nacional del Adulto Mayor;

b) Presentar un Plan de Intervención, de acuerdo al Modelo de Gestión de Vivienda Protegida diseñado por SENAMA; c) Acreditar capacidad institucional para el desarrollo del Plan de Intervención, esto es el del desempeño como ejecutor de programas financiados por el Servicio, si corresponde; el del cumplimiento de compromisos contraídos con el Estado de Chile; antecedentes financieros y de cumplimiento de legislación laboral. (Fuente: SENAMA, "Guía para la Operación de Residencias Colectivas, Septiembre 2011).

2008-2009: Construcción

2010: Traspaso del SERVIU a SENAMA vía comodatos

2011: Inicio de operaciones del primer ELEAM en Punta Arenas

2012: Inicio de operaciones de 8 ELEAM

2013: Inicio de operaciones del ELEAM de Puente Alto, Hualpén y Coronel¹³⁴

Actualmente y con razón de la Medida 13 del Plan de Gobierno 2014-2018, que establece la construcción de 9 nuevos ELEAM, SENAMA ha comenzado a licitar los diseños arquitectónicos de estos nuevos centros¹³⁵. Estos diseños contemplan la corrección de errores de diseño arquitectónico observados en el primer grupo de ELEAM construidos en 2008-2009. Al respecto, en visita realizada por el Panel al ELEAM de Puente Alto, se pudo observar los siguientes errores de diseño arquitectónico, varios de los cuales son comunes al resto de los ELEAM, según lo confirmado por el programa:

1. Inexistencia de bodega
2. Inexistencia de ramplas de escape en caso de incendio u otra emergencia (se construyeron ramplas con posterioridad)
3. Ascensores no admiten camas clínicas
4. Las puertas de las habitaciones no permiten el paso de las camas clínicas al ser más angostas que éstas. Deben ser desarmadas y vueltas a armar si se cambian de habitación.
5. No se encuentran habilitados los dormitorios para matrimonios o parejas, debido a lo inadecuado de su ubicación en el edificio, de acuerdo a lo señalado por el personal del ELEAM. Ello se debería a que para mayor privacidad se instalaron en un sector separado del resto de las habitaciones lo que dificultaría la supervisión por parte del personal del centro.
6. Los baños contemplan duchas para seis personas al mismo tiempo. Esto conlleva problemas ligados a la privacidad, por lo que a los beneficiarios no les satisface esa situación. Del mismo modo, se observó que desde el punto de vista del

¹³⁴ Consultado el programa sobre disponibilidad de flujograma para la etapa de construcción de ELEAM, se comunicó que se trató de un evento único y no de un proceso permanente del componente.

¹³⁵ Los nuevos ELEAM serán localizados de acuerdo a los siguientes criterios y variables:

Criterio de oferta existente: Se determinó la oferta existente en servicios de cuidado de índole estatal. Al respecto, se detectaron las regiones que cuentan con Establecimientos de Larga Estadía para personas mayores y aquellas que no tienen este tipo de servicio público. De esta forma, se decide que en aquellas regiones que cuentan con Establecimientos de Larga Estadía del Servicio Nacional del Adulto Mayor se construirán/habilitarán Centros de Día para personas mayores (Espacios donde se ofrecen servicios socio sanitarios durante el día para personas mayores con dependencia leve, que pertenezcan a los tres primeros quintiles de vulnerabilidad. También entregan apoyo familiar preventivo, actividades socioculturales y de promoción para un envejecimiento activo. Fuente: SENAMA). En aquellas regiones que actualmente no cuentan con la oferta de Establecimientos de Larga Estadía, se construirán ELEAM de forma de contar con este tipo de servicios en todas las regiones del país.

Criterio de incidencia de dependencia funcional: Ya que la oferta de este tipo de servicios está enfocada a personas mayores con algún grado de dependencia funcional, es necesario incorporar en la localización la variable funcionalidad, es decir, la capacidad que tienen las personas mayores de realizar las actividades de la vida diaria. De esta manera, se contrasta las ciudades en la región con mayor incidencia de dependencia funcional.

Criterio de emplazamiento: Asimismo, para la identificación de las locaciones se consideraron aquellas comunas que tienen acceso para otras comunas de la región. Es así como se priorizó comunas con mayor acceso a servicios públicos y privados. Como se mencionó con anterioridad, en aquellas regiones en que actualmente existe oferta de Establecimientos de Larga Estadía de SENAMA se construirá un Centro de Día, exceptuando la Región Metropolitana, en donde existe un ELEAM de SENAMA en Puente Alto, pero dada la magnitud de la demanda de este tipo de servicios por parte de las personas mayores, se requiere la construcción de otro centro en el sector norte de la ciudad. Además se construirá un establecimiento de larga estadía en una comuna rural, de manera de ir integrando a zonas no urbanas a la oferta de cuidados que el Estado está generando en beneficio de los adultos mayores sin capacidad de autovalencia. (Fuente: Minuta por Construcción de Centros, Medida 13, SENAMA).

personal del centro, tampoco es posible, debido al poco espacio disponible, bañar a seis personas al mismo tiempo.

7. Inexistencia de piso con desagüe adecuado en las cocinas
8. Inexistencia de lavadero o fregadero manual para limpieza de ropa en forma previa al lavado automático.

Se evalúa positivamente que los nuevos diseños de ELEM contemplen mejoras para este tipo de problemas, lo que debería optimizar la calidad de los servicios prestados y la funcionalidad de la operación de los ELEM de SENAMA, en opinión del programa y del panel.

i) Entidades Operadoras Prestadoras de Servicios

Las instituciones ejecutoras pueden ser municipalidades o fundaciones sin fines de lucro, que se encuentren inscritas en el Registro de Prestadores de Servicios Remunerados o no a Personas Mayores¹³⁶ del Servicio Nacional del Adulto Mayor, reglamentada a través del decreto supremo N° 93, de 2003, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, y que acrediten capacidad institucional¹³⁷ para poder operar un establecimiento de larga estadía del programa. El componente opera como un fondo concursable, mediante licitaciones públicas. Los postulantes seleccionados deben firmar un convenio de operación con SENAMA. No obstante, por razones debidamente fundadas, como es la no presentación de ofertas a los concursos públicos, se pueden suscribir convenios de trato directo con Entidades Operadoras Prestadoras de Servicios para la ejecución del componente.

El convenio de operación de los ELEM, firmado entre Entidades Operadoras Prestadoras de Servicios y SENAMA, establece que el operador administrará los centros por un periodo de dos años, prorrogables por otros dos. Luego de este máximo de 4 años de operación, SENAMA debe realizar un nuevo concurso público donde todas las instituciones ejecutoras pueden participar. El convenio establece que el operador debe regir el funcionamiento del ELEM de acuerdo a las indicaciones e instrucciones técnicas establecidas en la guía de operación, los planes de intervención y la definición de protocolos de atención descritos a continuación. El convenio también establece que el cumplimiento de las actividades y gestión que compromete el operador para el funcionamiento del ELEM, serán supervisadas por el programa.

iii) Guía de Operación, Plan de Intervención y Protocolos

La operación de los ELEM está regida por un modelo de gestión¹³⁸ definido por SENAMA que considera un plan sociosanitario para la atención de los residentes. Éste es

¹³⁶ Copia textual del reglamento.

¹³⁷ De acuerdo al Artículo 12° del Reglamento del Programa (D.N°49/2011) : Las entidades operadoras, que deseen participar en el programa, deberán cumplir con los siguientes requisitos:

Acreditar capacidad institucional para el desarrollo del plan, que implica, entre otras, el cumplimiento de compromisos financieros contraídos con el Estado de Chile; antecedentes financieros y de cumplimiento de legislación laboral, según los certificados exigidos en las bases del concurso respectivo, o en el convenio.

¹³⁸ El modelo de atención en las Residencias Colectivas para personas mayores que SENAMA utiliza, se funda en el Enfoque de Derechos y en el Enfoque de Género, y desde una perspectiva biopsicosocial, se orienta a la promoción de la autonomía, a la prevención y rehabilitación de la funcionalidad, así como a la integración social y familiar de los/las usuarios/as.

El Enfoque basado en Derechos reconoce que todas las personas son titulares de derechos y pueden exigirlos. Se funda en el reconocimiento de los Derechos Humanos y de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

diseñado e implementado por las Instituciones Ejecutoras, para la satisfacción de las necesidades básicas de los beneficiarios, recuperación y mantención de sus funcionalidades y promoción de su calidad de vida. El plan se sustenta en orientaciones técnicas de SENAMA, contenidas en la Guía de Operación de Residencias Colectivas¹³⁹. El documento establece que el Plan de Intervención de las Residencias Colectivas para Personas Mayores está compuesto por, a lo menos, tres áreas específicas: i) administración; ii) atención usuaria, iii) integración sociocomunitaria.

a) Administración:

Debe contar a lo menos con la definición de:

- organigrama,
- plan de costos, que considere flujo de caja mensual,
- contratación y capacitación del recurso humano,
- listado de remuneraciones, rol de turnos y
- programa de mantenimiento (reparaciones menores de equipamiento e instalaciones) de la residencia colectiva, etc.

b) Atención usuaria:

Debe incluir, a lo menos, aspectos sobre alojamiento, alimentación, aseo y servicios de apoyo y cuidados especializados, de acuerdo al nivel de funcionalidad. Por ello, la entidad operadora de la Residencia Colectiva deberá prestar a lo menos los servicios que se detallan a continuación:

- i. *Diagnóstico y evaluación geriátrica integral, así como los tratamientos individuales o de grupo que precisen, quedando establecido todo esto en el Plan de Intervención Individual.*
- ii. *Atención gerontogeriatrica, de estimulación y rehabilitación, que deberá comprender prestaciones propias de la medicina preventiva y asistencial, así como el desarrollo de programas de estimulación y rehabilitación física y mental (fisioterapia, terapia ocupacional, psicosocial, sociofamiliar, entre otros), sin perjuicio de la utilización, en lo pertinente, de los servicios sanitarios regulares del seguro de salud (FONASA o ISAPRE), que correspondan al usuario.*
- iii. *Apoyo y cuidado personal, orientado a la protección del usuario y la mantención de su autonomía, que comprenderá: la prestación de la asistencia o supervisión necesaria para la realización de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria (aseo, higiene personal, vestido, alimentación, movilización), así como aquellas actividades encaminadas a la protección y salvaguarda de su integridad personal.*
- iv. *Evaluación social para la atención individual y vinculación socio comunitaria. Incluirá entre sus actividades la valoración de las circunstancias sociales de los residentes, la promoción de su integración*

Los derechos son universales y no varían según la situación del individuo. Son independientes de su edad, sexo, raza o procedencia étnica y condición económica. Esta titularidad de derechos obliga política, moral y legalmente al Estado y a todas las instituciones a garantizarlos y a promover las condiciones y mecanismos para ejercerlos y siempre observando la interdependencia entre el respeto de las libertades civiles, el ejercicio de derechos políticos y el acceso de las personas a bienes, servicios y prestaciones que garantizan o promueven su bienestar. Fuente: SENAMA, "Guía para la Operación de Residencias Colectivas, Septiembre 2011.

¹³⁹ Fuente: SENAMA, "Guía para la Operación de Residencias Colectivas", Septiembre 2011.

y participación en la vida del centro y en el medio en que éste se ubica, la capacitación, la recreación y las relaciones con las familias de los/las residentes y el entorno.

- v. Atención podológica por personal certificado.*
- vi. Alojamiento, que comprenderá el uso de una habitación y zonas de convivencia, esparcimiento y circulación.*
- vii. Alimentación, que se ajustará a los requerimientos nutricionales de los residentes.*
- viii. Provisión de ropa de cama y mesa.*
- ix. Aseo, que comprenderá tanto limpieza de recintos como lavado y planchado de la ropa de uso personal de cama y mesa.*
- x. Facilitación de acceso a asistencia religiosa, garantizando el ejercicio de la libertad de culto.*

c) integración Sociocomunitaria:

Debe contener, a lo menos, la Estrategia de Generación y Fortalecimiento de Redes de Apoyo Socioafectivo, tales como familia y/o referentes afectivos.

También debe consignar una estrategia participativa para elaborar Carta de Derechos de los Residentes y su correspondiente Cronograma, la que considera la participación de los beneficiarios en la medida que sus niveles de dependencia lo permitan y de los funcionarios de los ELEAM. Además de contar con la definición de una estrategia de difusión del Reglamento Interno.

Por último, debe consignar una Estrategia de Inclusión de los Residentes en la Red Comunitaria, como es la participación en organizaciones, fomento del voluntariado inter y/o intrageneracional y actividades intergeneracionales.

Con respecto a la implementación de los diferentes procedimientos de atención a los beneficiarios, las entidades operadoras deben elaborar y aplicar protocolos procedimentales que están estandarizados para todos los ELEAM del programa. Se trata de herramientas de ayuda en las tareas del personal, de tal forma que permitan a éste disponer de indicaciones para realizar ciertas acciones, en la secuencia y formas preestablecidas como más adecuadas, ante determinadas circunstancias. La estandarización de los procedimientos recurrentes ante situaciones que pueden implicar riesgo por omisiones, desconocimiento o falta de práctica, facilita una respuesta rápida, adecuada y que esté en el marco de los lineamientos establecidos.

Será responsabilidad de la dirección del ELEAM la elaboración de los protocolos que requiera la residencia, con la participación de los equipos, según el tipo de contenidos a que se refieran y deberán ser presentados a SENAMA para su autorización. Una vez que éstos sean aceptados, deberán ser conocidos por el personal de la residencia y estar disponibles para su consulta cada vez que sea necesario.

Los principales protocolos son los siguientes:

Protocolos Administrativos¹⁴⁰:

- *Protocolo de acogida de beneficiarios*
- *Protocolo de obtención de consentimiento informado. Este procedimiento parte en la visita domiciliaria que personal del programa hace al postulante seleccionado, donde se verifica que el beneficiario esté consciente del ingreso al ELEAM. Implica verificar que el adulto mayor esté postulando voluntariamente al programa.*
- *Protocolo de salidas de los residentes y acompañamiento a los servicios de salud.*
- *Protocolo de derivación a Servicios de Salud ante urgencias médicas.*
- *Protocolo de actuación ante un fallecimiento.*
- *Protocolo de actuación ante fugas o desaparición de residentes.*
- *Protocolo de visitas.*
- *Protocolo de robos.*
- *Protocolo de donaciones.*
- *Protocolo de Voluntarios.*

Protocolos Sanitarios:

- *Protocolo de higiene diaria, baños e higiene bucal.*
- *Protocolo de manejo y administración de medicamentos.*
- *Protocolo de detección, prevención e intervención de síndromes geriátricos y enfermedades frecuentes (ulceras por presión e integridad de la piel, estreñimiento, incontinencia de esfínteres, alimentación asistida, deshidratación, inmovilismo y caídas, etc.).*
- *Protocolo de actuación ante emergencias sanitarias (caídas, intoxicaciones, quemaduras, heridas, hemorragias, paro cardio-respiratorio, etc.).*
- *Protocolo de uso de contenciones físicas.*
- *Protocolo de aseo terminal¹⁴¹.*
- *Protocolo para la prevención y control de enfermedades zoonóticas o vectoriales (escabiosis y pediculosis)¹⁴²*
- *Protocolo para el uso y cambio de absorbentes y/o pañales.*
- *Protocolo de eliminación de residuos sanitarios (desechos tóxicos y contaminantes), de acuerdo a normativa vigente¹⁴³ y al tratamiento del tema en los aspectos administrativos.*
- *Protocolo reposición y cambio de ropa blanca.*

¹⁴⁰ Con respecto a los protocolos ante situaciones de emergencia, el programa ha diseñado durante el año 2014 un Plan Regional de Emergencia SENAMA. Este plan se elaboró en una mesa de trabajo con Carabineros, ONEMI y Ministerio de Salud. El plan estipula que los ELEAM debe participar en los comités comunales de emergencia, protección civil (MUNI) y con la ONEMI. Los Coordinadores Regionales de SENAMA deben dar a conocer el plan a los ELEAM de sus regiones respectivas. Además, los operadores deben tener un plan de emergencia propio par cada recinto.

¹⁴¹ Se refiere al aseo que se hace en forma profunda, tanto de pisos, muros y cielo con elementos antisépticos.

¹⁴² **Escabiosis:** La sarna o escabiosis es una ectoparasitosis que se caracteriza por la invasión de la capa córnea de la piel del hombre por el *Sarcoptes scabiei var hominis*. Se presenta a cualquier edad, en todas las razas y en todos los estratos socio-económicos; **Pediculosis:** Los piojos que parasitan al hombre son específicos y no pueden vivir fuera de él. Existen dos especies, que son el *Pediculus humanus*, del cual hay dos variedades: del cuero cabelludo o *capitis* y del cuerpo o *corporis*, y *Phthirus pubis*. Este último vive en los pelos genitales, se ve más en adultos y es considerado una enfermedad de transmisión sexual en este grupo de edad. (Fuente: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/boletin/html/artritis/artritis14.html>).

¹⁴³ La eliminación de residuos sanitarios está normada por el Reglamento Sanitario del Ministerio de Salud.

La delegación de los servicios de atención directa de los beneficiarios, a través de la externalización de servicios a entidades ejecutoras, se evalúa como adecuada por cuanto SENAMA posibilita así la ampliación de su capacidad de gestión, la que históricamente ha estado focalizada en el diseño y difusión de política pública más que en la ejecución programática. Por ello, contar con componentes que operan con externalización de servicios es una solución lógica y plausible en un contexto en que SENAMA ejerza sistemas de supervisión y evaluación adecuados sobre la gestión de las instituciones ejecutoras, que permitan verificar que los servicios se prestan de acuerdo a lo establecido en los convenios respectivos. SENAMA supervisa que los servicios se realicen de acuerdo a lo establecido en el convenio con el operador.

Cabe señalar que las instituciones ejecutoras pueden, si así lo decidieran, delegar a terceros los servicios de alimentación, lavandería y aseo de los ELEAM, o realizar directamente estos servicios de apoyo a la atención directa de adultos mayores. SENAMA no supervisa las contrataciones de servicios de apoyo (lavandería, alimentación y aseo), ni los contratos respectivos que el operador puede subcontratar a terceros. Esto es evaluado positivamente debido a que el programa se focaliza en supervisar que los servicios de apoyo se brinden adecuada y oportunamente a los beneficiarios con independencia si están subcontratados o no.

Para el logro de estos objetivos, el programa desarrolla 3 componentes orientados a proveer servicios de atención a adultos mayores, de distinta naturaleza. La operación de los componentes 1 y 2 es delegada por SENAMA mediante licitación pública o asignación directa a Entidades Operadoras y ambos casos implica la suscripción de convenios entre SENAMA y los operadores. En el caso del Componente 3, Viviendas Individuales (Stock de Viviendas), el programa gestiona directamente el servicio. De los 12 ELEAM en operación actualmente, 7 cuentan con delegación por asignación directa y 5 vía concurso público. Esto refleja una debilidad en el mercado de oferentes, por lo que ante la escasez de postulantes, SENAMA debe proceder a realizar asignaciones directas para poner en funcionamiento los ELEAM construidos. Esto se evalúa negativamente por cuanto refleja que el sistema de concurso no cuenta con los incentivos adecuados para estimular una oferta mayor de instituciones ejecutoras. La falta de más concursos que posibiliten la competencia entre oferentes no permite al servicio elegir, entre diferentes propuestas, a las mejores. Al no haber competencia en los casos que opera la asignación directa, sólo se cumpliría con lo solicitado en las bases técnicas. El Programa no cuenta con una política de incentivos para subsanar esta deficiencia en futuros procesos de licitación, lo que se evalúa negativamente.

1.1.2 COMPONENTE 2: Condominios de Viviendas Tuteladas (CVT) (fecha de inicio 2009)

Corresponde a conjuntos habitacionales de viviendas individuales destinadas a adultos mayores autovalentes en situación de vulnerabilidad, entregadas en comodato y que contemplan espacios comunes.

Como línea programática el componente **Condominios de Viviendas Tuteladas (CVT)**,

El proceso productivo considera los siguientes pasos:

- a) SERVIU financia y construye los conjuntos habitacionales de viviendas sociales cautelando satisfacer las necesidades de los mayores en lo que respecta a la accesibilidad universal. Se trata de conjuntos de 20 viviendas promedio, destinadas a su ocupación por adultos mayores autovalentes. Son viviendas continuas de un piso, con un área de estar, dormitorio, baño y logia, para ser habitadas por 1 o 2 personas; algunos de estos condominios cuentan con áreas verdes comunes y con un área para actividades sociales y/o talleres laborales. Una vez que los condominios cuentan con la recepción definitiva de parte de la Dirección de Obras de la municipalidad respectiva, dichos CVT son traspasados a SENAMA en comodato por los SERVIU respectivos.
- b) Para la ejecución de este componente, SENAMA celebra un convenio de operación de asignación directa con Entidades Operadoras Prestadoras de Servicios¹⁴⁴, quienes implementan un plan de intervención social y un plan de mantenimiento de las viviendas, con los recursos traspasados por SENAMA a través del mencionado convenio. Estas entidades corresponden a instituciones públicas o privadas sin fines de lucro, incluidas las municipalidades. El programa argumenta que la asignación directa con municipalidades ha resultado ser más frecuente como resultado del proceso surgido en conjunto con la obtención de terrenos municipales que son traspasados al SERVIU para la construcción de CVT. En la práctica, ha resultado que el programa espera que sean las municipalidades las que asuman la operación del componente, debido a que evalúa como razonable que los gobiernos locales asuman la contratación de los monitores y que los beneficiarios adultos mayores sean atendidos por la red municipal (Salud, Departamento Social, Unidad de Cultura, Organizaciones comunitarias, Aseo y Ornato, entre otros). El panel evalúa como adecuado que las municipalidades sean el principal operador del componente debido a que esto permite una gestión más integral hacia los beneficiarios, por cuanto éstos son clientes de diversos servicios municipales ya señalados. Además, los municipios implementan políticas, programas y proyectos hacia los adultos mayores en tanto grupo vulnerable, por lo que la participación del municipio en el programa como operador presenta un alineamiento lógico.
- c) Para la gestión del programa dichas instituciones deben contar con un “Monitor(a)” para el CVT, que es una persona contratada por la entidad operadora, a cargo de la implementación del plan de intervención social individual y grupal, para los adultos mayores residentes. En el periodo de evaluación 2011-2014 estos monitores se desempeñaban en media jornada de trabajo, pero a partir del año 2015 trabajan a jornada completa. Esta modificación se funda en que el programa decidió fortalecer la capacidad de gestión del monitor(a), permitiendo contar con la disponibilidad de horas necesarias para la adecuada implementación del plan de intervención, lo que se evalúa positivamente, debido que así, los adultos mayores asignatarios, cuentan con un apoyo directo por un número mayor de horas al día.

El monitor(a) además debe establecer relaciones de coordinación con los tutores o familiares responsables, que son las personas que representan los intereses de la persona mayor ante el SENAMA y la entidad operadora.

¹⁴⁴ Las entidades operadoras corresponden al mismo tipo de las que participan en el componente 1 ELEAM, pero en este caso son mayoritariamente las municipalidades por medio, generalmente de la Dirección de Desarrollo Comunitario y/o la Oficina o unidad Municipal del Adulto Mayor o similar. Cabe señalar que de los 38 CVT vigentes al año 2014, 31 eran operados por municipalidades, 4 por Gobernaciones Provinciales (que actúan en calidad de corporaciones de derecho público) y 3 por el Hogar de Cristo.

i) Plan de Intervención Social

El convenio de cooperación firmado entre SENAMA y las entidades operadoras establece entre sus acuerdos que dichas instituciones deben diseñar e implementar un plan de intervención social y un plan de conservación material de viviendas (mantenimiento).

Este plan de intervención social comprende la intervención psicosocial y sociocomunitaria y corresponde a un conjunto de acciones individuales y grupales dirigidas a las personas mayores residentes de los CVT. Su objetivo es brindar atención psicosocial directa y domiciliaria para la promoción de la autonomía, participación social y comunitaria, así como también el acceso a las redes de apoyo local a través de un trabajo en red intersectorial a nivel local.

La primera actividad del plan consiste en un diagnóstico que debe levantar la o el monitor. Es necesario que la entidad operadora realice un levantamiento de información que entregue como resultado un diagnóstico que permita nutrir el plan de intervención. Una vez que el adulto mayor ya se encuentra en la vivienda asignada, el monitor deberá realizar un diagnóstico inicial de las necesidades de los asignatarios, que considere las diferencias entre las necesidades de hombres y mujeres habitantes del condominio, que permita definir una estrategia de intervención. El diagnóstico deberá estar contenido en una ficha individual para cada asignatario(a) cuyo formato entrega SENAMA en la guía de operación. Dicha ficha deberá contener información referida a:

- Datos personales del asignatario(a).
- Subsidios, prestaciones sociales y/o beneficios a los que accede.
- Situación habitacional (entre otros, si se encuentra postulando a una vivienda a través de subsidio).
- Antecedentes del grupo familiar.
- Identificación de la persona que mantendrá contacto con SENAMA (Tutor).
- Perfil redes de contacto familiar.
- Perfil participación social

Además, el monitor deberá realizar un diagnóstico del CVT, de acuerdo al formato entregado en la Guía de Operación que permita, no sólo hacer un diagnóstico local, sino también volcar los diagnósticos individuales. Estos insumos deberán servir para la elaboración del plan de intervención individual y colectiva.

La Entidad Operadora deberá actualizar este diagnóstico para cada período de ejecución del Convenio (renovaciones anuales), al inicio de la ejecución del mismo, entendiéndose este período como año de ejecución presupuestaria (de enero a diciembre del año que corresponda).

Una vez que el monitor ha realizado los diagnósticos, posteriormente elabora los planes de intervención individual y el plan grupal, de acuerdo al formato proporcionado en la nueva Guía de Operación del CVT.

Para la elaboración del plan de intervención se cuenta con una matriz orientadora contenida en la Guía de Operación 2015, que define sus principales atributos y características. Al respecto, dicho instrumento señala lo siguiente:

- Los ámbitos a abordar deben responder a los diagnósticos individuales y del CVT, dentro de este último lo que debe prevalecer es el diagnóstico participativo conducido por el monitor(a) y que cuente con la contribución de los adultos mayores que viven en el condominio.
- La elaboración de los diagnósticos podrá ser apoyada por técnicas de su conocimiento, a saber: matriz de necesidades y demandas y FODA (fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas) del condominio y sus residentes.
- Los ámbitos de los diagnósticos pueden ser: participación en organizaciones sociales, información sobre previsión social, información sobre salud, acceso a subsidios, entre otros.

ii) Egreso del Adulto Mayor

Se puede producir un egreso del CVT en caso que, de acuerdo a la evaluación de la situación del adulto mayor que se realiza a los dos años de firmado el contrato de comodato, se presenten las siguientes causales:

- Contar con nueva solución habitacional.
- Decisión personal del adulto mayor de poner término anticipado al contrato de comodato.
- Presentar deterioro cognitivo y/o funcional de acuerdo a evaluación médica otorgada por Salud.
- No cumplir con alguno de los requisitos establecidos para mantenerse en el CVT¹⁴⁵.

Esta evaluación será parte de la recopilación de información que realiza el o la monitor(a). Todas las evaluaciones que se realice a los residentes del CVT deben ser validadas por SENAMA. Las evaluaciones deben ser realizadas cada 2 años.

En caso de fallecimiento del adulto mayor asignatario, el familiar y/o tutor, tendrá un plazo de 30 días corridos para hacer entrega de la vivienda en condiciones de ser habitada, sin enseres y con las cuentas pagadas de los servicios básicos, contados desde la notificación mediante carta certificada de SENAMA, como se indica en la cláusula décimo tercera del contrato de comodato.

De no existir tutor o familiares, SENAMA podrá disponer de la vivienda y los enseres que se encontraren dentro. Éstos serán inventariados y posteriormente remitidos al domicilio señalado en el Formulario de Solicitud de Ingreso por el tutor.

iii) Plan de Conservación Material de las Viviendas

El operador del CVT deberá elaborar un plan de conservación de las viviendas que implica la mantención y/o reparación de viviendas y sede social del condominio y su entorno. El plan deberá incluir un cronograma de mantención que deberá ejecutarse una vez cada año, durante el primer semestre de la ejecución anual del Convenio que se firme. Lo anterior aplica para los CVT que tienen un año o más de operación.

¹⁴⁵ Hace referencia a mantener los criterios de selección, en especial la condición de autovalencia y la situación de vulnerabilidad social del beneficiario.

La entidad operadora, de acuerdo al plan de conservación, deberá determinar las acciones a seguir para la correcta conservación de las viviendas. Los recursos son traspasados por SENAMA para implementar el plan de conservación y mantenimiento.

Adicionalmente, el nivel central de SENAMA podrá dirigir recursos, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria, para el mantenimiento y reparaciones menores de las viviendas y sede social del condominio y su entorno¹⁴⁶.

iv) Protocolos

Como parte de las innovaciones a implementar a partir del año 2015, los Condominios de Viviendas Tuteladas deberán contar con protocolos de actuación como una herramienta de ayuda en las tareas del monitor y que permitan a éste disponer de procedimientos formalizados. La estandarización de los procedimientos recurrentes ante situaciones que pueden implicar riesgo por omisiones, desconocimiento o falta de práctica, facilita una respuesta rápida, adecuada y que esté en el marco de los lineamientos fijados.

Los protocolos son una guía escrita de los pasos a seguir para efectuar una asistencia correcta, de manera que las personas (trabajadores, voluntarios, adultos mayores, familiares, etc.), sepan cómo actuar frente a la situación que se les presenta.

Será responsabilidad de la entidad ejecutora, con la participación del monitor, la elaboración de los protocolos que requiera cada condominio, según los modelos incluidos en la guía de Operación de CVT 2015. Estos protocolos deben ser presentados a SENAMA para su retroalimentación. Una vez que éstos sean consensuados, deberán ser conocidos por todas las personas que participan en el condominio (beneficiarios, trabajadores, voluntarios) y estar disponibles para su consulta cada vez que sea necesario.

Los protocolos a elaborar son: i) Preingreso; ii) Ingreso; iii) Adaptación; iv) Resolución de conflictos; v) Desistimiento/traslado; vi) Fallecimiento; v) Tenencia de mascotas; vi) Control de plagas; vii) Emergencias.

El sistema de provisión del componente es evaluado como adecuado por cuanto el financiamiento vía transferencias mediante convenios a entidades ejecutoras resulta ser una solución funcional para la operación de los CVT transferidos por el SERVIU, en un contexto de un mercado de oferentes más bien escaso, según lo señalado por SENAMA. Del mismo modo, se evalúa positivamente que las entidades ejecutoras más frecuentes sean las municipalidades, por cuanto esto viene a complementar la gestión de los gobiernos locales en el ámbito de los adultos mayores. Se valora positivamente que el monitor(a) dependa laboralmente del municipio, lo que debería facilitar el trabajo con la red institucional local, con fuerte presencia de actores institucionales municipales, tales como: Departamento de Salud Municipal, Dirección de Desarrollo Comunitario, Departamento Social, unidad de Adultos Mayores (en los casos que exista), Departamento de Aseo y Ornato, entre otros.

Con respecto al plan de mantenimiento de las viviendas, se evalúa negativamente que el componente no cuente con la capacidad de reposición de equipamientos, estando

¹⁴⁶ El operador puede contratar servicios de reparación y mantenimientos menores de los CVT con financiamiento cubierto por el convenio en la medida que surjan desperfectos o se verifique deterioro de las instalaciones.

limitados solo a reparaciones y mantenimiento¹⁴⁷. Esto se considera una debilidad en la gestión de los CVT por cuanto no permite solucionar obsolescencia de equipos cuyo costo económico es muy alto para los asignatarios (por ej: reposición de calefones, grifería, sanitarios, mobiliario de espacios comunes), aspectos que afectan la calidad de vida de los adultos mayores residentes.

Cabe señalar que a partir del año 2015 se cuenta con una nueva Guía Operativa que formaliza y estandariza el diseño del plan de intervención en los CVT. En el periodo bajo evaluación 2011-2014 no se contaba con una guía operativa y con la definición de un plan de intervención.

Contar con estos instrumentos se evalúa positivamente por cuanto son medidas destinadas a mejorar la calidad de la operación de los CVT¹⁴⁸, dotando al operador con mejores instrumentos de gestión, a lo que se agrega el aumento de la jornada laboral del monitor(a) y de sus respectivos honorarios. Estos cambios están destinados a mejorar la calidad y oportunidad de los servicios prestados a los beneficiarios por medio del fortalecimiento del rol del monitor(a) lo que es evaluado como una opción metodológica adecuada por parte del panel, debido a que se busca estandarizar y formalizar los servicios y actividades que los operadores deben prestar a las personas mayores del componente.

Se evalúa positivamente que los CVT cuenten con protocolos de procedimientos estandarizados para todos los CVT del país que permiten al monitor(a) estar mejor preparado ante situaciones de riesgo o ante nudos de gestión. Se considera adecuado que la Guía Operativa de los CVT tienda a asemejarse a la Guía Operativa de los ELEAM, en cuanto esta última cuenta con más formalización, instrumentos e indicaciones sobre la operación general de los centros.

SENAMA realiza supervisión mensual de la gestión ejecutada por el monitor(a) de los CVT por medio de visitas en terreno y consultas a los asignatarios. No obstante, se evalúa como inadecuado que las municipalidades no sean las responsables de dicha supervisión dado que se trata de un trabajador contratado por la municipalidad y dependiente de la Dirección de Desarrollo Comunitario respectiva. SENAMA carece del personal suficiente para desarrollar una supervisión más frecuente, lo que es evaluado negativamente. También se considera inadecuado que los operadores no realicen supervisión a los monitores(a) debido a que así está definido en las bases técnicas y en el convenio respectivo.

1.1.3 COMPONENTE 3: Viviendas Individuales asignadas (Stock de Viviendas) (fecha de inicio 2009)

Corresponde al stock de viviendas individuales correspondientes al 2% de las viviendas sociales construidas por el Estado entre los años 1986 y 2005.

¹⁴⁷ El panel pudo apreciar en terreno al CVT de Quilicura, en visita realizada el 25 de febrero de 2015, que algunas viviendas no contaban con agua caliente, con el consiguiente deterioro de la calidad de vida de su morador/a, debido a calefones deteriorados y sin posibilidades de arreglo por la antigüedad de los mismos. Se señaló que no es posible reponerlos ya que se considera equipamiento de la vivienda y los recursos del convenio solo permiten gasto corriente.

¹⁴⁸ La Guía Operativa de los CVT, aporta: i) Instrumentos para realizar el diagnóstico individual y colectivo; ii) Inclusión de indicaciones para evaluar la permanencia de los asignatarios cada dos años verificando si su condición de autovalencia varía hacia la dependencia, entre otros aspectos; iii) Inclusión de protocolos de activación, que vienen a llenar un vacío metodológico, permitiendo definir procedimientos estandarizados y socializados ante diferentes situaciones frecuentes en la gestión de los CVT.

Este Componente corresponde a una modalidad de asignación directa por parte SENAMA de viviendas a beneficiarios en forma individual o en pareja. Actualmente se cuenta con 112 viviendas asignadas, distribuidas en 9 regiones del país. Las viviendas son financiadas y construidas por SERVIU, cautelando satisfacer las necesidades de los adultos mayores en lo que respecta a la accesibilidad universal¹⁴⁹. Luego, las viviendas son transferidas en comodato a SENAMA quien a su vez las entrega en comodato a los asignatarios que obtienen el mayor puntaje en un proceso de postulación.

El año 2013 SENAMA solicitó al MINVU el término del componente con la argumentación que SENAMA no tiene los recursos humanos y financieros para administrar adecuadamente este servicio de viviendas individuales, debido a la dispersión territorial de las mismas, las que se distribuyen en 34 comunas, por lo que este componente se mantiene en un nivel reducido de actividad. No cuenta con implementación de planes de intervención social o supervisión y no hay información actualizada de la situación detallada de la tenencia de las 112 viviendas asignadas a la fecha.

Se evalúa negativamente que el componente 3 (Stock), no contemple planes de intervención, guía operativa, protocolos y sistema de supervisión. En la situación actual el componente es netamente un servicio de vivienda sin valor agregado por parte de SENAMA, situación que no resulta adecuada debido a que no corresponde del todo a su política de vivienda protegida para adultos mayores.

Con respecto a la provisión de los servicios del Programa, en el caso de los componentes 1. ELEM y 2. CVT, vía convenios con instituciones públicas y privadas sin fines de lucro, las llamadas **Entidades Operadoras Prestadoras de Servicios** o entidades ejecutoras, se evalúa como adecuado dicho procedimiento por cuanto permite al SENAMA ampliar su capacidad de gestión a la totalidad del país sin necesidad de aumentar su planta y estructura organizacional.

1.1.4 Postulación y Selección de Beneficiarios al Programa (común a los tres componentes del Programa).

Este proceso se lleva a cabo a nivel regional. Cabe señalar que el proceso de **Postulación de los Adultos Mayores a los servicios que entrega el Fondo** es similar para todos los componentes, iniciándose con la presentación de la Ficha de Postulación al Programa de Vivienda en las oficinas regionales de SENAMA, la que consignará los datos e información del solicitante. Para postular como beneficiario del Programa a sus tres

¹⁴⁹ Dentro del concepto de accesibilidad universal, es decir, de condiciones y características que puedan servir a todas las personas, incluyendo a las personas con discapacidad, se han definido normas para las viviendas de personas con movilidad reducida:

- Las Viviendas se ubicarán en primer piso.
- No se permitirán escaleras.
- Cuando el ingreso se encuentre a desnivel con la vereda, se deberá construir una rampa.
- Puerta de acceso de mínimo 80 cm, que permita el paso de una silla de ruedas.
- Estar-comedor, deberá contemplar un diseño adecuado para el giro y maniobra de una silla de ruedas.
- El recinto de cocina e instalación de los artefactos y mobiliario debe contemplar una superficie que permita giros libres en silla de ruedas y el mueble de trabajo y lavaplatos deberá considerar una altura libre debajo de 70 cm.
- El recinto de baño e instalación de los artefactos deberá contemplar una superficie que permita giros libres en silla de ruedas, espacios de transferencia al inodoro y ducha, espacio libre de 70 cm. bajo el lavamanos y barras de apoyo.
- El dormitorio principal deberá contemplar un diseño adecuado para el giro y maniobra de una silla de ruedas. (Fuente: D.S. N°49, MINVU, 2011).

componentes el reglamento D.S. N° 49 del 2011 del Ministerio de Planificación establece como requisitos:

- a) Tener 60 años o más.
- b) Contar con Ficha de Protección Social.
- c) Pertenecer al I, II y III quintil, de acuerdo al puntaje de Carencia Habitacional que proporciona el sistema Rukán¹⁵⁰ del MINVU.
- d) No tener una enfermedad física o mental que requiera atención imprescindible de un establecimiento (lo que se acreditará con el correspondiente certificado médico).
- e) Presentar carencia de redes de apoyo socio-familiares.
- f) Contar con un familiar o tutor responsable que represente sus intereses frente a SENAMA y la entidad operadora.

Sólo en el caso de la postulación para el componente 1 ELEAM, se debe, además, cumplir con los siguientes requisitos especiales:

- a. Presentar algún grado de dependencia, de acuerdo a la evaluación funcional realizada por el Servicio Nacional del Adulto Mayor.
- b. Consentimiento informado de ingreso del residente, o su representante.

Las personas mayores de 60 años o más, que se encuentren en situación de maltrato decretado por el tribunal competente, o que hayan sido evaluadas en tal situación por el SENAMA, sólo deberán cumplir con el requisito de contar con un familiar o tutor responsable.

Los formularios de postulación están disponibles en las oficinas regionales de SENAMA, quienes reciben y procesan las solicitudes de ingreso dentro de 30 días hábiles siguientes por medio del Sistema Integrado de Atención a la Ciudadanía (SIAC) que registra la postulación en el Sistema de Gestión Documental (SGD), de cada región. Sin embargo, durante la etapa de evaluación de los antecedentes, el encargado regional del Programa de Vivienda o el profesional asignado de SENAMA podrá requerir al postulante aclaraciones o nuevos antecedentes que considere necesario para establecer su situación, en cuyo caso solicitará al beneficiario o a su tutor, mediante comunicación escrita o correo electrónico, si estuviese indicado en el formulario, los datos requeridos, debiendo ser adjuntados dentro de los 10 días hábiles siguientes a su petición. Una vez que la postulación tenga todos los antecedentes requeridos en forma correcta, el caso pasa a la etapa de evaluación de la postulación

i) Evaluación y Selección de Adultos Mayores e ingreso a un ELEAM, CVT o Vivienda Individual

En base a la información presentada en la ficha de postulación se obtienen los puntajes de **carencia habitacional** y de **evaluación funcional**¹⁵¹ de los beneficiarios. La ficha de

¹⁵⁰ El Sistema RUKAN corresponde al sistema de información unificado de subsidios del Ministerio de la Vivienda. Este sistema permite calcular el puntaje de carencia habitacional del postulante que se obtiene con base a los datos del postulante registrados en su Ficha de Protección Social (FPS) respectiva. Los datos considerados son: número de integrantes del grupo familiar, existencia de discapacidades o de enfermedades catastróficas acreditadas por el COMPIN, pertenencia al sistema Chile Solidario, Índice de allegamiento, tipo de vivienda, eliminación de excretas, hacinamiento y disponibilidad de agua.

postulación también contempla un test para medir el nivel o grado de funcionalidad del adulto mayor, información necesaria por cuanto este componente entrega viviendas a adultos mayores que, al momento de la postulación deben ser autovalentes.

Luego estos dos índices, carencia habitacional y evaluación funcional son vaciados a una Ficha de Cálculo de Puntaje (planilla Excel)¹⁵², que es la misma para todas las regiones del país, que calcula mediante ponderadores el puntaje de postulación del adulto mayor. El Encargado Regional del Programa de Vivienda o el profesional asignado realiza este proceso de selección, y se determina la jerarquización de los postulantes a través de un orden por puntaje y cupos de ingreso. La información se envía al nivel central del Componente correspondiente, donde se revisan los datos, se verifica si se necesita más información o corrección de la misma.

En el caso de los ELEM, el proceso de selección de beneficiarios implica que el coordinador regional convoca a una Comisión Evaluadora¹⁵³, instancia regional encargada de evaluar las postulaciones y asignar los cupos disponibles en cada región. En esta instancia, el Coordinador Regional de SENAMA presenta los casos de los postulantes con sus antecedentes y la comisión, luego de evaluar los mismos y determinar si el ELEM posee las capacidades para recibir al postulante de acuerdo a su nivel de dependencia, dictamina qué casos son seleccionados. El proceso termina cuando el adulto mayor seleccionado ratifica y firma la aceptación de ingreso, y posteriormente visita e ingresa al ELEM respectivo.

La figura de la Comisión evaluadora, surge en mayo del año 2011¹⁵⁴, por medio de una resolución administrativa del Servicio, con el objetivo de mejorar el proceso de selección de beneficiarios(as). El Programa no excluye a priori a ningún postulante cuyos antecedentes sean presentados ante la Comisión Evaluadora, por lo que cada caso es evaluado en su especificidad y según las capacidades disponibles en los ELEM. Por ejemplo, un caso con esquizofrenia, si cuenta con tratamiento y la enfermedad está contenida, puede ser seleccionado por la Comisión Evaluadora. En este aspecto, la

¹⁵¹ La ficha de postulación, además de solicitar datos de identificación y de la situación socioeconómica del postulante, incluye una "Evaluación Cognitiva y Funcional de la Persona Mayor", que permite realizar una evaluación funcional de su estado, determinando el nivel de dependencia del adulto mayor postulante.

¹⁵² Esta ficha contempla la ponderación diferenciada para cada uno de los tres componentes del programa de los puntajes obtenidos en la Ficha de Postulación al Programa: i) Puntaje de Carencia Habitacional y ii) Puntaje de evaluación funcional. Las ponderaciones son las siguientes:

- En el componente 1 ELEM: i) Puntaje de Carencia Habitacional ponderación de 0.5 y ii) Puntaje de evaluación funcional, ponderación de 0,5.
- En el componente 2 CVT: i) Puntaje de Carencia Habitacional ponderación de 0.4 y ii) Puntaje de evaluación funcional, ponderación de 0,6.
- En el componente 3 Stock: i) Puntaje de Carencia Habitacional ponderación de 0.6 y ii) Puntaje de evaluación funcional, ponderación de 0,4. La diferencia con la ponderación del Componente 2 CVT se debe a que inicialmente al momento de crearse el programa se consideró que los beneficiarios del Componente 3 serían adultos mayores sin vivienda, en tanto que los beneficiarios del componente 2 CVT podrían tener viviendas pero necesitaban cambiarla por una de tipo protegido (con servicios de atención socio-comunitaria y apoyo de un monitor). Por ello, el componente 3 pondera con más importancia la situación habitacional por sobre la evaluación funcional. El panel considera que el criterio de ponderación es adecuado, pero que no es posible de verificar dado que el programa no cuenta con información sistematizada sobre las características de tenencia y nivel de dependencia de los beneficiarios efectivos.

¹⁵³ Los integrantes de la Comisión Evaluadora, además del Coordinador Regional de SENAMA, que actúa como secretario técnico, son el Encargado del Programa de Vivienda o el profesional designado y un representante de la Entidad Operadora Prestadora de Servicios del ELEM respectivo. Eventualmente pueden participar profesionales del equipo técnico de los ELEM, y también podría participar el Profesional de SENAMA Regional del Programa de Buen Trato, en los casos de beneficiarios que experimentan situaciones de violencia intra familiar (VIF) y que son derivados por los Tribunales de Familia.

¹⁵⁴ Antes de la existencia de la Comisión Evaluadora la selección de beneficiarios de ELEM la realizaba el nivel central del programa.

Comisión busca establecer con más claridad la condición de salud mental del postulante diferenciando situaciones de patologías psiquiátricas como la esquizofrenia y paranoia, de casos de personas con niveles de demencia o de pérdida de funciones cognitivas¹⁵⁵ que lleven a niveles mayores de dependencia.

En la práctica la Comisión Evaluadora introduce dos nuevos criterios de focalización que no están incluidos en el reglamento del programa: La evaluación de la salud mental del postulante y la disponibilidad de cupos de los ELEAM para beneficiarios con dependencia severa. Con respecto al primer criterio de focalización, el programa señala que los diagnósticos de salud mental con que llegan los postulantes no siempre son válidos, por cuanto habría casos que presentan problemas de salud mental incompatibles con el programa. Con relación al segundo criterio, el programa señala que los ELEAM tienen cupos limitados para adultos mayores con dependencia severa, por ejemplo postrados que requieren camas clínicas. El panel considera que no es adecuado que el programa realice selección de beneficiarios utilizando criterios de focalización que no están incluidos en su reglamento y que funcionan de hecho. También se evalúa negativamente que no se cuente con procedimientos técnicos para la determinación de la salud mental de los postulantes por parte de la comisión evaluadora. Del mismo modo, tampoco es adecuado llevar a cabo la selección con base en una asignación de cupos por nivel de dependencia no está definida en el reglamento ni formalizada en la normativa del programa. Por último, no parece adecuado que un integrante de la comisión evaluadora sea un representante del operador, por cuanto la función de la selección de beneficiarios es una responsabilidad asignada al programa.

En el caso de los componentes 2 CVT y componente 3 Viviendas Individuales (Stock de Viviendas), no se cuenta con Comisión Evaluadora y la selección de los beneficiarios la realiza el directamente el Encargado Regional del Programa o el funcionario designado por SENAMA, utilizando la Ficha de postulación y la Ficha de cálculo de puntaje ya descritas. En ambos componentes, una vez seleccionado al beneficiario, se firma un contrato de comodato entre el adulto mayor seleccionado y SENAMA, en que éste se vuelve asignatario de una vivienda en un CVT. Este proceso termina cuando el adulto mayor recibe copia del contrato de comodato. Este contrato tendrá una duración de 2 años, con la finalidad de poder evaluar a la persona mayor, y de ese modo verificar si se mantienen los requisitos de ingreso y cumplimiento de deberes. Todo lo anterior, para aquellos mayores que ingresen al programa a contar del año 2015, como parte de los nuevos procedimientos establecidos en la Guía Operativa 2015, como ya fue evaluado en el punto 1.1.2 COMPONENTE 2: Condominios de Viviendas Tuteladas (CVT)

En el caso del Componente 3, Viviendas Individuales asignadas, el proceso de postulación y selección es el mismo que para el componente 2 CVT y termina cuando el postulante seleccionado firma el comodato de la vivienda asignada y comienza a utilizar la misma. El programa considera iniciar a futuro evaluaciones bianuales a los asignatarios del componente 3 para evaluar si se mantienen las condiciones que les permiten ser beneficiarios (por ej.: autovalencia).

Se evalúa positivamente que la selección de postulantes para el Programa se realice a nivel regional y no a nivel central debido a que ello posibilita una gestión del Programa

¹⁵⁵ Funciones Cognitivas: son capacidades que permiten adaptarnos a nuestro entorno y dar respuesta a las exigencias de éste. Las capacidades cognitivas son la base del pensamiento, la acción y la comunicación. Existen funciones cognitivas básicas, que son la atención, la percepción y la memoria, y funciones cognitivas superiores como el pensamiento, el razonamiento y el lenguaje. (Fuente: <http://www.bienestaractivo.com/conceptos-basicos/>).

más cercana a la realidad local de lo(a)s beneficiario(as). Se observan razones técnicas adecuadas (evaluación de nivel de dependencia y disponibilidad de capacidad en el ELEAM), que explican por qué en el caso del componente 1 ELEAM, la selección es realizada por una instancia colegiada, la Comisión Evaluadora, en que se analizan las postulaciones en una situación de trabajo grupal y con criterios técnicos.

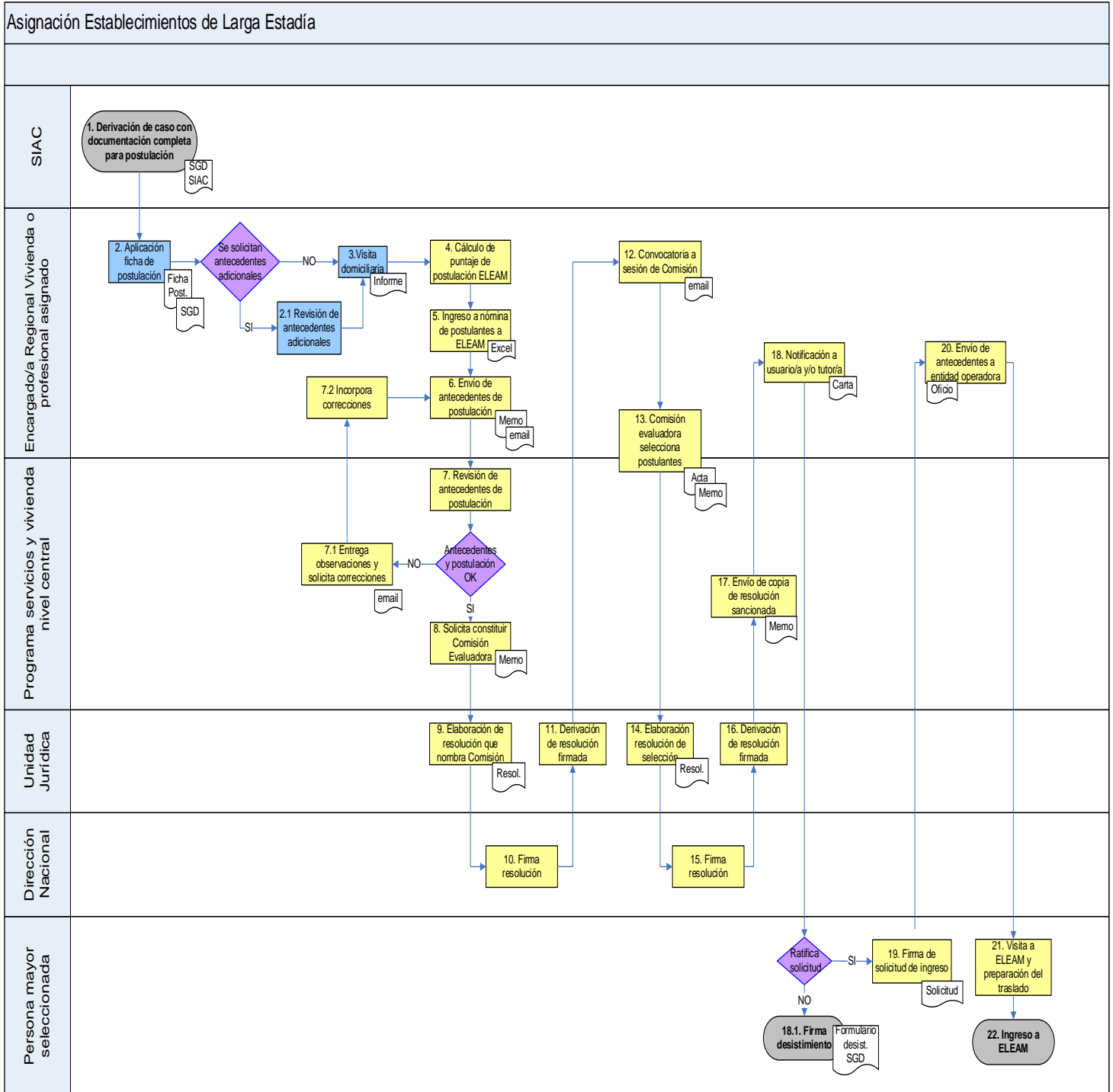
En el caso de la selección de beneficiarios de los CVT y de las Viviendas Individuales (Stock), la selección es realizada solo por los Encargados Regionales. En efecto, el reglamento del programa establece que la selección debe “realizarse en estricto orden de puntaje, siendo los postulantes que obtengan los puntajes mayores los que reciben el beneficio en virtud de las vacantes existentes”, por lo que se evalúa adecuadamente que sea el Encargado del Programa o el profesional designado de SENAMA quien proceda con la selección de acuerdo a lo establecido en el reglamento del programa

Se evalúa negativamente que el programa, en sus tres componentes, no cuente con un procedimiento formal para la asignación de cupos disponibles, que establezca, por ejemplo, tiempos máximos que un cupo puede estar si ser utilizado.

1.1 Flujogramas

A continuación se presentan los flujogramas de los componentes:

1.1.1 FLUJOGRAMA COMPONENTE 1, ELEAM



Fuente: SENAMA

**Descripción actividades proceso de producción del Componente 1 ELEAM
(elaborado por el programa)**

Nº	Proceso	Responsable	Descripción
1	Derivación de caso con documentación completa para postulación a componente ELEAM	Asistente regional de atención ciudadana, SIAC ¹⁵⁶	El Asistente regional de atención ciudadana chequea que esté toda la documentación requerida para postular, de acuerdo a lo que se establece en el Decreto N°49 que regula el Programa de viviendas. El caso es derivado a través del módulo SIAC del SGD ¹⁵⁷ al Encargado de vivienda o profesional asignado para gestionar postulación y aplicación de ficha.
2	Aplicación de ficha de postulación	Encargado/a Regional Vivienda SENAMA y profesional asignado de salud	Ingresa antecedentes de persona mayor en SGD y aplican instrumentos de evaluación cognitiva y funcional, registrando sus resultados. (Formulario de postulación)
2.1	<i>Si se solicitan antecedentes adicionales a la Persona Mayor:</i> Revisión de antecedentes adicionales	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado de SENAMA	Se revisan los antecedentes adicionales solicitados resguardando que se cuente con toda la documentación necesaria para continuar con la postulación al programa. Deben considerarse los antecedentes de salud (certificados médicos, controles de enfermedades crónicas) colillas de pago de pensión, evaluación de dependencia que indica tipo y grado de ésta (expresamente), fotocopias C.I de la persona mayor postulante y de tutor, puntaje FPS, etc. Contar con un tutor responsable es obligatorio para postular al programa. Toda la documentación debe adjuntarse en el sistema SGD para que se encuentre disponible permanentemente.
3	<i>Si los antecedentes son suficientes:</i> Visita domiciliaria.	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado SENAMA	Se realiza la visita domiciliaria para evaluar situación de la persona mayor postulante directamente. El objeto de la visita es pesquisar todos aquellos elementos que puedan acompañar la postulación, como por ejemplo, constatar situaciones de precariedad o emergencia habitacional, abandono, aislamiento, desvinculación con redes sociales. Se debe emitir un informe de visita domiciliaria que se acompañará a los documentos de postulación, este informe se debe subir al SGD.

¹⁵⁶ **SIAC:** Sistema de Atención **Sistema Integral de Atención Ciudadana (SIAC):** Es el sistema que coordina todos los canales de atención en los servicios públicos mediante una gestión con una metodología moderna, procedimientos de derivación expeditos, sistemas de registro, plan de difusión y sistematización de la información para retroalimentar al Servicio, todo ello basado en una perspectiva comunicacional participativa y no discriminatoria entre el Gobierno y la ciudadanía. Los canales de Atención definidos institucionalmente son: Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias – OIRS, buzón presencial, línea telefónica, correo electrónico, página web, correo postal y actividades en terreno.

¹⁵⁷ **SGD:** Sistema de gestión documental. Es el sistema de información que utilizan los SIAC para registrar y gestionar toda la documentación relacionada con la atención en los servicios públicos.

4	Cálculo de puntaje de postulación ELEM	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado SENAMA	Una vez que se ha aplicado la ficha de postulación, se han reunido todos los antecedentes necesarios y se han subido al SGD, se debe realizar el cálculo de puntaje de postulación para la línea correspondiente del programa, en este caso ELEM. Para ello se debe utilizar la planilla Excel de cálculo de puntaje, que arroja automáticamente el puntaje obtenido por la persona en virtud de su evaluación funcional y puntaje RUKAN (Índice de precariedad habitacional elaborado con base a los datos de la Ficha de Protección Social del postulante sobre situación de la vivienda y composición del grupo familiar). Con este puntaje, se construye el listado de prelación.
5	Ingreso a nómina de postulantes a ELEM	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado SENAMA	Una vez que se tienen calculados todos los puntajes de postulación, se debe construir una planilla en la que serán ordenadas las postulaciones en orden decreciente. Se debe elaborar una planilla Excel con los puntajes de cada postulante y principales datos relevantes.
6	Envío de antecedentes de postulación.	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado SENAMA	Se envían, por memo y email, todos los antecedentes de cada postulación a Senama Central, con la finalidad de que sean revisados. Se deben incluir las fichas de postulación con su correspondiente cálculo de puntaje, todos los documentos de antecedentes y el listado de prelación.
7	Revisión de antecedentes de postulación	Unidad de Servicios y Vivienda nivel central SENAMA	Son revisados los antecedentes enviados desde la región, teniendo especial cuidado en la consistencia de los test aplicados ("Evaluación Cognitiva y Funcional de la Persona Mayor", que permite realizar una evaluación funcional de su estado), determinando el nivel de dependencia del adulto mayor postulante, la documentación adjunta y el cálculo de los puntajes.
7.1	<i>Si los antecedentes y postulación no se encuentran aprobados:</i> Entrega observaciones y solicita correcciones	Unidad de Servicios y Vivienda nivel central SENAMA	Si los antecedentes o postulación no se encuentran en orden, se solicita a la región (vía email) que se realicen las correcciones, se recaben los antecedentes faltantes, o cualquier otro elemento que se haya detectado como erróneo en la revisión de antecedentes de postulación.
7.2	<i>Si se reciben observaciones y solicitud de correcciones:</i> Incorporación de correcciones	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado SENAMA	Si se reciben observaciones o solicitud de correcciones, éstas deben ser resueltas a la brevedad por el Encargado/a Regional de Vivienda o el profesional asignado, para su pronto envío a revisión en el nivel central.
8	<i>Si los antecedentes y postulación se encuentran aprobados:</i> Solicita constituir Comisión Evaluadora	Unidad de Servicios y Vivienda nivel central SENAMA	Se solicita mediante memo a la Unidad Jurídica la constitución de la Comisión Evaluadora. Esta acción se ejecuta por única vez, luego de lo cual dicha comisión quedará conformada por las personas que se señalen en la correspondiente Resolución.
9	Elaboración de resolución que nombra Comisión	Unidad Jurídica SENAMA	La Unidad Jurídica elabora y tramita la correspondiente resolución que Constituye la Comisión Evaluadora, señalando sus integrantes. La existencia de esta resolución es prerequisite para que la Comisión sesione.
10	Firma de resolución	Dirección Nacional SENAMA	Firma la Resolución correspondiente, mediante la cual se constituye la Comisión Evaluadora.

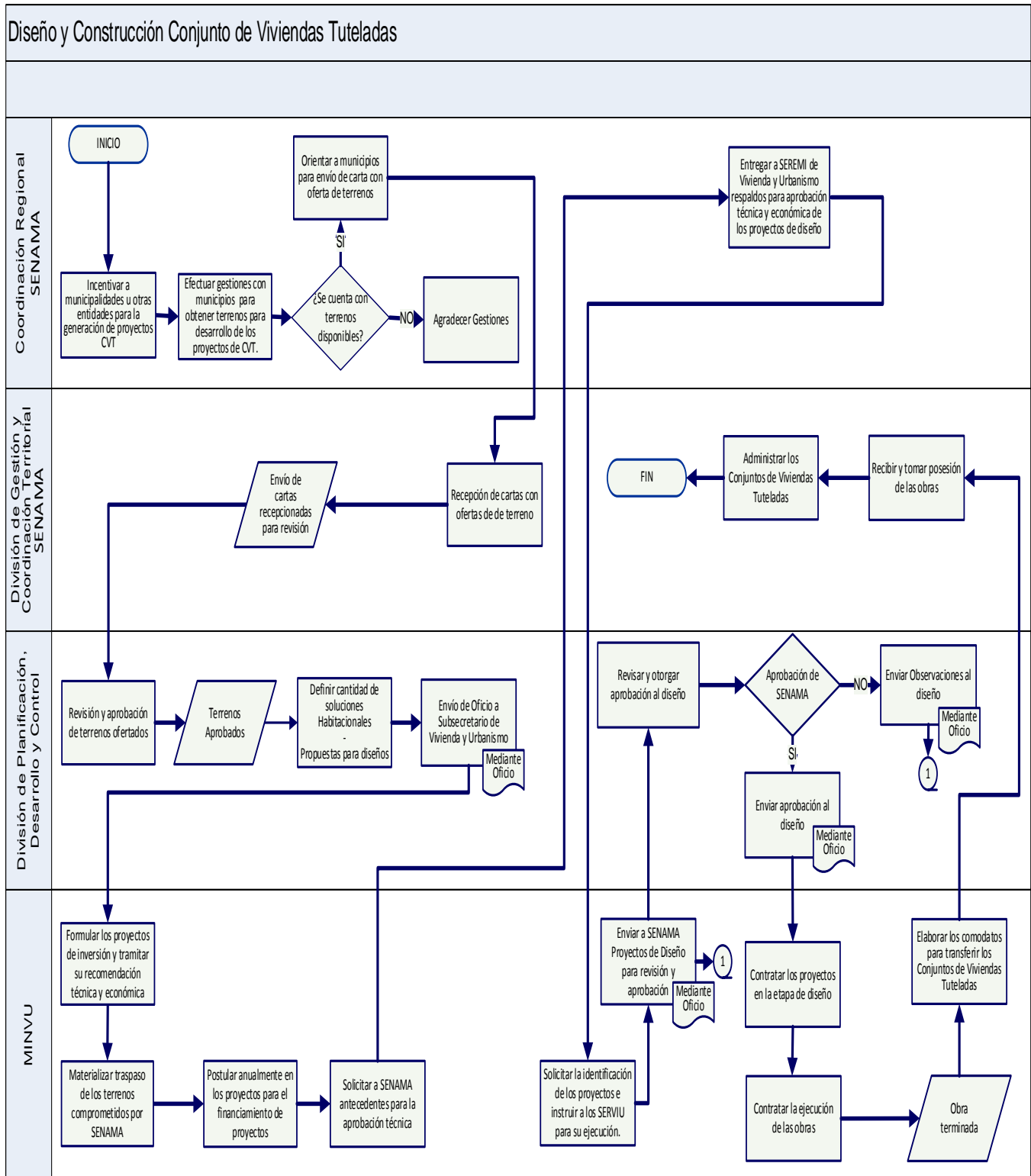
11	Derivación de resolución firmada	Unidad Jurídica SENAMA	Una copia de la Resolución, debidamente firmada, es enviada a la Unidad de Servicios y Vivienda central.
12	Convocatoria a sesión de la Comisión	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado SENAMA	Previo acuerdo con los integrantes de la Comisión Evaluadora, Encargado regional convoca a sesión para evaluar y seleccionar a las postulaciones y determinar la asignación de los cupos.
13	Comisión evaluadora selecciona postulantes	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado Unidad de Servicios y Vivienda nivel central SENAMA	<p>La persona que ejerza la secretaría de la <i>Comisión de Selección</i> (Encargado/a Regional de Vivienda) deberá preparar los expedientes de los postulantes para la Comisión y presentar cada caso.</p> <p>Los miembros de la Comisión deberán revisar los expedientes de cada uno de los postulantes y verificar que el proceso se encuentre ajustado al reglamento del programa, que cada postulación cumpla todos los requisitos y cuente con toda la documentación correspondiente</p> <p>Una vez que se han revisado todos los casos, se elabora el "Acta de Comisión de Selección de Beneficiarios del Programa de Viviendas Protegidas", donde se consigna un listado de los beneficiarios seleccionados. Senama Regional debe enviar el acta firmada por todos los miembros de la comisión y debe enviarse el memorándum respectivo por e-mail y correo a la Unidad de Servicios y Vivienda del nivel central, quien lo derivará a la Unidad Jurídica para la elaboración y tramitación de la resolución correspondiente.</p> <p>De acuerdo al listado de prelación se selecciona a quienes residirán en el ELEAM. De acuerdo a lo establecido en el reglamento del programa, la selección debe realizarse en estricto orden de puntaje, siendo los postulantes que obtengan <u>los puntajes mayores</u> los que reciben el beneficio en virtud de las vacantes existentes. En caso de existir igualdad de puntajes entre un postulante hombre y una postulante mujer, se dará preferencia a la mujer.</p> <p>Se debe tener especial resguardo de todos los aspectos señalados en el reglamento del programa, la guía operativa y otras orientaciones entregadas desde Senama Central para la ejecución de esta etapa (por ejemplo: especificaciones que se deben considerar en los certificados médicos que indiquen que las patologías relacionadas con la salud física y mental permiten la residencia en el ELAM de la persona mayor).</p>
14	Elaboración resolución de selección	Unidad Jurídica SENAMA	Una vez que la Comisión de Selección se ha reunido y determinado el listado de beneficiarios que ingresarán al ELEAM, se debe elaborar y tramitar la Resolución que aprueba el acta de selección.
15	Firma resolución	Dirección Nacional SENAMA	Firma la Resolución correspondiente, mediante la cual se asignan las vacantes en virtud de la selección de postulantes realizada.
16	Derivación de resolución firmada	Unidad Jurídica SENAMA	Una copia de la Resolución, debidamente firmada, es enviada a la Unidad de Servicios y Vivienda central.

17	Envío de copia de resolución sancionada	Unidad de Servicios y Vivienda nivel central SENAMA	Envía copia de la resolución a la región, para la notificación a las personas mayores seleccionadas.
18	Notificación a usuario/a y/o tutor/a	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado SENAMA	Se deberá informar por escrito a la persona postulante y a su tutor de la asignación de la vacante, solicitando tomar contacto con oficina regional de Senama para la ratificación de la solicitud de ingreso, en un plazo no mayor a 10 días corridos a partir de la fecha de recepción de la carta. Si no se recibe la respuesta en el plazo de 10 días, se asignará el cupo al postulante siguiente en la lista de espera. En los casos en que la persona mayor postulante no se encuentre en condiciones funcionales para recibir la información, esta deberá ser entregada a la persona que figura como tutor responsable de acuerdo a la ficha de postulación al programa. Esta notificación deberá ir firmada por el (la) Coordinador(a) Regional.
18.1	Si el usuario <i>no ratifica</i> solicitud de ingreso: Firma de desistimiento	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado Vivienda SENAMA y Persona mayor seleccionada; Tutor.	Este proceso se da en los casos en que la persona mayor no ratifica su solicitud de ingreso a la Residencia Colectiva. La función del(la) Encargado(a) de Vivienda es el acompañamiento en el proceso, la explicación de las consecuencias del desistimiento y la consecuente firma del acta de desistimiento, documento que es imprescindible para el buen término de este proceso.
19	Si el usuario <i>ratifica</i> solicitud de ingreso: Firma de solicitud de ingreso	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado SENAMA	Una vez que la persona postulante ha sido notificada de la asignación de la vivienda, se deberá ratificar la solicitud de ingreso en el documento correspondiente, el que deberá estar firmado por la persona postulante y su tutor responsable. Es el Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado el responsable de que esto ocurra.
20	Envío de antecedentes a Entidad Operadora	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado SENAMA	El Encargado del Programa de Vivienda en la región – o quien desempeñe estas funciones –elaborará un expediente completo con toda la información del proceso de postulación, selección y asignación de la vacante, el que deberá ser entregado, mediante oficio, a la Entidad Operadora previamente al ingreso de la persona mayor. La finalidad de esto es que la Entidad Operadora disponga de toda la información recopilada en torno a la persona mayor que ingresará a la residencia, para apoyar y complementar la evaluación geriátrica inicial y la posterior elaboración del Plan de Intervención Individual. Mínimamente el expediente deberá incluir: copia de Ficha de postulación debidamente completada con todos los datos de la persona mayor y de su tutor, formulario de solicitud de ingreso, certificados médicos e informe social, colilla de pago de pensión, fotocopia CI de la persona que ingresa y del tutor responsable. Entre otros.
21	Visita al ELEM y preparación del traslado	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado SENAMA y Persona mayor	Al igual que en la firma de la solicitud de ingreso, en esta etapa la responsabilidad de la ejecución recae en manos del Encargado(a) Regional de Vivienda, sin embargo se requiere de la participación activa de la

		seleccionada; Tutor.	<p>persona mayor postulante y su tutor responsable.</p> <p>La finalidad de esta etapa es iniciar el proceso de adaptación de la persona mayor a la residencia, conocer el espacio físico en que residirá, a la vez que permite que ella pueda manifestar cualquier duda u observación previa a su ingreso (incluso el desistimiento formal de la postulación).</p> <p>En este proceso el(la) Encargado(a) de Vivienda deberá acompañar a persona mayor, familiares y/o tutor, en una visita a la residencia, debiendo ser recibido por el Director Técnico y/o Administrativo de la residencia.</p> <p>Del mismo modo, acá se deberán realizar los preparativos para el traslado de la persona mayor, debiendo coordinarse con la red local, si es que es necesario solicitar algún tipo de colaboración en esta etapa (por ejemplo para el traslado de la propia persona mayor y sus pertenencias)</p> <p>Este momento es clave para la adaptación de la persona mayor a su futuro espacio de residencia, por tanto se deben tomar todos los resguardos para que ocurra de la mejor manera posible.</p>
22	Ingreso a ELEM	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado SENAMA. Persona mayor seleccionada; Tutor; Entidad Operadora	<p>Se trata del ingreso propiamente tal de la persona mayor al ELEM. Debiendo cumplirse todos los protocolos considerados en esta instancia, como por ejemplo el protocolo de acogida. El(la) Encargado(a) de Vivienda deberá velar por el cumplimiento de éstos al momento de ingreso de la persona mayor. Del mismo modo anterior, se trata de un momento clave que tendrá impacto futuro sobre la experiencia de permanencia en el ELEM.</p>

Fuente: SENAMA

1.1.2 Flujoograma Componente 2 CVT (elaborado por el programa)



Fuente: SENAMA

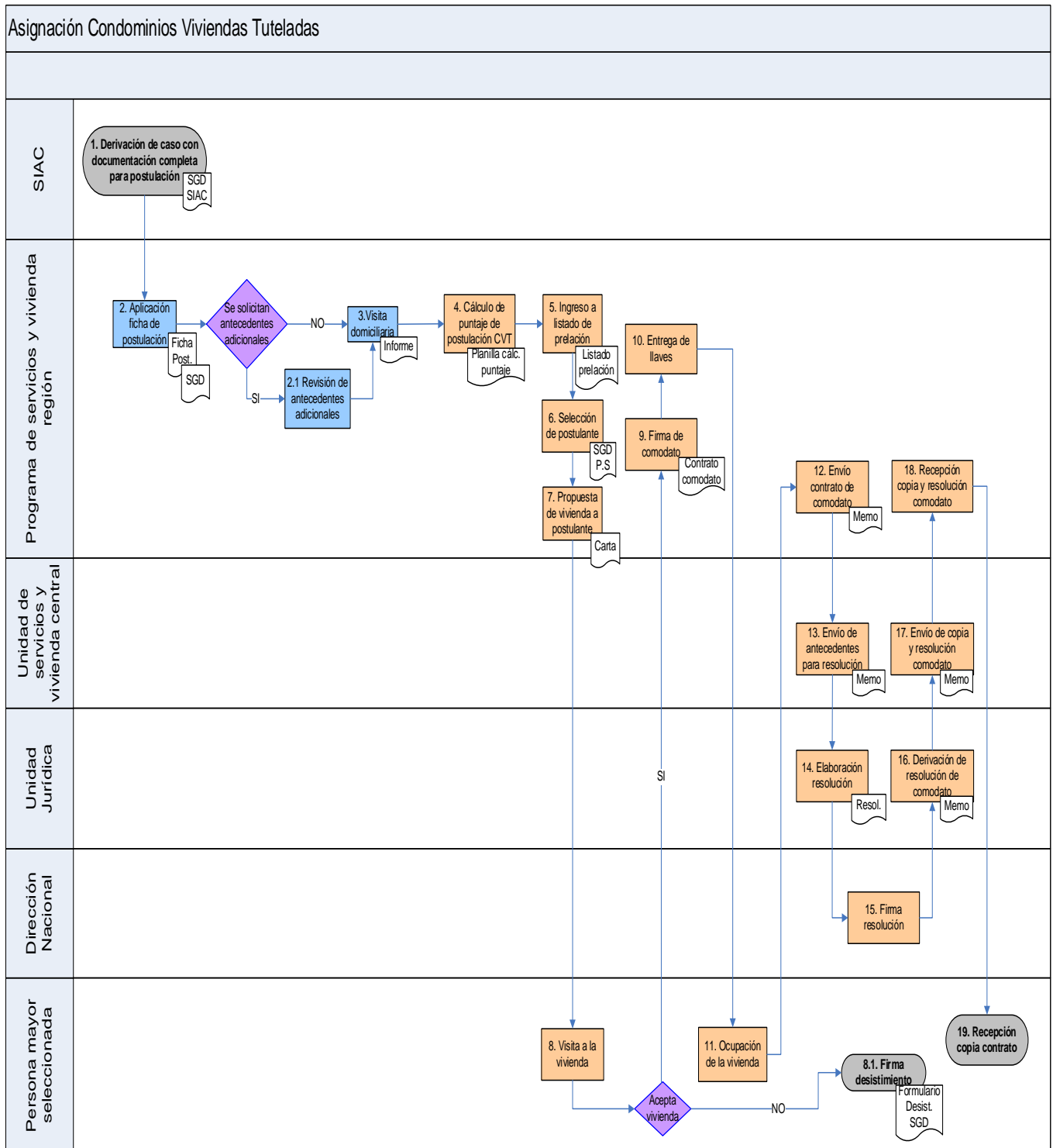
Descripción actividades proceso de producción del Componente 2 CVT (elaborado por el programa)

Nº	Proceso	Responsable	Descripción
1	Realizar gestiones con municipalidades y/u otras entidades operadoras, para incentivar la generación de proyectos de Conjuntos de Viviendas Tuteladas	Coordinación Regional SENAMA	Será responsabilidad de las coordinaciones regionales de SENAMA el envío a todos los municipios de su región de una carta informativa del programa. Se deberá garantizar que todos los municipios estén informados de la existencia de este programa con el objeto de ampliar la cobertura a todas las zonas que lo requieran. Del mismo modo, la difusión del programa puede realizarse entre otras instituciones que puedan poseer terrenos aptos para el diseño y construcción de este tipo de proyectos, como el Ministerio de Bienes Nacionales y los propios SERVIU
2	Efectuar gestiones con municipios para obtener terrenos para el desarrollo de los proyectos de Conjuntos de Viviendas Tuteladas.	Coordinación Regional SENAMA	Efectuar gestiones para obtener terrenos de propiedad municipal que estén en condiciones de ser traspasados a SERVIU para el desarrollo de los proyectos
3	Orientar a municipios en caso de contar con terrenos disponibles	Coordinación Regional SENAMA	Los municipios deberán enviar por escrito a SENAMA el documento de aprobación del Consejo Municipal para el traspaso del terreno disponible para la construcción de CVT. Este documento deberá ser enviado también a SERVIU, en formato carta compromiso, para iniciar el proceso de desarrollo de proyecto.
4	Recepción de cartas con ofertas de terreno	Unidad de Programas DGCT - SENAMA	La unidad de programas se hará cargo de recepcionar las ofertas de terrenos.
5	Revisión y aprobación de terrenos ofertados	Unidad de Desarrollo, Análisis, y Evaluación de Programas DPD - SENAMA	Unidad de Desarrollo, Análisis, y Evaluación de Programas, evaluará si los terrenos ofertados cuentan con ubicación dentro del límite urbano, con vías de acceso urbanizadas, cercanía a los centros de salud, fácil acceso al transporte público, acceso directo a una vía local, etc.
6	Definir la distribución de la cantidad de soluciones cuyos diseños se iniciarán en el año.	Unidad de Desarrollo, Análisis, y Evaluación de Programas DPD - SENAMA	Enviar Oficio a Subsecretario de Vivienda de Urbanismo con la definición de las soluciones habitacionales
7	Formular los proyectos de inversión y tramitar su recomendación técnica y económica	MINVU	Formular los proyectos de inversión y tramitar su recomendación técnica y económica sobre la base de información proporcionada por el SENAMA a las SEREMI de Vivienda y Urbanismo. No se hace para el Componente 3 debido a que las casas ya están construidas
8	Materializar traspaso de los terrenos comprometidos por SENAMA	MINVU	SERVIU realiza las gestiones ante los municipios para materializar el traspaso de los terrenos comprometido para el desarrollo del proyecto.
9	Postular anualmente a financiamiento de proyectos	MINVU /SENAMA	Arquitecto de SENAMA revisa que viviendas cumplan con diseño. El MINVU postula los proyectos al Banco Integrado de Proyectos del Ministerio de Desarrollo Social..

10	Entregar a las SEREMI de Vivienda y Urbanismo respaldos para la aprobación técnica y económica de los proyectos de diseño	Coordinación Regional SENAMA	Entregar los respaldos necesarios para la aprobación técnica y económica de los proyectos de diseño de los Conjuntos de Viviendas Tuteladas, entre los cuales se consideran, a lo menos: Fundamentos de la localización. Justificación, de la consistencia de la iniciativa de inversión en relación a la política de vivienda de Adulto Mayor. Análisis, identificación y proyección de la demanda, identificando la población potencial, además de los criterios de focalización utilizados que permiten llegar a la población objetivo, que será atendida con cada intervención, avalada por la Ficha de Protección Social. Análisis y proyección de la oferta que permita identificar la capacidad de infraestructura existente y el nivel y tipo de servicios que se entrega. Cálculo y proyección del déficit (cantidad de adultos a atender).
11	Solicitar la identificación de los proyectos e instruir a los SERVIU para su ejecución.	MINVU	Solicitar la identificación de los proyectos autorizados e instruir a los SERVIU para su ejecución.
12	Enviar a SENAMA proyectos de Diseño	MINVU	Se debe enviar a SENAMA los proyectos de diseño para revisión mediante oficio.
13	Revisar y otorgar aprobación al diseño	Unidad de Desarrollo, Análisis, y Evaluación de Programas DPD - SENAMA	Revisar y otorgar aprobación al diseño, antes que se ingresen los expedientes a la Dirección de Obras Municipales para tramitar el permiso de edificación de obras. SENAMA debe responder mediante oficio la aprobación u observaciones
14	Contratar los proyectos en la etapa de diseño	MINVU	Contratar los proyectos en la etapa de diseño de acuerdo con la Bases Técnicas Tipo acordadas con el SENAMA
15	Contratar la ejecución de las obras	MINVU	Contratar la ejecución de las obras definidas en la etapa de diseño, realizando su inspección técnica y recepción SERVIU, en la que deberá asegurarse del cumplimiento de las condiciones y especificaciones del diseño aprobado, y obtener la recepción municipal correspondiente.
16	Elaborar los contratos de comodatos para transferir los Conjuntos de Viviendas Tuteladas	MINVU	En estos contratos se especificará el mecanismo por el cual el SENAMA podrá solicitar al SERVIU que haga efectiva la garantía para la reparación de los desperfectos en la construcción que pudieren aparecer con posterioridad a su recepción.
17	Recibir y tomar posesión de las obras	Unidad de Programas DGCT - SENAMA	Recibir y tomar posesión de las obras cuyo término le ha sido comunicado y que cuenten con recepción municipal y certificado de dominio vigente a nombre de SERVIU, en un plazo máximo de 60 días, a través de la suscripción del comodato respectivo, una vez recibida conforme, por parte de SENAMA, la carpeta técnica respectiva.
18	Administrar los Conjuntos de Viviendas Tuteladas	Unidad de Programas DGCT - SENAMA	Dentro de esta gestión se consideran, las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"> • Definir a los asignatarios de las viviendas. • Llevar la relación con los asignatarios y el personal de operación. • Hacerse cargo de los gastos de funcionamiento, incluidas las cuentas de consumo que pudiesen producirse, a contar de la total tramitación del acto administrativo que aprueba el contrato de comodato por parte de SENAMA. • Procurar la mantención de las viviendas y sus instalaciones, tales como calefones y cilindros de gas, durante la vigencia del comodato respectivo.

Fuente: SENAMA

FLUJOGRAMA 2 COMPONENTE 2 CVT:



Fuente: SENAMA

N°	Proceso	Responsable	Descripción
1	Derivación de caso con documentación completa para postulación	Asistente regional de atención ciudadana, SIAC de SENAMA	El Asistente regional de atención ciudadana chequea que esté toda la documentación requerida para postular, de acuerdo a lo que se establece en el Dcto n°49 que regula el Programa de viviendas. El caso es derivado a través del módulo SIAC del SGD al Encargado de vivienda o profesional asignado para gestionar postulación y aplicación de ficha.
2	Aplicación de Ficha de Postulación al Programa de Vivienda.	Encargado/a Regional Vivienda de SENAMA y profesional asignado de salud	Ingresa antecedentes de persona mayor en SGD y aplican instrumentos de evaluación cognitiva y funcional, registrando sus resultados (La Ficha de Postulación al Programa de Vivienda).
2.1	<i>Si se solicitan antecedentes adicionales a la persona mayor :</i> Revisión de antecedentes adicionales	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado de SENAMA	Se revisan los antecedentes adicionales solicitados resguardando que se cuente con toda la documentación necesaria para continuar con la postulación al programa. Debe considerarse, colillas de pago de pensión, evaluación de dependencia – emanada del servicio de salud correspondiente –, que indica que la persona es autovalente (expresamente), fotocopias C.I de la persona mayor postulante y de tutor, puntaje FPS, etc. Contar con un tutor responsable es obligatorio para postular al programa. Toda la documentación debe adjuntarse en el sistema SGD para que se encuentre disponible permanentemente.
3	<i>Si los antecedentes son suficientes:</i> Visita domiciliaria	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado de SENAMA	Se realiza la visita domiciliaria para evaluar situación de la persona mayor postulante directamente. El objeto de la visita es pesquisar todos aquellos elementos que puedan acompañar la postulación, como por ejemplo, constatar situaciones de precariedad o emergencia habitacional, abandono, aislamiento, desvinculación con redes sociales. Se debe emitir un informe de visita domiciliaria que se acompañará a los documentos de postulación, este informe se debe subir al SGD.
4	Cálculo de puntaje de postulación CVT	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado de SENAMA	Una vez que se ha aplicado la ficha de postulación, se han reunido todos los antecedentes necesarios y se han subido al SGD, se debe realizar el cálculo de puntaje de postulación para la línea correspondiente del programa, en este caso CVT. Para ello se debe utilizar la planilla Excel de cálculo de puntaje, que arroja automáticamente el puntaje obtenido por la persona en virtud de su evaluación funcional y puntaje RUKAN. Con este puntaje, se construye el listado de prelación.
5	Ingreso a listado de prelación	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado de SENAMA	Una vez que se tienen calculados todos los puntajes de postulación, se debe construir una planilla en la que serán ordenadas las postulaciones en orden decreciente. Se debe elaborar una planilla Excel con los puntajes de cada postulante y principales datos relevantes.
6	Selección de postulante	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado de SENAMA	De acuerdo al listado de prelación se selecciona a quienes residirán en las viviendas del CVT. Según a lo establecido en el reglamento del programa, la selección debe realizarse en estricto orden de puntaje, siendo los postulantes que obtengan los puntajes mayores los que reciben el beneficio en virtud de las vacantes existentes. Se debe destacar que para todos los efectos es sólo una persona la que se contabiliza como asignatario(a), aunque la vivienda sea ocupada, por ejemplo, por una pareja. El asignatario es siempre la persona que postuló, lo que en términos prácticos se puede graficar en: [1 vivienda] = [1 asignatario] = [1 RUT]
7	Propuesta de vivienda a postulante	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado de SENAMA	Se llama o cita a persona seleccionada, se le explica características de vivienda y se le ofrece su comodato, junto con ello, se debe enviar una carta certificada a la persona seleccionada donde se manifieste expresamente la disponibilidad de la vivienda para su uso, especificando también su ubicación y características. Se da también un plazo de 10 días hábiles para responder al

			ofrecimiento, luego del cual se entiende que, de no haber respuesta, la persona ha desistido de la vivienda, pudiéndose seleccionar a otro postulante dentro de la lista de prelación, siguiendo el estricto orden de puntaje. Cuando se obtiene la respuesta se coordina la visita a la vivienda.
8	Visita la vivienda	Persona mayor seleccionada; Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado de SENAMA	Previa coordinación, se realiza una visita a la vivienda en conjunto con la persona mayor seleccionada para ocupar la misma, donde se chequea el estado de ésta y se presenta a los futuros vecinos. En los casos en que ya se cuente con monitor, es muy importante que participe de esta visita, pues será el referente más cercano con SENAMA y además puede ejercer funciones de facilitador del primer encuentro con las demás personas residentes en el condominio.
8.1	<i>Si la Persona Mayor no acepta vivienda:</i> Firma desistimiento	Persona mayor seleccionada	Se le explica a PM que el desistimiento de la vivienda implica que su postulación vuelve a la lista de espera y que sólo podrá optar a una segunda alternativa. Se debe completar y firmar el formulario de desistimiento (Anexo 5), el que debe ser firmado y archivado dentro de los antecedentes de la postulación. También deberá cargarse al SGD. La firma de desistimiento se debe realizar en cualquier caso en que no se materialice la ocupación de la vivienda por parte de la persona mayor.
9	<i>Si la Persona Mayor acepta vivienda:</i> Firma de comodato	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado de SENAMA	Este proceso tiene como objetivo la firma del contrato de comodato entre SENAMA y el asignatario/a para el uso de la vivienda. Se deben explicar nuevamente los compromisos que se adquieren con la firma, destacando claramente los derechos y deberes que éste contrato implica.
10	Entrega de llaves	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado de SENAMA	Una vez que se ha firmado el comodato, se procede a la entrega de las llaves a la persona asignataria. Se debe explicar claramente los pasos a seguir para la ocupación de la vivienda, al tiempo que se pesquiza la necesidad de apoyos para materializar el traslado a la vivienda (por ejemplo el requerimiento de apoyo del municipio para el traslado de la persona mayor y sus enseres).
11	Ocupación de la vivienda	Persona mayor seleccionada; Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado de SENAMA	Se debe realizar un acompañamiento y monitoreo del traslado del adulto mayor a la vivienda, con la finalidad de contribuir ante cualquier eventualidad. En este proceso también debe participar la monitora del CVT. Este proceso se deberá materializar en un plazo máximo de 20 días hábiles a contar de la fecha de recepción de la carta certificada de ofrecimiento de la vivienda. En caso contrario, se entenderá que la persona ha desistido de su ocupación, quedando la vivienda liberada para una nueva selección.
12	Envío de contrato de comodato	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado de SENAMA	El Encargado/a Regional Vivienda o el profesional asignado debe enviar a SENAMA Central, mediante memo, el contrato de comodato debidamente firmado para la firma por parte de la Dirección Nacional y la posterior tramitación y firma de la resolución correspondiente. Este proceso deberá efectuarse como máximo dos días después de la firma del comodato por la persona mayor asignataria.
13	Envío de antecedentes para resolución	Encargado Nacional del Programa CVT de SENAMA	El encargado nacional del programa CVT, enviará los antecedentes y solicita a la Unidad Jurídica, vía memo, elaboración de resolución del Contrato de comodato.
14	Elaboración resolución	Unidad Jurídica de SENAMA	Elabora y gestiona la firma de la resolución por parte de la Dirección Nacional del SENAMA.
15	Firma resolución	Dirección Nacional de SENAMA	Firma la Resolución correspondiente, mediante la cual se asigna el cupo a la persona mayor seleccionada.
16	Derivación de resolución de comodato	Unidad Jurídica	Una copia de la Resolución, debidamente firmada, es enviada al Encargado Nacional del Programa CVT para su posterior envío a la región.
17	Envío de copia y resolución comodato	Encargado Nacional del	Se envía mediante memo copia de la resolución a la región, para

		Programa CVT de SENAMA	su entrega a la persona asignataria.
18	Recepción copia y resolución comodato	Encargado/a Regional Vivienda o profesional asignado de SENAMA	Se recibe y archiva contrato de comodato. Se entrega una copia a la persona mayor residente con el correspondiente comprobante de recepción.
19	Recepción copia contrato	Persona mayor seleccionada	Asignatario recibe copia de contrato y firma comprobante.

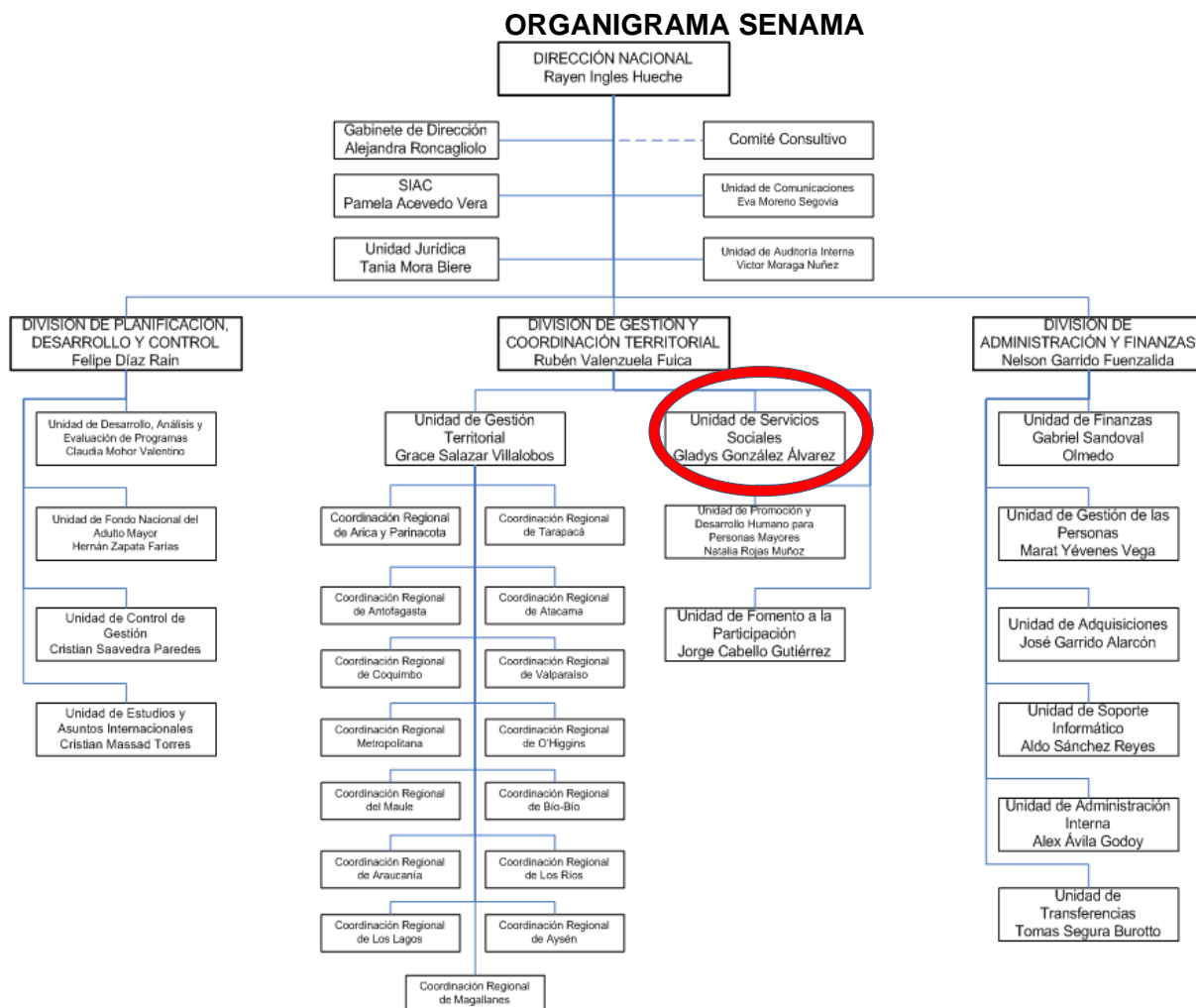
No se cuenta con flujograma del Componente 3 Viviendas Individuales asignadas debido a que el programa solicitó su término al MINVU por no disponer de capacidad institucional para su adecuada gestión.

2. Estructura organizacional y mecanismos de coordinación al interior de la institución responsable y con otras instituciones.

2.1 Estructura Organizacional

El Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA, es un servicio público creado mediante la promulgación de la Ley N°19.828, el 17 de Septiembre de 2002. Comenzó sus funciones en enero de 2003. Se crea como un servicio público, funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se encuentra sometido a la supervigilancia de la Presidenta de la República a través del Ministerio de Desarrollo Social.

En el siguiente organigrama se puede apreciar la estructura organizacional actual de SENAMA:



Fuente: SENAMA 2015

El Programa “**Fondo de Servicios de Atención al Adulto Mayor**”¹⁵⁸ depende de la Unidad de Servicios Sociales, dependiente a su vez de la División de Gestión y Coordinación Territorial. A partir del año 2015 se realizó un rediseño de unidades y los programas de cuidados directos a los adultos mayores de SENAMA fueron agrupados en dicha unidad, como es el caso del programa evaluado.

La Unidad de Servicios Sociales pertenece al tercer nivel jerárquico de la estructura organizacional del SENAMA. El diseño organizacional del SENAMA es de tipo funcional con una departamentalización basada en el criterio de segmentación de funciones. En tal sentido, con los cambios realizados el año 2015, la estructura organizacional vio fortalecido dicho criterio agrupando los programas que entregan servicios y productos en forma directa a los adultos mayores bajo una misma dependencia, la Unidad de Servicios Sociales, aspecto que es evaluado positivamente por el panel debido a que permite una departamentalización de funciones pertinente agrupando programas afines. En efecto en esta unidad quedaron agrupados, además del programa evaluado, los siguientes programas: *Programa Buen Trato al Adulto Mayor, Programa Subsidio ELEAM, Programa de Cuidados Domiciliarios y Programa Centros Diurnos del Adulto Mayor*), todos programas que entregan servicios de cuidados directamente a los adultos mayores. Mientras que otros programas, que no trabajan en cuidados directos, sino que en temas de promoción y participación fueron agrupados funcionalmente dependiendo de la Unidad de Promoción y Desarrollo Humano (por ej, Programa Vínculos), y en la Unidad de Fomento a la Participación (por ejemplo Programa Escuela de Formación para Dirigentes Mayores).

La División de Gestión y Coordinación Territorial, concentra las unidades a nivel regional. En tal sentido, tiene presencia en todas las regiones del país, donde el servicio posee 15 Coordinaciones Regionales, por lo que posibilita la gestión territorial del programa evaluado, aspecto que el panel considera adecuado.

Con respecto a la dotación de personal, a nivel central se cuenta con la responsable nacional de la Unidad de Servicios Sociales, a lo que se agrega la Encargada Nacional de los ELEAM y la Encargada Nacional de los CVT y de las Viviendas Individuales (Stock de viviendas). No se cuenta con más personal profesional asignado. A continuación se presenta una tabla con los antecedentes del personal del programa a nivel central:

Encargadas/os del Programa Fondo de Servicios de Atención al Adulto Mayor SENAMA REGIONAL, 2015	
CARGO	MODALIDAD DE CONTRATO
ENCARGADA NACIONAL ELEAM	CONTRATA
ENCARGADA NACIONAL CVT	HONORARIOS
ENCARGADA UNIDAD DE SERVICIOS SOCIALES	PLANTA

Fuente: SENAMA

Las principales funciones de la encargada nacional de la Unidad de Servicios Sociales son las siguientes:

- Generación de lineamientos estratégicos y de gestión
- Coordinación con otros programas y jefaturas
- Resolución de nudos de gestión
- Reporte al Jefe de División, a la Dirección y Gabinete
- Difusión de procesos a otros actores
- Gestión y monitoreo de la ejecución presupuestaria del programa
- Elaboración de lineamientos políticos- técnicos y estratégicos
- Coordinaciones con agentes externos al SENAMA
- Coordinación de mesa técnica para elaboración de plan de emergencias regional

¹⁵⁸ SENAMA cuenta también con el Programa Fondo Nacional del Adulto Mayor, que fue evaluado por DIPRES el año 2012. Este programa presenta una semejanza de nombre con el programa evaluado, lo que puede inducir a confusión, situación que no ocurría con anterioridad cuando el Programa evaluado se denominaba Programa de Viviendas Protegidas, nombre que guarda relación con los servicios prestados en el mismo.

Las principales funciones de la Encargada Nacional de los ELEAM, son:

- Gestión de convenios
- Gestión de concursos públicos
- Evaluación de propuestas
- Procedimientos de adjudicación
- Generar información técnica para nuevos oferentes
- Revisión y mejoramiento de las bases de licitación
- Generación de procesos de promoción de las licitaciones. Implica actividades de difusión de la realización de concursos a nivel regional, por ejemplo: visitas a instituciones operadoras.
- Asistencia técnica a regiones en operación de residencias
- Supervisión y evaluación de postulantes
- Asignación de Casos VIF
- Acciones de difusión (charlas, entrega de material de difusión)
- Emisión de reporte técnico mensual (monitoreo) que se entrega a Jefatura de Unidad de Servicios Sociales
- Emisión de reporte bimensual que se entrega a Jefatura de Unidad de Servicios Sociales
- Elaboración de reporte técnico del plan de intervención durante adjudicación que se entrega a Jefatura de Unidad de Servicios Sociales
- Coordinación de equipamiento y puesta en marcha de los ELEAM nuevos
- Articulación con SENAMA regional

Las principales funciones de la Encargada Nacional de los CVT:

- Asistencia técnica a profesionales de regiones
- Revisar informes del operador
- Elaboración de convenios con operadores
- Actualizar bases de datos de beneficiarios, mediante la digitación de nueva información.
- Gestión de pagos de cuentas de servicios básicos (agua, electricidad, gas) de viviendas no asignadas
- Solicitud de transferencia de cuotas a operadores a DAF central
- Visitas a terrenos de supervisión y monitoreo a recintos

Las principales funciones que realiza directamente la Encargada Nacional de los CVT respecto del Componente 3, Viviendas individuales (Stock de viviendas), son las siguientes:

- Monitoreo de residentes
- Actualización de registro
- Registro de cambios informados por regiones
- Monitoreo de comodatos
- Coordinación regional sobre selección de postulantes y administración de lista de espera

Con respecto del personal a nivel regional, se tiene lo siguiente:

Encargadas/os del Programa Fondo de Servicios de Atención al Adulto Mayor SENAMA REGIONAL, 2015			
REGION	NOMBRE	CARGO	MODALIDAD DE CONTRATO
I	TARAPACA	APOYO DE PROGRAMAS	CONTRATA
II	ANTOFAGASTA	PROFESIONAL DE VIVIENDA	HONORARIOS
III	ATACAMA	APOYO DE PROGRAMAS	CONTRATA

IV	COQUIMBO	APOYO DE PROGRAMAS	CONTRATA
V	VALPARAISO	APOYO DE PROGRAMAS	CONTRATA
VI	O´HIGGINS	PROFESIONAL DE VIVIENDA	HONORARIOS
VII	MAULE	PROFESIONAL DE VIVIENDA	CONTRATA
VIII	BIO BIO	PROFESIONAL DE VIVIENDA	CONTRATA
IX	ARAUCANIA	PROFESIONAL DE VIVIENDA	CONTRATA
X	LOS LAGOS	PROFESIONAL DE VIVIENDA	CONTRATA
XI	AYSEN	APOYO DE PROGRAMAS	CONTRATA
XII	MAGALLANES	PROFESIONAL DE VIVIENDA	HONORARIOS
XIII	METROPOLITANA	PROFESIONAL DE VIVIENDA	HONORARIOS
XIV	LOS RIOS	APOYO DE PROGRAMAS	CONTRATA
XV	ARICA Y PARINACOTA	ENCARGADA PROGRAMA SERVICIOS Y VIVIENDA	HONORARIOS

Fuente: SENAMA 2015

El programa cuenta en 9 regiones con profesionales encargados del Programa de Vivienda asignados al programa, en 6 regiones se cuenta con profesionales de apoyo. Cabe señalar que en todas las regiones los profesionales de SENAMA deben realizar funciones compartidas con todos los programas del Servicio, no existiendo personal que se desempeñe en forma exclusiva para el programa. De los 15 profesionales 10 se desempeñan a contrata y 5 a honorarios.

Las principales funciones de los profesionales del programa a nivel regional son las siguientes:

- Detección y visitas a terrenos ofrecidos por municipios para construcción de CVT, verificando superficies de los predios ofrecidos.
- Coordinación del proceso de postulación de beneficiarios para los tres componentes
- Coordinación con municipalidades y CESFAM para los tres componentes
- Elaboración de listados de postulantes para los tres componentes
- Elaboración de fichas de postulación para los tres componentes
- Obtención de puntajes de preselección para los tres componentes
- Obtención de puntajes del sistema RUKAN y elaboración de fichas de evaluación para los tres componentes
- Selección de beneficiarios(as) para los tres componentes
- Visitas a los CVT y ELEAM una vez al mes
- Verificación de asistencia de monitor/a en los CVT. La verificación de la asistencia de la monitorea se realiza a través de visitas de supervisión, llamados telefónicos. Durante las vistas de supervisión se hace la consulta a los adultos mayores asignatarios.
- Pagos de cuentas CVT y orientación a adultos mayores
- Asesoría técnica a casos sociales (por ej.: Alcoholismo)
- Realización de articulaciones para derivaciones intercomponente, posibilitando que un beneficiario de CVT que presenta o comienza a presentar niveles de dependencia, pueda postular a un ELEAM.
- Identificación de casos derivados de tribunales por adultos mayores víctimas de VIF en ELEAM
- Elaboración de informe mensual de actividades de componentes 1 ELEAM y 2 CVT.
- Monitoreo del proceso de construcción de centros
- Monitoreo de licitaciones de diseño.

En resumen, el programa cuenta con dos funcionarias profesionales a nivel central de dedicación exclusiva a cargo de los tres componentes (la encargada del componente 2 CVT también es la encargada del componente 3 Viviendas Individuales (Stock de viviendas), desempeñándose a jornada completa, más la jefatura de la Unidad de Servicios Sociales que comparte su jornada laboral en los 5 programas a su

cargo. Además, se cuenta con 15 funcionarios encargados a nivel regional que deben compartir funciones y dedicación con los demás programas de SENAMA.

Se observa que a nivel central del programa se realiza un conjunto de funciones operativas, por ejemplo: i) en ELEAM: Asistencia técnica a regiones en operación de residencias, Supervisión y evaluación de postulantes, Asignación de Casos VIF; ii) En CVT: Revisar informes del operador; actualizar bases de datos de beneficiarios, mediante la digitación de nueva información; Gestión de pagos de cuentas de servicios básicos (agua, electricidad, gas) de viviendas no asignadas, las que corresponden más bien a funciones de nivel regional, lo que podría evidenciar una falta de descentralización de la gestión operacional del programa, lo que es evaluado como inadecuado.

El nivel central del programa realiza adecuadamente la evaluación de procesos, supervisando las actividades desarrolladas por los operadores y verificando el cumplimiento de los convenios respectivos, lo que se evalúa positivamente. No obstante, no se realiza una evaluación de resultados del programa, por lo que no se cuenta con información sobre el cumplimiento de las metas o logros de los planes de intervención grupales e individuales de los beneficiarios, lo que es una deficiencia de la gestión.

Se constata que el programa, a nivel central, no desarrolla funciones relevantes tales como: i) Identificación, medición y evaluación de resultados; ii) Planificación y diseño estratégico que incluya variables de análisis como la gestión financiera, conocimiento de costos de producción de los componentes, análisis de características de los beneficiarios ligadas directamente a los criterios de focalización del programa (distribución por quintiles de ingreso, niveles de dependencia física y mental de los beneficiarios), análisis de la demanda y diseño y cálculo de indicadores de gestión y resultados del programa. Esta deficiencia de gestión se da en un contexto de ser un programa más bien nuevo (2011 ELEAM y 2009 CVT y Stock de Viviendas), pero que cuenta con una población potencial/objetivo creciente debido al proceso de envejecimiento que afecta a la población nacional, lo que implicará una mayor demanda en el tiempo sobre el programa. Por lo tanto, no contar con estas funciones desarrolladas es evaluado negativamente por ser una debilidad de la gestión programática. El panel considera que la falta de desarrollo de las funciones señaladas anteriormente puede deberse a que las encargadas a nivel nacional deben realizar todo tipo de funciones, quedando sin disponibilidad de tiempo.

2.2 Mecanismos de Coordinación

2.2.1 Mecanismo de coordinación a nivel central y regional

Se identifican coordinaciones del programa con la Unidad de Asesoría Jurídica en temas relacionados con convenios, prórrogas, proceso de concursos públicos, contratos de comodatos de asignatarios. La Unidad Jurídica aborda los tres componentes del programa.

También el programa realiza una activa coordinación con la División de Administración Finanzas (DAF) en lo referente a la gestión financiera del programa, transferencia de recursos a las entidades operadoras y manejo de rendiciones de cuentas. Además, la DAF apoya al programa en temas tales como la implementación de ELEAM y CVT (primeras compras para sede social), adquisiciones, compras de insumos, rendiciones, solicitud de mantenimiento de viviendas CVT, desratización, etc.

A nivel regional se cuenta con jornadas de trabajo con los coordinadores regionales (3 jornadas al año). En esta instancia se evalúan y revisan todos los procesos de gestión. Se comparten experiencias y se identifican buenas prácticas de gestión.

No se observa una instancia que permita coordinar adecuadamente el desarrollo del programa en su globalidad, por lo que se considera que la recientemente creada unidad de Servicios Sociales debería abordar en propiedad esta función, en que participen los diferentes niveles jerárquicos del SENAMA a nivel central, lo que se evalúa positivamente como una oportunidad para un desarrollo más integrado de

los componentes ELEAM y CVT. A nivel regional, se evalúa positivamente que se cuente con las tres jornadas de trabajo con los coordinadores regionales dado que este tipo de instancias permiten generar las condiciones para fortalecer la gestión del programa.

2.2.1 Mecanismos de coordinación con otras instituciones relacionadas

En lo que respecta a la coordinación con otras instituciones relacionadas, se puede señalar lo siguiente:

i) Se realizan reuniones de coordinación específicas con las siguientes instituciones:

- **MINVU:** teniendo como tema central los nuevos proyectos de CVT y ELEAM.
- **Instituciones Operadoras:** Revisión de soluciones a nudos críticos de gestión de los proyectos en operación y temas relacionados con la participación en nuevas licitaciones.
- **Ministerio de Desarrollo Social:** Se revisan aspectos relacionados con el monitoreo de los programas, la evaluación ex ante de las propuestas, la elaboración de la Ficha E y sus indicadores.
- **SERVIU:** Se abordan los proyectos en construcción. Se monitorea el traspaso de los centros. Una vez realizado el traspaso se reducen las reuniones de coordinación.
- **Departamento de Salud Municipal:** Se abordan aspectos relacionados con la evaluación de los postulantes de cada comuna, en lo que respecta a la medición del nivel de dependencia de éstos, por medio de un test.

ii) Se establecen vínculos de colaboración con las siguientes instituciones:

- **Municipios:** Se establecen vínculos para la búsqueda y obtención de un terreno, para la firma de convenios de administración de los CVT y en temas específicos como la solicitud de servicios de la unidad operaciones para los centros (retiro de objetos voluminosos, poda de árboles).
- **Tribunales de Familia:** Se realiza articulación en torno al ingreso de casos de adultos mayores con VIF, mediante la notificación respectiva.

iii) Se establecen mecanismos de coordinación formales con:

- **SERNAM:** Se participa en una coordinación con SERNAM regional por medio de la asistencia al comité regional del SERNAM para abordar aspectos del enfoque de género y la igualdad de oportunidades en los programas.
- **ONEMI:** Se estableció una mesa técnica y en marzo de 2015 ya se encuentra elaborado un plan de emergencia regional para los ELEAM del programa.
- **MINSAL:** El Ministerio estableció una mesa técnica de operadores de ELEAM con reuniones periódicas para abordar diferentes temas del desarrollo de los centros de larga estadía, donde participa el programa.

Con excepción de las mesas técnicas del MINSAL, el resto de las coordinaciones señaladas tienen la forma de reuniones específicas y de contactos directos más que reuniones periódicas o mecanismos más estructurados de coordinación interinstitucional. Se trata de coordinaciones funcionales que operan en la medida en que existe la necesidad puntual, si el problema desaparece baja el nivel de coordinación y contacto. Este tipo de coordinaciones son evaluadas como necesarias y útiles para el desempeño de los ELEAM y CVTs.

Llama la atención que no se identifica una mesa de coordinación con mayor periodicidad con MINVU, espacio que se considera necesario para evaluar el programa con una perspectiva más global y de desarrollo del programa en el mediano plazo, por sobre un proyecto en específico. Se considera esto una debilidad en los mecanismos de coordinación del programa.

2.2.2 Programas relacionados

Respecto de los ELEAM, existe una oferta de establecimientos privados (fundaciones sin fines de lucro y corporaciones de derecho público), que atienden un total de 11.034 beneficiarios cuya acción se enfoca en brindar cuidados de larga estadía a personas mayores con diferentes niveles de dependencia, donde varias de ellas, reciben aportes de SENAMA mediante otros programas (Fondo Subsidio ELEAM) o vía financiamiento directo. No se observan coordinaciones o articulaciones con este tipo de instituciones aparte del financiamiento que SENAMA les otorga, lo que es evaluado como inadecuado porque tratándose de programas que presentan atributos similares se esperaría cierto nivel de coordinación en el establecimiento de estándares o protocolos de atención.

Cabe señalar la existencia del Consejo Nacional de Protección a la Ancianidad (CONAPRAN), institución de beneficencia, privada, sin fines de lucro, que orienta su labor hacia los adultos mayores de escasos recursos. Cuenta con 13 hogares y 7 centros abiertos, ubicados entre Iquique y Puerto Natales, atendiendo cerca de 500 beneficiarios. Busca contribuir a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de escasos recursos y/o en condición de vulnerabilidad social, mediante la protección social en un ambiente de respeto a sus derechos, entregando un servicio integral que provoque un cambio en la condición (por ejemplo logro de control de enfermedades crónicas como la diabetes) del adulto mayor atendido. Actualmente CONAPRAN es una institución que recibe financiamiento de SENAMA por medio de un convenio anual. SENAMA realiza supervisión técnica de la gestión realizada por CONAPRAN existiendo una coordinación periódica a nivel institucional, lo que es evaluado positivamente por cuanto SENAMA busca que CONAPRAN enfatice la calidad de los servicios por sobre la cantidad de beneficiarios.

De acuerdo a los responsables del Programa evaluado, la principal diferencia con los servicios que proporciona CONAPRAN radica en que los ELEAM del Programa cuentan con una guía de operación y un plan de intervención estructurados y formalizados que proporcionan valor agregado a los servicios de cuidado de los adultos mayores, por lo que no existiría duplicación de servicios. Con respecto a los ELEAM privados, no es posible que exista duplicidad por cuanto existe una diferencia en el tipo de servicios similar a lo que ocurre con CONAPRAN, a lo que se agrega que no se cuenta con información que permita afirmar que se trata de poblaciones objetivos similares por cuanto no se tiene certeza si estos ELEAM atienden exclusivamente a adultos mayores, o si son dependientes o si pertenecen a los tres primeros quintiles de ingreso.

En relación a los componentes 2 y 3, el panel no identifica programas relacionados con la provisión de servicios a la población objetivo de estos componentes. Por ejemplo, el programa Vínculos no aborda la misma población objetivo por cuanto los beneficiarios no presentan problemas de vivienda, sino que reciben las atenciones en sus propios domicilios.

3. Criterios de asignación de recursos, mecanismos de transferencia de recursos y modalidad de pago

Criterios de asignación de recursos

La asignación de recursos entre regiones del país es resultado del lugar geográfico donde se encuentren los establecimientos, definición en la que el programa tiene escasa participación ya que es el MINVU quien decide la localización de los inmuebles. Lo anterior implica que los recursos del presupuesto se asignan en función de la localización de los establecimientos, en todos los componentes, y no en función

de variables de concentración de población objetivo, como sería lo esperable en programas de servicios dirigidos a población vulnerable. Aun cuando se comprenden las razones que originan este criterio de asignación de recursos, se hace presente que a futuro el programa debería realizar acciones que permitan corregir esta situación.

En esta materia, SENAMA cuenta con un plan de expansión de 9 ELEAM (aproximadamente 540 nuevos beneficiarios) al año 2016. Asimismo, el programa ha realizado acciones tendientes a incentivar a los municipios para que pongan a disposición del programa, terrenos dentro de su jurisdicción para ser destinados a la construcción de CVT. Se evalúa que estas gestiones son adecuadas ya que el programa cuenta con un conjunto importante de ofertas de terrenos que permitirán la expansión del componente en los próximos dos años (Ver anexo 3).

La asignación entre componentes de los recursos del programa se realiza de acuerdo a la estimación del gasto anual en que incurrirá cada uno de éstos para la provisión de servicios. El mismo criterio aplica en el caso de que el programa cuente con expansión presupuestaria. Para la ejecución de los componentes 1 y 2, SENAMA delega las funciones asistenciales a Entidades Operadoras, mediante convenios que responden a un proceso de licitación. Las Bases de Licitación establecen claramente las obligaciones de ambas partes, el monto y oportunidad en que serán transferidos los recursos y las modalidades de rendición de cuentas.

Componente 1. ELEAM

En el caso de este componente, la asignación del presupuesto anual se obtiene de la suma de los montos comprometidos para el año en los convenios celebrados entre SENAMA y las respectivas Entidades Operadoras, a quienes se les ha delegado la administración de los recintos.

Las Bases de Licitación establecen que el monto a pagar a cada Entidad Operadora se expresa en un Per cápita, esto es, una cantidad de dinero que SENAMA transfiere a dicha entidad, en virtud del cálculo que resulte de aplicar los siguientes criterios:

- Cobertura, referido a la cantidad de cupos disponibles utilizados por residentes beneficiarios del programa, y
- Territorialidad, referido a la zona geográfica en que se ubique la residencia colectiva. Se considerará la comuna como territorio de referencia.

De esta forma, el aporte según cobertura (AC), al ser ajustado por un factor de territorialidad (FT), dará como resultado el cálculo final del aporte per cápita final de SENAMA, de acuerdo a la siguiente fórmula:

Ajuste de Cobertura (AC) x Factor de Territorialidad (FT) = Aporte Per Cápita SENAMA

Valor según cobertura

El valor per cápita base para el año 2011 (expresado en moneda 2015), según cobertura (AC) es el siguiente:

Cobertura (N° cupos por ELEAM)	Valor año 2011 (en pesos 2015)
30	609.536
40	556.320
60	483.770
70	445.255
80 y más	444.175

Fuente: SENAMA, Bases Licitación ELEAM. Res. SENAMA N° 364 de 23 de septiembre de 2011

El panel considera adecuado el mecanismo de transferencia de recursos para la operación de los ELEAM, definido como un monto per cápita por beneficiario. Asimismo, se evalúa en forma positiva que exista un monto diferenciado por capacidad de los establecimientos, medidos en cupos, donde el valor disminuye a medida que éstos aumentan, en razón de economías de escala que se producen por los costos fijos de producción. Sin embargo, no se conocen los antecedentes específicos que SENAMA tuvo presente para determinar los rangos y sus respectivos montos asignados. Actualmente, la información disponible en la institución señala que en el año 2007 se crearon mesas de trabajo con el fin de analizar, entre otras materias, la determinación del monto per cápita que se pagaría por la atención de beneficiarios en ELEAM. En dichas mesas participaron, además de profesionales de SENAMA, representantes de fundaciones privadas con y sin fines de lucro que administran residencias colectivas, donde se intercambiaron experiencias, entre las cuales se tuvo en consideración las transferencias que en esa época realizaba SENAMA a CONAPRAN. Dado que no existe información que fundamente, tanto el nivel del per cápita como la escala usada “según cobertura”, el panel no puede pronunciarse sobre su pertinencia. No obstante, se analizarán algunas situaciones que podrían ser comparables.

A fin de contar con una referencia respecto del nivel del per cápita, se buscó establecer una comparación con alguna prestación contenida en el Arancel FONASA que se asemeje a la atención otorgada en los ELEAM¹⁵⁹. Para ello, se consideró que ésta sería comparable a la prestación “*Día Cama de Hospitalización Integral Psiquiatría Crónicos*”, teniendo presente que los ELEAM atienden personas mayores con algún nivel de dependencia, como se señaló en el párrafo precedente. El arancel que FONASA paga a los hospitales públicos para la citada prestación es de \$17.390 por día, lo que resulta en \$521.700 mensual, cifra que se ubica en torno al valor medio del per cápita ELEAM (establecimientos de entre 40 y 60 beneficiarios).

Como segunda comparación y al considerar que los beneficiarios postrados de los ELEAM razonablemente incurrirían en mayores gastos que los de menor nivel de dependencia, a juicio del panel se podría establecer la comparación con la prestación Día Cama Integral Geriatría o Crónicos del Arancel FONASA, cuyo valor es de \$34.010, lo que equivale a \$1.020.300 al mes. Éste resulta superior en más del 60% al valor más alto del per cápita. Sin embargo, esta comparación requiere un análisis más detallado de los gastos de estos beneficiarios del ELEAM, estableciendo centros de costos diferenciados por niveles de dependencia. Al mismo tiempo, se debe tener presente que estos casos son minoritarios, por lo tanto sería necesario conocer el porcentaje de beneficiarios en esta condición para obtener un promedio ponderado, a fin de establecer una comparación más ajustada. Sin embargo, esta información no está disponible y a juicio del panel, está fuera del ámbito de la presente evaluación, ya que es materia de un estudio de costos específico.

Si bien ambas prestaciones del Arancel FONASA ya citadas (Día Cama de Hospitalización Integral Psiquiatría Crónicos y Día Cama Integral Geriatría o Crónicos) no son completamente comparables con la atención en los ELEAM ya que hay diferencias en los servicios involucrados y probablemente en los costos de producción, es un proxy que permitiría afirmar que el nivel del per cápita en general, se ubica en rangos razonables, aunque la situación de postrados requiere de un estudio específico.

Otra comparación surge de lo publicado en la prensa nacional donde se señala que el Hogar de Cristo, entidad privada sin fines de lucro que atiende personas mayores vulnerables, en sus establecimientos de modalidad cerrada sus costos alcanzan a \$600.000 mensuales por beneficiario, cifra cercana al valor más alto del per cápita del programa, correspondiente a establecimientos de 30 cupos. La misma publicación indica que en la Fundación Las Rosas, el costo directo promedio mensual de un residente autovalente es de \$350.000, monto inferior al per cápita más bajo del ELEAM, en tanto que igual cifra para quienes

¹⁵⁹ El valor usado en la evaluación como benchmark corresponde al valor total establecido en el arancel para la citada prestación (asumiendo copago igual a cero). Para justificar esta situación, el ejercicio que se hizo fue asumir que ante la no atención de estos beneficiarios en los ELEAM, como alternativa estarían, hipotéticamente, en un hospital público, y debido a que todos ellos reciben una pensión básica solidaria (condición de vulnerabilidad para estar en un ELEAM), quedarían clasificados en el tramo B de FONASA, el cual posee un copago igual a 0%.

presentan dependencia severa (conocidos como postrados) alcanza a \$750.000, cifra superior a todos los valores del per cápita de SENAMA. Se debe tener presente, sin embargo, que es probable que la atención que entrega el programa no sea completamente comparable con la de las citadas instituciones, por lo que las cifras presentadas son solo referenciales.

Finalmente, otro antecedente a tener presente es el valor que cobran los ELEAM privados a los usuarios, los que fluctúan en rangos de \$1.500.000 al mes (Casa Anís, Ñuñoa R.M.) y \$800.000 (Residencia Hulquilemu, Talca, Región del Maule).

Sin embargo, aun cuando la información disponible es insuficiente para emitir un juicio acabado, sería razonable afirmar que los beneficiarios de los ELEAM con dependencia severa y que se encuentran en condición de postrados, requerirían de más insumos y mayor intensidad de uso de recursos humanos que quienes se encuentran en condición de dependencia leve o moderada, lo que haría que su atención fuera de mayor costo que la de estos últimos. En esa perspectiva, la existencia de un per cápita único podría constituirse en un incentivo para que los operadores prefirieran a los beneficiarios con menor dependencia y por tanto, de menor costo. Aun cuando la selección la efectúa una comisión regional, cabe recordar que en ésta participa también un representante de la Entidad Operadora, cuya opinión podría influir en el resultado.

Teniendo en consideración lo anteriormente expuesto, el panel considera que un juicio más fundamentado sobre la pertinencia de contar con un monto único del per cápita o, por el contrario, diferenciarlo según nivel de dependencia de los beneficiarios, debe provenir de un estudio de costos ad-hoc que permita determinar tanto el nivel del per cápita en base a costos estandarizados de producción, como la pertinencia de contar con uno o más valores en razón de variables de tamaño de los establecimientos y grado de dependencia de los beneficiarios.

Finalmente, se debe señalar que el panel no comparte el término “cobertura” utilizado por el programa para denominar los rangos de capacidad de atención (cupos) de los establecimientos, ya que, en esta evaluación, la cobertura está referida al porcentaje de la población atendida en relación a la población objetivo total.

Factor territorial

En cuanto al factor de ajuste territorial que se aplica para la determinación del monto per cápita, las citadas Bases de Licitación de ELEAM establecen que al monto per cápita obtenido de la aplicación de cobertura ya señalada, se le aplicará un factor de corrección por ubicación territorial de acuerdo a la siguiente escala:

Comuna	Factor Territorial
Arica	1,025
Antofagasta	1,025
Puente Alto	1,000
Colina	1,000
Curicó	1,000
Licantén	1,000
Cauquenes	1,025
Coronel	1,025
Hualpén	1,025
Cunco	1,025
Melipeuco	1,025
Loncoche	1,025
Puerto Montt	1,050

Fuente: Bases Licitación ELEAM. Res. SENAMA N° 364 de 23 de septiembre de 2011

Al igual que lo señalado en la variable anterior, el programa no dispone de los antecedentes precisos que permitan fundamentar los factores que se aplican a las distintas localidades. La institución ha señalado que en la determinación de estos factores se tuvo en consideración la clasificación de comunas del país usada por el Servicio Nacional de Menores para el pago de la red de colaboradores de SENAME, sin embargo no se conocen los fundamentos que se tuvieron presente para ello, por lo que el panel no puede validarlo.

Además de lo anterior, se debe señalar que estos factores no están alineados con la Asignación de Zona que determina la Ley de Presupuestos para las Regiones del territorio nacional, ya que, por ejemplo, al ELEAM de Cauquenes se le asigna un factor de 1,025, mientras que la Región del Maule (donde se ubica la comuna de Cauquenes) no cuenta con Asignación de Zona.

En función de lo señalado, se considera que es una deficiencia del programa el desconocimiento de la aplicación de un factor de corrección por ubicación geográfica cuyo fundamento técnico desconoce, en términos de los coeficientes y lugares a los que éstos se aplican.

Mecanismo de transferencia de recursos

Los convenios celebrados entre SEMANA y las Entidades Operadoras establecen que los recursos se transferirán a éstas en forma mensual y serán reajustados en el mes de enero de cada año, de acuerdo a la variación experimentada en el año anterior por el Índice de Precios al Consumidor. Se establece también que los beneficiarios podrán hacer un aporte de hasta un 85% de los ingresos que perciban por cualquier concepto (principalmente pensiones), recursos que son administrados por el establecimiento.

Este financiamiento estará destinado al cumplimiento de las actividades y objetivos señalados en el Plan de Intervención, y comprende aquellos relativos a los gastos directos de atención de adultos mayores, gastos de administración y de otra naturaleza que origina la atención de estas personas.

De acuerdo a las Bases de Licitación, los recursos empiezan a ser transferidos a las Entidades Operadoras el mes siguiente a la entrada en vigencia del convenio. Cabe señalar que esta fecha no siempre coincide con el inicio de la operación del establecimiento con atención de beneficiarios. Esto se debe a que, en el caso de establecimientos recién entregados a SENAMA por el MINVU, existe un período de puesta en marcha previo a la atención de beneficiarios, que incluye la contratación de personal, proceso de admisión de beneficiarios y diversos otros aspectos técnicos y administrativos, que justifican esta diferencia de tiempo. No obstante, el panel considera que es inadecuado que el convenio establezca la transferencia por el monto completo del per cápita durante el período en que el establecimiento no está atendiendo beneficiarios, ya que los costos de operación son inferiores por la no ocurrencia de los gastos variables asociados a la atención de personas mayores. Asimismo, se considera inadecuado que el programa no haya establecido tiempos máximos entre la firma del convenio con la Entidad Operadora y la entrada en operación del establecimiento, con atención a beneficiarios.

Modalidades de pago

Las bases establecen también que el monto per cápita se pagará por plazas residenciales, esto es, por la capacidad total de residentes que pueda acoger la residencia colectiva licitada. A juicio del panel, esta forma de calcular el monto a pagar puede ser un incentivo a no utilizar la totalidad de los cupos disponibles en un establecimiento, ya que se trata de una cantidad prefijada en el convenio de acuerdo a la capacidad instalada del establecimiento y por tanto, no está en directa relación con el número de personas efectivamente atendidas. Esta situación de menor ocupación de los cupos disponibles debiera verse reflejada en una eventual disminución en los costos variables del establecimiento, tales como los gastos en farmacia, alimentación y lavandería, por citar los más relevantes y por tanto, generar un "excedente" por este concepto. Si bien el panel aún no conoce la estructura de costos de un ELEAM, donde se supone que los mayores costos se refieren a los gastos en personal, que se pueden clasificar como costos fijos y por tanto no varían en directa relación con el número de personas atendidas (dentro de ciertos rangos como son los turnos de personal), para dimensionar más precisamente en cuánto puede

afectar esta forma de cálculo de las transferencias, se considera que es una modalidad de pago que debe ser revisada.

En la visita a terreno realizada por el panel, se pudo observar que el ELEAM de Puente Alto tiene una capacidad total de 96 cupos con una ocupación en febrero de 2015 del 83,3% (80 cupos). Se debe tener presente que el ingreso de beneficiarios es ejecutado por el programa (nivel central de SENAMA) y no por la Entidad Operadora (Hogar de Cristo en el mencionado ELEAM), por lo que a ésta no le cabe responsabilidad en la no ocupación plena de la capacidad del establecimiento. Se evalúa que esta situación es inconveniente para la óptima utilización de los recursos disponibles y por tanto, el panel considera que en el futuro, el programa deberá adoptar las medidas pertinentes para asegurar una oportuna ocupación de los cupos disponibles.

Las Entidades Operadoras deben realizar una detallada Rendición de Cuentas mensual a SENAMA donde se registran los ingresos y gastos correspondientes a las transferencias per cápita. Con respecto a la aplicación de los recursos, se especifica el objetivo de los gastos, el que deberá ser consistente con el Plan de Intervención, su uso y destino. Se acompañan además antecedentes contables de comprobación.

Con el objeto de garantizar el fiel y oportuno cumplimiento del contrato, los Convenios ELEAM consideran una Garantía Bancaria de cobro inmediato por 10% del valor total del convenio, extendida a nombre de SENAMA y con una duración de 25 meses contados desde la fecha del contrato.

Se evalúa que la modalidad de pago, rendición de cuentas y mecanismos de garantía del uso de recursos son adecuados ya que permiten la oportuna entrega de servicios a los beneficiarios del programa.

Componente 2. CTV

El programa asigna los recursos necesarios para el componente 2 CVT, en función del número de condominios con convenio vigente para el año, celebrado entre SENAMA y las Unidades Ejecutoras, que generalmente son los Municipios. En los aspectos relacionados con las modalidades de pago, los convenios establecen un destino específico del uso de los recursos, lo que se evalúa adecuado. Éstos señalan que los recursos que aporta SENAMA están destinados a:

i) Pago de un monitor/a encargado de aplicar el “Plan de Atención Directa a Adultos Mayores en Situación de Vulnerabilidad Social”, acordado entre SENAMA y el Municipio. A contar del año 2015, este profesional, que por lo general es Asistente Social, se desempeña a jornada completa con contrato a honorarios y recibe del municipio una remuneración mensual de \$500.000.

ii) Gastos necesarios para la aplicación del Plan de Intervención Sociocomunitaria

iii) Solventar gastos de mantención de los condominios.

La transferencia de recursos se realiza en 3 cuotas sucesivas:

i) La primera cuota, correspondiente al 50% del total de los recursos para honorarios, el 100% de los recursos correspondientes a los gastos de administración, y el 100% de los recursos para la mantención.

ii) La segunda cuota, correspondiente al 25% del total de recursos para honorarios, es contra la entrega y aprobación por parte del SENAMA del primer informe técnico de avance trimestral.

iii) La tercera cuota, correspondiente al 25% del total de recursos para honorarios, contra la entrega y aprobación por parte del SENAMA del segundo informe técnico de avance trimestral.

Con el objetivo de estandarizar los procedimientos de aplicación y rendición de los recursos del componente, SENAMA ha diseñado una guía operativa para la rendición de cuentas.

Allí se establece que los recursos deberán ser ejecutados durante el año calendario y la rendición de cuentas será mensual. Ésta incluye una relación detallada de los ingresos y gastos acompañada de la

respectiva documentación contable de respaldo, todo lo cual es refrendado por el Jefe de Finanzas de la Municipalidad respectiva.

Se evalúa que los mecanismos de asignación, transferencia de recursos y modalidades de pago de este componente son adecuados ya que permiten la oportuna atención de beneficiarios.

Componente 3. Viviendas Singulares o Stock.

El presupuesto del programa no asigna recursos a este componente, lo que se evalúa adecuado ya que está dirigido a personas autovalentes y el programa no provee a los beneficiarios servicios relativos a la dimensión socio comunitaria del programa.

En términos generales se evalúa que los criterios de asignación de recursos son adecuados ya que están en relación con los niveles de producción alcanzados por el programa, que se expresan en la cantidad de beneficiarios atendidos, como se señaló anteriormente. Sin embargo, en el caso de los ELEAM, si bien se evalúa que el criterio utilizado por el programa de asignar recursos definiendo un monto per cápita por beneficiario es adecuado, en situaciones en que los establecimientos no están incurriendo en la totalidad de los gastos considerados en la determinación del per cápita, como es la ocupación parcial de la capacidad instalada de los establecimientos o demoras en el inicio de la operación de los mismos, el pago del per cápita completo se evalúa inconveniente.

En cuanto a los mecanismos de transferencias de recursos se consideran adecuados para el cumplimiento del programa ya que permiten la producción de los componentes en forma oportuna y están debidamente reglamentados por los convenios respectivos. Igualmente, las modalidades de pago utilizadas por el programa se consideran adecuadas por lo señalado anteriormente.

4. Funciones y actividades de seguimiento y evaluación que realiza la unidad responsable

4.1 Sistema de Indicadores

La Matriz de Marco lógico del programa no contaba con indicadores necesarios y suficientes para medir su desempeño, por lo que el panel propuso la mayoría de los mismos. Esto implica que estos son nuevos y no cuentan con mediciones anteriores y por tanto, varios de ellos no podrán ser calculados durante la presente evaluación, debido a que no se cuenta con información de las variables para su cálculo. Se observa que el programa no utiliza la matriz de indicadores de marco lógico y los indicadores de gestión y de resultados para realizar seguimiento y evaluación del desempeño del programa, lo que es evaluado como una debilidad de gestión del mismo, al carecer de información evaluativa fundada en indicadores.

4.2 Seguimiento y evaluación

Si bien SENAMA supervisa que las instituciones ejecutoras cumplan con la realización completa de las especificaciones consignadas en las guías de operación y que se implementen los Planes de Intervención individuales y colectivos para los residentes, establecidos en los convenios respectivos, no obstante, durante el periodo 2011-2014 la función de seguimiento programático ha estado ausente de las funciones de la Unidad de Control de Gestión de SENAMA, que se ubica en la División de Planificación, Desarrollo y Control, de acuerdo a la definición de funciones del SENAMA. La función de supervisión del programa es realizada por las encargadas nacionales de los componentes, con base a la verificación del cumplimiento de las actividades y en la exigencia de informes mensuales y bimensuales de actividades por parte de los operadores, aspecto que se cumple y es evaluado positivamente por el panel.

Como consecuencia de esto, se observan debilidades en las actividades de información y registro de beneficiarios efectivos (ver Anexo 1), no siendo posible actualmente la caracterización de los beneficiarios en aspectos relevantes como quintil de ingreso, ruralidad, nivel educacional, comuna de procedencia,

entre otros datos relevantes. Esto tiene como consecuencia dificultades para calcular algunos los indicadores de la matriz de marco lógico acordada con el programa.

Con respecto a la pertinencia y calidad de la información generada por las actividades de supervisión (informes de operadores y visitas a terreno), se puede observar que se cuenta con una gran cantidad de datos no sistematizados en papel, que no se reflejan en un uso que permita retroalimentar la toma de decisiones. Igualmente, no se observa análisis de los datos. Un ejemplo de ello es que se podrían tomar medidas frente a cupos disponibles y que tardan en ser utilizados, para ajustar las prioridades del programa, para asignar recursos, para mejorar la focalización, si corresponde, o el desempeño del programa, para retroalimentar actividades de planificación. El panel no observó que el programa utilice la información de supervisión para fundar la toma de decisiones sobre el desarrollo del mismo. Esto es considerado una deficiencia de la gestión programática por cuanto no se utiliza adecuadamente información que refleja el desarrollo actual del programa y que permitiría evaluar su desempeño.

Cabe señalar que a partir del año 2015 SENAMA implementará un sistema de control programático que estará radicado en la División Territorial. Este sistema estará a cargo de un funcionario y contemplará un conjunto de instrumentos (Ficha de supervisión, Reporte Ejecutivo que dará cuenta de coberturas, cupos utilizados, disponibles, ejecución presupuestaria), que deberían mejorar este aspecto de la gestión del programa. No obstante, este sistema de control programático no considera la implementación de un sistema de información adecuado que dé cuenta de los requerimientos de información que exige la gestión del programa, lo que es evaluado como una debilidad de la gestión del mismo.

4.3 Línea base

No se cuenta con línea base. Sería posible, al menos en el componente 2 “Viviendas Tuteladas”, establecer una línea base del capital social de los beneficiarios¹⁶⁰ que pudiera ser medible luego de 2 años de permanencia en el programa, haciendo una medición coincidentemente con la evaluación de la continuidad de los comodatos. No obstante, este tema resulta complejo debido a que las capacidades físicas e intelectuales de los beneficiarios se deterioran rápidamente en el tiempo, debido a su ciclo vital, independiente de la gestión del programa.

4.4 Evaluaciones anteriores

No se cuenta con evaluaciones anteriores.

4.5 Instrumentos de evaluación y seguimiento de funciones delegadas

Las Entidades Operadoras Prestadoras de Servicios que se hacen cargo de la administración de los ELEAM y de los CVT realizan una entrega oportuna a los encargados del programa de informes bimensuales, trimestrales y finales respectivamente, en que reportan la gestión realizada de acuerdo a los planes de intervención comprometidos en los respectivos convenios.

La supervisión realizada por el programa verifica que las actividades sean ejecutadas efectivamente, lo que es evaluado en forma positiva por cuanto se trata de un sistema de supervisión de actividades que funciona adecuadamente, lo que permite comprobar que los pagos a los operadores se hagan contra actividades que han sido cumplidas, lo que se verifica con la documentación entregada por la Entidades Operadoras y por medio de las visitas de supervisión en terreno realizadas por los Coordinadores Regionales de SENAMA.

¹⁶⁰ Desde la perspectiva de la CEPAL, el capital social se entiende como el conjunto de relaciones sociales basadas en la confianza y los comportamientos de cooperación y reciprocidad. (Fuente Capital social y reducción de la pobreza en América Latina y el Caribe: en busca de un nuevo paradigma Compiladores Raúl Atria (CEPAL) et al. 2003)).

ANEXO 4: CUADRO ANÁLISIS DE GÉNERO

INFORMACIÓN DEL PROGRAMA			EVALUACIÓN DEL PROGRAMA				RECOMENDACIONES	
Nombre Programa	Producto Estratégico Asociado ¿Aplica Enfoque de Género? (PMG)	Objetivo del Programa	¿Corresponde incorporación Enfoque de Género en el Programa según evaluación? ¿Por qué?	¿Se debió incorporar en definición de población objetivo? Si/No	¿Se debió incorporar en definición de propósito o componente? Si/No	¿Se debió incorporar en provisión del servicio? Si/No	¿Se debió incorporar en la formulación de indicadores? Si/No	Agregar un indicador de cobertura diferenciada por sexo, a nivel de propósito y de componentes
				¿Se incorpora? Si/No	¿Se incorpora? Si/No	¿Se incorpora? Si/No	¿Se incorpora? Si/No	
				Satisfactoriamente / Insatisfactoriamente	Satisfactoriamente / Insatisfactoriamente	Satisfactoriamente / Insatisfactoriamente	Satisfactoriamente / Insatisfactoriamente	
Fondo de Servicios de Atención al Adulto Mayor	Si	Personas mayores en condición de vulnerabilidad social y según nivel de dependencia se encuentran protegidas socialmente a través de servicios integrales de vivienda y cuidado socio sanitario	Corresponde a nivel de producción pero no de objetivos porque los servicios entregados (ELEAM) deben considerar atenciones diferenciadas por sexo (uso de baños, privacidad)	No	No	Si	Si	
				No	No	Si	No	
				n/a	n/a	Satisfactoriamente	n/a	

Componente 1 ELEAM

Para el componente Establecimientos de Larga Estadía, ante igualdad de puntaje en la evaluación, se da preferencia al ingreso de la mujer. Además en la guía de operaciones se incorpora el género como principio orientador, contextualizando las diferencias existentes entre hombres y mujeres y como implementar el programa considerando dichas diferencias.

Componente 2 Condominios de Viviendas Tuteladas (CVT)

Al igual que en el componente anterior, para los CVT se aplica el enfoque de género ya que, ante igualdad de puntaje, se prioriza a la mujer. A juicio del programa, esto responde a las potenciales inequidades de género existentes en materia de tenencia de vivienda, pero de acuerdo a la Encuesta CASEN 2013 no se observan diferencias relevantes en materia de tenencia, por cuanto los hombres adultos mayores presentan un 82,4 % de propietarios, mientras que las mujeres adultas mayores presentan un 82% de propietarios.

Componente 3 Viviendas Singulares o Stock

En el caso del componente stock de viviendas, se cuenta solamente con las viviendas traspasadas hasta el año 2013 y ocupadas, pero sin intervención ni supervisión. De acuerdo a lo informado por el programa, no se contemplaron aspectos de género en el diseño, sin embargo al momento de la evaluación y asignación primaba, en igualdad de condiciones y puntajes, el hecho de ser mujer a fin de compensar, tal como en el componente CVT la inequidad en la tenencia habitacional.

Anexo 5: Ficha de Presentación de Antecedentes Presupuestarios y de Gastos.

A continuación se presentan los Antecedentes Presupuestarios y de Gastos, los cuales fueron elaborados por el DAF, SENAMA, y validados por el panel.

Instrucciones generales

A efectos de comparar presupuestos y gastos, éstos deben ser expresados en moneda de igual valor. Para actualizar los valores en pesos nominales a valores en pesos reales del año 2015, deberá multiplicar los primeros por los correspondientes factores señalados en la siguiente tabla:

Año	Factor
2011	1,13
2012	1,09
2013	1,07
2014	1,03
2015	1

Fuentes de financiamiento del Programa (en miles de pesos año 2015)

I. Información de la institución responsable del programa, período 2011-2015**II. Información específica del Programa, período 2011-2015**

(en miles de pesos año
2015)

1.1. Presupuesto y gasto devengado (1)

Se debe señalar el total de presupuesto y gasto (2) correspondiente a la institución responsable de la ejecución del programa en evaluación (Subsecretaría, Servicio, Dirección, según corresponda) , en los ítemes de: (i) personal, ii) bienes y servicios de consumo, iii) inversión, iv) transferencias y v) otros.

Corresponde al presupuesto inicial aprobado en la Ley de Presupuestos del año respectivo.

Notas:

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

(2) Ver capítulos XI, XIV y XV de documento "Notas Técnicas", División de Control de Gestión, DIPRES 2009; en

http://www.dipres.gob.cl/572/articles-22557_doc_pdf.pdf

Cuadro N°1**Presupuesto Inicial y Gasto Devengado de la Institución Responsable del Programa - SENAMA**

(en miles de pesos año 2015)

AÑO 2011	Presupuesto Inicial	Gasto Devengado		ley al 31-12
		Monto	%	Monto
Personal	\$ 2.288.381	\$ 2.419.965	106%	\$ 2.465.326
Bienes y Servicios de Consumo	\$ 736.668	\$ 857.511	116%	\$ 882.829
Inversión	\$ 68.739	\$ 221.866	323%	\$ 339.791
Transferencias	\$ 10.085.075	\$ 8.404.208	83%	\$ 10.157.803
Otros (Identificar)	\$ 401.646	\$ 1.497.116	373%	\$ 1.664.568
TOTAL	\$ 13.580.509	\$ 13.400.666	99%	\$ 15.510.317

Fuente: SENAMA

AÑO 2012	Presupuesto Inicial	Gasto Devengado		ley al 31-12
		Monto	%	Monto
Personal	\$ 2.572.752	\$ 2.657.343	103%	\$ 2.751.738
Bienes y Servicios de Consumo	\$ 714.252	\$ 863.905	121%	\$ 936.445
Inversión	\$ 73.540	\$ 203.406	277%	\$ 221.235
Transferencias	\$ 9.636.411	\$ 8.994.427	93%	\$ 9.409.615
Otros (Identificar)	\$ 348.389	\$ 2.775.321	797%	\$ 2.795.405
TOTAL	\$ 13.345.344	\$ 15.494.402	116%	\$ 16.114.438

Fuente: SENAMA

AÑO 2013	Presupuesto Inicial	Gasto Devengado		ley al 31-12
		Monto	%	Monto
Personal	\$ 3.068.017	\$ 3.235.706	105%	\$ 2.208.786
Bienes y Servicios de Consumo	\$ 711.508	\$ 1.266.052	178%	\$ 1.267.870
Inversión	\$ 61.967	\$ 187.168	302%	\$ 211.767
Transferencias	\$ 18.073.504	\$ 13.450.210	74%	\$ 14.185.898
Otros (Identificar)	\$ 373.812	\$ 2.133.207	571%	\$ 2.133.208
TOTAL	\$ 22.288.808	\$ 20.272.343	91%	\$ 20.007.529

Fuente: SENAMA

AÑO 2014	Presupuesto Inicial	Gasto Devengado		ley al 31-12
		Monto	%	Monto
Personal	\$ 3.234.479	\$ 3.470.124	107%	\$ 3.524.438
Bienes y Servicios de Consumo	\$ 840.786	\$ 1.030.411	123%	\$ 1.049.876
Inversión	\$ 60.963	\$ 136.615	224%	\$ 137.566
Transferencias	\$ 18.504.644	\$ 17.108.446	92%	\$ 18.065.452
Otros (Identificar)	\$ 326.138	\$ 3.225.785	989%	\$ 3.229.805
TOTAL	\$ 22.967.010	\$ 24.971.381	109%	\$ 26.007.137

Fuente: SENAMA

AÑO 2015	Presupuesto Inicial
Personal	\$ 3.579.818
Bienes y Servicios de Consumo	\$ 1.194.905
Inversión	\$ 3.321.982
Transferencias	\$ 19.011.447
Otros (Identificar)	\$ 529.417
TOTAL	\$ 27.637.569

Fuente: SENAMA

**II. Información específica del Programa, período 2011-2015
(en miles de pesos año 2015)**

2.1. Fuentes de financiamiento del Programa

Corresponde incluir las fuentes de financiamiento del programa, sus montos (presupuesto) y porcentajes respectivos.

Si no se cuenta con información de presupuesto para alguno de los ítemes, incluir información de gastos, explicitando esto en una nota al pie del cuadro.

Las fuentes a considerar son las que se describen a continuación:

1) Fuentes presupuestarias:

Corresponden al presupuesto asignado en la Ley de Presupuestos de los respectivos años.

A efectos de comparar presupuestos y gastos, éstos deben ser expresados en moneda de igual valor. Para actualizar los valores en pesos nominales a valores en pesos reales del año 2015, deberá multiplicar los primeros por los correspondientes factores señalados en la siguiente tabla:

(b) Asignación institución responsable: son los recursos financieros aportados al Programa por la institución responsable del mismo y que están consignados en la Ley de Presupuestos en el ítem 21 "Gastos en Personal", ítem 22 "Bienes y Servicios de Consumo", ítem 29 "Adquisición de Activos No Financieros" u otros, del presupuesto de dicha institución responsable. Ver clasificadores presupuestarios en documento "Instrucciones para Ejecución del Presupuesto del Sector Público" en

www.dipres.gob.cl/572/propertyvalue-2129.html

(c) Aportes en Presupuesto de otras instituciones públicas: son los recursos financieros incorporados en el presupuesto de otros organismos públicos (Ministerios, Servicios y otros), diferentes de la institución responsable del programa. Corresponderá incluir el detalle de dichos montos identificando los organismos públicos que aportan.

2) Fuentes Extrapresupuestarias:

Son los recursos financieros que **no provienen** del Presupuesto del Sector Público, tales como: aportes de Municipios, organizaciones comunitarias, los propios beneficiarios de un programa, sector privado o de la cooperación internacional. Corresponderá elaborar las categorías necesarias e incluir el detalle de los montos provenientes de otras fuentes de financiamiento, identificando cada una de ellas.

Cuadro N°2
Fuentes de financiamiento del Programa (en miles de pesos año 2015)

Observación para completar el Cuadro: Complete sólo cada categoría, pues los totales, porcentajes y variaciones se calcularán automáticamente

Fuentes de Financiamiento	2011		2012		2013		2014		2015		Variación 2011-2015
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	Monto	%	%
1. Presupuestarias	\$ 4.240.009	100%	\$ 3.634.509	100%	\$ 4.162.041	100%	\$ 4.440.516	100%	\$ 4.936.159	100%	16%
1.1. Asignación específica al Programa	\$ 4.001.643	94%	\$ 3.425.109	94%	\$ 3.988.459	96%	\$ 4.273.102	96%	\$ 4.795.504	97%	20%
1.2. Asignación institución responsable (ítem 21, 22 y 29, entre otros)	\$ 238.366	6%	\$ 209.400	6%	\$ 173.582	4%	\$ 167.414	4%	\$ 140.655	3%	-41%
1.3. Aportes en presupuesto de otras instituciones públicas	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	
2. Extrapresupuestarias	59.677	1,4%	127.134	3,4%	395.847	8,7%	511.972	10,3%	0	0%	758%
2.1 Otras fuentes, sector privado, aportes de beneficiarios, organismos internacionales, etc.	59.677	1,4%	127.134	3,4%	395.847	8,7%	511.972	10,3%	0	0%	758%
Total	4.299.686	100,0%	3.761.643	100,0%	4.557.888	100,0%	4.952.488	100,0%	4.936.159	100%	15%

Fuente: SENAMA

**II. Información específica del Programa, período 2011-2015
(en miles de pesos año 2015)**

A. Información del Programa asociada a recursos provenientes de asignación específica.

2.2 Información presupuestaria del Programa respecto del Presupuesto de la Institución Responsable

En la primera columna, se incluye los montos del presupuesto inicial de la Institución Responsable, considerando la totalidad de los recursos institucionales. Las cifras de este cuadro coinciden con los totales anuales del Cuadro N°1 "Presupuesto inicial y gasto devengado de la Institución Responsable del Programa".

En la segunda columna, se incluye los montos del presupuesto inicial del Programa, sólo provenientes de la asignación específica al programa y de la asignación de la institución responsable. Las cifras coinciden con la suma de los puntos 1.1. y 1.2. del Cuadro N°2 "Fuentes de Financiamiento del Programa".

Cuadro N°3
Presupuesto del Programa respecto del Presupuesto de la Institución Responsable

A efectos de comparar presupuestos y gastos, éstos deben ser expresados en moneda de igual valor. Para actualizar los valores en pesos nominales a valores en pesos reales del año 2015, deberá multiplicarse por los correspondientes factores señalados en la siguiente tabla:

Observación: este cuadro se completa automáticamente ya que se alimenta de la información proveniente de los cuadros 1 y 2 anteriores.

Año	Presupuesto inicial de la Institución responsable	Presupuesto Inicial del Programa	% Respecto del presupuesto inicial de la institución responsable
2011	\$ 13.580.509	\$ 4.240.009	31%
2012	\$ 13.345.344	\$ 3.634.509	27%
2013	\$ 22.288.808	\$ 4.162.041	19%
2014	\$ 22.967.010	\$ 4.440.516	19%
2015	\$ 27.637.569	\$ 4.936.159	18%

Fuente: SENAMA

II. Información específica del Programa, período 2011-2015

(en miles de pesos año 2015)

2.3. Presupuesto inicial y gasto devengado del Programa

Se debe señalar el total de presupuesto y gasto del programa en evaluación, desagregado en los ítemes de: (i) personal, (ii) bienes y servicios de consumo, (iii) inversión, y (v) otros, los que se pide identificar. En la medida que esto no sea posible, por estar algunos o la totalidad de estos ítemes en clasificaciones presupuestarias más amplias, se debe realizar la estimación correspondiente, asumiendo el programa respectivo como un Centro de Costos (adjuntar anexo de cálculo y supuestos de dicha estimación).

En la segunda columna, corresponde incluir los montos del presupuesto inicial del Programa, sólo provenientes de la asignación específica al programa y de la asignación de la institución responsable (Las cifras deben coincidir con la suma de los puntos 1.1. y 1.2. del Cuadro N°2).

El gasto devengado corresponde a todos los recursos y obligaciones en el momento que se generen, independientemente de que éstas hayan sido o no percibidas o pagadas (1). La información contenida en este punto debe ser consistente con la del Cuadro N°5 "Gasto Total del Programa", en lo que se refiere a la columna de gasto devengado del presupuesto inicial.

Nota: (1) Fuente: Normativa del Sistema de Contabilidad General de la Nación - Oficio C.G.R. N° 60.820, de 2005.

A efectos de comparar presupuestos y gastos, éstos deben ser expresados en moneda de igual valor. Para actualizar los valores en pesos nominales a valores en pesos reales del año 2015, deberá multiplicar los primeros por los correspondientes factores señalados en la siguiente tabla:

Cuadro N°4

Presupuesto Inicial y Gasto Devengado del Programa
(en miles de pesos año 2015)

Observación para completar el Cuadro: Complete sólo cada categoría de presupuesto y gasto, pues los totales y porcentajes se calcularán automáticamente

AÑO 2011	Presupuesto Inicial	Gasto Devengado del Presupuesto	
		Monto	%
Personal (21)	\$ 308.922	\$ 303.596	98%
Bienes y Servicios de Consumo (22)	\$ 129.528	\$ 115.928	90%
Activo No Financieros (29)	\$ 878.010	\$ 538.207	61%
Transferencias (24)	\$ 2.923.549	\$ 280.536	10%
Total	\$ 4.240.009	\$ 1.238.267	29%

Fuente: SENAMA

AÑO 2012	Presupuesto Inicial	Gasto Devengado del Presupuesto	
		Monto	%

Personal	\$ 284.561	\$ 279.188	98%
Bienes y Servicios de Consumo	\$ 141.091	\$ 247.345	175%
Inversión	\$ 929.412	\$ 621.584	67%
Otros (Identificar)	\$ 2.279.445	\$ 1.767.678	78%
Total	\$ 3.634.509	\$ 2.915.795	80%

Fuente: SENAMA

AÑO 2013	Presupuesto Inicial	Gasto Devengado del Presupuesto	
		Monto	%
Personal	\$ 299.142	\$ 296.614	99%
Bienes y Servicios de Consumo	\$ 113.866	\$ 174.024	153%
Inversión	\$ 172.270	\$ 62.003	36%
Otros (Identificar)	\$ 3.576.763	\$ 3.696.517	103%
Total	\$ 4.162.041	\$ 4.229.158	102%

Fuente: SENAMA

AÑO 2014	Presupuesto Inicial	Gasto Devengado del Presupuesto	
		Monto	%
Personal	\$ 253.026	\$ 245.702	97%
Bienes y Servicios de Consumo	\$ 105.707	\$ 105.135	99%
Inversión	\$ 213.689	\$ 22.796	11%
Otros (Identificar)	\$ 3.868.094	\$ 3.896.117	101%
Total	\$ 4.440.516	\$ 4.269.750	96%

Fuente: SENAMA

AÑO 2015	Presupuesto Inicial
Personal	\$ 234.009
Bienes y Servicios de Consumo	\$ 209.492
Inversión	\$ 57.068
Otros (Identificar)	\$ 4.435.590
Total	\$ 4.936.159

Fuente: SENAMA

II. Información específica del Programa, período 2011-2015
(en miles de pesos año 2015)

B. Información específica del Programa asociada a todos los recursos con que cuenta

2.4 Gasto Total del Programa

En este cuadro se debe incluir el total de gasto por año del Programa, incluidos aquellos con cargo a los recursos aportados por otras instituciones públicas o provenientes de "Fuentes Extrapresupuestarias" (2.1. otras fuentes), señaladas en el cuadro N° 2.

En la primera columna, corresponde incluir el **gasto devengado del presupuesto asignado** en la Ley de Presupuestos. En otras palabras, este gasto es el financiado con los recursos consignados en los puntos 1.1. y 1.2. del Cuadro N°2 "Fuentes de Financiamiento del Programa" y presentado en la primera columna del Cuadro 4.

A efectos de comparar presupuestos y gastos, éstos deben ser expresados en moneda de igual valor. Para actualizar los valores en pesos nominales a valores en pesos reales del año 2015, deberá multiplicar los primeros por los correspondientes factores señalados en la siguiente tabla:

En la tercera columna, el monto **total de gasto del programa** para cada año deberá ser igual al monto total del Cuadro N°8 "Gastos de Administración del Programa y de Producción de los Componentes del Programa" del respectivo año.

Cuadro N°5				
<u>Gasto Total del Programa</u>				
<u>(en miles de pesos año 2015)</u>				
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-

Observación para completar el Cuadro: Complete sólo las celdas de la segunda columna "Otros gastos". La columna "Gasto Devengado del Presupuesto" se completa automáticamente con la información del cuadro N° 4. El total se calculará automáticamente.

AÑO	Gasto Devengado del Presupuesto	Otros Gastos	Total Gasto del Programa
2011	\$ 1.238.267	\$ 0	\$ 1.238.267
2012	\$ 2.915.795	\$ 0	\$ 2.915.795
2013	\$ 4.229.158	\$ 0	\$ 4.229.158
2014	\$ 4.269.750	\$ 0	\$ 4.269.750

Fuente: SENAMA

II. Información específica del Programa, período 2011-2015
(en miles de pesos año 2015)

En este cuadro se debe incluir el total de gasto por año del Programa, incluidos aquellos con cargo a los recursos aportados por otras instituciones públicas o provenientes de las otras fuentes señaladas en el cuadro N° 2 (ingresos obtenidos, aportes privados, etc.) y presentado en la tercera columna del Cuadro 5. Se requiere desagregar en los subtítulos presupuestarios de: (i) personal, (ii) bienes y servicios de consumo, (iii) inversión, y (v) otros, los que se piden identificar. En la medida que esto no sea posible, por estar algunos o la totalidad de estos ítemes en clasificaciones presupuestarias más amplias, se debe realizar la estimación correspondiente, asumiendo el programa respectivo como un Centro de Costos (adjuntar anexo de cálculo y supuestos de dicha estimación).

2.5 Gasto Total del Programa, desagregado por Subtítulo

Observación para completar el Cuadro: Complete sólo cada categoría de gasto, pues los totales y porcentajes se calcularán automáticamente.

Cuadro N°6
Gasto Total del Programa, desagregado por Subtítulo
(en miles de pesos año 2015)

A efectos de comparar presupuestos y gastos, éstos deben ser expresados en moneda de igual valor. Para actualizar los valores en pesos nominales a valores en pesos reales del año 2015, deberá multiplicar los primeros por los correspondientes factores señalados en la siguiente tabla:

AÑO 2011	Gasto Total del Programa	%
Personal	\$ 303.596	25%
Bienes y Servicios de Consumo	\$ 115.928	9%
Inversión	\$ 538.207	43%
Otros (Identificar)	\$ 280.536	23%
Total	\$ 1.238.267	100%

Fuente: SENAMA

AÑO 2012	Gasto Total del Programa	%
Personal	\$ 279.188	10%
Bienes y Servicios de Consumo	\$ 247.345	8%
Inversión	\$ 621.584	21%
Otros (Identificar)	\$ 1.767.678	61%
Total	\$ 2.915.795	100%

Fuente: SENAMA

AÑO 2013	Gasto Total del Programa	%
Personal	\$ 296.614	7%
Bienes y Servicios de Consumo	\$ 174.024	4%
Inversión	\$ 62.003	1%
Otros (Identificar)	\$ 3.696.517	87%
Total	\$ 4.229.158	100%

Fuente: SENAMA

AÑO 2014	Gasto Total del Programa	%
Personal	\$ 245.702	6%
Bienes y Servicios de Consumo	\$ 105.135	2%
Inversión	\$ 22.796	1%
Otros (Identificar)	\$ 3.896.117	91%
Total	\$ 4.269.750	100%

Fuente: SENAMA

II. Información específica del Programa, período 2011-2015 (en miles de pesos año 2015)

2.6 Gasto de producción de los Componentes del Programa

Se debe señalar el monto total de gastos involucrados en la producción de cada componente del programa (1). En los casos que corresponda se debe hacer la desagregación por región.

Los gastos de producción de los componentes del programa son aquellos directamente asociados a la producción de los bienes y/o servicios (componentes) del programa, tales como pago de subsidios, becas, prestaciones de salud, etc. (1)

Nota:

A efectos de comparar presupuestos y gastos, éstos deben ser expresados en moneda de igual valor. Para actualizar los valores en pesos nominales a valores en pesos reales del año 2015, deberá multiplicar los primeros por los correspondientes factores señalados en la siguiente tabla:

Cuadro N°7
Gasto de producción de los Componentes del Programa
(en miles de pesos año 2015)

Observación para completar el Cuadro: Complete sólo las celdas con los montos de gastos de cada componente por región, pues los totales se calcularán automáticamente

AÑO 2011	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	O'Higgins	Maule	Bío Bío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aysén	Magallanes	Región Metropolitana	Total
Componente 1	3.477							15.249						261.810		280.536
Componente 2 ¹⁶¹																0
Componente 3 ¹⁶²																0
Componente N																0
Total	3.477	0	0	0	0	0		15.249	0	0	0	0	0	261.810	\$ 0	280.536

Fuente: SENAMA

¹⁶¹ El componente no ejecutó gastos en 2011

¹⁶² El programa no asigna presupuesto ni ejecuta gastos para el componente 3

AÑO 2012	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	O'Higgins	Maule	Bío Bío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aysén	Magallanes	Región Metropolitana	Total
Componente 1	75.139							553.332		374.508		216.685		396.795	43.626	1.660.085
Componente 2	4.553			2.841	1.723		26.633	2.807	11.106	2.595		7.481			47.854	107.593
Componente 3																0
Total	79.692	0	0	2.841	1.723	0	26.633	556.139	11.106	377.103	0	224.166	0	396.795	91.480	1.767.678

Fuente: SENAMA

AÑO 2013	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	O'Higgins	Maule	Bío Bío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aysén	Magallanes	Región Metropolitana	Total
Componente 1	224.601							872.029	193.707	824.438		467.784		434.893	513.904	3.531.356
Componente 2				9.956	3.196	15.439	22.606	6.811	23.722	9.817	7.735	14.777		1.498	49.604	165.161
Componente 3																0
Total	224.601	0	0	9.956	3.196	15.439	22.606	878.840	217.429	834.255	7.735	482.561	0	436.391	563.508	3.696.517

Fuente: SENAMA

AÑO 2014	Arica y Parinacota	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	O'Higgins	Maule	Bío Bío	Araucanía	Los Ríos	Los Lagos	Aysén	Magallanes	Región Metropolitana	Total
Componente 1								800.231	588.502	780.852	205.989	393.490		432.336	468.308	3.669.708
Componente 2	5.409			4.724	4.666	13.400	33.947	7.165	25.400	15.221		20.313		6.050	90.114	226.409
Componente 3																0
Total	5.409	0	0	4.724	4.666	13.400	33.947	807.396	613.902	796.073	205.989	413.803	0	438.386	558.422	3.896.117

Fuente: SENAMA

II. Información específica del Programa, período 2011-2015
(en miles de pesos año 2015)

2.7 Gastos de administración del Programa y gastos de producción de los Componentes del Programa

Corresponde señalar el desglose del gasto total del programa (incluidas todas las fuentes de financiamiento) en: (i) gastos de administración y (ii) gastos de producción de los componentes del programa.

Los **gastos de administración** se definen como todos aquellos desembolsos financieros que están relacionados con la generación de los servicios de apoyo a la producción de los componentes, tales como contabilidad, finanzas, secretaría, papelería, servicios de luz, agua, etc. (1).

Como se señaló anteriormente, los **gastos de producción** corresponden a aquellos directamente asociados a la producción de los bienes y/o servicios (componentes) del programa, tales como pago de subsidios, becas, prestaciones de salud, etc. (1).

A efectos de comparar presupuestos y gastos, éstos deben ser expresados en moneda de igual valor. Para actualizar los valores en pesos nominales a valores en pesos reales del año 2015, deberá multiplicar los primeros por los correspondientes factores señalados en la siguiente tabla:

Nota:

(1) Para aclarar la definición de "Gastos de Administración" y "Gastos de Producción" se sugiere revisar el capítulo XV de documento "Notas Técnicas", División de Control de Gestión, DIPRES, 2009; en

Cuadro N°8

Gastos de administración y gastos de producción de los Componentes del Programa
(en miles de pesos año 2015)

Observación para completar el Cuadro: Complete sólo las celdas con los montos de gastos de cada año, pues el total se calculará automáticamente

AÑO	Gastos de administración	Gastos de producción de los Componentes	Total Gasto del Programa
2011	\$ 957.731	\$ 280.536	\$ 1.238.267
2012	\$ 1.148.117	\$ 1.767.678	\$ 2.915.795
2013	\$ 532.641	\$ 3.696.517	\$ 4.229.158
2014	\$ 373.633	\$ 3.896.117	\$ 4.269.750

Fuente: SENAMA

III. Metodología

A continuación se presenta la metodología de cálculo del Anexo 5, elaborada por DAF, SENAMA.

Metodología de llenado de la Información

1.1 Esta viñeta corresponde a los montos de la ley inicial de Senama actualizado y la ejecución total actualizada por los factores de la viñeta “Portada”

En los ítem 21, 22, 24, y 29 de la ley.

2.1 Esta viñeta contiene en el 1.1 “Asignación Especifica” el valor actualizado de la línea 24 del programa y en el 1.2 “Asignación de la Institución” contiene las remuneraciones directas de funcionarios con 100% de dedicación al programa, más un porcentaje de los gastos de la institución en los subtítulos 21, 22 y 29. Que se calcula de la siguiente forma:

$$\begin{array}{l} \text{Total Remuneraciones} \\ \text{Funcionarios} \\ \text{SENAMA dedicados} \\ \text{100\% al Programa} \end{array} + \left(\frac{\text{Gsto Subt 22 y 29}}{\begin{array}{l} \text{N}^\circ \text{ Total de} \\ \text{funcionarios} \\ \text{SENAMA} \end{array} \backslash \begin{array}{l} \text{N}^\circ \text{ de funcionarios} \\ \text{Contratados por el} \\ \text{programa} \end{array}} \right) + \left(\frac{\text{Gsto Subt 21}}{\begin{array}{l} \text{Presupuesto} \\ \text{del Programa} \end{array} \backslash \begin{array}{l} \text{Presupuesto Total} \\ \text{de SENAMA} \end{array}} \right)$$

2.2 Esta viñeta se llena Automáticamente con las anteriores

2.3 Esta viñeta lleva en la columna presupuestó inicial valor del art 9 o 7 actualizado más el gasto del cálculo Siguiente: y la columna gasto devengado el monto del art9 final más el valor extraído del archivo “calculo Anexo 5”

$$\begin{array}{l} \text{Presupuesto Inicial} \\ \text{del ítem} \\ \text{Honorarios del} \\ \text{programa} \end{array} + \left(\frac{\text{Gsto Subt 21}}{\begin{array}{l} \text{Presupuesto} \\ \text{del Programa} \end{array} \backslash \begin{array}{l} \text{Presupuesto Total} \\ \text{de SENAMA} \end{array}} \right)$$

La columna gasto devengado es el monto del art 7 final más el valor calculado de Senama:

$$\begin{array}{l}
 \text{Presupuesto Final} \\
 \text{del ítem} \\
 \text{Honorarios del} \\
 \text{programa}
 \end{array}
 +
 \left(
 \frac{\text{Gsto Subt 21}}{\text{Presupuesto del Programa} \quad \text{Presupuesto Total de SENAMA}}
 \right)$$

2.4 En esta Viñeta solo se llena la columna otros gastos en caso que existan. (no es el caso de este programa)

2.5 En esta Viñeta se llenan los montos ingresados en la viñeta 2.3 columna gasto devengado.

2.6 En esta Viñeta se ingresan los montos del componente por región.

2.7 En esta Viñeta se ingresan la suma de los gastos de la viñeta 2.5 (Subt. 21, 22 y 29) y debe cuadrar con la viñeta 2.5

Anexo 6

CVT - Listado de terrenos recibidos para diseño 2015 y ejecución 2016

REGION	COMUNA	N° VIVIENDAS	PROPIEDAD TERRENO
II ANTOFAGASTA (1)	Antofagasta	20	Bienes Nacionales
III ATACAMA (1)	Copiapó	25	SERVIU
IV COQUIMBO (1)	La Serena	30	SERVIU
V VALPARAISO (2)	Quillota	10	SERVIU
	La Calera	25	SERVIU
VI O'HIGGINS (2)	Pichidegua	20	Terreno municipal
	Chimbarongo	20	SERVIU
VII MAULE (3)	Curicó	20	SERVIU
	San Javier	20	SERVIU
	San Clemente	20	SERVIU
VIII BIO BIO (4)	Lebu	25	Terreno municipal
	Chiguayante	30	Terreno municipal
	Bulnes	15	SERVIU
	San Ignacio	20	SERVIU
ARAUCANÍA (4)	Victoria	25	Terreno municipal
	Pitrufquén	25	Terreno municipal
	Padre Las Casas	20	Terreno municipal
	Angol	25	Terreno municipal
X LOS LAGOS (2)	Mauñín	20	Terreno municipal
	San Juan de la Costa	15	SERVIU
MAGALLANES	Punta Arenas	20	SERVIU
TOTAL	24 Terrenos	450 Viviendas	

Fuente: SENAMA

CVT - Listado de terrenos recibidos para diseño 2016 y ejecución 2017

REGION	COMUNA	N° VIVIENDAS	PROPIEDAD TERRENO
<i>I TARAPACÁ (1)</i>	Pica	20	Bienes Nacionales
<i>VI O'HIGGINS (2)</i>	Quinta de Tilcoco	20	Terreno municipal
	Requinoa	20	Terreno municipal
<i>VII MAULE (1)</i>	Pelarco	20	Terreno municipal
<i>VIII BIO BIO (1)</i>	Laja	25	Terreno municipal
<i>XV LOS RIOS (1)</i>	Futrono	15	Terreno municipal
TOTAL 2016 - 2017	6 Terrenos	120 Viviendas	

Fuente: SENAMA