



I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

DESCRIPCIÓN

Año de inicio: 2007

Año de término: Permanente

Es el programa eje del Subsistema Chile Crece Contigo, la coordinación técnica está a cargo de los Ministerios de Desarrollo Social y de Salud y es ejecutado en los establecimientos de salud primaria y hospitales públicos.

Este programa busca resolver la falta de condiciones mínimas de bienestar para el desarrollo de los niños y niñas a través del: a) Fortalecimiento del ingreso del control prenatal de gestantes, lo que permite detectar factores de riesgo psicosocial y fomentar la relación de ayuda entre la familia y la gestante; b) Mejora en atención de salud en preparto, parto y puerperio en los hospitales públicos. c) Realización temprana del primer control de salud del niño(a) y su familia que permite disponer de una evaluación del estado de salud integral y seguimiento a los factores de vulnerabilidad, d) Mejora la atención de salud en las etapas de preparto, parto y puerperio en Hospitales públicos del país. e) Desarrollo de un plan de intervención personalizado en aquellas familias que presentan factores de riesgo psicosociales, que incluye la activación de los servicios de educación o protección social si se requiere.

Los beneficiarios efectivos se encuentran en las regiones de: Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Libertador General Bernardo O'Higgins, Maule, Biobío, Ñuble, La Araucanía, Los Ríos, Los Lagos, Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, Magallanes y Antártica Chilena, Metropolitana de Santiago.

Se ejecuta por terceros.

PROPÓSITO

Niños(as) desde su gestación hasta los 4 años de edad fortalecen factores protectores para un desarrollo integral

HISTORIAL EVALUATIVO DEL PROGRAMA

Evaluaciones Ex-Ante MDSF: Si

- Año: 2019
- Calificación obtenida: No es programa

Evaluación Ex-Post DIPRES: No

Otras evaluaciones: Si

- 2017: Banco Mundial, Impacto.
- 2017: Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Otro.

II. ANÁLISIS DE DESEMPEÑO DEL PROGRAMA

DIMENSIÓN	RESULTADOS	HALLAZGOS
Focalización y Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> • El programa no presenta deficiencias evidentes en los criterios de focalización implementados durante el periodo 2022. 	Sin observaciones en la dimensión.

<p>Eficiencia y ejecución presupuestaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución presupuestaria inicial 2022: El programa presentó una ejecución respecto a su presupuesto inicial 2022 dentro del rango esperado (85% y el 110%). • Ejecución presupuestaria final 2022: El programa presentó una ejecución respecto a su presupuesto final 2022 dentro del rango esperado (90% y el 110%). • Persistencia subejecución presupuestaria: El programa no presenta problemas de persistencia de subejecución en relación a su presupuesto inicial. • Gasto por beneficiario: En comparación al promedio de los dos años anteriores, el programa presenta un gasto por beneficiario 2022 dentro del rango esperado (más o menos del 20%). • Gasto administrativo: No se advierten falencias metodológicas en la estimación del gasto administrativo. 	<p>Sin observaciones en la dimensión.</p>
<p>Eficacia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Respecto al primer indicador de propósito, el indicador es pertinente, dado que permite medir el propósito del programa. • Complementariamente, no se advierten deficiencias metodológicas en la formulación y/o medición del indicador. • El indicador de propósito aumentó, señalando un mejor desempeño del programa respecto a la ejecución del año anterior. • Respecto al segundo indicador de propósito, el indicador es pertinente, dado que permite medir el propósito del programa. • Complementariamente, no se advierten deficiencias metodológicas en la formulación y/o medición del indicador. • El indicador de propósito aumentó, señalando un mejor desempeño del programa respecto a la ejecución del año anterior. 	<p>El indicador complementario 1 no se refiere al servicio entregado por el componente (calidad, oportunidad, completitud) a gestantes que se les pesquia alguno de los riesgos biopsicosociales durante el embarazo. El indicador complementario 3 no es un indicador de eficacia, sino de cobertura. En el indicador complementario 4 no es un indicador de eficacia, sino de cobertura.</p>

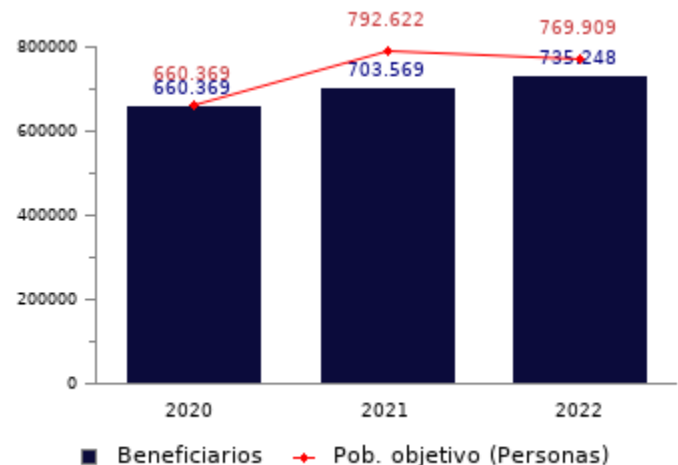
III. DESEMPEÑO 2022 DEL PROGRAMA

POBLACIÓN

Población

La población beneficiaria corresponde a los/as niños y niñas desde la gestación hasta los 4 años, inscritos en atención primaria y que asisten a los controles de salud en atención primaria y terciaria (estos son los/as niños y niñas bajo control en APS, nacidos vivos en los Servicios de Maternidad de los Hospitales de la Red Pública de Salud; y niños y niñas que egresan del Servicio de Neonatología (quienes posterior a su nacimiento requirieron un período de hospitalización)).

Fuente de información Población Beneficiada: Base de datos de población inscrita validada (PIV) 2022, validada por FONASA y disponible en MINSAL.

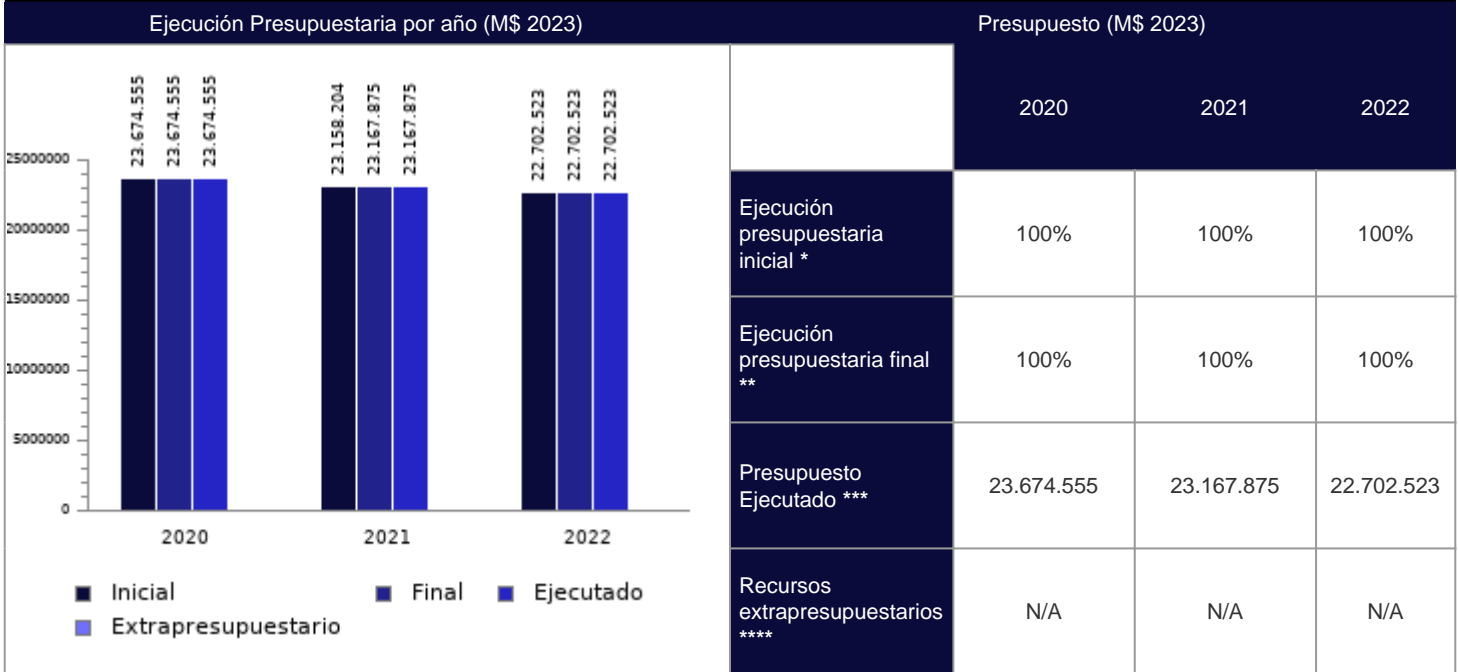


COBERTURA POR AÑO*

2020	2021	2022
100,0%	88,8%	95,5%

* Cobertura: (Población beneficiada del año t / población objetivo año t)*100.

PRESUPUESTO Y EJECUCIÓN



* La ejecución presupuestaria inicial corresponde a (presupuesto ejecutado año t / presupuesto inicial año t)*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 no está expresamente identificada en la Ley de Presupuestos.

** La ejecución presupuestaria final corresponde a (presupuesto ejecutado año t / presupuesto final año t)*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 obtuvo recursos adicionales a los entregados por la Ley de Presupuestos.

GASTO POR SUBTÍTULOS	
Subtítulo *	Total ejecutado (M\$2023)
21 (Gastos en personal)	9.078
24 (Transferencias Corrientes)	22.693.445
Gasto total ejecutado	22.702.523

* Los subtítulos identificados pueden corresponder a uno o más programas presupuestarios.

COMPONENTES GASTO Y PRODUCCIÓN DE COMPONENTES (M\$ 2023)									
Componentes (Unidad de producción) *	Gasto ejecutado Miles de \$(2023)			Producción (unidad)			Gasto unitario Miles de \$(2023)		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal (Gestantes que reciben atención biopsicosocial)	3.314.156	4.553.426	3.248.297	142.092	147.822	138.647	23,3	30,8	23,4
Atención Personalizada del Proceso de Nacimiento (Partos que reciben atención personalizada del proceso de nacimiento)	2.367.254	2.279.431	2.333.599	116.228	94.044	52.091	20,4	24,2	44,8
Atención al Desarrollo Integral del Niño y Niña Hospitalizado (Niños egresados de hospitalización con apoyo psicosocial)	2.603.980	2.630.133	2.556.696	30.758	37.148	39.708	84,7	70,8	64,4
Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña. (Niños/as cuyos padres, madres y cuidadores reciben servicios que promueven sus competencias parentales fortalecidas)	7.575.215	7.584.678	7.197.120	660.369	555.747	554.304	11,5	13,6	13,0
Atención de niños y niñas en situación de Vulnerabilidad (Niños(as) que reciben atención integral)	7.101.763	5.884.818	6.986.248	126.540	24.897	204.731	56,1	236,4	34,1
Gasto administrativo	712.186	235.390	380.564						
Total	23.674.555	23.167.875	22.702.523						
Porcentaje gasto administrativo	3,0%	1,0%	1,7%						

* Dado que los diseños de los programas pueden variar cada año y en esta Tabla sólo se muestran los componentes vigentes en 2022, la suma total para los años 2020 y 2021 podría no cuadrar para aquellos en los que se ejecutaron componentes descontinuados.

EVOLUCIÓN GASTO POR BENEFICIARIO (M\$2023)*		
2020	2021	2022
35,9	32,9	30,9

* Gasto por Beneficiario: ((gasto componentes + gasto administrativo ejecutado año t) / número beneficiarios efectivos año t).

DESAGREGACIÓN REGIONAL DE GASTO COMPONENTES Y POBLACIÓN BENEFICIADA *		
Región	Total ejecutado (M\$ 2023)	Población beneficiada
Arica y Parinacota	341.480	15.095
Tarapacá	507.015	15.984
Antofagasta	623.330	27.575
Atacama	495.593	13.550
Coquimbo	1.142.577	35.330
Valparaíso	2.040.149	79.832
Libertador General Bernardo OHiggins	1.224.639	44.748
Maule	1.454.639	56.425
Bíobío	2.332.338	77.406
Ñuble	824.780	23.418
La Araucanía	1.472.268	51.886
Los Ríos	723.936	15.584
Los Lagos	1.462.128	39.920

DESAGREGACIÓN REGIONAL DE GASTO COMPONENTES Y POBLACIÓN BENEFICIADA *		
Región	Total ejecutado (M\$ 2023)	Población beneficiada
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	304.880	2.247
Magallanes y Antártica Chilena	336.200	5.907
Metropolitana de Santiago	7.036.008	230.341
TOTAL	22.321.959	735.248

* En esta tabla se despliegan sólo aquellas regiones para las que se ejecutaron recursos y/o tienen beneficiarios, identificados por región.

INDICADORES DE PROPÓSITO					
Indicador	Fórmula de cálculo	Efectivo 2020	Efectivo 2021	Efectivo 2022	Resultado respecto al periodo anterior
Porcentaje de niños(as) que se atienden en la Red Pública de Salud que presentan un desarrollo integral, acorde a su edad	(Número de niños(as) que se atienden en la Red Pública de Salud que presentan un desarrollo integral en el año t/ Número de niños(as) que se atienden en la Red Pública de Salud en el año t)*100	86,0%	27,0%	45,0%	El indicador de propósito aumentó, señalando un mejor desempeño del programa respecto a la ejecución del año anterior.
Porcentaje de niños/as que se atiende en la Red Pública de Salud reducen su exposición a factores de riesgos que afectan su desarrollo integral	(Número de niños/as que se atiende en la Red Pública de Salud reducen su exposición a factores de riesgos que afectan su desarrollo integral en año t / Número de niños/as que se atienden en la red pública de salud expuestos/as a factores de riesgos que afectan su desarrollo integral en año t)*100	33,0%	32,0%	68,0%	El indicador de propósito aumentó, señalando un mejor desempeño del programa respecto a la ejecución del año anterior.

INDICADORES COMPLEMENTARIOS					
Indicador	Fórmula de cálculo	Efectivo 2020	Efectivo 2021	Efectivo 2022	Resultado respecto al año anterior
Porcentaje de gestantes ingresadas a controles prenatal cuyos riesgos biopsicosociales son pesquisados durante el embarazo	(Número de gestantes ingresadas a controles prenatal cuyos riesgos biopsicosociales son pesquisados durante el embarazo en el año t/ Número de gestantes ingresadas a controles prenatal en el año t)*100	97,0%	97,0%	30,0%	Disminuye
Porcentaje mujeres que son acompañadas durante parto y parto	(Número mujeres que son acompañadas durante parto y parto en el año t / Número de mujeres en trabajo de parto en el año t)*100	39,0%	37,0%	54,0%	Aumenta
Porcentaje de niños/as egresados de Neonatología o Pediatría que contaron con apoyo psicosocial, tanto en las áreas de intervención psicosocial de su familia como de estimulación del desarrollo del niño/a	(Número de niños/as egresados de Neonatología o Pediatría que contaron con apoyo psicosocial, tanto en las áreas de intervención psicosocial de su familia como de estimulación del desarrollo del niño/a en el año t/Numero de niños/as egresados de neonatología o pediatría en el año t)*100	55,0%	37,0%	63,0%	Aumenta
Porcentaje de niños/as cuyos padres, madres y cuidadores que reciben servicios que promueven sus competencias parentales fortalecidas	(Número niños/as cuyos padres, madres y cuidadores que reciben servicios que promueven sus competencias parentales fortalecidas en el año t/ Número de niños/as atendidos en el componente en el año t)*100	12,0%	25,0%	21,0%	No es posible evaluar, dado que el indicador no cumple en pertinencia y/o en calidad
Porcentaje de niños/as atendidos por el programa en el que al menos el 75% de los factores de riesgo biopsicosocial han sido mitigados	(Número de niños/as atendidos por el programa en el que al menos el 75% de los factores de riesgo biopsicosocial han sido mitigados en el año t/ Número de niños/as atendidos por el componente en el año t)*100	12,0%	15,0%	37,0%	Aumenta

IV. OTROS ATRIBUTOS 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

POBREZA MULTIDIMENSIONAL

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

POBREZA POR INGRESOS

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

ENFOQUE DE GÉNERO

El programa declara incorporar enfoque de género en su implementación:

- Cuenta con la información de sus beneficiarios según sexo registral.
- Tipo de medidas que incorporaron: Afirmativas y Transformadoras.
- Ámbito de acción en que fueron incorporadas: implementación de acciones en la estrategia de intervención,

COMPLEMENTARIEDADES *

El programa declara complementarse los siguientes programas:

- Programa de Apoyo al Recién Nacido - ChCC
- Programa Educativo - ChCC
- Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil - ChCC
- Programa Fortalecimiento Municipal - CHCC
- Piloto Oficina Local de la Niñez

* Las complementariedades corresponden a la relación entre programas que apuntan al mismo fin superior de política pública y/o que consideran aspectos comunes en su gestión, ya sea dentro de la misma institución o con otro Servicio Público.

V. CONTINGENCIA SANITARIA

Fondo de Emergencia Transitorio (FET): El programa no ejecutó recursos provenientes del Fondo de Emergencia Transitorio y/o Fondos especiales del Tesoro Público (Fondo para Pymes e innovación).

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: En el marco de alerta sanitaria (extendida hasta el 31.03.2023), los equipos de salud durante el año 2022 igualmente debieron reorganizar la entrega de prestaciones para implementar las medidas sanitarias que permitieran mitigar el contagio de COVID-19, tanto en la respuesta inmediata a la pandemia (principalmente consultas de morbilidad por afecciones respiratorias, toma de PCR y vacunación a los grupos objetivos) como para recuperar los cuidados postergados de todas las acciones sanitarias de prevención y tratamiento a lo largo del curso de vida que fueron postergadas durante el año 2020 y 2021.

Si bien el año 2022 existió un escenario epidemiológico, que gracias a la inmunización, permitió que la ciudadanía retomara de forma progresiva sus actividades habituales, es importante mencionar, que dadas las características geográficas y de dispersión del territorio nacional, existió diferencias a nivel de comunas en el grado de recuperación de las actividades sanitarias, y durante el primer semestre del año 2022, muchos equipos de salud estuvieron fuertemente afectados por la pandemia en términos de reconversión de funciones y licencias médicas de sus integrantes producto de contagios. Sólo a partir del segundo semestre del año 2022, fue posible focalizar la recuperación de los cuidados postergados, en un escenario de alta cobertura de inmunización de la población pero con detección de contagios permanente, es decir, con pandemia presente.

Esta situación impactó en la población beneficiaria de forma transversal en los distintos componentes, en cuanto a sus producciones y cumplimiento de indicadores; lo cual requiere de un acompañamiento desde el nivel nacional (Equipo Chile Crece Contigo de la Subsecretaría de Redes Asistenciales de MINSAL) a la mesogestión (Referentes en los 29 Servicios de Salud del país) para el seguimiento de las acciones sanitarias dirigidas a los niños y niñas desde su gestación hasta los 4 años, en términos de mostrar evolución de indicadores, clarificar dudas, realizar ajustes a la realidad territorial y dar continuidad a las acciones intersectoriales. Acá es importante señalar, que el equipo nacional de ChCC de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se vio afectado durante gran parte del año por la disminución de recurso humano, pasando de 5 a 3 funcionarias, situación que se regulariza a partir de noviembre 2022.

Producto de la emergencia sanitaria, las principales modificaciones del programa durante su ejecución en este año son:

- 1) La población beneficiaria se afectó en términos de reorganización de funciones del equipo de salud y readecuación de espacios para la entrega de prestaciones, tales como, visitas domiciliarias a gestantes con más de 3 riesgos, reevaluaciones de los niños/as con alteraciones al desarrollo psicomotor, participación de las familias en talleres de habilidades parentales.
- 2) Producción de los componentes: Disminución de la producción del componente 1 (fortalecimiento al desarrollo prenatal), 2 (atención personalizada del proceso de nacimiento) y 4 (fortalecimiento al desarrollo integral del niño/a) en comparación al año 2021.
- 3) Cumplimiento y/o reporte de indicadores: Aumento de un 23% en la producción del indicador de propósito 1 en comparación año anterior (27 a 33%). El indicador complementario que disminuyó su producción fue el 4 (bajó un 16% en relación al 2021) debido a que sólo fue posible ejecutar un solo taller de capacitación para la ejecución Modalidad de Atención al Desarrollo Infantil (MADI), que incluye los talleres de promoción del lenguaje y motor. Asimismo, no fue posible realizar jornadas de capacitación para entrenadores y facilitadores del Taller Nadie es Perfecto, contando con un número muy bajo de profesionales vigentes a la fecha. Los indicadores complementarios 2 (% mujeres que son acompañadas durante el pre parto y parto) y 3 (% niños/as egresados/as de Neonatología o Pediatría y contaron con apoyo psicosocial) aumentaron en relación al año anterior de un 37 a 54% y de 37 a 63% respectivamente

VI. RECOMENDACIONES

Focalización:

El programa debe avanzar en disponer un sistema de información que permita conocer los niños atendidos en el año y que ingresaron en periodos anteriores (arrastre), los nuevos beneficiarios, así como informar los egresos en el año y los que lo harán con posterioridad al año informado.

Eficacia:

En el indicador de propósito 1 en la fórmula de cálculo debe especificar lo que señala en su nombre (presentan un desarrollo integral, acorde a su edad). En el indicador de propósito 2 en la metodología debe complementar cómo se constata que los niños(as) redujeron la exposición a uno o más factores de riesgo. En los indicadores de propósito se recomienda homologar los conceptos de Sistema Público de Salud y a Red Pública de Salud.

En los indicadores complementarios 1, 3 y 4 el programa debe incorporar un estándar de cumplimiento del servicio entregado por cada componente.

VII. OBSERVACIONES DE LA INSTITUCIÓN

Población:

Respecto de la tabla "Desagregación de población beneficiada durante 2022", el registro de los/as beneficiarios/as no diferencia entre usuarios con ingreso del año 2021 y 2022, debido a que el registro en la plataforma informática no identifica éstos si vienen de periodos anteriores o se incorporan al programa en el año, por lo que identifica a todos los/as beneficiarios/as como ingreso en el año 2022.

Estrategia:

Respecto a la información relacionada con el COVID-19 las medidas sanitarias implementadas por el gobierno afectaron de manera

transversal la producción del programa en sus diferentes componentes. Algunas de las acciones afectadas fueron: Los partos con acompañamiento durante parto y parto presenta un promedio de 49,72%. Esta prestación ha tenido una lenta recuperación producto de que algunas Maternidades mantienen cerrado el acceso a parto y parto a pesar de la indicación de reapertura. El promedio de Visitas Domiciliarias Integrales (VDI) se mantiene en 0 (cero), ya que la autoridad sanitaria mandata medidas sanitarias para proteger a los equipos de salud y una de las prestaciones de mayor riesgo de contagio eran las VD. Actualmente se cuenta con un porcentaje de 33,21% de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el Desarrollo Psicomotor recuperados. Esta acción ha sido uno de los más afectados por pandemia.

VIII. NOTAS TÉCNICAS

Nota técnica 1: La ficha de evaluación de desempeño de la oferta corresponde al seguimiento de la gestión anual de los programas públicos, a partir de la información auto reportada por los Servicios. 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 actualizaciones respecto de la metodología utilizada en años anteriores. Esto, con el objetivo de fortalecer la eficacia y eficiencia de este proceso.

Nota técnica 3: Tanto los montos de presupuesto como de gastos reportados en la presente ficha se encuentran en pesos año 2023. Se realizó aplicando el inflador de Ley de Presupuestos a los presupuestos y gastos informados por las instituciones en los años 2020-2022, con el objetivo de realizar el análisis comparativo del periodo.

Inflatores:

2020: 1,1837

2021: 1,1325

2022: 1,063

Nota técnica 4: Respecto a la sección "Análisis de Desempeño", en la columna de "Resultados" se han definido criterios relativos para identificar hallazgos en cada una de las dimensiones consideradas, lo cual no implica necesariamente un juicio evaluativo, sino más bien la necesidad de fundamentar dichos hallazgos.