

EVALUACIÓN EX ANTE - GOBIERNO REGIONAL 2024		
NOMBRE DEL PROGRAMA: TRANSFERENCIA ATENCIÓN DOMICILIARIA INTEGRAL Y DE REHABILITACIÓN EN LAS COMUNAS DE LA REGIÓN DE LOS RÍOS		
VERSIÓN 2		
GOBIERNO REGIONAL DE LOS RÍOS		
CALIFICACIÓN		
OBSERVACIONES MENORES		

I. ANTECEDENTES	
BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA	
El programa tiene como propósito la implementación de la atención domiciliaria integral en las 12 comunas de la Región de Los Ríos, brindando una atención pertinente y de calidad a personas con alta vulnerabilidad y que residen en zonas rurales, en específico a personas adultas mayores con algún grado de dependencia o condiciones de salud preexistentes, personas en situación de discapacidad y dependencia leve a moderada, permitiendo la accesibilidad a prestaciones de salud, contribuyendo así a garantizar una atención de salud equitativa para todos los habitantes de la región. El programa contribuye al Lineamiento Estratégico 5: Bienestar integral de las personas y desarrollo humano inclusivo, de la Estrategia Regional de Desarrollo de la Región de los Ríos 2023-2037, ya que al brindarles a estas personas acceso a atención médica personalizada en su hogar, mejora la calidad de la atención en salud, aumenta la satisfacción del paciente y fomenta la participación activa en su propio cuidado. Además, promueve la equidad en el acceso a los servicios médicos y contribuye al desarrollo humano inclusivo al empoderar a las personas para vivir de manera autónoma, a través de los componentes: Atención Domiciliaria Integral dirigida a personas con alguna discapacidad física o sensorial, personas con dependencia funcional leve y moderada, personas adulta mayores que presentan algún grado de dependencia o condiciones de salud preexistentes; Competencias técnicas y socioemocionales a funcionarios y/o personas cuidadoras y Adquisición de equipamiento médico para uso de la población adultos mayores, con dependencia y discapacidad, de alta vulnerabilidad y/o ruralidad.	
Solicitud Presupuestaria Total (M\$ 2024)	4.176.000
Duración	2 años

DESGLOSE DE SOLICITUD PRESUPUESTARIA ANUAL				
Componente	Unidad de medida de producción	Gasto estimado2024 (M\$)	Producción estimada (2024)	Gasto Unitario estimado (M\$)
Atención Domiciliaria Integral dirigida a personas con alguna discapacidad física o sensorial,	Personas atendidas	909.000	5.000	181,8

personas con dependencia funcional leve y moderada, personas adultas mayores que presentan algún grado de dependencia o condiciones de salud preexistentes.				
Competencias técnicas y socioemocionales a funcionarios y/o personas cuidadoras	Seminarios/ capacitaciones realizadas en comunas	24.000	24	1.000
Adquisición de equipamiento médico para uso de la población adultos mayores, con dependencia y discapacidad, de alta vulnerabilidad y/o ruralidad	Personas atendidas	300.000	S/I ¹	S/I
Gastos de administración (GA)		S/I ²		
Gasto Total		1.233.000		
Porcentaje de GA		S/I		

POBLACIÓN		
Tipo Población	Descripción	2024 (cuantificación)
Población Potencial	La población potencial son (1) personas adultas mayores, considerando que esta personas progresivamente tienen factores de riesgo cardiovascular y enfermedades no transmisibles de tipo musculoesqueléticas, respiratorias y una importante alza de enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer, que residen en zonas rurales en las 12 comunas de la Región de Los Ríos. Según cifras del CENSO 2017 y proyección 2023 y porcentaje de ruralidad se estima una población potencial de 18.276 personas en la región de Los Ríos, 2) las personas en situación de discapacidad son aquellas que, debido a condiciones de salud física, psíquica, intelectual, sensorial u otras, interactúan con diversas barreras contextuales, actitudinales y ambientales, presentan restricciones en su participación plena y activa	18.276

¹ La producción estimada del componente 3 en la última versión de diseño del programa está incorrecta, por ende, no es posible contar con dicha información, así como del gasto unitario estimado del componente.

² El programa no reportó información respecto del gasto administrativo.

	en la sociedad. Según datos de los DESAM de las 12 comunas de la Región de Los Ríos, y las credenciales de discapacidad tramitadas en el Registro Civil el año 2023 se estima 10.523 personas. 3) las personas en situación de dependencia son aquellas personas que requieren de la asistencia de una o más personas de su entorno para mejorar su funcionamiento, realizar actividades y participar en la sociedad, estas son categorizadas en dependencia grave, moderada y leve. Según registro de los DESAM comunales se estima que son 3.364 personas en la región. Cabe mencionar que, si bien las personas cuidadoras no se estimarán como beneficiarios directos del programa, si serán consideradas en el programa, en un trabajo sistemático con ellos/ellas, en ámbitos como capacitación para mejorar prevención y cuidados y en autocuidado, por lo cual también es importante señalar que se encuentran registradas en los DESAM 2.243 personas en la región. Ubicación territorial de la población potencial: población que vive en localidades rurales de las 12 comunas de la región de Los Ríos. Características socioeconómicas de la población. Es importante señalar que respecto de la población potencial no hay información precisa, por lo cual es un tema importante a considerar en el registro del programa. No obstante, existen antecedentes generales respecto de la población rural de Los Ríos: En cuanto a ocupación, el 52,9% se encuentra ocupado, el 4,2% desocupado y 42,9% inactivo. Hay un 30,6% de viviendas sin agua de la red pública, un 1,7% de viviendas sin suministro de energía eléctrica, y un 82,8% de viviendas sin conexión fija a internet (ODEPA Los Ríos, con fuente de Censo 2017). En general, a nivel país la población con discapacidad se caracteriza por ser mayoritariamente mujeres y personas adulta mayores, y en cuanto a su participación laboral y quintil de ingreso per cápita, corresponde mayoritariamente a los quintiles I (21,9%), II (19,2%) y III (17,7%). En relación a los ingresos que perciben las personas por su ocupación principal, las personas con discapacidad leve a moderada perciben un ingreso promedio mensual de \$521,067, y las personas con discapacidad severa perciben un ingreso promedio de \$393.627.	
--	--	--

Población Objetivo	La Población Objetivo lo conforman las personas con alguna discapacidad física o sensorial, personas con dependencia funcional leve y moderada, y en el caso de grave solo si no cuenta con atención de otro programa, personas adultas mayores que presentan algún grado de dependencia o condiciones de salud preexistentes, dentro del tramo 1 y 4 de calificación socioeconómica del Registro Social de Hogares. Cabe señalar que, para el caso de personas con discapacidad y dependencia, la edad no es un criterio de discriminación. Por último, todas estas personas serán de sectores rurales. Cada municipalidad ha definido a su población objetivo según estos criterios y la lista de espera de personas con discapacidad y/o dependencia. En específico la población objetivo identificada en cada comuna son: La Unión, de Río Bueno, de Lago Ranco, Panguipulli, Los Lagos, Paillaco, Mariquina, Futrono, Máfil, Lanco y Valdivia. Dentro de los criterios de focalización se considera: Personas con discapacidad o dependencia en lista de espera, bajos ingresos económicos, personas en condiciones de vulnerabilidad (personas mayores, con discapacidad, enfermedades crónicas o con dependencia funcional) y de sectores rurales.	10.000
Beneficiarios	Como criterio de priorización se consideró: Condiciones de salud preexistentes: las que abordará el equipo médico. Se priorizará usuarios según gravedad: dependencia, moderada a leve (si una persona con dependencia grave no es usuario de otro programa, igualmente será priorizado). Se considerará prioritarios quienes se encuentren en listas de espera en rehabilitación de cada DESAM. Al menos el 50% de la población objetivo durante el año 1	5.000

INDICADORES		
Indicador de Propósito	Fórmula de cálculo	Valor 2024
Incremento en la autonomía e independencia de las personas atendidas por el programa	$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas atendidas que han mejorado su capacidad para realizar actividades diarias por sí mismas o en mejores condiciones debido a ayuda técnica}}{\text{Total de personas atendidas}} \right) * 100.$	60%

Indicador Complementario ³	Fórmula de cálculo	Valor 2024
S/I	S/I	S/I

II. EVALUACIÓN EX ANTE PROGRAMA SOCIAL
Atingencia: Cumple con los criterios de evaluación de la dimensión
Problema: - Respecto del enunciado del problema no corresponde mencionar las causas ni los efectos del problema en el punto 2.1. Se debe eliminar desde "por la falta de profesionales (...) en adelante. Además, se recomienda simplificar y ajustar redacción del problema (ejemplo: personas en situación de discapacidad presentan dificultades de acceso a prestaciones de salud especializada). Causas: - Las causas se encuentran bien formuladas.
Coherencia: Cumple con los criterios de evaluación de la dimensión
Población: - Ajustar la descripción del grupo de personas adultas mayores consideradas. Ya que según el enunciado del problema sólo se consideran como afectadas las personas adultas mayores con algún grado de dependencia o condiciones de salud preexistentes, por lo que debería mantenerse esa acotación. - Respecto de los criterios de focalización, se debe revisar el criterio "Priorización de acuerdo a condiciones de vulnerabilidad de la persona" porque se plantea como un criterio de priorización de la población objetivo, no como un criterio de focalización de la población potencial. Y los criterios de priorización van en el punto 3.8. - Respecto de las fuentes de información para la cuantificación de la población objetivo, dado que la pertenencia a ciertos tramos del Registro Social de Hogares es un criterio de focalización del programa, debiese considerarse en las fuentes. - En cuanto a la cuantificación de la población beneficiaria, debe ser "5.000" la cual corresponde al menos al 50% de la población objetivo". Propósito: - El propósito debe ser redactado como un resultado alcanzado en la población potencial por lo tanto se plantea como el problema en positivo (ejemplo: personas en situación de discapacidad y/o dependencia y personas adultas mayores con algún grado de dependencia o condiciones de salud preexistentes, que residen en zonas rurales, aumentan su acceso a prestaciones de salud especializada). El vínculo del programa con los Lineamientos Estratégicos corresponde presentarlo en la pregunta por el Fin

³ El programa no reportó un indicador complementario.

(punto 4.1).

Estrategia:

- Respecto de las complementariedades, no se entiende qué rol tendrá el Programa de Atención a la Dependencia Severa y el Programa de Discapacidad Severa. Además, se requiere precisar para cada programa de qué manera se evitarán duplicidades en la intervención.

Componentes:

- Respecto de los componentes 1, 2 y 3 se deben ajustar las unidades de medidas de producción, señalando sólo a la población beneficiada por los componentes (por ejemplo: personas atendidas, o para el caso del componente 2, "personas capacitadas"), mientras que en el nivel de producción se debe detallar el valor de la unidad de medida (por ejemplo 100 personas, no en porcentaje).
- En el componente 2, especificar cómo se definirá qué consultora contratará. De acuerdo a lo señalado en el punto "descripción del bien o servicio" ¿realizarán una licitación?, de ser así, señalarlo en la modalidad de producción. Además, en ejecutores deben señalar que también será parte de la ejecución una consultora

Consistencia: Cumple con los criterios de evaluación de la dimensión

Indicador de propósito:

- Si bien el indicador se relaciona con el problema que se quiere solucionar, se plantea a un nivel superior. ¿El propósito del programa es que las personas atendidas mejoren su autonomía o sólo se harán cargo de aumentar el acceso a prestaciones de salud especializadas? Dependiendo de la decisión que tomen, se debe ajustar el problema, propósito e indicador para que sean consistentes. En caso contrario, si el propósito es aumentar el acceso, deben cambiar el indicador de tal modo que mida este "acceso a prestaciones de salud especializada".
- Respecto al indicador que se plantea, habría que ajustar el nombre (ejemplo: porcentaje de personas atendidas que han mejorado su nivel de autonomía en el año t), utilizar un solo concepto como variable de resultado (autonomía o independencia) e incluir la temporalidad tanto en el numerador como en el denominador (año t). Además, en caso de seguir con el indicador planteado, deben definir qué se entiende por ayuda técnica. En cuanto al valor actual y esperado el primer año, estos se deben actualizar si se cambia el indicador.

FECHA DE CALIFICACIÓN

MAYO/2024