

NOMBRE DEL PROGRAMA: RADARES

PROGRAMA NUEVO
SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS SOCIALES
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA

CALIFICACIÓN

Objetado técnicamente

I. ANTECEDENTES

PROPÓSITO

Personas con discapacidad y/o dependencia de 18 años y más y sus cuidadores aumentan su vinculación social con la comunidad.

DIAGNÓSTICO

Personas con discapacidad y/o dependencia y sus cuidadores, tienen baja vinculación con su comunidad

Se entenderá por "personas con discapacidad (PcD) y/o dependencia y sus cuidadores, tienen baja vinculación con su comunidad" a aquellas personas que no reciben asistencia de apoyo personal, no pudiendo acceder a bienes y servicios locales, ni participar en actividades de ocio y recreación en su comunidad.

Considerando la información del II Estudio Nacional de la Discapacidad, II ENDISC 2015, existen 2.606.914 personas PcD mayores de 18 años y de ellos un 40,4% se encuentran, además, en situación de dependencia lo que equivale a 1.052.787 personas. Además un 41,2% cuenta con la colaboración de otras personas para la realización de sus actividades de la vida diaria, lo que equivale a un total de 1.068.835 personas cuidadoras.

En relación a la participación, un 61,3% de las PcD no participa de alguna organización social, siendo la razón principal "porque su salud no se le permite" un 50%, lo sigue "No le interesa o falta de tiempo" con un 20,8% y un 10,5% señala que "no le alcanza el dinero para hacerlo".

En relación a la participación de personas cuidadoras, la encuesta CASEN 2017 entrega que un 68,1% de esta población no participa de alguna organización o grupo organizado.

Según la Encuesta Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores (SENAMA, 2009) en Chile, más del 66% de las personas cuidadoras informales dedican al menos 12 horas diarias al cuidado. La alta sobrecarga se asocia a fatiga, alteraciones del sueño y pensamientos suicidas. El 44% de las personas cuidadoras presenta síntomas depresivos y el 25% presenta sobrecarga intensa (SENAMA, 2010).

En el caso de aquellas personas cuidadoras del programa Red Local de Apoyos y Cuidados, un 54% de ellas presenta sobrecarga intensa, según la Escala de Zarit. Esta sobrecarga produce en ellos consecuencias físicas, psíquicas y económicas, e incluso es un factor de riesgo de mortalidad. También un 77% de ellas, tuvo que dejar de trabajar para hacerse cargo de las labores de cuidado.

Con estos datos, es posible visualizar las condiciones de exclusión social que tienen las PcD y/o dependencia y sus personas cuidadoras. Están expuestas a encontrarse aisladas y sin vinculación social de su comunidad, no recibiendo asistencia lo que afecta la visibilización de sus necesidades de bienes y servicios. En relación con las PcD, conlleva mayores niveles de deterioro y dependencia, aumentando el riesgo de institucionalización en sistemas que no siempre se adecúan a sus realidades, restringiendo el ejercicio de derechos y autonomía. Por otro lado, las personas cuidadoras están expuestas a situaciones de sobrecarga, que incluso las puede llevar a la muerte, con su consecuente efecto también en aquella persona sujeta de cuidado

ESTRUCTURA Y GASTO POR COMPONENTES			
Componente	Gasto estimado 2023 (Miles de \$ 2022)	Producción estimada 2023 (Unidad)	Gasto unitario estimado 2023 (Miles de \$ 2022)
Servicio de apoyo comunitario (redes locales y redes vecinales)	1.728.000	72 (Redes vecinales locales que prestan servicios de apoyo comunitario)	24.000,00
Servicios de Apoyo Biopsicosocial	518.400	2.880 (Personas atendidas)	180,00
Plataforma de Seguimiento Telefónico	990.035	138.240 (Atenciones telefónicas)	7,16
Gasto Administrativo	96.000		
Total	3.332.435		
Porcentaje gasto administrativo	3%		

POBLACIÓN Y GASTO

Tipo de Población	Descripción	2023 (cuantificación)
Población Potencial	Personas con discapacidad y/o dependencia de 18 años y más y sus cuidadores.	3.659.701 Personas
Población Objetivo	<p>La población objetivo son las personas con discapacidad y/o dependencia de 18 años y más y sus cuidadores, que residan en territorios priorizados por Municipios adjudicados vía convocatoria pública.</p> <p>La selección de los municipios se realiza de la siguiente orden y manera:</p> <p>1) Selección del territorio: Vía convocatoria pública anual, se invita a los Municipios a participar como ejecutores del Programa, para lo cual tendrán que presentar un proyecto donde proponen y justifican territorios delimitados a intervenir de su comuna, que presenten las siguientes características:</p> <p>¿ Hogares con personas en situación de dependencia y/o discapacidad según RSH. ¿ Identificación de posibles beneficiarios.</p> <p>De todos los proyectos postulados vía online, se realiza la selección de 72 Municipios a través de la aplicación de una pauta que establece los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertinencia: Grado en que el territorio identificado de la comuna, cumple con los hogares de personas en situación de dependencia (Puntaje máximo 40 puntos) 2. Participación de personas con discapacidad y/o discapacidad y sus cuidadores : Grado en que la identificación de los posibles beneficiarios cumple con las características de la población beneficiaria descrita en el programa. (Puntaje máximo 20 puntos) 3. Complementariedad de recursos: incorporación de recursos humanos, materiales y/o financieros adicionales. (Puntaje máximo 20 puntos) 4. Continuidad a largo plazo: Grado en que se identifica con claridad los métodos y acciones que se realizarán para dar continuidad a los productos financiados por el programa una vez que se termine el financiamiento del Ministerio. (Puntaje máximo 20 puntos) <p>Se entrega puntaje adicional a los proyectos que aborden enfoque de género, personas migrantes y la ascendencia o pertenencia a pueblos indígenas de forma justificada (puntaje máximo 6 puntos)</p> <p>Los proyectos con más de 70 puntos - de un máximo de 106 - se ordenan de mayor a menor, financiándose en virtud del presupuesto y cupos disponibles por region (4) y tipo de municipio rural/urbano (2 para cada uno). Se establece como número promedio de beneficiarios a 40 personas por municipio</p>	2.880 Personas

Población Beneficiaria	<p>Selección de las personas beneficiarias en el territorio: Con los agentes comunitarios de los Municipios elegidos para ejecutar el programa, se realiza un levantamiento de casos identificados en el proyecto del Municipio e invitan a participar del programa a las personas con discapacidad y/o dependencia y sus cuidadores de 18 años y más, hasta llenar el cupo de 40 personas, que se seleccionaran según el siguiente orden de prelación:</p> <p>i. Persona inscrita en el Registro Nacional de la Discapacidad. ii. Persona que cuenta con cuidador/a informal no remunerada. iii. Con residencia permanente en el territorio de intervención</p> <p>La cobertura del programa estará relacionada directamente con la utilización del presupuesto disponible del programa.</p>	2.880 Personas
------------------------	---	----------------

Gasto por beneficiario 2023 (Miles de \$2022)	Cuantificación de Beneficiarios			
	2023 (Meta)	2024	2025	2026
1.157 por cada beneficiario (Personas)	2.880	3.168	3.485	3.833

Concepto	2023
Cobertura (Objetivo/Potencial)	0%
Cobertura (Beneficiarios/Objetivo)	100%

INDICADORES A NIVEL DE PROPÓSITO			
Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Dimensión	2023 (Estimado)
Porcentaje de beneficiarios del programa que se vinculan socialmente con su comunidad al acceder a bienes y servicios	$(N^{\circ} \text{ de personas beneficiadas con el programa que acceden a bienes y servicios locales en el año t} / N^{\circ} \text{ total de personas beneficiadas con el programa, en el año t}) * 100$	Eficacia	70%
Porcentaje de beneficiarios del programa que se vinculan socialmente con su comunidad al aumentar su participación en actividades de ocio y recreación su comunidad	$(N^{\circ} \text{ de personas beneficiadas con el programa, en el año t, que aumentan su participación en actividades sociales en su comunidad} / N^{\circ} \text{ total de personas beneficiadas con el programa en el año t})$	Eficacia	65%

INDICADORES A NIVEL DE COMPONENTES

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Dimensión	2023 (Estimado)
Porcentaje de redes de apoyo vecinales locales que haya ejecutado exitosamente el 90% de las acciones establecidas en el plan de apoyo comunitario	$(\text{N}^\circ \text{ de redes de apoyo vecinales locales que haya ejecutado exitosamente el } 90\% \text{ de las acciones establecidas en el plan de apoyo comunitario, en el año } t / \text{N}^\circ \text{ total de redes de apoyo vecinales locales financiadas en el territorio, en el año } t) * 100$	Eficacia	81%
Porcentaje de satisfacción de personas con discapacidad y/o dependencia y sus cuidadores atendidas por servicio de apoyo biopsicosocial	$(\text{N}^\circ \text{ de personas con discapacidad y/o dependencia y sus cuidadores atendidas por servicio de apoyo biopsicosocial que declaran estar satisfechas, en el año } t / \text{N}^\circ \text{ total de personas con discapacidad y/o dependencia y sus cuidadores atendidas en el año } t) * 100$	Calidad	70%
Satisfacción con la atención entregada vía telefónica	$(\text{N}^\circ \text{ de usuarios que responden la encuesta al finalizar la atención declaran estar satisfechos o muy satisfecho con la atención en el año } t / \text{N}^\circ \text{ de usuarios que responden la encuesta al finalizar la llamada en el año } t) * 100$	Calidad	60%

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), 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 de coherencia (relación o vínculo entre sus objetivos, población a atender y su estrategia de intervención). 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 revisar el enunciado del problema y la población que se ve afectada. Además, se deben revisar las causas del problema y algunos conceptos incorporados en el diagnóstico del programa.

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. Se debe redefinir la población potencial. Además, las variables o criterios utilizados para caracterizar la población objetivo y los criterios para priorizar la población beneficiada no son pertinentes. Por otro lado, los componentes del programa no se definen correctamente.

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. Los indicadores del programa no miden efectivamente el resultado esperado ni los productos provistos por el programa. No se presentan o no se justifican adecuadamente los gastos del programa.

EVALUACIÓN POR ÁMBITO

Antecedentes del Programa: En relación al problema, se debe revisar la pertinencia de incluir a los cuidadores en el problema, si el programa va dirigido a personas en situación de dependencia y en el diagnóstico no se señala expresamente la importancia de la intervención conjunta de ambas poblaciones. Además, para la población afectada debe definirse un tramo de edad (si corresponde a mayores de 18 años para ambos casos PcD y cuidadores), y considerar sólo aquellos que presentan discapacidad y dependencia (eliminar "o"). Por otro lado, se solicita definir de mejor manera los conceptos asociados al problema: personas en "situación de discapacidad", "cuidadores" y que se entiende por "baja vinculación con la comunidad" y no a través de un sólo concepto como está ahora en el diagnóstico.

Diagnóstico de la Necesidad del Programa: Se describe parcialmente el problema, ya que no se señala claramente la población a la que va dirigido el programa. Se debe revisar la pertinencia de incluir a los cuidadores en el problema, en especial si el programa va dirigido a personas en situación de dependencia y en el diagnóstico no se señala expresamente la importancia de la intervención conjunta de ambas poblaciones. Además, para la población afectada debe definirse un tramo de edad (si corresponde a mayores de 18 años para ambos casos PcD y

cuidadores), y considerar sólo aquellos que presentan discapacidad y dependencia (eliminar "o"). Por otro lado, se solicita definir de mejor manera los conceptos asociados al problema: personas en "situación de discapacidad", "cuidadores" y que se entiende por "baja vinculación con la comunidad" y no como un solo gran concepto como se presenta en la evolución del problema.

El análisis de la evolución del problema permite cuantificar la magnitud de personas con discapacidad y/o dependencia y cuidadores, además de indicadores de sobrecarga, participación en actividades, consecuencias. Sin embargo, se deben presentar datos adicionales que permitan concluir lo señalado: "Están expuestas a encontrarse aisladas y sin vinculación social de su comunidad, restringiendo el ejercicio de derechos y autonomías". Por otro lado, los datos presentados respecto a aislamiento y acceso a bienes y/o servicios, se refiere a las personas con dependencia y no a toda la población con discapacidad.

Respecto de las formas en la que el problema afecta a grupos particulares si bien se entregan datos y se entiende que se refieren a personas en situación de pobreza y mujeres como los más afectados con la situación, no se señala explícitamente en lo presentado.

En relación con las causas del problema, estas presentan relación con el problema, son atingentes y están bien descritas. Sin embargo, no se entiende bien su abordaje desde los componentes del programa (problema de tratos a personas con discapacidad, falta de reconocimiento del trabajo de los cuidados, discriminación y vulneración, entre otros). Además, no se aborda el aspecto de la vinculación en las causas, ni el tipo de bienes o servicios a los que no pueden acceder las PcD y sus cuidadores.

Respecto a la evidencia nacional e internacional presentada solo se avala el seguimiento telefónico como una solución al problema planteado, los demás componentes no son totalmente pertinentes con la evidencia que se señala (la explicación de los componentes es vaga, entonces no queda clara la vinculación con la evidencia citada). Se deben incluir datos que muestren la eficacia de las intervenciones mencionadas para mejorar concretamente el problema que se quiere abordar.

Objetivo del Programa y Población: Se debe adecuar el propósito una vez modificado el problema. Además, el rango etario incluido en el enunciado del problema debe homologarse con lo señalado en el propósito.

Se debe revisar la descripción de la población potencial, ya que en el diagnóstico se incorporan variables socioeconómicas que deberían ser parte de la población que presenta el problema y por lo tanto de la población potencial. Además, se debe revisar el rango etario de los cuidadores (mayores de 18 años) y PcD de manera de cuantificarlos adecuadamente.

Los criterios de focalización permiten definir parcialmente a la población objetivo del programa. Los criterios señalados no son de focalización, más bien de priorización. Además, no todos los criterios señalados para asignar municipios son verificables, se deben plantear de manera más objetiva (ejemplo: % de hogares con personas con discapacidad; % de participación en actividades comunitarias, etc.) Por otro lado, no se entiende el criterio de pertinencia ni el de participación, ni la selección de las regiones en que operará el programa. Además, la cuantificación de la población objetivo no considera la población a atender en el mediano plazo.

No se incluyen criterios de priorización que determinarán cómo los beneficiarios acceden al programa, solo presentan criterios de prelación de "casos identificados por el municipio", lo que no es equivalente (hay espacios discrecionales). Además, se señala que no utiliza el RSH en la selección de beneficiarios, pero si lo utiliza. De acuerdo a lo indicado, se alcanzaría la totalidad de la población objetivo el 2023, por lo que no se entiende qué variables explicarían el aumento de población beneficiada hacia 2027. Se deben contemplar los arrastres para la cuantificación de los años posteriores.

Estrategia del Programa: Todos los componentes del programa corresponden a bienes y/o servicios, pero se encuentran parcialmente descritos. Si bien se identifican causas y objetivos, las descripciones de los componentes no identifican de manera correcta a las poblaciones beneficiarias ni describen claramente la modalidad de producción.

En relación al componente 1, se debe señalar qué perfil tienen los agentes comunitarios. Además, se debe indicar si los planes de intervención consideran a personas con discapacidad, a cuidadores/as, o a ambos. Por otro lado, se debe señalar qué se espera que entreguen las redes vecinales y/o actores involucrados. Además, no identifica adecuadamente los bienes y servicios que considera entregar el componente. Se debe definir adecuadamente la unidad de producción del componente ya que no es claro a qué se refiere con "prestar servicios".

En relación al componente 2, se debe aclarar si el apoyo psicosocial es realizado por un apoyo profesional, es decir, indicar si hay un equipo técnico de psicólogos o especialistas involucrados en el proceso. Además, se debe indicar si habrá actividades iguales para personas con discapacidad/dependencia y cuidadores/as o serán diferenciadas. Por otro lado, se debe señalar cómo se pretende mejorar el ejercicio de autonomía, cuál será la duración de talleres, cuántas actividades se llevarán a cabo, y cómo está contemplado implementar el plan.

En cuanto al componente 3, se debe indicar cuál es el elemento clave, qué es lo que se busca con la implementación del componente, si es lograr adherencia a los planes, alcanzar niveles de bienestar esperados, mayor participación en actividades u otra alternativa. Por otro lado, se solicita explicar cómo está contemplada la realización las llamadas por parte de los gestores, con qué frecuencia se realizarán, y que plataforma se utilizará para ello.

En términos de metas de producción de cada componente, se debe revisar la cuantificación de C1 ya que no se entiende si las redes vecinales es una por municipio, si participan organizaciones en ella o si corresponden a personas. Además, entre las metas del C2 y C3 se define que llegan a toda la población objetivo del programa el primer año. Se debe explicar de mejor manera cómo se definieron las metas del componente 3 para el año 2023.

Debido a que las causas no se encuentran correctamente definidas, no es posible verificar que los componentes se relacionen directamente con las causas. De acuerdo a lo presentado, la mayor parte de las causas no tienen componente asociado y todos los componentes parecen

referir a la misma causa (falta de redes/apoyo).

Sobra la estrategia de intervención del programa, si bien se estable cual es el flujo de la intervención y los objetivos que se plantean, no se entienden los objetivos de cada componente, las diferencias concretas entre el C1 y C2, ni cómo se combinan los 3 componentes para dar lugar a la estrategia. Además, no se entiende cómo se interviene simultáneamente a cuidadores y personas con dependencia si el diagnóstico (piloto Revelo) dice que eso no funcionó.

En cuanto a los criterios de egreso del programa, no es posible verificar la diferencia entre los objetivos de los planes de apoyo biopsicosocial y el plan de Intervención del Servicio Comunitario señalados en los criterios de egresos, y si es necesario el cumplimiento de los objetivos en ambos para el logro del egreso del programa o sólo de alguno de ellos. Por otro lado, el programa no identifica si atiende un riesgo potencial o a un problema ya existente.

En relación a los ejecutores del programa, se debe especificar los criterios para seleccionar los municipios que ejecutarán el programa y cuál es su rol más allá del mecanismo de selección utilizado, así como definir de mejor forma el rol de los "varios sin fines de lucro". En cuanto a las articulaciones, se debe señalar de manera más adecuada el rol de la SES y el uso del RSH se tiene que especificar en la definición de la población objetivo/beneficiaria. No se especifica ni diferencia el rol de Universidades, Gore, privados, etc. Se arrastra el problema de mala definición de los componentes, porque no queda claro qué hace cada entidad que compondrá la "red local.

Sobre la incorporación de enfoques de derechos humanos en el programa, en la minoría de los casos se identifican gestiones que permiten la incorporación de los enfoques como parte de la estrategia del programa. En particular, en el enfoque de género se dijo en el diagnóstico que la mayor parte de cuidadores era mujeres, pero esto no es abordado a lo largo de la estrategia del programa o no se explica suficientemente en el apartado de enfoques. En cuanto a los enfoques territorial, de discapacidad y dependencia, de acuerdo a lo presentado son claves para el logro de los objetivos del programa por lo que se debe explicar mejor su incorporación en las distintas etapas de la implementación.

Indicadores: En todos los indicadores, tanto de propósito como complementarios, los valores ingresados son coherentes con los valores ingresados en las metas de producción de cada componente.

Respecto a los indicadores de propósito del programa, ninguno de los dos permite medir el propósito del programa. Las fórmulas de cálculo ambos no necesariamente miden lo que señalan los nombres de los indicadores, ya que la vinculación no es lo mismo que acceso o que participación. Se deben revisar los conceptos incluidos en los indicadores de manera que puedan efectivamente medir el objetivo planteado. Adicionalmente, no es claro si los beneficiarios que se están midiendo en los indicadores corresponde a cuidadores o a PcD ya que se habla indistintamente de los dos. Tampoco se señala a qué tipo de bienes o actividades podrán acceder esas personas de manera de establecer que hay un vínculo, y cuál es la utilización que se hará de los planes (a partir de los criterios de egreso) en la medición de los indicadores de logro de los objetivos del programa y el estándar para medir dicho logro. Además, se debe adecuar la metodología una vez modificados los indicadores y presentar mayor evidencia respecto de la cuantificación actual ni proyectada. No se proyecta una mejora con el programa en los años posteriores en ninguno de los dos indicadores.

En relación con los indicadores complementarios, no se entiende la diferencia de las encuestas de satisfacción en el segundo y tercer componente. Se debe establecer para cuál de los dos componentes es más pertinente realizarla y en el otro componente definir un indicador diferente. Para todos los indicadores se debe revisar la evidencia y mecanismo para cuantificar la proyección de los indicadores.

Se debe revisar la información cargada en los apartados de sistemas de información del programa y sistema de información de los indicadores complementarios ya que al parecer fueron cargadas erróneamente (al revés).

Gastos: Se debe explicar con mayor detalle la descripción de los gastos para todos los componentes, señalando claramente qué items incluye cada uno. Además, se debe revisar la suma de gastos del programa (M\$3.332.435) ya que no es consistente con el desglose informado en los gastos por subtítulo (M\$5.578.835).