



Ilustre Municipalidad de  
La Serena

LA SERENA,

30 ABR. 2015

DECRETO Nº 1231

**VISTOS Y CONSIDERANDO:**

La Resolución Exenta Nº 935 de fecha 19 de marzo de 2015 del Servicio de Salud Coquimbo, mediante la cual se aprueba Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Coquimbo y la Municipalidad de La Serena; el Memorándum Nº 164 de fecha 07 de abril de 2015 de la Directora Departamento de Salud, mediante el cual remite Convenio firmado; lo dispuesto en Texto Refundido de la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, y en uso de las atribuciones que me confiere la Ley.

**DECRETO:**

**APRUEBESE** Convenio de fecha 10 de marzo de 2015, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Director (T.P.) D. **ERNESTO JORQUERA FLORES** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, representada por su Alcalde, don **ROBERTO JACOB JURE**, relativo al Convenio de Ejecución "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicossocial en las Redes Asistenciales" entre Servicio de Salud Coquimbo y I. Municipalidad de La Serena.

Anótese, comuníquese a quien corresponda y archívese.



**LUCIANO MALUENDA VILLEGAS**  
SECRETARIO MUNICIPAL



**ROBERTO JACOB JURE**  
ALCALDE DE LA SERENA

Distribución:

- ◆ Servicio Salud Coquimbo
- ◆ Corporación Municipal "Gabriel González Videla"
- ◆ Asesoría Jurídica
- ◆ Departamento de Finanzas
- ◆ Oficina de Partes

RJJ/LMV/MPVV/acc



SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**CONVENIO DE EJECUCIÓN**  
**"PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES" ENTRE SERVICIO DE SALUD COQUIMBO Y I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**

10 MAR 2015

En La Serena a ....., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (T.P.) **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Prat N° 451, La Serena, representada por su Alcalde **D. ROBERTO JACOB JURE**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**CONSIDERANDO**

1° Lo dispuesto en el D.F.L. N°1 de 2005, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el Reglamento N° 136 de 2004 del Ministerio de Salud; en el Reglamento N°140 de 2004 de los Servicios de Salud y en la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

2° Que en septiembre del año 2009 se promulga la ley N° 20.379 que crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza el Subsistema Chile Crece Contigo en el marco del Sistema de Protección Integral a la Infancia, denominado "Chile Crece Contigo", cuyo objeto es ofrecer a la población infantil un sistema integrado de intervenciones y servicios sociales que apoyen al niño, niña y su familia desde la gestación, entregándoles las herramientas necesarias para que desarrollen el máximo de sus potencialidades y capacidades, considerando el rol que desempeñan los padres, la comunidad y las instituciones públicas en la provisión de oportunidades y apoyos, se suscribió con fecha 01 de abril de 2011 un Convenio de Transferencia de Recursos entre el Ministerio de Planificación, el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud, aprobado por decreto supremo N° 41 y modificado por decreto supremo N° 108 de 2011, del Ministerio de Planificación.

3° Que la implementación y puesta en marcha de este Sistema de Protección Integral, requiere generar una red de servicios públicos y programas debidamente coordinados, especialmente en el nivel local, en función de los destinatarios finales de la intervención – los /as niños / as y sus familias – de manera de asegurarles un conjunto de prestaciones y servicios sociales básicos, en las dimensiones antes señaladas.

4° Que el convenio suscrito entre el Ministerio de Planificación, el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud, tiene como fin la aplicación del **Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial** a niños y niñas desde su gestación hasta que cumplan seis años de edad, en adelante el "Programa".



5° Que, este programa tiene como finalidad, para el año 2015, fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su primer control de gestación y hasta que ingresen al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país (establecimientos de salud: atención primaria, maternidades y servicios de hospitalización pediátrica y neonatología), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control de salud infantil y en periodos de hospitalización, generando las condiciones básicas en el entorno psico-emocional y físico en que se desenvuelven niños y niñas, de manera que se favorezca su desarrollo armónico e integral, conforme a la evolución en su ciclo de vida. El PADBP por tanto, integra la atención de salud desde el nivel primario al terciario mediante intervenciones psicosociales vinculadas y basadas en la gestión local.

En el marco de este programa, se considerarán acciones complementarias relacionadas con el fortalecimiento de los cuidados prenatales enfatizando la detección del riesgo, el desarrollo de planes de cuidado con enfoque familiar, la atención personalizada del proceso de nacimiento, la atención integral al niño o niña hospitalizada que enfatiza los cuidados para el desarrollo, el fortalecimiento del control de salud del niño o niña con énfasis en el logro de un desarrollo integral y el fortalecimiento de las intervenciones en la población infantil en riesgo y/o rezagos en su desarrollo.

**Se ha convenido lo siguiente:**

**PRIMERO:** Para efectos de la aplicación del "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial", y en cumplimiento de las obligaciones contraídas en el referido Convenio por el Ministerio de Salud y Fonasa; es que las partes vienen en suscribir el presente Convenio de Ejecución el que se entiende forma parte integrante del Convenio de Transferencia de Recursos "Sistema de Protección Integral a la Infancia -Chile Crece Contigo- Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial."

**SEGUNDO:** Conforme lo señalado en la cláusula Tercera del Convenio de Transferencia de Recursos, el "Servicio" recibió por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y Fonasa los recursos que ahora conviene en asignar a la "Municipalidad" destinados a cumplir con los componentes señalados y financiar las actividades del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, del Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia" recogidas con más detalle en el anexo del citado Convenio:

**COMPONENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA:**

- 1) **Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal:** Atención integral, sistemática y periódica con un enfoque biopsicosocial que se otorga a la gestante con la participación de su pareja u otra persona significativa. Se inicia con el ingreso al control prenatal en el cual se consideran esenciales, tanto el establecimiento de una relación de ayuda entre la gestante y la matrona/ matrón, como la evaluación del riesgo psicosocial, con estos antecedentes se diseña el plan de salud personalizado y se priorizan las posteriores actividades que incluyen la atención de las gestantes.

DR. GABRIEL GONZALEZ  
ASESORÍA  
JURÍDICA  
SERENA

- 2) **Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña:** Seguimiento a la trayectoria del desarrollo de los niños y niñas que se inicia con la atención integral proporcionada a la madre, al padre y a su hijo o hija en el control de la vida y que continúa con las atenciones proporcionadas al niño o niña para evaluar el estado de salud, el logro de los hitos del desarrollo esperables para la edad, el contexto familiar del crecimiento, la calidad de relación vincular con la figura principal de cuidados y las intervenciones psicoeducativas que fomentan las habilidades parentales en la crianza y la promoción temprana del desarrollo del lenguaje y sicomotor.
- 3) **Atención de Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad:** Prestaciones diferenciadas establecidas para los niños y niñas que presentan alguna situación de vulnerabilidad en su desarrollo, con énfasis en los niños y niñas con diagnóstico de rezago o déficit en su desarrollo sicomotor.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución N° 1268 del Ministerio de Salud, con fecha 12 de diciembre de 2014.

**TERCERO:** De acuerdo a lo anterior, el "Servicio", transfiere a la Municipalidad la suma de \$ 102.581.714 (ciento dos millones quinientos ochenta y un mil setecientos catorce pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

**CUARTO:** La "Municipalidad" se compromete a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como, a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas.

Asimismo, se compromete a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en las Redes Asistenciales", para las personas válidamente inscritas en la comuna.

**QUINTO:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes objetivos y productos específicos:

**Objetivo Específico Número 1: Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando en la educación prenatal, detección del riesgo biopsicosocial y el desarrollo de planes de cuidado integral con enfoque familiar.**

Productos:

1. Ingreso precoz al primer control prenatal con énfasis en el establecimiento de una relación de ayuda y en la detección de factores de riesgo psicosocial, con énfasis en la detección de signos de depresión posparto, embarazo no deseado, adicciones, antecedentes de riesgo social extremo.
2. Entrega a las gestantes bajo control la guía de la Gestación "Empezando a Crecer", incluidas las guías con pertinencia cultural, CD de estimulación prenatal y de la "Agenda de Salud, Control Prenatal".
3. Diseño del Plan de salud personalizado a las gestantes y su familia en situación de vulnerabilidad psicosocial.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) a las gestantes en situación de vulnerabilidad psicosocial.
5. Favorecer el acceso de la información a través del Sistema de Registro Derivación y Monitoreo (SDRM) posibilitando la activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad psicosocial.
6. Educación grupal o individual a las gestantes, su pareja o acompañante significativo, incorporando el Programa de Apoyo al Recién Nacido en las temáticas a tratar.



**Objetivo Específico Número 2: Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un desarrollo integral.**

Productos:

1. Primer control de salud Madre, Padre o Cuidador, e Hijo o Hija de ingreso a la atención primaria.
2. Entrega del material: "Acompañándote a descubrir I y II".
3. Ingreso al Control de Niño y Niña Sano (a)
4. Control de Salud con evaluación y seguimiento del desarrollo integral del niño y niña.
5. Intervención Psicoeducativa grupal o individual enfocada en el desarrollo de competencias parentales: uso de metodología de fomento de habilidades de crianza Nadie es Perfecto.
6. Taller de promoción temprana del desarrollo: psicomotor y lenguaje de 0 a 6 meses.

**Objetivo Específico Número 3: Fortalecer las intervenciones dirigidas a la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezagos o déficit en su desarrollo integral.**

Productos:

1. Atención de salud al niño y niña en situación de vulnerabilidad
2. Atención de salud al niño y niña evaluada con rezago en su desarrollo.
3. Atención de salud al niño y niña con déficit (riesgo o retraso) en su desarrollo integral.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años en situación de alta vulnerabilidad para su desarrollo biopsicosocial.
5. Visita domiciliaria Integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años evaluadas/os con rezago o déficit en su desarrollo.
6. Intervención específica en Niños o Niñas con rezago o déficit en su desarrollo en las Modalidades de estimulación.

Dichas actividades se ejecutarán en los siguientes establecimientos dependientes de la "municipalidad "

- CESFAM E. Shaffauser
- CESFAM Cardenal Caro
- CESFAM Las Compañías
- CESFAM Raúl Silva Henríquez
- CESFAM Pedro Aguirre Cerda
- CESFAM Juan Pablo II
- CECOSF Villa El Indio
- CECOSF Villa Lambert
- CECOSF Villa Alemania
- Postas de Salud Rural
- Estaciones Médico Rurales

La distribución de los recursos asignados es la siguiente:

SUBTITULO	DETALLE	MONTO EN PESOS
24	308 hrs. semanales Educadora de párvulos	46.739.160
	88 hrs. semanales Enfermera/o	13.054.050
	132 hrs. semanales Matrona	20.031.100
	132 hrs. semanales Psicólogo	20.031.100
	Materiales e insumos para talleres gestantes y NEP	2.726.304
	<b>TOTAL</b>	<b>\$102.581.714</b>



**SEXTO:** En el año 2015, el monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia a los respectivos Servicio de Salud y en segunda instancia a la Unidad Chile Crece Contigo de la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, la que además, estará a cargo de la coordinación de las entidades y servicios que participen en el Programa.

Se efectuarán dos evaluaciones durante el año:

**La primera evaluación, con corte DEIS al día 30 de junio**, la cual considera las actividades realizadas desde enero a junio. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se efectuará la reliquidación de la segunda cuota del Programa del año 2015.

**La segunda evaluación y final, se realizará con el corte DEIS al 31 de Diciembre**, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. **A esta fecha, el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones proyectadas.** Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Los datos considerados en ambas evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante los "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control" y del Sistema de Registro y Monitoreo del Sistema de Protección Integral a la Infancia.

La fecha de extracción de datos queda supeditada a la entrega de las correspondientes bases por parte del DEIS, y del Registro y monitoreo del Sistema Integral a la infancia. Para que dicha información refleje las actividades realizadas por lo equipos locales, tanto los referentes del Servicio de Salud como los referentes ministeriales deberán velar por el oportuno envío de los datos REM y población bajo control considerados en la evaluación programa.

La extracción y procesamiento de datos evaluados será efectuado por quien instruya la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

Durante el año, el PADBP medirá dos tipos de indicadores: a) de inversión, los cuales miden los resultados de aquellas intervenciones en las que hay transferencia de recursos directos del programa, con un peso de 85% y, b) de contexto, que son intervenciones en las que el Programa ha realizado inversiones ocasionales y que además son relevantes en términos de los impactos finales. Estos indicadores de contexto tendrán un peso del 15%.

El cumplimiento del programa se determinará a través de los indicadores de inversión y de contexto, los que pesan un 85% y un 15% respectivamente.

Dependerá de las intervenciones que provea cada unidad administrativa los indicadores que se le aplicarán:

- Para las que provean solo atención primaria de salud se calcularán los indicadores A1 al A8 y los indicadores B1 al B4.

La fórmula de cálculo para cada indicadores será:  $RP = ((N/D)/M) * P$ , donde RP es el resultando ponderado, N el numerador, D el denominador, y M la Meta, y P el ponderador. Los indicadores y su ponderación se pueden revisar en el anexo.

Si una unidad administrativa no posee población beneficiaria o no provee la intervención en cuestión, el peso ponderado de ese indicador se distribuirá proporcionalmente entre el resto de los indicadores de acuerdo al peso ponderado de las intervenciones restantes. Si algún indicador de inversión correspondiere a las intervenciones: "Visita Domiciliaria Integral", "Nadie es



Perfecto", "Sala de estimulación o modalidades estimulación" su peso ponderado se redistribuirá proporcionalmente entre el resto de los indicadores de la misma intervención.

Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del Programa, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

Este set de indicadores contempla dos medios de verificación. Uno corresponde a los registros agregados e innominados provistos por el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS) a través de los Registros Estadísticos Mensuales y de Población Bajo Control, en sus series A y P respectivamente.

La segunda fuente de información como medio de verificación es el Sistema de Registro y monitoreo del Sistema de Protección Social para dos intervenciones del programa: los talleres de Competencias Parentales "Nadie es Perfecto" y el Programa de Apoyo al Recién Nacido. La inclusión de este sistema de registro como medio de verificación de indicadores, se enmarca en la ley 20.379 y en el Decreto Supremo N° 41 y sus modificaciones.

**Además, se solicita realizar un monitoreo local bimensual, del cumplimiento de los indicadores 2015.**

**SEPTIMO:** Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, estrategias, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización.

Los recursos se entregaran en dos cuotas, según se detalla:

La **primera cuota, correspondiente al 50% de los fondos**, una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la unidad administrativa (municipios y/o establecimientos dependientes) que ejecuta el programa y se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud.

La **segunda cuota, correspondiente 50% de los fondos** se traspasará en el mes de agosto conforme a los resultados de la evaluación que se efectuará de acuerdo a los indicadores definidos, con corte al 30 de junio del año en curso, siendo condición necesaria la entrega oportuna de los informes financieros señalados en la cláusula novena.

<b>RESULTADO DE LA EVALUACION: PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE METAS</b>	<b>PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 50%</b>
Cumplimiento mayor a 50%	0% (sin reliquidación)
Cumplimiento menor a 50%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento

Los gastos del programa se imputarán al subtítulo 24.



**OCTAVO:** En caso de que la "Municipalidad" se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

En caso que habiendo ejecutado los recursos, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la "Municipalidad", podrá utilizarlos previa visación de la Gerencia Chile Crece Contigo del "Servicio".

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que el Municipio no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos fondos. Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo, mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes, utilizar estos saldos para dar continuidad durante la anualidad siguiente a este programa de salud. **La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se realizará a más tardar el 15 de noviembre del año respectivo.**

**NOVENO:** El "Servicio", requerirá a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

Asimismo, el "Servicio" podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**DECIMO:** Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud.

Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, **mensualmente**, a partir de la fecha de aprobación del convenio, un informe completo del estado de avance de las etapas de ejecución del presente Programa. Este informe deberá incluir, al menos: la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; un informe de gastos de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados, y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Y en su numeral 5.4: los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.





**DECIMO PRIMERO:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que aprueba hasta el 31 de diciembre de 2015, salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2015, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

Con todo, el presente Convenio queda supeditado a la vigencia y disponibilidad presupuestaria para el desarrollo del "Programa" dentro del contexto del Sistema de Protección Integral a la Infancia "Chile Crece Contigo", según la ley de presupuesto del sector público para el periodo respectivo.

**DECIMO SEGUNDO:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio, podrá supeditar el monto de los recursos a entregar el año siguiente al municipio o institución que desarrolla las prestaciones del Programa los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados y/o de los saldos financieros no rendidos.

**DECIMO TERCERO:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la División de Presupuesto e Inversiones y en la División de Atención Primaria, respectivamente, ambas del Ministerio de Salud.

  
**D. ROBERTO JACOB JURE**  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD LA SERENA

  
**D. ERNESTO JORQUERA FLORES**  
DIRECTOR (T.P.)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

  
**D. GABRIEL GONZALEZ VIDELA**  
SECRETARIO GENERAL  
MUNICIPALIDAD LA SERENA

  
**D. GABRIEL GONZALEZ VIDELA**  
ASESORIA JURIDICA  
MUNICIPALIDAD LA SERENA

  
**D. GABRIEL GONZALEZ VIDELA**  
SECRETARIO GENERAL  
MUNICIPALIDAD LA SERENA

  
SAC/CA/VOT/SEMI/JRFLC

## ANEXOS

### ANEXO N° 1 INDICADORES DE INVERSIÓN PADBP

ATENCIÓN PRIMARIA

Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación
A1	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	B. Atención Integral a familias en situación de vulnerabilidad psicossocial	Promedio de Visitas Domiciliares Integrales realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicossocial según EPsA.	Número de Visitas Domiciliares Integrales realizadas a gestantes en riesgo según EPsA aplicada en el primer control prenatal	1,50	13%	REM A26
				Nº de gestantes con situación de riesgo psicossocial según EPsA al Ingreso a control prenatal.			REM A03
A2	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	C. Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo(a)	Porcentaje de gestantes que ingresan a educación grupal: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	Número de gestantes que ingresan a educación grupal: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	80%	4%	REM A27
				Total de gestantes ingresadas a control prenatal			REM A05
A3	IV. Fortalecimiento del desarrollo Integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo Integral	Porcentaje de días controlados dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	Número de días controlados dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	70%	9%	REM A01
				Número de recién nacidos ingresados a control			
A4	IV. Fortalecimiento del desarrollo Integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Porcentaje de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadle es Perfecto	Porcentaje de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadle es Perfecto	Jun.: 2,9%	10%	REM A27
				Población bajo control de niños(as) menores de 5 años	Dic.: 5,5%		REM P02
A5	IV. Fortalecimiento del desarrollo Integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Promedio de talleres Nadle es Perfecto iniciados por facilitadores vigentes a la fecha de corte	Número de talleres Nadle es Perfecto iniciado por facilitadores vigentes a la fecha de corte	Jun.: 1,7	10%	SRDM CHCC*
				Número de facilitadores Nadle es Perfecto vigentes a la fecha de corte	Dic.: 3,4		
A6	IV. Fortalecimiento del desarrollo Integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Porcentaje de niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de Promoción del desarrollo: sicomotor y lenguaje	Número niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de Promoción del desarrollo: sicomotor y lenguaje.	20%	15%	REM A27
				Número de niños(as) bajo control menores de 1 año			REM P02
A7	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo Integral	Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	Número de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	90%	15%	REM A05
				Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			REM A03
A8	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo Integral	Promedio de Visitas Domiciliares Integrales realizadas a familias niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI	Número de Visitas Domiciliares Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI	1,50	9%	REM A26
				Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			REM A03

\* Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo

85%



ANEXO N° 2 INDICADORES DE CONTEXTO PADBP

ATENCIÓN PRIMARIA

Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación
B1	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	A. Fortalecimiento de cuidados prenatales	Porcentaje de controles prenatales realizados en presencia de pareja, familiar u otro	Número de controles prenatales realizados en presencia de pareja, familia u otro Número de controles prenatales realizados	90%	3%	REM A01
B2	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral	Porcentaje de controles de salud entregados a niños(as) menores de 4 años en los que participa el padre.	Número de controles de salud entregados a niños(as) menores de 4 años en los que participa el padre. Número de controles de salud entregados a niños(as) menores de 4 años.	25%	3%	REM A01
B3	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños(as) con rezago derivados a modalidad de estimulación	Número de niños(as) con rezago derivados a modalidad de estimulación Número de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPSI en la primera evaluación	80%	2%	REM A03
B4	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados	Número de niños(as) de 7 a 11 meses con resultado 'Normal' (sin rezago) en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de rezago, riesgo o retraso. Número de niños(as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones del DSM de 7 a 11 meses	80%	7%	REM A03

15%

