



I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

DESCRIPCIÓN

El programa entrega servicios de apoyo y cuidado en la realización de las actividades de la vida diaria a adultos mayores dependientes moderados y severos que no cuentan con cuidador principal vulnerables socioeconómicamente. Estos serán derivados desde la Red Local de Apoyo y Cuidado del SNAC. El programa podrá ser ejecutado por el Municipio y/o institución privada sin fines de lucro, las que serán invitadas a participar de su implementación debiendo cumplir con ciertas condiciones mínimas en su operación. Estas instituciones tendrán dentro de sus responsabilidades la instalación del programa en la comuna, contar con una dupla profesional de perfil sociosanitario (1 profesional jornada completa y 1 profesional del área social por media jornada), quienes serán responsables de la correcta implementación del programa en los aspectos administrativos y operativos. Posteriormente el organismo ejecutor tendrá la responsabilidad de seleccionar, contratar, supervisar y capacitar de manera permanente al asistente de AVD. Los asistentes de AVD, son hombres o mujeres, residentes de la comuna, con formación y/o capacitación en la atención y cuidado del adulto mayor, quienes los apoyaran en la realización de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria dentro y fuera del hogar, además de transmitir herramientas para la correcta realización de las actividades de la vida diaria a la persona mayor. Cada asistente atenderá a 5 personas, a quienes apoyará 2 veces a la semana con una duración de 3 horas por visita, las que contemplan tres áreas de atención: atención Personal, apoyo en realización de tareas del hogar y relación con el entorno.

El programa se implementa en las regiones: Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Libertador General Bernardo OHiggins, Maule, Biobío, Ñuble, La Araucanía, Los Lagos, Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, Magallanes y Antártica Chilena, Metropolitana de Santiago.

Y se ejecuta por terceros: Organismo privado sin fines de lucro (Fundación, organización social, comunitaria, territorial, deportiva, corporación cultural, educacional, federación, otro), Municipio.

PROPÓSITO

Personas mayores en situación de dependencia moderada o severa y que carecen de apoyos y cuidados en su domicilio ven facilitada la ejecución de sus actividades de la vida diaria.

HISTORIA

Año de inicio: 2013  
 Año de término: Permanente  
 Evaluación Ex-Ante 2016: Recomendado favorablemente  
 Otro tipo de evaluaciones externas: Si  
 • 2019: "Estudio de evaluación del programa cuidados domiciliarios del servicio nacional del adulto mayor". Objetiva Consultores.

II. ANÁLISIS DE DESEMPEÑO

RESULTADOS ANALISIS DEL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA:

DIMENSIÓN	RESULTADOS	OBSERVACIONES EVALUADOR(ES)
Focalización y Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> <li>El programa no presenta deficiencias evidentes en su focalización 2020.</li> </ul>	Sin observaciones respecto a los criterios y focalización efectiva declarados.

Eficiencia y ejecución presupuestaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ejecución presupuestaria respecto a presupuesto inicial 2020: Ejecución presupuestaria dentro de rango</li> <li>Ejecución presupuestaria respecto a presupuesto final 2020: Ejecución presupuestaria final dentro de rango</li> <li>Persistencia subejecución presupuestaria: No presenta problemas de persistencia en subejecución</li> <li>Gasto por beneficiario: El gasto por beneficiario 2020 presentó una variación dentro de rango, en comparación al promedio de los dos años anteriores (Promedio programa años anteriores: 1101,23)</li> <li>El gasto administrativo se encuentra dentro de rango en comparación al promedio de programas de similares características (promedio grupo: 9,25).</li> </ul>	Sin observaciones respecto a la ejecución presupuestaria, gasto por beneficiario y gastos administrativos declarados.
Eficacia	<p>Respecto al indicador principal de propósito:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pertinencia: El indicador permite medir el objetivo del programa o iniciativa.</li> <li>Calidad: No se advierten deficiencias metodológicas en el indicador.</li> <li>Resultados respecto al año anterior: Sin variación</li> </ul>	Sin observaciones respecto a la evaluación de pertinencia, calidad y resultado tanto de los indicadores de propósito como complementarios.

### III. DESEMPEÑO 2020 DEL PROGRAMA:

#### PRESUPUESTO Y EJECUCIÓN



\* La ejecución presupuestaria inicial corresponde a  $(\text{presupuesto ejecutado año } t / \text{presupuesto inicial año } t) \times 100$ . El presupuesto inicial corresponde al total de gastos definidos en la Ley de Presupuestos del Sector Público, o en su defecto, es el monto asignado inicialmente por el Servicio, cuando el programa/iniciativa no está expresamente identificada en la Ley de Presupuestos.

\*\* La ejecución presupuestaria final corresponde a  $(\text{presupuesto ejecutado año } t / \text{presupuesto final año } t) \times 100$ . El presupuesto final incorpora las reasignaciones presupuestarias realizadas al Presupuesto Ley del año.

\*\*\* El presupuesto ejecutado corresponde al Presupuesto Ley ejecutado por los Servicios, no incluyendo los recursos extra presupuestarios declarados.

\*\*\*\* Detalla si el programa/iniciativa obtuvo recursos adicionales a los entregados por la Ley de Presupuestos.

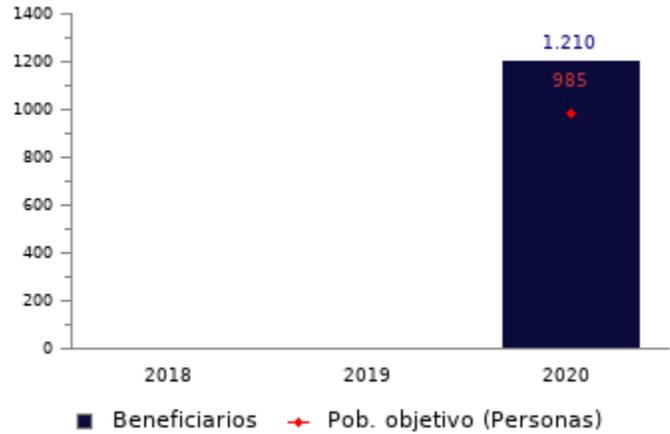
#### GASTO POR SUBTÍTULOS (M\$2021)

Subtítulo	Gastos administrativos	Total ejecutado
21 (Gastos en personal)	19.890	19.890
22 (Bienes y servicios de consumo)	18.223	18.223
24 (Transferencias Corrientes)	0	1.219.737
<b>Gasto total ejecutado</b>	<b>38.113</b>	<b>1.257.850</b>

**POBLACIÓN**

**Población objetivo**

El programa es universal por lo tanto la población potencial es igual a la población objetivo.



**COBERTURA POR AÑO**

2020  
122,8%

**EVOLUCIÓN GASTO POR BENEFICIARIO (M\$ 2021)\***

2018	2019	2020
1.042	1.160	1.040

\* Gasto por Beneficiario: (Presupuesto ejecutado año t / número beneficiarios efectivos año t).

**COMPONENTES  
GASTO Y PRODUCCIÓN DE COMPONENTES (M\$ 2021)**

Componentes	Gasto ejecutado Miles de \$(2021)			Producción (unidad)			Gasto unitario Miles de \$(2021)		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Servicios de apoyo y cuidados en el domicilio	724.694	864.582	1.219.737	745	785	1.210	972,7	1.101,4	1.008,0
Gasto administrativo	51.927	46.033	38.113						
<b>Total</b>	<b>776.621</b>	<b>910.616</b>	<b>1.257.850</b>						
<b>Porcentaje gasto administrativo</b>	<b>6,7%</b>	<b>5,1%</b>	<b>3,0%</b>						

**INDICADORES**

**INDICADORES DE PROPÓSITO**

Indicador	Efectivo 2018	Efectivo 2019	Efectivo 2020	Evaluación Pertinencia	Evaluación Calidad	Resultado respecto al año anterior
Porcentaje de satisfacción de la persona mayor con los servicios de apoyo y cuidado recibidos.	97,0%	97,0%	98,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	Sin variación
Porcentaje de personas mayores que perciben como facilitadas la realización de AVD durante el periodo de intervención del programa.	97,0%	99,0%	97,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	Sin variación

**INDICADORES COMPLEMENTARIOS**

Indicador	Efectivo 2018	Efectivo 2019	Efectivo 2020	Evaluación Pertinencia	Evaluación Calidad	Resultado respecto al año anterior
Porcentaje de satisfacción con el servicio de apoyo y cuidado otorgado por el/la asistente AVD	99,0%	99,0%	98,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	Sin variación

**IV. OTROS ANTECEDENTES DEL PROGRAMA**

**CONTRIBUCIÓN A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)**

3. Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

10. Reducción de las desigualdades: Reducir la desigualdad en y entre los países: Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles

#### POBREZA MULTIDIMENSIONAL

El programa no presenta potencial de contribución a la pobreza multidimensional.

#### POBREZA POR INGRESOS

El programa/iniciativa no presenta potencial de contribución a la pobreza por ingresos

El programa declara haber experimentado modificaciones y/o reprogramaciones en su implementación a partir de la crisis sanitaria por el COVID 19.

**Descripción de los cambios en la estrategia de intervención producto del contexto sanitario:** SENAMA elaboró un documento formal que entregaba orientaciones para la intervención en contexto de pandemia, denominado "Recomendaciones para la implementación del programa cuidados domiciliarios SENAMA, en contexto COVID 19" el que cuenta con Resolución Exenta N°1.154, de fecha 22 de julio de 2020. Este documento se construyó a fin de entregar consejos prácticos, donde cada organismo ejecutor pudo adecuar la implementación y la intervención de acuerdo a su situación territorial y de pandemia.

Durante su elaboración, cada organismo ejecutor ajustó la implementación del programa, principalmente en la modalidad de producción, tomando en consideración la realidad territorial y sanitaria de acuerdo al diagnóstico comunal Covid-19 entregado desde las autoridades sanitarias y la fase que le correspondía a cada comuna.

Algunas de las situaciones ajustadas en su modalidad de producción fue modificar el tiempo de entrega de las atenciones en los domicilios, en facilitar el seguimiento telefónico para complementar las visitas, gestionar otras redes cercanas a las personas mayores, priorizar a los beneficiarios por grupos según necesidad, proponer acciones de seguridad en la atención de la persona mayor y del equipo de trabajo, sobre el ingreso de nuevos beneficiarios al programa y detección de sintomatología Covid, limpieza de los hogares, entre otros.

Por otro lado, se les facilitó la entrega de protocolos elaborados que permitieran mejorar su gestión, como por ejemplo "Como me debo cuidar: personas mayores en aislamiento", "Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes", "Protocolo de recomendaciones para la Prevención y Atención del COVID-19 desarrollados por SENAMA y la colaboración de otras Instituciones.

En términos generales se presentaron las siguientes situaciones: Organismos operadores en comunas que han estado en cuarentena total, realizaron principalmente acompañamiento y seguimiento telefónico a los beneficiarios para levantar necesidades y posibles síntomas asociados a Covid-19, además de resolver necesidades de compras de insumos y alimentación así como la realización de otros trámites necesarios. En varios casos se activó la red más cercana como vecinos o alguna persona de apoyo. En los casos de personas mayores con nula red de apoyo y con dependencia total las visitas se seguían implementado pero con un tiempo más acotado de cada visita, debido a las modificaciones en los horarios por toque de queda que afectaba el funcionamiento de servicios, comercio y transporte. Para llevar a cabo las visitas y dado que no existe un documento formal que permita entregar el apoyo por determinadas horas, sacaban salvoconductos colectivos, otros se movilizaban con la Resolución exenta de colaboradores que SENAMA formalizó y otros sacaban los permisos individuales de cuidado personas mayores.

En el caso de profesionales y técnicos pertenecientes al equipo ejecutor que presentaran enfermedades crónicas, embarazadas, edad mayor, o con otro tipo de factor de riesgo, se dedicaban solo a gestión telefónica o remota para beneficios sociales y a realizar seguimiento de cada caso. Quienes no presentaban factores de riesgo hicieron las visitas de manera regular, contando con todas las medidas de seguridad necesarias.

Por otra parte, en los ítems de gastos de los operadores (no de SENAMA) se posibilitó la realización de gastos para el financiamiento de recargas telefónicas de celulares y compras de EPP, lo que permitió resguardar la seguridad tanto de las propias personas mayores como del equipo.

En los casos de comunas que no estaban en cuarentena, se mantuvo la implementación de manera regular, pero con ajustes en los horarios dada la reducción de la jornada laboral y de la movilización o acceso a traslado por el estado de excepción "toque de queda".

Frente a casos de sospecha de COVID -19, se articulaba con la red de salud para realizar el examen respectivo. Cuando los casos resultaban negativos, la gestión continuaba resguardando la seguridad de las personas mayores y los asistentes. En los casos que resultaron positivos, se agencio el ingreso a una residencia sanitaria, se le apoyaba en su cuidado con todas las medidas de seguridad y en los casos que existía familia se efectuaba monitoreo telefónico, y frente a cualquier necesidad de apoyo, por ejemplo compras de alimentos, se efectuaba y llevaba al hogar.

Los beneficiarios que viven en los sectores rurales o apartados sin casos de infección, se mantiene la intervención ajustando únicamente los horarios de llegada y salida, y los protocolos de aseo y limpieza al ingreso y salida. Estos recibieron visitas presenciales 2 veces a la semana, con una duración de entre 1 a 3 horas.

Todos los ejecutores realizan compra de insumos básicos y de salud, gestión de vinculación con redes salud, gestión de exámenes PCR cuando ha sido necesario.

## OBSERVACIONES DE LA INSTITUCIÓN

**Objetivo y Población:** La población beneficiada es de 1210 y se compone de 785 casos de arrastre, 200 nuevos, 164 fallecidos y las 61 personas que egresaron porque mejoró su situación de carencia de redes. Nuestra población objetivo (985) corresponde a lo planificado en base a los cupos que tiene el programa. En el año 2020, estos 985 cupos estuvieron cubiertos, pero la población efectiva es mayor a la población objetivo, porque se suman los 164 fallecidos y las 61 personas que egresaron porque mejoró su situación de carencia de redes. Esto da 1210, que es el criterio que hemos estado considerando para evidenciar la población real efectiva del programa, aunque una persona haya pasado sólo 1 mes por este servicio. De esta manera, con los criterios de priorización se puede llegar a la población objetivo total, o muy cercano a ese número. Región de Los Ríos no cuenta con el Programa Cuidados Domiciliarios, ya que el año 2020 la Coordinación Regional adjudica un FNDR para la implementación de proyectos de cuidados domiciliarios y no aceptaron implementarlo.

**Nota técnica 1:** La ficha de evaluación de desempeño de la oferta corresponde al seguimiento de la gestión anual de los programas e iniciativas públicas, a partir de la información auto reportada por los Servicios. La cual no corresponde a una evaluación de impacto, de implementación ni fiscalización de la oferta pública.

**Nota técnica 2:** El proceso de evaluación de desempeño de la oferta programática, puede considerar ajustes respecto de la metodología utilizada en años anteriores. Esto, con el objetivo de fortalecer la eficacia y eficiencia de este proceso.

**Nota técnica 3:** La Subsecretaría de Evaluación Social, en un esfuerzo por fortalecer el proceso de monitoreo, realizó durante el año 2020 la homologación en las definiciones conceptuales de las poblaciones en conjunto con DIPRES. Dado aquello no se muestra la población beneficiada, población objetivo y cobertura para los periodos 2018 y 2019.

**Nota técnica 4:** Tanto los montos de presupuesto como de gastos reportados en la presente ficha se encuentran en pesos año 2021. Se realizó aplicando el inflator de Ley de Presupuestos a los presupuestos y gastos informados por las instituciones en los años 2018-2020, con el objetivo de realizar el análisis comparativo del periodo.