

## NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMA RESIDENCIAS Y HOGARES PROTEGIDOS

PROGRAMA REFORMULADO - VERSIÓN: 4  
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES  
MINISTERIO DE SALUD

## CALIFICACIÓN

Objetado técnicamente

## I. ANTECEDENTES

## PROPÓSITO

Mejorar la calidad de vida de las personas, que presentan enfermedad mental y/o discapacidad psíquica, en situación de dependencia y con redes de apoyo insuficiente que requieren una oferta residencial adecuada a sus necesidades, disminuyendo el riesgo de marginación y la exclusión social.

## JUSTIFICACIÓN DE LA REFORMULACIÓN

Entre junio de 2019 y junio de 2020, Programa de Hogares y Residencias Protegidas., fue evaluado por DIPRES en el marco del alcance de las evaluaciones focalizadas del ámbito. Señalando como objetivo general: "Evaluar la modalidad de implementación de los servicios entregados por el programa "Residencias y Hogares Protegidos", del Ministerio de Salud, con foco en cobertura y criterios de focalización y priorización, desempeño global y relaciones con oferta pública existente", señalando:

"En términos agregados, se hace cargo de las necesidades de vivienda, en espacios comunitarios, de personas con trastornos mentales severos que presentan algún tipo de dependencia y que se encuentran en situación de vulnerabilidad. Dentro de este grupo, conviven personas que estuvieron institucionalizadas por largos periodos en hospitales psiquiátricos y la evidencia da cuenta que este grupo fue preponderante en los primeros años de implementación del programa. Sin embargo, en la actualidad, el programa tiene demanda de servicios de parte de personas que, cumpliendo los requisitos de ingreso, no han estado necesariamente internadas en hospitales psiquiátricos. Como se verá a lo largo del informe, se comienza a generar una necesidad de adaptación por parte del programa".

"existe consenso en actores que los beneficiarios mejoran sus condiciones de vida una vez que ingresan al programa. Sin embargo, dado el promedio de edad e incidencia de enfermedades crónicas, se vislumbra complejización de condiciones de salud, es decir, el aumento del promedio de edad traerá consigo el aumento de enfermedades crónicas en los residentes y, por ende, enfrentará al programa a nuevos problemas., Actualizar los mecanismos de monitoreo y trabajar con oferta pública similar, que permita hacer traspaso de beneficiarios entre programas públicos ya existentes."

A modo de recomendaciones señala:

- El programa debe vincularse de manera directa y concreta con la oferta pública existente, de modo de entregar soluciones más integrales a la población beneficiaria.
- El programa debe actualizar normas técnicas, acordes, al menos, al Plan Nacional de Salud Mental vigente.
- El programa debe revisar mecanismos de compra de cupos y organizar administración de los dispositivos, de modo de asegurar niveles de calidad parejos.
- El programa debe generar mecanismos de monitoreo y aseguramiento de la calidad de la oferta entregada.
- El programa debe solicitar actualización del estudio de canasta a Fonasa, con presupuesto base.

En síntesis, el Programa de Hogares y Residencias Protegidas requiere realizar una reformulación en diferentes niveles a fin de actualizarse a las necesidades de un a población cambiante, ajustar los estándares de calidad y homogeneizar su implementación a nivel país, proceso que debe ser acompañado de una revisión de los costos de implementación de los nuevos estándares.

ESTRUCTURA Y GASTO POR COMPONENTES			
Componente	Gasto estimado 2021 (Miles de \$ (2020))	Producción estimada 2021 (Unidad)	Gasto unitario estimado 2021 (Miles de \$ (2020))
Hogares Protegidos	5.266.436	1.180 (Personas)	4.463,08
Residencias Protegidas	4.897.040	830 (Personas atendidas)	5.900,05
Gasto Administrativo	534.920		
Total	10.698.396		
Porcentaje gasto administrativo	5,00%		
Porcentaje gasto respecto a presupuesto inicial 2020	102,96%		

POBLACIÓN Y GASTO POR BENEFICIARIO				
Concepto	2020	2021	2022	2023
Población objetivo	2.950 Personas	2.950	3.500	4.000

Concepto	2021 (Meta)	Población a la que se orienta
Población potencial	345.600 Personas	El Primer Estudio Nacional de la Discapacidad (Fondo Nacional de la Discapacidad. 2005), estableció que en Chile 348.057 personas se encontraban en situación de discapacidad mental, correspondiente a un 2,2% de la población. Así también, señala que la discapacidad es 4 veces más frecuente en la adultez que en la infancia y 14 veces más en población adulta mayor. En grupos con condición socioeconómica baja la discapacidad es dos veces más frecuente que en población con condición socioeconómica media alta. Luego, el Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad (SENADIS, 2015) mostró que el 20% de la población adulta se encuentra en situación de discapacidad y un 64,4% son mujeres. Del total de personas adultas en situación de discapacidad el 5,4% presenta Dificultad Mental o Intelectual como condición permanente y/o de larga duración, mientras que el 4,1 presenta alguna dificultad psiquiátrica.
Gasto por Personas (Miles de \$ (2020))	3.626,57	El 9% de la población total en Chile se encuentra en situación de dependencia funcional (SENADIS, 2017). Del total de las poblaciones FONASA mayor de 20 años el año 2013 (8.520.758 personas), el 12,93%, es decir 1.101.734 personas, presentan algún tipo de discapacidad. De ese total, el 5,7%, es decir, 62.798 personas presentan discapacidad moderada a severa, requiriendo de cuidados y apoyo integral en las actividades del diario vivir. De este último grupo, el 8% (5.023) presenta discapacidad psíquica. (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2017).

Concepto	2021	Comentarios
Cobertura (Objetivo/Potencial)*	0,85%	El programa estima para el año 2021 una baja cobertura.

\* Cobertura menor al 10% = Baja; Cobertura entre el 10 y 100% = Suficiente; Cobertura sobre el 100% = Sobre cobertura.

INDICADORES A NIVEL DE PROPÓSITO			
Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Dimensión	2021 (Estimado)
Porcentaje de personas que residen en un hogar protegido que reciben apoyo en Actividades Instrumentales de la vida Diaria (AIVD)	$(N^{\circ} \text{ de personas que residen en hogares protegidos con necesidades de apoyo en Actividades Instrumentales de la Vida Diaria en el año } t / N^{\circ} \text{ total de personas que residen en hogares protegidos en el año } t) * 100$	Eficacia	59,00%
Porcentaje de personas que residen en una residencia protegida que requieren apoyo en Actividades Básicas de la vida Diaria (ABVD) se mantienen durante un período de 1 año.	$(N^{\circ} \text{ de personas que residen en residencias protegidas con necesidades de apoyo en Actividades Básicas de la Vida Diaria en el año } t / N^{\circ} \text{ total de personas que residen en residencias protegidas en el año } t) * 100$	Eficiencia	90,00%

INDICADORES A NIVEL DE COMPONENTES			
Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Dimensión	2021 (Estimado)
Porcentaje anual de Hogares Protegidos que cumple estándares mínimos de calidad en su implementación.	$(N^{\circ} \text{ de hogares protegidos que cumplen estándares mínimos de calidad definidos} / N^{\circ} \text{ total de hogares protegidos en el año } t) * 100$	Eficacia	0,00%
Porcentaje anual de Residencias Protegidas que cumple estándares mínimos de calidad en su implementación.	$(N^{\circ} \text{ de residencias protegidas que cumplen estándares mínimos de calidad definidos} / N^{\circ} \text{ total de residencias protegidas en el año } t) * 100$	Eficiencia	0,00%

## II. EVALUACIÓN

### EVALUACIÓN GENERAL

El programa no cumple en términos de atingencia (pertinencia del diseño del programa para resolver el problema o la necesidad, en relación con la población que se ve afectada por dicho problema), coherencia (relación o vínculo entre sus objetivos, población a atender y su estrategia de intervención), ni en consistencia (relación entre el diseño planteado y su posterior ejecución, analizada a partir de la definición de indicadores, del sistema de información y los gastos planificados). Se requiere que la institución proponente profundice en la especificación de ciertos elementos que se indican en adelante.

**Atingencia:** Se evidencia una limitada pertinencia del diseño del programa para resolver el problema o la necesidad identificada en relación con la población que se ve afectada. Se debe trabajar en la formulación del problema. No se presentan antecedentes suficientes que permitan avalar la pertinencia del diseño, falta incorporar mayor evidencia nacional y/o internacional.

**Coherencia:** Se observa una limitada relación entre los objetivos (fin, propósito y componentes), la población a atender y la estrategia de intervención propuesta. No se establece con claridad el propósito del programa. Debe revisar la caracterización de la población potencial y objetivo, así como los componentes y estrategia del programa.

**Consistencia:** Se observa una limitada relación entre el diseño del programa y su posterior ejecución, analizada a partir de los indicadores, el sistema de información propuesto y los gastos planificados. No se justifican adecuadamente los gastos por componente y administrativos del programa. Se sugiere reformulación a los indicadores del programa.

### EVALUACIÓN POR ÁMBITO

**Antecedentes del Programa:** El programa debe señalar con qué política ministerial se encuentra vinculado. Se recomienda complementar la respuesta actual incorporando los aspectos considerados en la versión anterior, específicamente en lo referido a: "Avanzar a mediano plazo en un nuevo sistema de seguridad social en salud, Generar estrategias de promoción y prevención para la salud de las personas".

**Diagnóstico de la Necesidad del Programa:** Es necesario mejorar la formulación del problema definiendo sólo una situación concreta que afecte a una determinada población y sobre la cual el programa intervendrá. Una vez definido este aspecto, debe revisar y complementar el diagnóstico elaborado. En concreto, se debe decidir si el problema radica en el alto riesgo de marginación y exclusión o en la baja calidad de

vida de las personas que presentan una enfermedad mental y/o discapacidad psíquica.

Es necesario profundizar en las causas que originan la situación negativa que atenderá la intervención, vinculándolas directamente con los bienes y servicios que entrega el programa (necesidades de vivienda, alimentación y cuidados pertinentes). Además, recuerde incorporar la fecha y fuente de información para todos los datos presentados.

En la redacción de los efectos de no intervenir, se presentan algunos elementos que a la luz del diagnóstico elaborado por el programa podrían corresponder a causas que originan el problema, tales como: nivel de ingresos de las personas con dependencia funcional y sus familias. Adicionalmente, recuerde justificar su respuesta utilizando datos y evidencia empírica nacional o internacional. Por otra parte, es necesario reelaborar los costos fiscales estimados por el programa, cuantificándolos en función de los efectos establecidos.

En la justificación de reformulación, el programa debe cuantificar los resultados positivos y negativos de su funcionamiento.

Es necesario describir y profundizar en aquellos cambios y mejoras a implementar en el programa, justificando su implementación en el nuevo diseño y contrastándolo con el diseño anterior del programa. Por otra parte, debe hacer referencia a la actualización de las normas técnicas.

Finalmente, el programa debe profundizar en las experiencias nacionales y/o internacionales señaladas en el apartado, haciendo referencia a las estrategias que permiten justificar la reformulación y avalar el tipo de intervención para el problema identificado.

**Objetivo del Programa y Población:** Una vez que se reformule el problema, será posible evaluar la pertinencia del propósito del programa.

En la definición de la población potencial se incorporan cuantificaciones y resultados de estudios, que deben ir en el diagnóstico del programa. Recuerde que la población potencial es aquella que se encuentra afectada por el problema que atiende el programa, y que se encuentra descrita en su propósito. Una vez que se corrija la población potencial, es posible evaluar la pertinencia de la descripción de la población objetivo, considerando las herramientas de selección y criterios de priorización definidos.

**Estrategia del Programa:** Los componentes se encuentran definidos de manera insuficiente para poder abordar las causas señaladas. Al respecto, ambos componentes deben describir con mayor profundidad cada uno de los bienes y/o servicios que entregan, la modalidad de producción y corregir las unidades de producción, así como también las metas establecidas para el año 2021.

Es necesario que en la estrategia y ejecución se haga referencia a la actualización de las normas técnicas para redefinición de estándares de contratación de servicios residenciales (incluidos, entre otros, la compra de cupos), que deben ser acordes al Plan Nacional de Salud Mental y a instrumentos nacionales e internacionales en la materia.

En la estrategia se encuentran definiciones vinculadas a condición de salud, estado de bienestar y calidad de vida que son pertinentes de incorporar en el diagnóstico. En este sentido, sólo permite conocer de manera parcial cómo contribuirá al logro de los objetivos. Es necesario describir más claramente el flujo de la intervención para la población a atender, señalando de principio a fin las acciones que realiza el programa para entregar los servicios provistos a la población, detallando los pasos del proceso y los actores con quienes se relaciona para ejecutar estas acciones. Además, este punto es necesario describir claramente el rol de cada uno de los actores involucrados. La estrategia debe dar cuenta del ciclo completo de los beneficiarios, desde el momento que accede al programa hasta que egresa de él. Además, es necesario que los bienes y servicios entregados por los componentes, sean redactados dando cuenta de la forma en que se interrelacionan (secuencial o de forma paralela).

Para poder evaluar el tiempo de duración estipulado para la intervención del programa, es necesario que este punto sea abordado más claramente en la descripción de los componentes del programa.

Es necesario explicar más ampliamente los criterios de egreso, en tanto se señala que el egreso será otorgado a partir de criterios evaluados por el equipo de salud mental. Sin embargo, no se señala cuál es el nivel de logro a alcanzar en cada uno de ellos, o si basta con cumplir con uno de estos tres criterios para obtener el egreso. Además, tampoco se da cuenta del cumplimiento de propósito con estos requerimientos.

Es necesario que señale claramente si el programa incorpora en su intervención al hogar/familia/cuidadores del beneficiario, describiendo el modo y las instancias en que se incorpore este enfoque en la estrategia del programa.

Debe describir detalladamente la articulación con SENADIS y SENAMA (Ministerio de Desarrollo Social y Familia), explicitando que se desarrollará una estrategia a nivel ministerial para definir: el modelo de implementación, los procesos y manuales de implementación, entre otros aspectos comprometidos tras la Evaluación Focalizada de Ámbito del año 2020.

**Indicadores:** Una vez que se reformule el propósito del programa, será posible evaluar la suficiencia y pertinencia de los indicadores de propósito. Sin embargo, no queda claro de qué manera lo que miden ambos indicadores permite dar cuenta del cumplimiento del propósito del programa, en tanto sólo miden a personas que residen en hogares o residencias que necesitan apoyos, pero no la entrega o ejecución de esas acciones de apoyo, que se enuncian en la sección de metodología y definiciones conceptuales. Así mismo, en dicho apartado debe detallar de qué manera se miden las Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD).

Por otra parte, es preciso describir más claramente las fuentes de información empleadas para la construcción y cuantificación de ambos indicadores. Por último, debe describir con mayor detalle la evidencia que permitió definir la situación actual y proyectada de los indicadores de propósito, especificando la forma en que se determinaron los valores entregados.

Una vez que se mejore la descripción de los componentes será posible evaluar la pertinencia de los indicadores. Sin embargo, es necesario describir detalladamente en la metodología qué se entiende por cumplimiento de los estándares mínimos de calidad señalando los ámbitos, ponderaciones y escalas que se consideran. Del mismo modo, debe detallar más claramente para cuáles de los indicadores de componente se

encuentra centralizada la información, describiendo los instrumentos utilizados para su recolección y realizar las estimaciones para el período 2020-2022.

Por otra parte, en la metodología y centralización de la información, se debe hacer referencia a los mecanismos de monitoreo y aseguramiento de la calidad de la oferta entregada.

Si bien señala que el programa cuenta con un sistema de información que permite identificar a los beneficiarios, es necesario señalar que los datos se almacenan (rut, datos de contacto, ubicación geográfica, etc).

**Gastos:** Los gastos por componente y administrativos deben detallarse con mayor profundidad y señalar si corresponden a gastos nuevos o preexistentes.

Además, debe corregir los datos de asignación en la sección Gastos por subtítulo, en tanto están repitiendo la información del gasto.