



I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

DESCRIPCIÓN

Año de inicio: 2007
Año de término: Permanente

El programa busca que niños y niñas de 0 a 9 años con rezago o riesgo en el desarrollo psicomotor, o riesgo biopsicosocial recuperan la condición de normalidad en su desarrollo psicomotor o mantienen la normalidad en su desarrollo psicomotor cuando presentan factores de riesgo biopsicosociales. Para ello el programa entrena a cuidadores para la estimulación del desarrollo psicomotor de los niños(as) y fortalece competencias parentales a cuidadores de niños(as) que presentan riesgos biopsicosociales.

Los beneficiarios efectivos se encuentran en las regiones de: Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Libertador General Bernardo OHiggins, Maule, BíoBío, 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 y niñas entre 0 y 9 años con rezago o riesgo en el desarrollo recuperan la condición de normalidad en su desarrollo psicomotor o mantienen la normalidad en su desarrollo psicomotor cuando presentan factores de riesgo biopsicosociales

HISTORIAL EVALUATIVO DEL PROGRAMA

Evaluaciones Ex-Ante MDSF: Si

- Año: 2020
- Calificación obtenida: Recomendado favorablemente

Evaluación Ex-Post DIPRES: No

Otras evaluaciones: No

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. 	<p>En los criterios de priorización, junto a especificar que los niños(as) deben estar inscritos en Atención Primaria y validados por FONASA, no se incluye la asistencia a los controles de salud, instancia en que se aplican los instrumentos estandarizados de evaluación para identificar a los niños(as) con alteraciones en el desarrollo psicomotor.</p> <p>La cuantificación de la población beneficiada, no es coherente con los niños (as) atendidos en los componentes.</p>

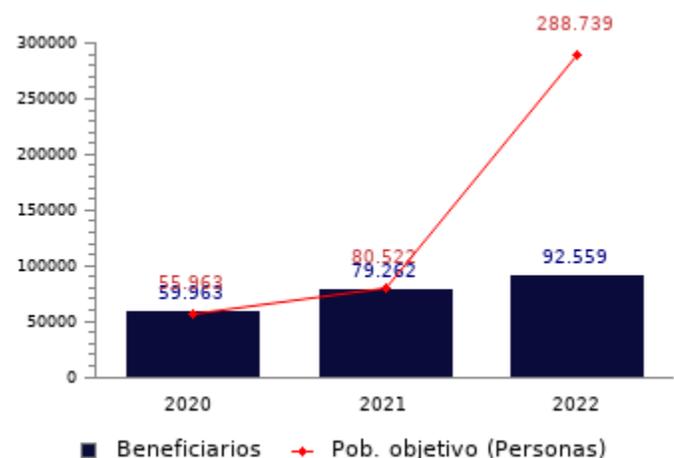
<p>Eficiencia y ejecución presupuestaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución presupuestaria inicial 2022: El programa presentó una ejecución respecto a su presupuesto inicial 2022 dentro del rango esperado (85% y el 110%). • Ejecución presupuestaria final 2022: El programa presentó una 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 fuera 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 2 no cumple en calidad ya que no define la periodicidad del indicador.</p>

III. DESEMPEÑO 2022 DEL PROGRAMA

POBLACIÓN

Población

Al momento del ingreso se prioriza la atención de niños(as) que presenten alteración al desarrollo psicomotor. Estos son niños y niñas de 0 a 9 años con rezago o riesgo en el desarrollo psicomotor, inscritos en atención primaria de salud y validos por FONASA. Derivados al programa a través del Sistema de registro, derivación y monitoreo (SRDM) o bien a través de la Hoja de referencia y contrarreferencia para modalidad de apoyo al desarrollo infantil (anexo 16, Orientaciones técnicas para las modalidades de apoyo al desarrollo infantil; 2013). con resultado de rezago y riesgo en el desarrollo psicomotor al aplicar instrumentos estandarizados EEDP y TEPSI a los 8, 18 y 36 meses de vida. Luego de esta priorización, se atiende a aquellos niños(as) de 0 a 9 años que presenten riesgo biopsicosocial, inscritos en atención primaria de salud y validos por FONASA, derivados al programa desde la APS a través del Sistema de registro, derivación y monitoreo (SRDM) o bien en a través de la 'Hoja de referencia y contrarreferencia para modalidad de apoyo al desarrollo infantil' al aplicar Pauta de Riesgo Biopsicosocial aplicada en control de salud de la atención primaria. El orden de prelación para atender a este grupo considera en orden decreciente el número de riesgos acumulados (n=18) que presenta cada niño según Pauta, según cupos disponibles del programa. Junto con lo anteriormente mencionado, otro de los criterios para priorizar a la población beneficiada corresponde a dar egreso a los casos en intervención (arrastre 2021) para finalizar su proceso y paralelamente ir realizando nuevos ingresos.

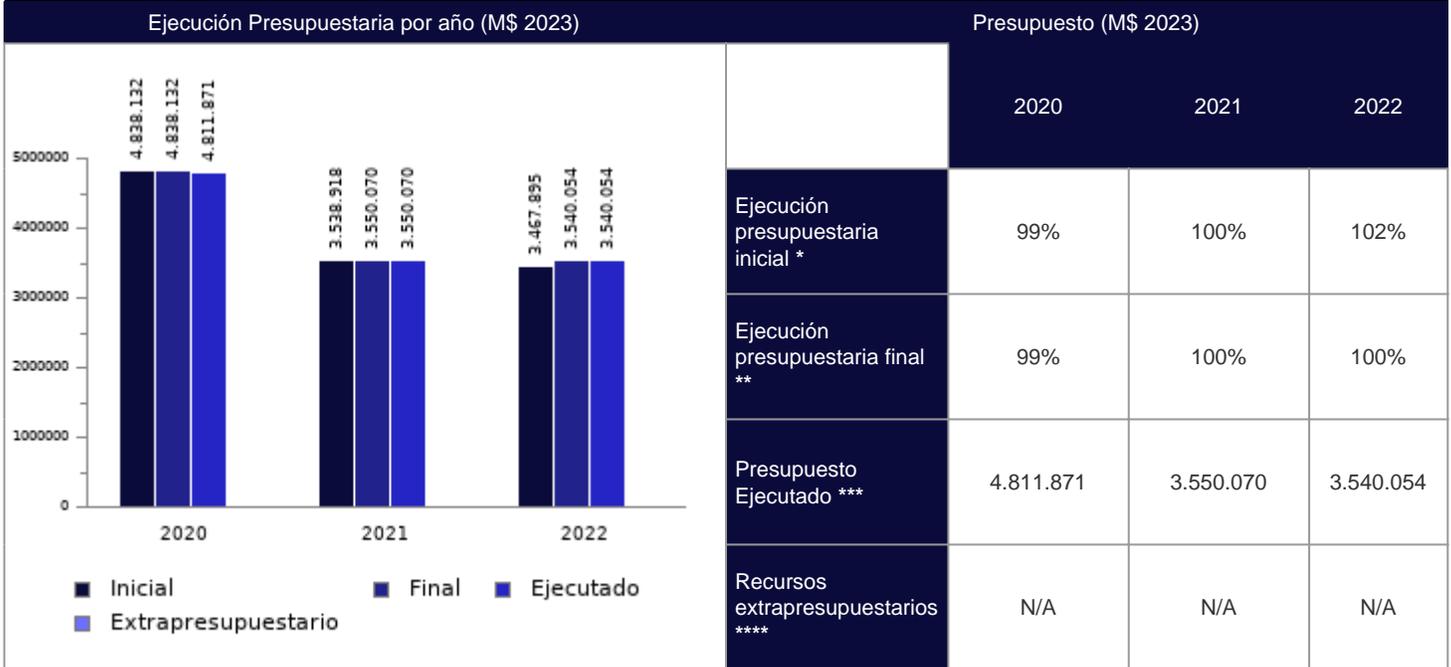


COBERTURA POR AÑO*

2020	2021	2022
107,1%	98,4%	32,1%

* 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)	11.153
24 (Transferencias Corrientes)	3.528.901
Gasto total ejecutado	3.540.054

* 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
Entrenamiento a cuidadores con sus hijos(as) para la estimulación del desarrollo psicomotor (Niños(as) con cuidadores son entrenados en estimulación del desarrollo psicomotor)	3.071.728	2.192.315	2.232.279	59.963	79.262	30.300	51,2	27,7	73,7
Fortalecimiento en competencias parentales a cuidadores que presentan riesgo biopsicosocial (Niños cuyos cuidadores/as fortalecen competencias parentales)	1.257.917	1.227.981	1.089.671	3.767	7.864	16.140	333,9	156,2	67,5
Gasto administrativo	482.226	129.774	218.104						
Total	4.811.871	3.550.070	3.540.054						
Porcentaje gasto administrativo	10,0%	3,7%	6,2%						

* 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
80,2	44,8	38,2

* 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	27.344	110
Tarapacá	72.819	1.798
Antofagasta	111.989	4.094
Atacama	188.879	2.015
Coquimbo	246.024	9.557
Valparaíso	156.495	7.896
Libertador General Bernardo OHiggins	162.627	4.588
Maule	426.016	10.166
Bíobío	222.640	9.160
Ñuble	80.629	3.593
La Araucanía	392.849	7.783
Los Ríos	56.590	2.340
Los Lagos	153.756	5.243
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	64.848	769
Magallanes y Antártica Chilena	57.572	317
Metropolitana de Santiago	794.573	23.130
Nivel central	106.300	
TOTAL	3.321.949	92.559

* 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 con rezago o riesgo en el desarrollo psicomotor y que egresan con la condición de normalidad	(Número de niños/as que ingresan al programa con rezago o riesgo en el desarrollo psicomotor y que egresan con la condición de normalidad en el desarrollo psicomotor en el año t / Número de niños/as que ingresan al programa con rezago o riesgo en el desarrollo psicomotor año t)*100	35,0%	18,0%	22,0%	El indicador de propósito aumentó, señalando un mejor desempeño del programa respecto a la ejecución del año anterior.
Porcentaje de niños/as con riesgo biopsicosocial que egresan en condición de normalidad	(Número de niños(as) de niños/as que ingresan al programa por riesgo biopsicosocial y que egresan manteniendo la condición de normalidad en su desarrollo psicomotor en el año t / Número de niños(as) de niños/as que ingresan al programa por riesgo biopsicosocial en el año t)*100	53,0%	14,0%	24,0%	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 niños(as) con rezago y riesgo en su desarrollo psicomotor y/o riesgo biopsicosocial cuyos cuidadores son entrenados en estimulación del desarrollo psicomotor, cumplen el 100% de las prestaciones establecidas en su plan de intervención	(Número de niños(as) con rezago y riesgo en su desarrollo psicomotor y/o riesgo biopsicosocial cuyos cuidadores son entrenados en estimulación del desarrollo psicomotor, cumplen el 100% de las prestaciones establecidas en su plan de intervención en el año t / Número de niños(as) con rezago y riesgo en su desarrollo psicomotor y/o riesgo biopsicosocial atendidos por el componente el año t)*100	45,0%	27,0%	40,0%	Aumenta
Porcentaje de niños(as) con riesgo biopsicosocial cuyos cuidadores fortalecen competencias parentales asisten el 80% de las sesiones del componente	(Número de niños(as) con riesgo biopsicosocial cuyos cuidadores fortalecen competencias parentales asisten el 80% de las sesiones del componente el año t / Número de niños(as) con riesgo biopsicosocial cuyos cuidadores son atendidos por el componente de fortalecimiento de competencias parentales el año t)*100	100,0%	80,0%	97,0%	No es posible evaluar, dado que el indicador no cumple en pertinencia y/o en calidad

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

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 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.
- Ámbito de acción en que fueron incorporadas: poblaciones, implementación de acciones en la estrategia de intervención,

COMPLEMENTARIEDADES *

El programa declara complementarse los siguientes programas:

- Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial - ChCC
- Piloto Oficina Local de la Niñez
- Programa Fortalecimiento Municipal - CHCC

* 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: El componente "Entrenamiento a cuidadores con sus hijos(as) para la estimulación del desarrollo psicomotor" se vio afectado por las medidas y restricciones derivadas de la crisis sanitaria por COVID 19. Entre ellas, la suspensión de controles de salud y la priorización hasta solo los 6 meses de edad, lo que afectó la aplicación de las evaluaciones del desarrollo de los 8, 18 y 36 meses de edad. La recuperabilidad implica que el niño(a) una vez egresado del proceso de intervención, es reevaluado por una enfermera(o) para determinar si recuperó el estado de "normalidad" en función de los hitos del desarrollo esperados para la edad. Considerando que las enfermeras estaban abocadas a labores de Pandemia, las reevaluaciones no fueron priorizadas.

El reporte de los indicadores del Componente se vio afectado por las medidas y restricciones por COVID19. Entre ellas, la suspensión de controles de salud afectó la aplicación de las evaluaciones del desarrollo, la imposibilidad de reevaluaciones y la derivación de niños(as) con riesgo biopsicosocial sin evaluación; lo que, en su conjunto, generó un diferencial entre altos ingresos de niños con diagnóstico de riesgo biopsicosocial (sin evaluación) y bajos egresos en condición de normalidad del desarrollo psicomotor.

Esta situación afectó la medición del indicador "Porcentaje de niños(as) con rezago o riesgo en el desarrollo psicomotor y que egresan con la condición de normalidad". En que, por la falta de reevaluaciones, no se logra medir la recuperabilidad/normalidad de todos los niños(as) que ingresaron al Componente con diagnóstico de riesgo o rezago.

A su vez, el ingresar niños(as) por diagnóstico de riesgo biopsicosocial sin evaluación, afectó el indicador, considerando que un porcentaje de esos niños(as) debió ser ingresado por alguna alteración al desarrollo y posteriormente ser reevaluado.

Desde el riesgo biopsicosocial, un niño(a) no evaluado puede ser considerado "normal" en el desarrollo y no ser priorizado para aplicar reevaluación. Esto significó que el programa ingresó un número de niños(as) por esta vía, derivados por parte de la red, sin ser reevaluados posteriormente.

El funcionamiento del programa también se afectó a nivel de prestaciones, considerando el cierre de salas de estimulación, las atenciones remotas para modalidad servicio itinerante y domiciliaria lo que afectó la medición del indicador asociado.

La pandemia COVID-19, trajo consigo desafíos para las familias en aspectos asociados a la crianza, una disminución de la oferta de servicios de apoyo y un aumento de las dificultades en el acceso de las familias. Donde adquiere relevancia el Componente de fortalecimiento de competencias parentales de cuidadores de niños(as) entre 0 y 9 años, para el apoyo a las familias en contexto de pandemia.

Las adaptaciones metodológicas consistieron en entregar sesiones vía remota en todos los niveles y disminuir la cantidad de instrumentos aplicados, pasando de 6 a solo 2 de aplicación ex ante y ex post a la intervención. Lo anterior con el fin de lograr aumentar la cantidad de familias a las que los equipos locales podían llegar y lograr implementar Triple P con fidelidad y de manera sostenida en los territorios.

La población objetivo del componente se vio afectada específicamente por las dificultades de acceso de las familias, al no contar con dispositivos tecnológicos con conexión a internet o por falta de señal (sobre todo en zonas rurales). Lo cual excluyó a todas aquellas familias, que, cumpliendo criterios de acceso, no pudieron acceder por no contar con los medios tecnológicos para ello.

Situación que afecta el indicador "Porcentaje de niños(as) con riesgo biopsicosocial cuyos cuidadores fortalecen competencias parentales asisten el 80% de las sesiones del componente". Tanto por las dificultades de las familias para acceder a la atención, como con la permanencia en la misma, considerando las prioridades asociadas a la respuesta a la pandemia, sumado a la alta carga que implicó para las familias lidiar con labores del hogar, cuidado y educación en un mismo espacio (hogar).

En relación con las readecuaciones, en conjunto con MINSAL se realizan las orientaciones técnicas "Recomendaciones de atención remota para la continuidad del apoyo al Desarrollo Infantil en el contexto de Pandemia por SARS COV 2", lo que implicó también readaptar las sesiones a modalidad remota, durante periodo de confinamiento por emergencia sanitaria. Para el año 2022 se retoman atenciones presenciales de manera paulatina, restaurando la totalidad de las atenciones presenciales para finales del 2022.

Cabe mencionar que, para el segundo componente en el año 2022 se van retomando las atenciones presenciales, pero también se mantiene la modalidad remota, dado que la experiencia en contexto de pandemia permitió ampliar las opciones de trabajo con cuidadores(as), sobre todo aquellos(as) que presentan mayores dificultades para acceder a sesiones presenciales.

VI. RECOMENDACIONES

Focalización:

Debe revisar la cuantificación de la población beneficiada, de modo que el número de niños(as) beneficiarios en el año, sea consistente en las diferentes módulos del informe.

Otros:

En el Componente 2 Fortalecimiento en competencias parentales a cuidadores que presentan riesgo biopsicosocial, debe completar la duración de la intervención.

En relación a la producción de los componentes, debe considerar a todos los niños(as) que atendió cada componente en el año, incluyendo los niños(as) que no egresaron el año anterior (población de arrastre) y los que desertaron.

VII. OBSERVACIONES DE LA INSTITUCIÓN

Indicadores:

La población beneficiada del Programa con ingreso en el año 2022 corresponde a 46440 niños y niñas. En su desagregación por indicadores,

esta corresponde a la suma de los denominadores de ambos indicadores de propósito los cuales entregan información del primer componente del Programa (10986 y 19314) junto con el segundo indicador complementario, que entrega información respecto del segundo componente (16.140).

Población:

En relación con la población de arrastre 2021, reportada en la población beneficiada, se contabilizan 46.119 niños y niñas de arrastre que continúan en intervención para el año 2022. De estos(as) niños(as), durante el 2022, 17.472 finalizaron su proceso de intervención, 4.727 desertaron del Programa y 23.920 no lograron finalizar su proceso de intervención. Estos(as) 23.920 niños(as) pasaron por intervenciones del Programa FIADI, sin embargo, no se logró hacer el cierre de su proceso de intervención durante el 2022, por las dificultades que trajo la pandemia COVID-19. Esto implicó la reconversión de las funciones de los equipos de salud, complejizando la realización de las reevaluaciones del desarrollo psicomotor y el cierre de los procesos de intervención; lo que se realizará administrativamente durante el 2023.

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.