

EVALUACIÓN EX ANTE - GOBIERNO REGIONAL 2026		 Dirección de Presupuestos  Ministerio de Desarrollo Social y Familia Gobierno de Chile Gobierno de Chile
NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMA DE RESPIRO Y CUIDADO INTEGRAL MULTIDIMENSIONAL: NODOS PROVINCIALES DE CUIDADOS		
VERSIÓN 5		
GOBIERNO REGIONAL DE ANTOFAGASTA		
CALIFICACIÓN		
RECOMENDADO FAVORABLEMENTE		

I. ANTECEDENTES	
BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA	
El programa tiene como propósito disminuir los niveles de sobrecarga severa de las personas cuidadoras informales de familiares con dependencia leve o moderada en la región de Antofagasta, a través de los componentes: Servicio de relevo y respiro domiciliario, Servicio de higiene, confort y habitabilidad del entorno del hogar, Servicio de acompañamiento psicoemocional y salud mental y Programa de transferencia de herramientas técnicas para la gestión del cuidado.	
Solicitud Presupuestaria Total (M\$ 2026)	2.081.670
Duración	3 años

DESGLOSE DE SOLICITUD PRESUPUESTARIA ANUAL				
Componente	Unidad de medida de producción	Gasto estimado 2026 (M\$)	Producción estimada (2026)	Gasto Unitario estimado (M\$)
Servicio de Relevo y Respiro Domiciliario	Persona cuidadora con servicio de relevo ejecutado.	310.000	200	1.500
Servicio de Higiene, Confort y Habitabilidad del Entorno del Hogar	Persona cuidadora con plan de higiene ejecutado.	120.000	200	600
Servicio de Acompañamiento Psicoemocional y Salud Mental	Persona cuidadora con ciclo psicoemocional finalizado.	148.000	200	740
Programa de Transferencia de Herramientas Técnicas para la Gestión del Cuidado	Persona cuidadora con plan de transferencia ejecutado.	54.000	200	270
Gastos de administración (GA)		33.200		
Gasto Total		665.200		
Porcentaje de GA		5%		

POBLACIÓN		
Tipo Población	Descripción	Cuantificación 2026
Población Potencial	La población potencial del programa está constituida por la totalidad de las personas cuidadoras informales (no remuneradas) residentes en las 9 comunas de la Región de Antofagasta que asumen la responsabilidad principal del cuidado de familiares en situación de dependencia funcional leve o moderada, quienes se encuentran expuestas al riesgo inminente de desarrollar altos niveles de sobrecarga psicofísica ante la insuficiencia de servicios públicos de respiro domiciliario en el territorio.	6.071
Población Objetivo	La población objetivo del programa emana directamente de la población potencial y está constituida por un universo focalizado de 1.613 personas (cuidadores/as informales de familiares con dependencia leve o moderada) de la Región de Antofagasta que cumplen estrictamente con los siguientes criterios de focalización: Criterios de Focalización y Medios de Verificación: 1. Vulnerabilidad Socioeconómica y Registro de Cuidado: - Criterio: Pertenecer al tramo de hasta el 60% más vulnerable de la población según el Registro Social de Hogares y registrar la condición de cuidador activo en el Módulo de Cuidados de dicha plataforma. - Medio de Verificación: Cartola vigente del Registro Social de Hogares (RSH) que acredite el tramo socioeconómico y el registro complementario de cuidados de la persona cuidadora informal. 2. Presencia de la Necesidad Técnica (Problema Central): - Criterio: Registrar un nivel crítico de afectación correspondiente a una sobrecarga severa, operacionalizada mediante un puntaje igual o superior a 56 puntos en la Escala de Zarit. - Medio de Verificación: Hoja de puntaje estandarizada de la Escala de Zarit aplicada y certificada por el profesional de la entidad derivadora o el área social del programa.	1613
Beneficiarios	La población beneficiaria del programa constituye un subconjunto directo de la población objetivo (1.613 personas cuidadoras informales de familiares con dependencia leve o moderada). El programa atenderá a un total de 750 personas durante su trienio de ejecución, distribuidas en una cobertura anual progresiva de: 200 personas en el Año 1, 250 personas en el Año 2 y 300 personas en el Año 3. Flujo de beneficiarios y ausencia de arrastre: Cada persona cuidadora informal ingresada cumple con un ciclo cerrado, continuo e improrrogable de 12 meses de permanencia formal en el programa (que abarca su ingreso, el co-diseño de su Plan de Atención Individual, la ejecución de las prestaciones simultáneas de los 4 componentes y su egreso técnico definitivo). Por lo tanto, el 100% de los cupos asignados para los Años 2 y 3 corresponden estrictamente a nuevos beneficiarios ingresados al programa. No se contempla población de arrastre o continuidad financiera de usuarios de un año a otro, garantizando la rotación limpia de las vacantes públicas. Dado que el universo total de la población objetivo elegible en la región (1.613 personas) supera la capacidad máxima de atención presupuestaria del Año 1 (200 cupos disponibles), se aplica un Sistema de Puntaje de Priorización (Escala de 0 a 100 puntos) para seleccionar objetivamente a los beneficiarios anuales que presentan los perfiles de mayor urgencia e intensidad en su sobrecarga:	12

	Sistema de selección y pauta de puntajes (Max. 100 Puntos): Los cupos anuales se asignarán en estricto orden decreciente a quienes obtengan las mayores puntuaciones según los siguientes criterios de prelación: 1. Nivel Crítico de Sobrecarga (Máximo 40 puntos): - Metodología: Medición del nivel de agotamiento psicofísico mediante el puntaje neto obtenido en la Escala de Zarit aplicada en la fase de pre-ingreso. - Puntajes: Puntaje Zarit ≥ 65 (Sobrecarga severa extrema): 40 puntos; Puntaje Zarit entre 56 y 64 (Sobrecarga severa crítica): 25 puntos. - Medio de Verificación: Hoja de resultados de la Escala de Zarit aplicada por la dupla psicosocial del programa. 2. Urgencia por Derivación Institucional de la Red de Cuidados (Máximo 25 puntos): - Metodología: Priorización de casos de alta complejidad biopsicosocial canalizados formalmente por la Red Local de Apoyos y Cuidados (PRLAC) o los municipios, garantizando que las personas en listas de espera críticas ingresen de forma preferente. - Puntajes: Caso derivado de la red sectorial permanente con informe de vulnerabilidad: 25 puntos. Se requiere obligatoriamente el respaldo de la ficha inter-programática para activar esta ponderación. - Medio de Verificación: Ficha de Derivación Interinstitucional firmada por el profesional referente de la red de origen. 3. Brecha de Redes de Apoyo y Monocuidado (Máximo 20 puntos): - Metodología: Evaluación de la inexistencia de un entorno familiar o comunitario que apoye o releve las funciones del cuidador principal. - Puntajes: Cuidado monoparental o monocuidado absoluto (sin red de apoyo secundaria): 20 puntos; Cuidado principal con apoyo familiar intermitente: 5 puntos. - Medio de Verificación: Instrumento Familiograma y Ecomapa aplicado en la visita domiciliaria de pre-ingreso. 4. Pertinencia Territorial y Aislamiento Geográfico (Máximo 15 puntos): - Metodología: Compensación por la falta de infraestructura pública de apoyo formal en el entorno residencial de la persona cuidadora. - Puntajes: Residencia en comunas rurales o localidades aisladas (Ollagüe, Sierra Gorda, San Pedro de Atacama): 15 puntos; Residencia en comunas urbanas con alta dispersión periférica: 5 puntos. - Medios de Verificación: Para comunas rurales aisladas, Cartola del Registro Social de Hogares (RSH) que acredite residencia definitiva. Para comunas urbanas con dispersión periférica, Certificación de Domicilio con Georreferenciación emitida por la Ficha Social Municipal o Informe de Visita Domiciliaria de la Dupla Psicosocial del programa.	
--	--	--

INDICADORES		
Indicador de Propósito	Fórmula de cálculo	Valor 2026
Porcentaje de personas cuidadoras informales que disminuyen su nivel de sobrecarga severa al término de la intervención del programa.	$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas cuidadoras que obtienen un puntaje } \leq 55 \text{ puntos en la Escala de Zarit de egreso en el año t}}{\text{Total de personas cuidadoras que completaron el ciclo de intervención del programa en el año t}} \right) \times 100$	70%
Indicador Complementario	Fórmula de cálculo	Valor 2026
Porcentaje de cumplimiento en la provisión efectiva de horas de relevo y respiro domiciliario TENS comprometidas en el año t.	$\left(\frac{\text{Total de horas de relevo domiciliario TENS efectivamente ejecutadas en el año t}}{\text{Total de horas de relevo domiciliario TENS programadas en los Planes de Atención Individual (PAI) en el año t}} \right) \times 100$	90%

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
Se observa una adecuada relación entre los objetivos (fin, propósito y componentes), la población a atender y la estrategia de intervención propuesta.
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	AGOSTO/2026
-----------------------	-------------