

## NOMBRE DEL PROGRAMA: PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA EN BARRIOS

PROGRAMA REGULARIZADO - VERSIÓN: 3  
SUBSECRETARÍA DE LA NIÑEZ  
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA

## CALIFICACIÓN

Objetado técnicamente

Nota: Cabe destacar que la institución solicitó no continuar con el proceso de evaluación ex ante del programa, por lo que el informe da cuenta de la calificación obtenida en la última versión evaluada.

## I. ANTECEDENTES

## PROBLEMA

Barrios de comunas vulnerables del país presentan altos factores de riesgo asociados al consumo de alcohol y otras drogas en niños, niñas y adolescentes.

## PROPÓSITO

Barrios de comunas vulnerables del país disminuyen factores de riesgo asociados al consumo de alcohol y otras drogas en niños, niñas y adolescentes.

## DIAGNÓSTICO

En barrios de comunas vulnerables del país se conjuga un conjunto de factores que generan un contexto comunitario que, entre otras cosas, expone a niños, niñas y adolescentes (NNA) al consumo de alcohol y otras drogas (AOD).

Según Burkhart (2011) la vulnerabilidad se define como la exposición de un grupo a desventajas sociales que limitan la elección individual y relacional. En estas condiciones se distinguen aquellas asociadas a factores de riesgos (FR) ambientales (normas formales e informales) de aquellas asociadas a nivel interpersonal y relacional. Este último ámbito, referido a la vulnerabilidad relacional, se caracteriza por la ausencia, debilidad o precariedad de la red social de apoyo que acompaña el desarrollo de la persona, restringiendo su acceso a recursos materiales y simbólicos necesarios para su desarrollo (Bonet, 2006).

Los barrios cobran relevancia en el abordaje del consumo desde el enfoque de Determinantes Sociales de la Salud (Viner et al., 2012), entendiendo los impactos diferenciados que tienen en las poblaciones de acuerdo a sus contextos sociales. La residencia de NNA en barrios conflictivos y con desorganización comunitaria son algunos factores de riesgo de consumo (Nieves, 2013), en tanto la falta de control social informal y la naturalización y socialización de una flexibilidad y tolerancia a prácticas disruptivas como delincuencia o conductas de riesgo en el consumo. Además, en barrios vulnerables es más común la presencia de FR, lo que aumenta los desafíos de salud y la prevalencia del consumo de AOD entre los NNA de estos entornos (Andrade et al., 2016; Tucker et al., 2015).

Metodológicamente el programa ha adoptado una definición en la que "Unidades Vecinales" (UV) se consideran unidades representativas de "barrios". Según datos 2023 del Registro Social de Hogares (RSH), en Chile existen 6872 UV. Se entenderá por barrios vulnerables (BV) aquellas UV que presenten mayor Índice de Pobreza Multidimensional.

Para efectos del programa y la determinación de BV, se utilizará el Índice de Pobreza Multidimensional por comuna, que tiene como propósito complementar la medición de la pobreza basada en ingresos con un indicador que refleje las condiciones de vida de la población en aspectos relevantes para el bienestar social y una vida digna. Este índice considera 5 dimensiones: educación, salud, trabajo y seguridad social, vivienda y entorno, y redes y cohesión social. Por lo tanto, los barrios que presenten mayores índices de pobreza multidimensional serán considerados como población potencial.

Por su parte, los FR en los barrios de comunas vulnerables para el consumo de AOD en NNA, se entienden como la presencia de atributos o características individuales, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la posibilidad de uso/abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento) (Claton, 1992, en Becoña y Cortéz, 2010). Dado la influencia de estos FR en la prevalencia del consumo de AOD en NNA a nivel barrial, las estrategias de intervención abordan al menos los siguientes FR: barrios conflictivos y desorganizados, prevalencia de consumo en el barrio (ofrecimiento y disponibilidad), falta de control social informal, bajo apoyo social y desvinculación con las instituciones. Los factores de riesgo descritos anteriormente afectan particularmente a NNA que residen en BV del país.

Respecto a los barrios conflictivos y desorganizados el 75,8% de las personas declara haber dejado de realizar alguna actividad por temor a ser víctima de un delito y el 41% ha presenciado algún delito como tráfico de drogas, balacera, robos, consumo de alcohol entre otros (MDS, 2021). En 2010, 34,5% de los hogares en Chile señaló que la delincuencia había aumentado en su barrio (Colunga, 2021). Por otro lado, de los 807.727 NNA que viven en hogares en situación de pobreza multidimensional, el 18,9% vive en hogares donde han presenciado tráfico de drogas, balaceras o disparos regularmente. Además, el 65% de los NNA entre séptimo y tercero medio han sido expuestos al menos una vez a violencia en su barrio o comunidad (CASEN, 2017).

Los indicadores que dan cuenta de FR no se encuentran necesariamente desarrollados a nivel barrial por lo que se presentan datos comunales que pueden ser considerados como indicadores proxy de la situación de barrios. Datos de la Encuesta Nacional de Población General de SENDA (ENPG) (2022a) dan cuenta que la percepción de tráfico de drogas en el barrio para población de NSE Bajo aumenta de

un 41,3% en 2020 a un 46,3% en 2022; se destaca que dicha percepción es 2 veces mayor en el NSE bajo que en el NSE alto (23,5% en 2022). Éste también señala que la percepción de "balaceras y acciones violentas con armas de fuego" en 2020 era de un 31,5% en el NSE bajo y de un 14,3% en NSE alto; mientras que en 2022 es 35,3% frente a 15,8% respectivamente (es decir, alrededor de dos veces mayor en el NSE bajo respecto al NSE alto). Esto indica que el FR asociado a barrios conflictivos ha aumentado en el tiempo.

Respecto al FR de prevalencia del consumo en el barrio (ofrecimiento y disponibilidad), según los resultados de la ENPG (SENDA, 2019) dan cuenta que los lugares que concentran mayor proporción de los últimos ofrecimientos son el barrio o comuna y las fiestas o recitales. En el caso de la marihuana, un 31% de los ofrecimientos se realizaron en el barrio o comuna; para cocaína, la proporción de ofrecimientos en el barrio o comuna es de un 38,8%; mientras que en el caso de pasta base, el barrio o comuna concentran más de la mitad de últimos ofrecimientos a nivel nacional (53%).

Respecto del FR de bajo control social informal, es posible señalar que NNA con grupos de amigos que han estado involucrados en delitos y/o consumo de drogas, se relacionan con contextos con un control social informal deficiente para disuadir estas conductas. Al respecto, el 21,5% de los adolescentes (SENDA, 2022b), declaran que al menos un amigo robó algo sin usar violencia física, así mismo, el 45,9% declaró que al menos un amigo se emborracha al menos una vez al mes.

Respecto al bajo apoyo social, es importante considerarlo como un FR. El apoyo social en el contexto de la prevención del consumo de AOD en NNA se entiende como la red de conexiones interpersonales significativas de las personas, que incluye tanto relaciones informales (familia, amigos, comunidad) como institucionales (escuelas, trabajos, servicios) influyen en la decisión de usar o evitar usar sustancias, proporcionando información y soporte emocional (Tucker et al., 2015). El bajo apoyo social ha sido asociado por la literatura con mayores dificultades asociadas al estrés, peores estrategias de afrontamiento de éste, peor salud mental y, consecuentemente, problemas conductuales y del desarrollo, dentro de los cuales se encuentra el consumo de AOD (Heerde & Hemphill, 2018; Van Droogenbroeck et al., 2018). El bajo apoyo social para la prevención del consumo de sustancias en NNA es más común en barrios vulnerables, lo que aumenta los desafíos de salud y la prevalencia del consumo de AOD entre NNA de estos entornos (Andrade et al., 2016; Tucker et al., 2015).

El bajo apoyo social afecta especialmente a NNA que presentan mayor nivel de pobreza multidimensional. En Chile cerca de un millón de NNA viven en esta condición, lo que significa que en sus hogares presentan carencias en educación, salud, seguridad social, vivienda y entorno, redes y cohesión social (CASSEN, 2017). En cuanto a la población que presenta bajo apoyo social en Chile, un 9,75% de la población presenta carencia en la dimensión de apoyo y participación social, un 17,1% en trato igualitario y un 10,71% en la dimensión de seguridad (CASSEN, 2022).

La desvinculación con las instituciones (en especial la escuela) constituye un FR importante. Datos educacionales muestran un aumento en la desvinculación escolar del 1,38% en el período 2018-19 al 1,47% en el período 2021-22, además de que existe un aumento en el porcentaje de estudiantes con inasistencia grave desde el 2019 a 2022 (Mineduc, 2023). Esta desvinculación, sumada a otros FR, puede significar una falta de apoyo u orientación institucional que implique una mayor exposición de NNA de barrios de comunas vulnerables al consumo de AOD, o que se genere un clima barrial tolerante al consumo.

Lineamientos de CICAD-OEA (2013) enfatizan la necesidad de entender a las personas inmersas en un espacio social (familia, escuela, trabajo, comunidad), relevando la importancia de relaciones y redes para bienestar y salud. Proteger y potenciar las experiencias relacionales de NNA resulta esencial para enriquecer y sostener relaciones positivas y saludables dentro y fuera del entorno familiar y comunitario (Barudy y Dantagnan, 2010).

Finalmente, es importante resaltar la importancia de abordar el consumo de AOD en NNA desde los barrios vulnerables, comprendiendo la importancia del entorno en el desarrollo de los NNA y su impacto en las conductas de consumo, retrasando y/o evitando el consumo y las consecuencias sociosanitarias que provoca. Además, estas intervenciones pueden generar otras consecuencias complementarias positivas que fortalecen el bienestar de NNA y sus comunidades.

ESTRUCTURA Y GASTO POR COMPONENTES			
Componente	Gasto estimado 2025 (Miles de \$ 2024)	Producción estimada 2025 (Unidad)	Gasto unitario estimado 2025 (Miles de \$ 2024)
Fortalecimiento de redes familiares y comunitarias	125.071	140 (Organizaciones barriales capacitadas)	893,36
Redes de protección y participación de niños, niñas y adolescentes.	787.593	1.575 (Niños, niñas y adolescentes fortalecidos en su vinculación a redes.)	500,06
Desarrollo de competencias grupales para la prevención del consumo de sustancias	253.002	354 (Niños, niñas y adolescentes con intervenciones psicoeducativas grupales para desarrollar competencias grupales preventivas del consumo de sustancias.)	714,69
Desarrollo de competencias individuales para la prevención del consumo de sustancias	84.334	118 (Niños, niñas, adolescentes con intervenciones psicoeducativas individuales para desarrollar competencias grupales preventivas del consumo de sustancias.)	714,69
Gasto Administrativo	188.029		
Total	1.438.029		
Porcentaje gasto administrativo	13%		
Variación porcentual del gasto respecto a presupuesto inicial 2024	105,43%		

POBLACIÓN Y GASTO		
Tipo de Población	Descripción	2025 (cuantificación)
Población Potencial	<p>La población potencial del programa son los barrios pertenecientes a comunas vulnerables del país.</p> <p>Para determinar a las comunas vulnerables del país se utilizan las estimaciones del Índice de Pobreza Multidimensional por comuna (Observatorio Social, Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2022). Para efectos de este programa, se entenderá como comuna vulnerable a todas aquellas que tengan al menos 3.000 habitantes en situación de pobreza multidimensional, lo cual permite enfocarse en aquellos territorios en los que se manifiesta la vulnerabilidad en una mayor cantidad de personas.</p> <p>A partir de lo anterior, se considerará en la población potencial a todos aquellos barrios presentes en las 212 comunas que cumplen con dicho criterio, donde la cantidad de barrios en la población potencial se define a partir de la información disponible en el Registro Social de Hogares en base a la cantidad de unidades vecinales (Data Social, Ministerio de Desarrollo Social y Familia).</p> <p>Para efectos del programa, se entenderán como barrios vulnerables aquellas unidades vecinales que pertenezcan a las comunas vulnerables del país anteriormente definidas.</p>	5.612 Barrios

<p>Población Objetivo</p>	<p>La población objetivo del programa son los barrios pertenecientes a comunas vulnerables del país con mayores índices de vulnerabilidad socio delictual, a partir de lo definido por el Plan Estado Presente (PEP).</p> <p>A partir de los barrios pertenecientes a las 212 comunas vulnerables definidas como población potencial, se focaliza al subconjunto de comunas consideradas en el PEP; las cuales han sido definidas como urgentes y priorizadas debido a que presentan un mayor Índice Más Equidad, Más Seguridad construido por la Subsecretaría de Prevención del Delito (SPD, 2023). En total este plan contempla 120 comunas, las cuales son ordenadas según el índice de vulnerabilidad socio delictual, considerando las siguientes variables (se indica ponderación entre paréntesis):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Variables delictuales por gravedad (50%): incorpora crímenes simples y delitos contra las personas, crímenes simples y delitos contra la propiedad, incivildades e infracciones de ley de drogas y armas.</li> <li>-Variables socioeconómicas (20%): considera cantidad de personas en situación de pobreza por ingresos (encuesta CASEN, MDSF), 40% de hogares más vulnerables del RSH (MDSF), índice de vulnerabilidad escolar (JUNAEB), hacinamiento comunal (INE), población migrante extranjera comunal (INE), jefatura de hogar femenina (INE) e incidencia de deserción escolar (MINEDUC).</li> <li>-Índice de violencia contra la mujer (8%): información de delitos en los que las víctimas son mujeres (SPD).</li> <li>-Infractores de Ley NNA (7%): considera el número de niños, niñas y adolescentes infractores de ley con residencia en cada comuna, a partir de casos policiales para el año de cálculo (SPD).</li> <li>-Población comunal y flotante (8%): población comunal según INE y población flotante comunal según SERNATUR.</li> <li>-Recursos municipales (7%): de acuerdo al Sistema Nacional de información Municipal (SNIM).</li> </ul> <p>A partir de este criterio, la población objetivo considera a todos los barrios pertenecientes a las 120 comunas con mayor índice de vulnerabilidad sociodelictual (dichas comunas priorizadas por PEP son un subconjunto de las 212 comunas de la población potencial), donde la cuantificación de dichos barrios se realiza a partir de la información disponible en el Registro Social de Hogares en base a la cantidad de unidades vecinales de cada comuna (Data Social, Ministerio de Desarrollo Social y Familia).</p>	<p>3.555 Barrios</p>
---------------------------	--	----------------------

Población Beneficiaria	<p>La población beneficiaria considerará al subconjunto de barrios pertenecientes a comunas vulnerables del país que presentan mayores índices de vulnerabilidad socio delictual (de acuerdo al Plan Estado Presente), que hayan sido priorizadas por el Plan de Bienestar Integral de la Infancia y que se encuentren en el 10% de barrios con un mayor Índice de Focalización Comunitaria.</p> <p>A partir de las 212 comunas más vulnerables del país definidas como población potencial y de su subconjunto conformado por las 120 comunas con mayor índice de vulnerabilidad socio delictual (según PEP), se prioriza como población beneficiaria a aquellos barrios pertenecientes a las 60 comunas que componen el Plan de Bienestar Integral de la Infancia; dado que el foco del programa está en NNA. En estas 60 comunas se tiene un total de 2.415 barrios (de acuerdo con la información contenida en el RSH).</p> <p>Como segundo criterio de priorización, se utiliza el Índice de Focalización Comunitaria, el cual fue elaborado por SENDA en el año 2023 a partir de información de unidades vecinales (UV) contenidas en el Registro Social de Hogares (RSH) y fue diseñado para determinar aquellos territorios del país que presentan indicadores de mayor vulnerabilidad frente al consumo de sustancias, en atención a que la problemática de las drogas es multifactorial y este tipo de intervenciones aborda múltiples áreas del desarrollo de las personas. Corresponde a un índice compuesto que aborda:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Poblaciones de interés institucional para la prevención del uso de drogas y alcohol: proporción de NNA que residen en la UV.</li> <li>-Nivel de vulnerabilidad relativa: proporción de hogares pertenecientes al tramo 0-40% de la CSE (tramo 1) respecto del total de hogares de la UV y la proporción de población que carece de servicios básicos respecto del total de personas que residen en la UV.</li> <li>-Género y composición del hogar: proporción de hogares cuya jefa de hogar sea mujer.</li> <li>-Territorialidad local: Peso relativo de la población que reside en la UV respecto al total de población de la comuna donde se ubica la UV.</li> </ul> <p>Este índice permite que cada UV tenga un puntaje único y estandarizado que ordene y priorice los barrios beneficiarios del programa. Del total de 2.415 barrios pertenecientes a las comunas del Plan de Bienestar Integral de la Infancia, se prioriza al 10% (242 barrios) con mayor índice de focalización comunitaria y que, por tanto, presentan una mayor vulnerabilidad frente al consumo de sustancias.</p> <p>La estimación de beneficiarios para los años proyectados se realiza considerando que cada año se cuenta con barrios nuevos y barrios de arrastre que estarán en su segundo año de intervención. Por ejemplo, los 35 barrios nuevos del año 2025 son barrios de arrastre para el año 2026 (y egresan en ese año), quedando los 26 barrios nuevos del año 2026 como arrastre para el año 2027 (y así sucesivamente).</p>	35 Barrios
------------------------	---	------------

Gasto por beneficiario 2025 (Miles de \$2024)	Cuantificación de Beneficiarios			
	2025 (Meta)	2026	2027	2028
41.087 por cada beneficiario (Barrios)	35	61	105	181

Concepto	2025
Cobertura (Objetivo/Potencial)	63%
Cobertura (Beneficiarios/Objetivo)	1%

#### INDICADORES A NIVEL DE PROPÓSITO

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Información adicional	2025 (Estimado)
Porcentaje de barrios de comunas vulnerables del país que disminuyen sus factores de riesgo de consumo de alcohol y otras drogas en niños, niñas y adolescentes	$(N^{\circ} \text{ de barrios de comunas vulnerables del país egresados que disminuyen sus factores de riesgo de consumo de alcohol y otras drogas en niños, niñas y adolescentes en el año } t / N^{\circ} \text{ de barrios de comunas vulnerables del país egresados en el año } t) * 100$	<p><b>Dimensión:</b> Eficacia</p> <p><b>Periodicidad:</b> Anual</p> <p><b>Sentido de medición:</b> Ascendente</p> <p><b>Unidad de medida:</b> Porcentual</p>	40%

#### INDICADORES A NIVEL DE COMPONENTES

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Información adicional	2025 (Estimado)
----------------------	--------------------	-----------------------	-----------------

Porcentaje de barrios que participan del programa y que implementan acciones preventivas participativas con niños, niñas y adolescentes.	(N° de barrios que implementan acciones preventivas participativas con NNA en el año t / N°total de barrios que participan en el programa en el año t) * 100	<b>Dimensión:</b> Eficacia <b>Periodicidad:</b> Anual <b>Sentido de medición:</b> Ascendente <b>Unidad de medida:</b> Porcentual	51%
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que valoran positivamente las actividades realizadas en el marco del programa	(N° de niños, niñas, adolescentes que contestaron la encuesta y que valoran positivamente las actividades realizadas en el marco del programa, en el año t/ N° total de niños, niñas, adolescentes que contestaron la encuesta, en el año T) * 100	<b>Dimensión:</b> Eficacia <b>Periodicidad:</b> Anual <b>Sentido de medición:</b> Ascendente <b>Unidad de medida:</b> Porcentual	60%
Porcentaje de NNA que culminan su plan de trabajo grupales para la prevención del consumo de sustancias	(N° de NNA que finalizan su plan de trabajo grupal es para la prevención del consumo de sustancias en el año T/ N° de NNA que participan del programa en el año T) * 100	<b>Dimensión:</b> Eficacia <b>Periodicidad:</b> Anual <b>Sentido de medición:</b> Ascendente <b>Unidad de medida:</b> Porcentual	43%
Porcentaje de NNA que culminan su plan de trabajo individual para la prevención del consumo de sustancias	(N° de NNA que culminan plan de trabajo individual para la prevención del consumo de sustancias en el año T/ N° de NNA que ingresan al componente en el año T) * 100	<b>Dimensión:</b> Eficacia <b>Periodicidad:</b> Anual <b>Sentido de medición:</b> Ascendente <b>Unidad de medida:</b> Porcentual	45%

## II. EVALUACIÓN

### 1. Atinencia : No cumple con los criterios de evaluación de la dimensión.

#### Diagnóstico

El problema principal que el programa busca resolver se encuentra correctamente formulado. Sin embargo, en el diagnóstico falta definir qué se entenderá por "altos" factores de riesgo asociados al consumo de alcohol y otras drogas en niños, niñas y adolescentes, caracterizando a los barrios del país que presentan este problema. Se debe dar cuenta además de la relación existente entre la presencia de factores de riesgo en los barrios y los índices de pobreza multidimensional.

En el apartado de identificación de algún grupo de la población que presenta el problema se debe dar cuenta si existen barrios vulnerables del país que presenten mayores factores de riesgo asociados al consumo de alcohol y otras drogas en niños, niñas y adolescentes. Es necesario explicar la pertinencia del Índice de Vulnerabilidad Sociodelictual (IVS) para dar cuenta de la presencia de factores de riesgo asociados al consumo problemático de NNA. En el diagnóstico se debe plantear de qué manera factores como la migración, la población flotante o los ingresos anuales de los municipios, entre otros, son factores que inciden en el problema, respaldando esta información con sus respectivas fuentes de información. No es claro el motivo por el cual se incorpora la agrupación de las comunas según su IVS para dar cuenta del financiamiento de proyectos, ya que esto no forma parte del programa.

Se deben revisar cada una de las causas del problema, ya que el mismo programa señala que éstas se constituyen como factores de riesgo, lo cual corresponde al problema principal. Por ejemplo, en la causa 2 "Ausencia de redes sociales para el bienestar" se describe "la ausencia de un entramado de vínculos interpersonales constituye un factor de riesgo para el consumo de AOD...". Por otro lado, no queda clara la diferencia entre la causa 2 "Ausencia de redes sociales para el bienestar" causa 3 "Débil arraigo social, en el entendido en que ambas abordan la falta vínculos sociales.

Del mismo modo se debe verificar que los efectos y/o consecuencias negativas que se identifiquen se deriven directamente del problema que se busca abordar con la intervención del programa. Por ejemplo, se menciona que las redes de pares organizadas en torno a comportamientos no saludables aumentan las posibilidades de consumo. Sin embargo, este aumento se constituiría como un efecto de la vinculación con pares con consumo de drogas que es identificado como una causa (y no como el problema principal). En este sentido, se identifican los factores de riesgo como causas que originan el consumo problemático.

### 2. Coherencia: No cumple con los criterios de evaluación de la dimensión.

#### Objetivos y poblaciones

En la población potencial, aunque es pertinente utilizar el Índice de Pobreza Multidimensional para caracterizar a las comunas vulnerables del país, se debe revisar que se consideren solo aquellas con al menos 3.000 habitantes. Esto es importante ya que excluiría comunas con menos habitantes pero con una proporción mayor de población en situación de pobreza comparado con comunas más grandes que sí se incluirían en la cuantificación. Por ejemplo, se incluiría a la comuna de Las Condes, que tiene una población superior a 3.000 personas pero un porcentaje de solo 4,4% de personas en situación de pobreza multidimensional. Por el contrario, se excluirían comunas como General Lagos, que cuenta con menos de 3.000 personas, pero una alta proporción (58,6%) de personas en situación de pobreza multidimensional.

Por otro lado, se debe revisar en la población objetivo que se focalice por las 120 comunas que contempla el Plan Estado Presente, ya que estas comunas no corresponden a un subconjunto de la población potencial. Si bien varias de las comunas con mayores valores en el Índice de Vulnerabilidad Sociodelictual corresponden a aquellas que presentan mayor Índice de Pobreza Multidimensional (población potencial), existen 15 comunas que no cumplen con dicho criterio. Además, no se fundamenta la incorporación de los criterios incluidos en el índice, ya que no es información que se haya incorporado en el diagnóstico del problema.

Del mismo modo, se debe explicar en la descripción de la población beneficiaria de qué manera se fundamenta como criterio la priorización que realiza el Plan de Bienestar Integral de la Infancia. Especificar qué condiciones debieron cumplir estas comunas para ser consideradas en el plan y de qué manera se verifica que éstas cumplan con los criterios previamente definidos en la población potencial y objetivo del programa.

Se debe revisar la cuantificación de la población beneficiaria, ya que en el periodo 2025-2028 se espera atender a 242 barrios (considerando población nueva y arrastre). No obstante, al mediano plazo no se alcanzaría a atender al total de la población objetivo (3.555).

#### Estrategia de intervención

Una vez que se ajusten las causas del problema se verificará su pertinencia y vinculación con los componentes del programa.

En el componente 4 se señala que los niños, niñas y adolescentes que participan de él han participado en todo el programa. Sin embargo, se debe especificar qué NNA llegan a esta instancia en la pregunta de población del componente, considerando que son solo 118 los que se cuantifican en la meta de producción. Especificar este aspecto también para el componente 2 y 3.

Además, se debe especificar en el mismo componente si el instrumento que permitirá conocer el nivel de vinculación de los niños, niñas y adolescentes con su red de apoyo corresponde al instrumento que es utilizado para medir el propósito del programa, o mide específicamente a los NNA que son atendidos por el componente.

## Articulaciones y complementariedades

Se debe incorporar como complementariedad al programa Elige Vivir Sin Drogas del mismo servicio, debido a que ambos programas abordan el problema de la alta presencia de factores de riesgo relacionados al consumo de drogas y alcohol de niños, niñas y adolescentes. Se debe describir de qué manera se coordinan para evitar intervenir a los mismos beneficiarios y, en este mismo sentido, cómo se articula la oferta de SENDA en el territorio.

### 3. Consistencia: No cumple con los criterios de evaluación de la dimensión.

#### Indicadores de propósito

Si bien el indicador de propósito es pertinente para medir el propósito del programa, se debe revisar que la disminución de los factores de riesgo de consumo de alcohol y otras drogas en niños, niñas y adolescentes se mida a través de un cuestionario de apoyo social, ya que éste es solo uno de los factores de riesgo expuestos en el apartado de diagnóstico.

#### Indicadores complementarios

El indicador complementario 1 no se considera pertinente para medir el objetivo del componente, ya que refiere únicamente a la implementación de acciones preventivas. Se sugiere que para el objetivo de fortalecer los recursos de redes comunitarias y familiares se mida el resultado obtenido en los proyectos preventivos realizados por las organizaciones barriales capacitadas.

En el indicador complementario 2 se debe revisar la factibilidad de incorporar la aplicación del instrumento de medición de vínculos para fortalecer factores protectores en niños, niñas y adolescentes, según se plantea en el componente 2. Tal como está formulado actualmente, la valoración de las actividades por parte de NNA no permite dar cuenta del objetivo de fortalecer redes de protección y participación para la disminución de factores de riesgo.

Respecto a los indicadores complementarios 3 y 4 se debe considerar, además de que los niños, niñas y adolescentes finalicen su plan de trabajo, el resultado obtenido en dichos planes en relación al fortalecimiento de sus competencias, tanto grupales como individuales, según los objetivos planteados en cada componente.

#### Gastos del programa

En los gastos por componente, se debe especificar si es la misma dupla la que se desempeña en los cuatro componentes del programa. De ser así, se debe especificar la proporción correspondiente a su remuneración, según el tiempo de su jornada que destinen a la implementación de cada componente.