

EVALUACIÓN EX ANTE - GOBIERNO REGIONAL 2025		 Dirección de Presupuestos  Ministerio de Desarrollo Social y Familia Gobierno de Chile Gobierno de Chile
NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA TEA		
VERSIÓN 5		
GOBIERNO REGIONAL DE TARAPACÁ		
CALIFICACIÓN		
RECOMENDADO FAVORABLEMENTE		

I. ANTECEDENTES	
BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA	
El programa tiene como propósito aumentar las competencias en el manejo conductual y comunicacional de los cuidadores de NNA diagnosticados con TEA en la región de Tarapacá, a través del componente Atención integral a cuidadores principales de un NNA con diagnóstico TEA en la región de Tarapacá.	
Solicitud Presupuestaria Total (M\$ 2025)	594.500
Duración	24 meses

DESGLOSE DE SOLICITUD PRESUPUESTARIA ANUAL				
Componente	Unidad de medida de producción	Gasto estimado 2025 (M\$)	Producción estimada (2025)	Gasto Unitario estimado (M\$)
Atención Integral a cuidadores principal de un NNA con diagnóstico TEA en la región de Tarapacá	Cuidadores de NNA con TEA habilitados en el Centro Integral	566.800	250	2.267,2
Gastos de administración (GA)		27.700		
Gasto Total		\$594.500		
Porcentaje de GA		4,7%		

POBLACIÓN		
Tipo Población	Descripción	2025 (cuantificación)

Población Potencial	La población potencial del programa corresponde a los cuidadores principales de NNA diagnosticados con TEA en la Región de Tarapacá. Según las proyecciones del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), la región cuenta con aproximadamente 391,000 habitantes, de los cuales el 26.7% son menores de 18 años, equivalentes a 104,397 NNA. Aplicando la prevalencia global de TEA estimada por la OMS (0.625%), se infiere que aproximadamente 652 NNA en la región podrían tener un diagnóstico de TEA. En este contexto, la población potencial incluye a los cuidadores de NNA diagnosticados con TEA de 3 a menores de 18 años, dado que el diagnóstico suele consolidarse a partir de los 3 años. Este rango etario asegura que el programa se enfoque en etapas del desarrollo en las que las intervenciones tienen mayor impacto. Por lo tanto, el programa se dirigirá a los cuidadores de estos NNA con diagnóstico TEA, considerando su papel central en la implementación de estrategias efectivas para el desarrollo integral de los menores diagnosticados con TEA.	652
Población Objetivo	Los criterios de focalización permiten identificar a los beneficiarios directos del programa y asegurar que la intervención alcance a quienes requieren mayor apoyo. Para ser parte de la población objetivo, los cuidadores deben cumplir con los siguientes requisitos: 1. Ser cuidador principal de un NNA con diagnóstico confirmado de TEA. - El diagnóstico debe estar respaldado por un informe emitido por un profesional competente, o derivado de un centro de salud público o privado. - Medio de verificación: Certificado o informe diagnóstico oficial. 2. Residencia permanente en la Región de Tarapacá. - Garantiza la pertinencia geográfica y el acceso a las actividades programadas. - Medio de verificación: Registro Social de Hogares (RSH) con domicilio en la región o documento que acredite residencia estable. 3. Rango etario del NNA - Los NNA deben tener entre 3 y menor de 18 años, asegurando un enfoque en etapas clave del desarrollo. - Medio de verificación: Certificado de nacimiento o documento de identidad del NNA. 4. Necesidad manifiesta de apoyo adicional - Se priorizará a cuidadores principales de un NNA con diagnóstico TEA que presenten mayores dificultades en el manejo conductual y comunicacional, afectando su calidad de vida. - Medio de verificación: Evaluación diagnóstica o ficha de derivación emitida por un equipo especializado, encuesta de ingreso estructurada o informe social.	326

	5. Rango socioeconómico - Se considerará a cuidadores principales de un NNA con diagnóstico TEA sin restricción específica de tramo socioeconómico, garantizando la inclusión de familias de distintos niveles de ingresos que requieran apoyo en el manejo conductual y comunicacional. - Prioridad para cuidadores principales de un NNA con diagnóstico TEA que se encuentren en situación de vulnerabilidad socioeconómica, determinada a partir de su clasificación en el Registro Social de Hogares se propone que sea 80% de RSH, sin excluir a aquellos que no pertenezcan a los tramos más altos. - Medio de verificación: Certificación del tramo de RSH vigente, utilizado como referencia complementaria, sin ser un requisito excluyente.	
Beneficiarios	Criterios de Priorización para la Selección de Beneficiarios: El primer criterio de priorización es el nivel de vulnerabilidad socioeconómica, donde se otorgará mayor puntaje a los cuidadores principales de un NNA con diagnóstico TEA pertenecientes a los tramos más bajos del Registro Social de Hogares (RSH). Aquellos que se encuentren dentro del 40% más vulnerable recibirán 20 puntos, mientras que quienes se ubiquen en el tramo 41% al 60% recibirán 10 puntos. Para los cuidadores principales de un NNA con diagnóstico TEA en tramos superiores al 60%, se asignarán 5 puntos. Este criterio se verificará mediante la certificación de RSH vigente. El segundo criterio se basa en la gravedad del diagnóstico TEA del NNA, priorizando a los cuidadores de NNA que requieran un mayor nivel de apoyo en comunicación y regulación conductual. Los cuidadores principales de un NNA con diagnóstico TEA con alto requerimiento de apoyo recibirán 20 puntos, mientras que aquellos con requerimientos moderados obtendrán 10 puntos y los que presenten requerimiento leve recibirán 5 puntos. La verificación de este criterio se realizará a través de un informe de especialista, el cual podrá ser emitido por un neuropsiquiatría, psiquiatra infantil, psicólogo especializado u otro profesional habilitado. El tercer criterio considera la cantidad de NNA diagnosticado con TEA bajo el cuidado del beneficiario. Se dará prioridad a los cuidadores principales de un NNA con diagnóstico TEA que tengan a más de un NNA diagnosticado con TEA a su cargo, otorgándoles 15 puntos, mientras que aquellos que cuiden a un solo NNA diagnosticado con TEA recibirán 10 puntos. Este criterio será validado mediante una declaración jurada y un certificado médico que confirme el diagnóstico de los NNA a cargo del beneficiario. El cuarto criterio está relacionado con el acceso previo a apoyo especializado, priorizando a cuidadores principales de un NNA con	250

	diagnóstico TEA que no hayan recibido capacitación o intervención similar anteriormente. A aquellos que no han accedido a este tipo de formación se les asignarán 10 puntos, mientras que quienes hayan tenido un acceso parcial a programas similares recibirán 5 puntos. Para validar esta información, se revisará la encuesta de ingreso y el registro de participación en programas previos. El quinto y último criterio considera el compromiso de los cuidadores con el programa, entendiendo que una participación activa y sostenida es clave para el éxito de la intervención. Para ello, se otorgarán 5 puntos a los cuidadores que formalicen su disposición mediante una carta de compromiso firmada. Este documento garantizará la voluntad del beneficiario de asistir a las sesiones, aplicar las estrategias aprendidas y colaborar en el proceso de monitoreo de resultados. Cada postulante será evaluado con base en estos criterios y su puntaje total será la sumatoria de los valores obtenidos en cada categoría. Los beneficiarios serán ordenados en un ranking de mayor a menor puntaje, asegurando que los cupos sean asignados prioritariamente a quienes presentan mayor necesidad. En caso de empate en la puntuación final, se aplicarán los siguientes criterios de desempate: 1. Se priorizará al cuidador con menor ingreso per cápita dentro del hogar. 2. Si el empate persiste, se priorizará a quien tenga más NNA con diagnóstico TEA a su cargo. 3. Si el empate continúa, se priorizará a los cuidadores por orden de inscripción en el programa. Metodología de Selección de Beneficiarios El proceso de selección se desarrollará en tres fases para garantizar la equidad y transparencia: 1. Inscripción y Postulación: - Se habilitará un formulario de inscripción en línea, donde los cuidadores podrán registrar sus datos personales y antecedentes relevantes según los criterios de priorización. - Se generará una base de datos de postulantes, asegurando que toda la información esté centralizada y accesible para la evaluación. 2. Evaluación y Asignación de Puntaje: - Se aplicarán entrevistas estructuradas y encuestas diagnósticas para determinar la situación de cada postulante. - Se verificará la documentación presentada para cada criterio de priorización. - Se calculará el puntaje total de cada postulante, aplicando los valores de la tabla de priorización.	
--	---	--

	3. Ranking y Asignación de Cupos: - Se elaborará un ranking de priorización, ordenando a los beneficiarios de mayor a menor puntaje. - Se asignarán los 250 cupos disponibles anualmente a los postulantes con mayor puntaje. - En caso de exceso de postulantes, aquellos que no obtengan cupo quedarán en lista de espera priorizada, y podrán ser llamados en caso de que algún beneficiario renuncie o no cumpla con la participación mínima requerida.	
--	--	--

INDICADORES		
Indicador de Propósito	Fórmula de cálculo	Valor 2025
Porcentaje de cuidadores de NNA con diagnóstico TEA en la Región de Tarapacá que mejoran sus competencias en manejo conductual y comunicación alternativa tras completar el programa.	$\frac{\text{(N° de cuidadores principal de un NNA con diagnóstico TEA que mejoran competencias al egreso en año (t))}}{\text{N° total de cuidadores principal de un NNA con diagnóstico TEA atendidos en año (t)}} * 100$	80%
Indicador Complementario	Fórmula de cálculo	Valor 2025
Porcentaje de cuidadores principal de un NNA con diagnóstico TEA atendidos que completan la totalidad de las actividades de capacitación programadas en el año t.	$\frac{\text{(N° de cuidadores principal de un NNA con diagnóstico TEA que completan el 100% de las actividades formativas en el año (t))}}{\text{N° total de cuidadores principal de un NNA con diagnóstico TEA atendidos por el componente año (t)}} * 100$	60%

II. EVALUACIÓN EX ANTE PROGRAMA SOCIAL

Atingencia: Cumple con los criterios de evaluación de la dimensión

Se evidencia la pertinencia del diseño del programa para resolver el problema o la necesidad identificada en relación a la población que se ve afectada.

Coherencia: Cumple con los criterios de evaluación de la dimensión

Si bien el programa se encuentra recomendado favorablemente, debe subsanar los siguientes aspectos:

- En la cuantificación de la población objetivo se indica que se atenderá 250 beneficiarios. Sin embargo, en la estrategia de intervención se señala que la intervención con los cuidadores dura 12 meses, por lo que la cuantificación de la población objetivo a los dos años de implementación del programa debe ser 500, y no 250.
- La unidad de medida de producción del componente debe ser única y referirse a los beneficiarios que reciben el servicio (padres, madres y cuidadores de NNA con TEA habilitados en el Centro Integral). Además, la producción del componente debe cuantificar los servicios entregados considerando la unidad de medida de producción establecida (un solo valor).

Consistencia: Cumple con los criterios de evaluación de la dimensión

Se observa una adecuada 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.

FECHA DE CALIFICACIÓN

JUNIO/2025