

NOMBRE DEL PROGRAMA: HABLEMOS DE TODO

 PROGRAMA REFORMULADO - VERSIÓN: 4
 INSTITUTO NACIONAL DE LA JUVENTUD
 MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA

CALIFICACIÓN

Objetado técnicamente

I. ANTECEDENTES

PROPÓSITO

Jóvenes entre 15 y 29 años, aumentan niveles de acceso a información y orientación oportuna y confiable sobre factores de riesgo en su salud.

JUSTIFICACIÓN DE LA REFORMULACIÓN

Durante 2020, como parte de las actividades del diseño original del programa, se desarrolló un proceso consultivo-participativo con jóvenes de distintas regiones del país, para identificar y validar las temáticas del programa; en este espacio se priorizaron los ámbitos de salud física, mental y social más relevantes para la juventud. En base a esta información, se desarrolló un documento técnico junto a 20 instituciones público-privadas de la mesa intersectorial del programa, para su validación. Tras este proceso, para comprensión integral de la situación inicial se propone realizar precisiones en el enfoque del programa desde uno centrado en conductas de riesgo, hacia el Enfoque Ecológico, Factores de Riesgo y Protección de Bronfenbrenner, que pone el foco en el fortalecimiento de factores protectores a través de políticas intersectoriales integradas que fomenten el acceso a satisfactores y a la participación social (MINSAL, Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. Plan De Acción 2012-2020) y el tratamiento de temáticas específicas, cuyos factores de riesgo presentan mayor prevalencia en jóvenes, que influyen en su morbilidad y mortalidad, y que su exposición (Probabilidad de ocurrencia) dependen del acceso y calidad de la información con la que cuentan los jóvenes.

En función de esta situación, se reformula el problema y propósito incorporando elementos dar cuenta de los enfoques antes mencionados concretizando la definición con el objetivo de enmarcarse en la problemática asociada a jóvenes, e indicando factores biopsicosociales específicos para la población que este programa busca atender y/o evitar. Los indicadores de propósito se han especificado con objetivos establecidos en programas similares y con medición en un año calendario de ejecución.

A partir de la crisis sanitaria y estallido social, las 19 actividades masivas regionales (entre 80 y 100 participantes) originalmente descritas como parte del componente 3 del diseño original, "Encuentros Hackatón", no se han podido desarrollar debido a las restricciones que ambas situaciones han generado a nivel regional. En este sentido, durante 2020, para efectos del cumplimiento del propósito del componente, se realizan diversos talleres de manera remota (online) previos a la realización de encuentros Hackatón a fin de año que buscan despertar el interés y aumentar el conocimiento sobre las temáticas de salud en jóvenes identificadas por el programa. Si bien, estas actividades regionales han despertado un gran interés en jóvenes (alcanzándose un 118% de la meta anual en el mes de agosto) se ha identificado una alta heterogeneidad de tipos de talleres, metodologías y contenidos, resultando en una gran variación en cuanto a la evaluación que los participantes realizan de cada actividad y en la consecución de resultados que estén relacionados al propósito del programa. Con base a este diagnóstico, se reformula el componente 3, reemplazando "Encuentros Hackatón" por Activaciones Regionales, cuyo objetivo es promover y/o fortalecer el desarrollo de recursos protectores para el cuidado de la salud, a través de talleres, quedando la creación de las piezas digitales como una actividad dentro componente y definiendo estructuras metodológicas que permitan medir resultados a partir de las intervenciones y homogeneizar la calidad del beneficio ofrecido regionalmente. Finalmente, tras precisar la capacidad de atención de cada componente a partir del flujo mensual de la plataforma y capacidad de servidores (Para componente 1), cuyo alcance a Agosto de 2020 ha sido de 5.686 conexiones únicas y la capacidad de atención máxima de psicólogos que permita cumplir con las condiciones estipuladas en modelo de atención del programa y los protocolos desarrollados durante 2020 (Para componente 2), cuyo alcance a Agosto de 2020 ha sido de 903 atenciones a jóvenes, se hacen ajustes de coberturas a alcanzar anualmente por componente

ESTRUCTURA Y GASTO POR COMPONENTES			
Componente	Gasto estimado 2021 (Miles de \$ (2020))	Producción estimada 2021 (Unidad)	Gasto unitario estimado 2021 (Miles de \$ (2020))
Información sobre Factores de Riesgo y Estrategias Preventivas en Salud	25.000	22.744 (Jóvenes entre 15 y 29 años que acceden y se registran a la página Hablemos de Todo)	1,10
Asistencia Psicosocial por Chat	82.840	4.443 (jóvenes entre 15 y 29 años que reciben una atención efectivamente realizada a través del chat para los motivos de consulta tipificados)	18,65
Activaciones Regionales	262.785	2.880 (Jóvenes que se inscriben, son seleccionados y participan en al menos una sesión de talleres estrategias de autocuidado individual y colectivo)	91,24
Gasto Administrativo	213.309		
Total	583.934		
Porcentaje gasto administrativo	36,53%		
Porcentaje gasto respecto a presupuesto inicial 2020	67,15%		

POBLACIÓN Y GASTO POR BENEFICIARIO				
Concepto	2020	2021	2022	2023
Población objetivo	28.284 Personas	39.579	43.537	47.890

Concepto	2021 (Meta)	Población a la que se orienta
Población potencial	4.288.805 Personas	Jóvenes entre 15 y 29 años quienes, de acuerdo a su grupo etario: 1) Están más propensos que otros grupos a factores de riesgo, 2) Son la generación más cercana y con mayor acceso a internet, 3) Perciben internet como una fuente de información mejor y más privada (Crutzen et al, 2016) y 4) Presentan interés en asistir a actividades relacionadas al cuidado de su salud física y mental (Sondeo Injuv 2020).
Gasto por Personas (Miles de \$ (2020))	20,65	Según el INE, en sus estimaciones y proyecciones de la población de Chile en base al CENSO 2017, el total de población entre 15 y 29 años para el 2021 será de 4.288.805 y si bien no todas/os las jóvenes tienen acceso a internet, existe el componente 3 del Programa, las activaciones regionales, actividades y talleres orientadas a llegar a la población juvenil de manera territorial, participativa y presencial.

Concepto	2021	Comentarios
Cobertura (Objetivo/Potencial)*	0,92%	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)
1. Porcentaje de jóvenes que disminuye conductas y percepciones relacionadas a factores de riesgo asociados al acceso y calidad de información oportuna que participan de los talleres en el año t	$100 * ((N^{\circ} \text{ de personas entre 15 y 29 años que participan del total de las sesiones de talleres de Hablemos de todo que disminuye puntaje conductas y percepciones relacionadas a factores de riesgo asociados al acceso y calidad de información al cierre con respecto a la encuesta inicial en el año t}) / (N^{\circ} \text{ de personas entre 15 y 29 años que participan del total de las sesiones de talleres de Hablemos de todo en el año t}))$	Calidad	62,00%
2. Porcentaje de jóvenes que declaran aumentar su conocimiento en temáticas del programa a partir de su interacción con este en el año t	$100 * ((N^{\circ} \text{ de personas entre 15 y 29 años que ingresan y se registran su correo en algún componente del programa que contestan satisfactoriamente (4 y 5 de una escala de 1 a 5) las preguntas sobre su conocimiento en temáticas del programa en el año t}) / (N^{\circ} \text{ de personas entre 15 y 29 años que ingresan y se registran su correo en algún componente del programa en el año t}))$	Eficacia	0,60

INDICADORES A NIVEL DE COMPONENTES			
Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Dimensión	2021 (Estimado)
Porcentaje de jóvenes que señala estar de acuerdo o muy de acuerdo que la información entregada aporta al fortalecimiento de su autocuidado de salud en el año t	$100 * ((N^{\circ} \text{ de personas entre 15 y 29 años que evalúa satisfactoriamente (4 y 5 de una escala de 1 a 5) que la información proporcionada por el sitio web le aporta al fortalecimiento de su autocuidado en el año t}) / (N^{\circ} \text{ de personas entre 15 y 29 años que evalúa la información proporcionada por el sitio web en el año t}))$	Calidad	80,00%
Porcentaje de jóvenes que son atendidos satisfactoriamente a través de chat en el año t	$(N^{\circ} \text{ de personas entre 15 y 29 años que accede al chat y finalizan el contacto por efectivo en año t} / N^{\circ} \text{ total de jóvenes que acceden al chat y son atendidos en el año t}) * 100$	Calidad	80,00%
Porcentaje de jóvenes que finalizan todas las sesiones de los talleres a los que estaban seleccionados en el año t	$100 * ((N^{\circ} \text{ de personas de entre 15 a 29 años que participan todas las de los talleres a los que estaban seleccionados en el año t}) / N^{\circ} \text{ total de personas entre 15 y 20 años seleccionados para los talleres en el año t}) * 100$	Eficacia	85,00%

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 a la población que se ve afectada por dicho problema), 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) ni coherencia (relación o vínculo entre sus objetivos, población a atender y su estrategia de intervención). Se recomienda que la institución proponente profundice en la especificación de ciertos elementos que se indican en adelante.

Atingencia: Se evidencia parcialmente pertinencia del diseño del programa para resolver el problema o la necesidad identificada en relación a la población que se ve afectada, ni la magnitud del problema. No se presentan antecedentes suficientes que permitan avalar la pertinencia del diseño. Por último, no se presenta con claridad cuáles son las ventajas de la reformulación que se plantea.

Coherencia: Se observa una limitada relación entre los objetivos (fin, propósito y componentes), la población a atender y la estrategia de intervención propuesta. El propósito del programa no permite conocer cuál es el resultado que se espera alcanzar. Las variables o criterios utilizados para priorizar la población objetivo no están definidos con claridad.

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. Primero, los indicadores del programa no miden efectivamente el resultado esperado ni los productos provistos por el programa ni permiten hacer seguimiento a la ejecución del programa. Por último, no se identifica si los gastos corresponden a gastos nuevos o ya existentes.

EVALUACIÓN POR ÁMBITO

Antecedentes del Programa: El programa se vincula totalmente con las prioridades ministeriales. No existe evidencia de duplicidad con otros programas. El programa se vincula con la misión del servicio o institución pública responsable del programa y con el/los objetivo/s estratégico/s institucional/es declarado/s. A su vez, el programa identifica su marco normativo, detallando los aspectos regulados y año de promulgación.

Diagnóstico de la Necesidad del Programa: Se describe suficientemente el problema y la población afectada, sin embargo, debido a su redacción, es posible inferir que existe una brecha en el acceso a información respecto a otros grupos etarios o dentro de los mismos jóvenes (grupos más vulnerables), situación que no es explicada en el análisis del problema, por lo que no es evidente si existe una brecha en el acceso o barreras, bajo acceso etc. Por otra parte, el enunciado del problema utiliza conceptos que no han sido definidos con exactitud: "brechas", "orientación oportuna y confiable" y "factores de riesgo en su salud". Sin contar con definiciones explícitas de estos conceptos, no es posible evaluar la pertinencia del problema social planteado.

El análisis del problema permite evidenciar adecuadamente la magnitud del problema de jóvenes sin acceso a información que realizan conductas riesgosas respecto a su salud y cómo ha evolucionado en la población afectada. En el diagnóstico, se exponen factores de riesgo validados por una mesa de expertos, pero que, sin embargo, hacen referencia a "temáticas", no a factores de riesgo propiamente tal. Se cita evidencia que "pone de manifiesto que ciertos factores de riesgo son particularmente intensos en la adolescencia"; pero no se indica cuáles son. Respecto del problema "VIH-sida e ITS", no se explica si el problema que se busca evitar es contraer la/s enfermedad/es, o bien, la ausencia de diagnóstico masivo, adecuado u oportuno. Respecto a los datos proporcionados sobre discriminación, acoso, salud mental en general, no se presenta una vinculación con el problema declarado sobre acceso a la información, se debe explicar la relación que existe entre estos datos y la situación negativa identificada. No es posible evaluar la pertinencia de los datos presentados en el diagnóstico, ya que el problema social que se identifica no cuenta con las definiciones pertinentes (brecha, entre otros), que permitan poder evaluar los datos presentados en relación al problema descrito. Complementariamente, en el análisis del diagnóstico, debe evidenciarse como estos problemas afectan de manera diferenciada al grupo que se identifica como población potencial del programa. En concreto, estos problemas, ¿Son evidenciados sólo entre los jóvenes? ¿Son evidenciados más frecuentemente entre los jóvenes? ¿Son evidenciados de manera transversal en los distintos grupos etarios? Finalmente, ¿Todas las personas de entre 15 a 29 años presentan las mismas brechas y/o factores de riesgo? Parece apropiado diferenciar, al menos, subtramos de edad y/o diferencias de género. Coherentemente, la estrategia debiera responder diferenciadamente a los distintos subgrupos identificados en el diagnóstico.

No es posible evaluar las causas del problema presentadas, dado que el problema presenta deficiencias en su formulación que impiden evaluar si las tres causas enumeradas, presentan relación con el problema (brecha).

Se identifican efectos negativos que, sin embargo, guardan relación con la exposición a factores de riesgo, y no directamente con lo definido en el problema: las brechas existentes en el acceso a información, y a orientación oportuna y confiable. Asimismo, se mezclan efectos de la falta de información (como en el caso de métodos anticonceptivos) con los efectos de las conductas de riesgo en sí mismas (como en el caso del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas). Respecto del costo fiscal asociado a los efectos, se identifican de manera general los gastos efectuados en oferta programática relacionada con el problema o los problemas descritos

Respecto a la solicitud de reformulación, se explican los cambios propuestos, pero no se señalan los aspectos del problema que aún no han sido resueltos, y que pudieran explicar y justificar las reformulaciones planteadas. Por ejemplo, los ajustes en las coberturas ¿dicen relación con una mejor estimación y/o identificación de la población beneficiaria, o bien, con aspectos presupuestarios? Como una manera de justificar las reformulaciones solicitadas, especialmente el cambio en la modalidad de producción del componente 3, se describe correctamente el

cambio (reemplazar los Encuentros por Activaciones), pero no se describe como éstas logran el propósito (nuevo) de mejor manera que el diseño anterior. Por ejemplo, por qué es mejor pasar de un "foco de conductas de riesgo" hacia "factores de riesgo que impactan negativamente la salud", en el caso del problema y propósito. Respecto a las poblaciones, no se explica la diferencia con el diseño anterior que permita saber por qué las modificaciones implican una mejora. Lo mismo ocurre con el componente 1 y 2, sólo se señala como serán en este nuevo diseño.

En resumen, los cambios que se quieren implementar deben ser detallados de manera más exhaustiva a fin de entender la necesidad de reformulación de cada uno de ellos, y qué mejoras implicará realizar este cambio.

Se presenta evidencia suficiente con las fuentes de información correspondientes que sirven de base para el nuevo diseño del programa. Sólo se identifican datos de cobertura (magnitud), premiaciones por innovación, sin hacer referencia a la proporción de jóvenes que disminuye las brechas, y/o aumentan niveles de información, y orientación oportuna y confiable.

Objetivo del Programa y Población: El fin describe adecuadamente cuál es el objetivo de política pública al que se espera contribuya el programa. Del mismo modo, se vincula adecuadamente con la misión y objetivos estratégicos de la institución proponente.

El propósito se presenta como una situación positiva a ser lograda en la población. Sin embargo, no puede ser considerado concreto ni medible, puesto que no se definen los conceptos (niveles de información), y estándares de cumplimiento ("aumentar"; "oportuna y confiable"), que se incorporan en su formulación.

En el enunciado del problema y propósito se habla de dos temas distintos, brechas y niveles de acceso, por lo que se debe escoger uno solo y debe ser el que el programa realmente pueda afectar con su intervención y que, además, pueda medir con la información que tiene disponible, es decir, indicadores de propósito. Se recuerda además que la situación que se elija debe quedar explicada en el análisis del problema (a qué se refieren cuando hablan de brechas o de niveles de acceso).

Respecto a la población potencial, se describe adecuadamente. La referencia a la justificación debe ser expresada en el diagnóstico, no en la definición de la población.

Ninguna de las 3 primeras características específicas de jóvenes de 15 a 29 años que se señalan fueron explicadas ni respaldadas con fuentes en el análisis del problema. En relación con el "interés a asistir", este es un criterio que no es pertinente dada la naturaleza del problema, ya que se podrían dejar fuera jóvenes que tienen bajo acceso o brecha de información relevante para su salud. En este apartado se debe señalar únicamente quiénes son las personas que presentan o podrían presentar el problema según criterios de identificación y no sus características ni presentar ingreso por componente, siempre debe ser respecto al programa en su conjunto. En este sentido la descripción anterior era más adecuada.

Se debe revisar la fuente proporcionada, debido a lo señalado, sólo se está utilizando la estimación censal para estimar la cantidad de personas en el tramo etario.

Respecto a la población objetivo, se debe revisar la redacción dado que incluye el término "interesado", que no se considera pertinente dada la temática del programa que se presenta. Al igual como se ha comentado en versiones anteriores de este programa, no resulta pertinente utilizar variables de interés, puesto que implican la incorporación de sesgos de selección en relación a la problemática identificada. En otras palabras, el programa no está siendo orientado a los jóvenes que pudieran presentar mayor riesgo en relación al problema identificado.

Por otro lado, la población objetivo debe ser presentada en función de la priorización del ingreso de jóvenes, a partir de variables y criterios objetivos, al conjunto del programa y no por componente. Si hay un componente que no atiende a toda la población objetivo entonces se debe especificar en la descripción de éste. En este apartado, se deben identificar los criterios generales que permiten seleccionar población objetivo a ser atendida por el programa respecto de la población potencial que presenta el problema. No corresponde señalar criterios específicos para cada componente del programa.

No es posible evaluar la cuantificación de la población objetivo, por no detallarse criterios objetivos y verificables que permitan evaluar las magnitudes presentadas.

Estrategia del Programa: En relación con los componentes, la mayoría de éstos se encuentran bien definidos.

De manera específica, a continuación, se enuncia, para cada componente, los aspectos que se deben detallar y/o mejorar:

En el primer componente, "Información sobre factores de riesgo?" no se entiende la referencia que se hace respecto de "estar en lista de espera".

Respecto del segundo componente, "Asistencia Psicosocial por chat", se mantiene la solicitud de especificar qué tipo de "atención directa y personalizada" se busca entregar, y respecto a que temáticas en específico de las que aborda el programa, puesto que, según se describe, el componente lo ejecutan "profesionales de salud mental", pero las temáticas que se aborda el programa son más amplias que la salud mental. Finalmente, se debe explicar a qué se refiere la unidad de producción "jóvenes que reciben una atención efectivamente realizada" la explicación de "si se logra identificar el tipo (solicitud de Información, contención o derivación) y motivo de consulta (acotado a las temáticas del programa)" es insuficiente para los objetivos que pretende lograr el programa y el componente. En este componente, tampoco se detalla si la atención tiene un tiempo de duración máximo (sólo se identifica un tiempo promedio), o si se realiza algún tipo de seguimiento al joven que accede a las atenciones recurrentemente.

Respecto del tercer componente, "Activaciones regionales", se debe explicar cómo se estima la producción del componente en 2880 jóvenes, y que significa que un joven esté capacitado. Respecto a la priorización para ingresar a los talleres:

Primero no se señala si existe una pauta o se otorga un puntaje a cada uno de los criterios presentados. Por otro lado, en el punto número 1, no es claro a quiénes se les realiza un test ¿a quiénes postulan a talleres posterior a la plataforma?

Respecto al punto número 2 debe especificarse porqué se priorizan los rangos etarios menores, esto no fue expuesto en el análisis del problema como un grupo etario con menor información aún o más expuesto a factores de riesgo de la salud. Lo mismo ocurre en el caso de mujeres y adolescentes, se debe agregar y respaldar estas características de grupo que las hacen aún más vulnerables respecto al resto y que, por tanto, se prioricen. Por otra parte, se debe detallar ¿a qué se refiere con el criterio sobre si se es parte de RSH, o dentro del 40%? ¿Que evidencia se utiliza para esta priorización socioeconómica?

Respecto al punto 3, ¿el orden de llegada opera una vez que haya que desempatar entre jóvenes con el mismo puntaje en los criterios anteriores? Explicar cuáles son los otros criterios "que ayuden a desempatar relativos al interés sobre la temática".

Respecto de lo descrito en la estrategia, se identifica de manera correcta la intervención de principio a fin desde el punto de vista de los usuarios. Sin embargo, no se describen posibles mecanismos de difusión para que efectivamente jóvenes ingresen al programa a través de la plataforma, sobre todo considerando que se presenta una "campaña de difusión" como gasto administrativo.

El tiempo de duración de la intervención señala 1 año, sin embargo, en los componentes no se indica este ciclo de intervención. Respecto de los criterios de egreso, se deben considerar los criterios de egreso de un beneficiario en este programa en particular, y no respecto del ciclo etario que atiende INJUV.

Finalmente, respecto de la suficiencia de los componentes, al considerar que los componentes 1 y 2 son de libre acceso, y que solo el componente 3 se enfoca exclusivamente en la población objetivo del programa, no es posible asegurar que los componentes y la estrategia descrita sea suficiente para abordar el problema social descrito en los casi 40 mil jóvenes que son parte de la población objetivo (puesto que al tercer componente acceden solo 2880 jóvenes).

Respecto a la Ejecución por terceros, de identifica a la Fundación para la Confianza y Fundación Todo Mejora, se debe colocar la institución de forma genérica en caso de que esta pueda cambiar en el tiempo. En el rol y mecanismos también debe hacerse de forma genérica explicando cómo se selecciona la institución. Se observa lo mismo en el caso de la referencia a la Fundación Todo Mejora.

Se identifican adecuadamente las articulaciones y complementariedades del programa, pero no se explican cómo, en concreto, operará la relación con cada una de las Instituciones identificadas. En cada articulación se debe describir el objetivo de ésta y cómo se implementará. Lo que se presenta "se considera para los 3 componentes" es general y no permite conocer cómo se utilizan los contenidos que aporta cada institución.

Indicadores: Respecto de los indicadores, el primer indicador permite medir efectivamente la variación en conductas y percepciones relacionadas a factores de riesgo antes y después del tercer componente, en el que sólo participa una proporción menor respecto a la población objetivo. Con ello, si bien el indicador mide resultados atribuibles al programa, no permite medir los resultados del programa en la totalidad de la población que éste busca atender.

Respecto del segundo indicador de propósito propuesto, no es posible identificar si es distinto al primero en relación a las preguntas del primer componente, ya que no es claro si es la misma encuesta del tercer componente u otra. En caso de ser otra encuesta esto nunca es mencionado a lo largo del formulario. Por otra parte, el conocimiento en temáticas del programa puede ser muy variado dependiendo del componente al que accedieron los jóvenes, se estarían homogeneizando evaluaciones de atenciones de naturaleza muy distinta (información en plataforma, atenciones psicológicas, derivaciones, talleres).

Respecto de la evidencia para la proyección de metas, no se justifican los resultados del indicador 1 (62%) ni del 2 (60%). En la misma línea, no es claro por qué se llegan a los mismos resultados para cada indicador con y sin reformulación, se debe justificar.

Respecto de los indicadores de componentes, éstos presentan las siguientes deficiencias:

Respecto al primer indicador, en la descripción del componente no se menciona la realización de una encuesta de satisfacción, ni en qué momento de visitas a la plataforma, ni el mecanismo utilizado. Además, en la metodología se debe mencionar cómo se obtienen resultados de jóvenes de 15 a 29 años considerando que la plataforma es abierta: ¿Qué mecanismo se utiliza para filtrar?

En el tercer indicador, se debe agregar, en la sección de metodología, las definiciones de las categorías de "seleccionado", y "no seleccionado".

Respecto de la evidencia para la proyección de metas, no se justifican los resultados numéricos de los indicadores. Como comentario general, se debe revisar que la meta de todos los indicadores de componente no varíe en el tiempo y sea igual a la situación actual.

Gastos: Finalmente, no se indica en la justificación de los gastos administrativos si estos corresponden a gastos ya existentes en la institución, o bien, son gastos adicionales a los actuales.