

# Programa de Apoyo al Recién Nacido

---

Segundo Informe Trimestral  
2012

---

Ministerio de Salud  
Subsecretaría de Redes Asistenciales  
División de Atención Primaria  
SE Chile Crece Contigo

## CONTENIDO

Antecedentes.....	3
Gestión Financiera .....	4
Acciones desarrolladas en el período Marzo-Junio 2012.....	6
Caracterización de los beneficiarios del programa .....	9
Resultados .....	11
anexos .....	14

## ANTECEDENTES

El Gobierno de Chile, a través de la Ley N° 20.379, crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e Institucionaliza el Subsistema de Protección Integral a la Infancia “Chile Crece Contigo”. En el marco de este Subsistema, con fecha 22 de enero de 2009, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Planificación suscribieron un convenio de transferencia de recursos, aprobado por Decreto Supremo N° 36, de 2009, del Ministerio de Planificación y de Decreto Exento N° 22, de 2009, del Ministerio de Salud, para la ejecución del Programa.

El Programa de Apoyo al Recién Nacido es una prestación de Chile Crece Contigo dirigida a todas las familias con nacidos que egresan vivos de la Red Pública de Salud. Como todas las prestaciones del Subsistema de Protección Integral a la Infancia, busca igualar las oportunidades de desarrollo de los niños y niñas entregando a las familias apoyo mediante dos componentes principales:

1. El Set de Implementos Básicos para el Recién Nacido/a, que consta a su vez de cuatro paquetes de insumos.
2. Educación para las familias sobre crianza temprana, fomento de apego seguro, atención y cuidados básicos del recién nacido/a.

## GESTIÓN FINANCIERA

La Ley N° 20.557 de Presupuestos del Sector Público para el año 2012, en la partida 21, Capítulo 01, Programa 06, “Sistema de Protección Integral a la Infancia”, en el Subtítulo 24, ítem 02-002, contempla recursos que ascienden a los \$13.518.220 (Miles de \$) para la ejecución del Programa los cuales son transferidos por el Ministerio de Desarrollo Social a la Subsecretaría de Redes Asistenciales de acuerdo a los convenios vigentes.

La glosa 04, establecida en la Ley de Presupuesto señala que se podrán destinar hasta \$80.357 (Miles de \$) en gastos operacionales y administrativos, incluidos los de personal. La distribución de estos recursos, da cuenta de los compromisos adquiridos, como respuesta a la Evaluación de Programas Gubernamentales (EGP) realizada por la Dirección de Presupuesto y por los estudios y evaluaciones realizadas por el propio Ministerio de Salud, a fin de establecer y desarrollar un Plan de Mejora Continua para el Programa.

La distribución de recursos 2012 de acuerdo al clasificador presupuestario es la siguiente:








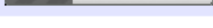

Subtítulo	Recursos
21. Gastos en Personal. Convenios con personas naturales	\$ 18.867.012
22. Bienes y Servicios de Consumo	\$41.664.988
29. Adquisición de activos no financieros	\$20.825.000
Total	\$80.357.000

De acuerdo al Sistema de Gestión de Convenios (SIGEC), plataforma administrada por el Ministerio de Desarrollo Social, los recursos 2012 se distribuyen de acuerdo al siguiente plan de cuentas:

Ítem	Distribución Presupuestaria
1 Gastos directos Usuarios	
1.1 Aporte a Usuarios	
1.1.1 Monetaria a Usuarios	
1.1.1.9 Transferencias Corrientes a otros Organismos Públicos	\$ 13.437.863.000
2 Gastos internos	
2.1 Gastos Directos	
2.1.1 Recursos Humanos Soporte	
2.1.1.2 Supervisor Asistencia Técnica	\$ 18.867.012
2.1.2 Material Fungible	
2.1.2.1 Material de Oficina	\$ 24.747.800
2.1.2.2 Impresión, Fotocopias y Encuadernación	\$ 3.427.200
2.1.3 Otros de Administración	
2.1.3.1 Comunicación y Difusión	\$ 4.956.563
2.1.3.3 Compra Equipos Informáticos	\$ 20.825.000
2.1.3.7 Arriendo de Infraestructura o Recinto	\$ 5.724.591
2.1.3.9 Movilización Equipo de Trabajo	\$ 1.808.834

La transferencia de la primera cuota, por un monto de \$6.759.110.000, fue recibida el día 25 de abril. El comprobante con la recepción de estos recursos fue enviado al Ministerio de Desarrollo Social por medio del Ordinario N° 1377 del Subsecretario de Redes Asistenciales.

Los recursos ejecutados y rendidos a Desarrollo Social ascienden a \$19.593.384 y corresponden a los siguientes gastos administrativos ya ejecutados por el programa:

Nombre	Avance	Distribuido	Rendido	Saldo
Arriendo de Infraestructura o Recinto	 54%	\$ 5.724.591	\$ 3.111.783	\$ 2.612.808
Compra Equipos Informáticos	 0%	\$ 20.825.000	\$ 0	\$ 20.825.000
Comunicación y Difusión	 100%	\$ 4.956.563	\$ 4.956.563	\$ 0
Impresión, Fotocopias y Encuadernación	 100%	\$ 3.427.200	\$ 3.427.200	\$ 0
Material de Oficina	 0%	\$ 24.747.800	\$ 0	\$ 24.747.800
Movilización Equipo de Trabajo	 100%	\$ 1.808.834	\$ 1.808.834	\$ 0
Supervisor Asistencia Técnica	 33%	\$ 18.867.012	\$ 6.289.004	\$ 12.578.008
Transferencias Corrientes a otros Organismos Públicos	 0%	\$ 13.437.863.000	\$ 0	\$ 13.437.863.000
<b>Sub Total</b>	 0%	\$ 13.518.220.000	\$ 19.593.384	\$ 13.498.626.616

Fuente: SIGEC. MDS, 2012

## ACCIONES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO MARZO-JUNIO 2012

Las actividades realizadas durante el segundo trimestre del año comprenden acciones en el ámbito de la gestión y del plan de mejora de la red asistencial.

### a) Jornadas Regionales

Entre las acciones consideradas para el 2012 se encuentra el generar instancias de traspaso de herramientas a los equipos, punto necesario para socializar el sentido y aporte de la inserción de todas las actividades de los componentes del PARN en el PADB, reforzando los contenidos y dando a conocer el Plan de Mejora Continua del Programa. Un equipo técnico compuesto por profesionales de los Ministerios de Desarrollo Social y Salud actualizó estos contenidos en jornadas regionales lo que permitirá coordinar de mejor forma el trabajo en los distintos niveles de atención de salud

Con fecha 09 de marzo y mediante ordinario N° 708 del Subsecretaría de Redes Asistenciales se realizó la convocatoria oficial a estas jornadas.

Los principales temas tratados fueron: Plan de Mejora Continua del Programa, Contenidos del Set de Implementos del Recién Nacido/a, Incorporación del Operador Logístico, Sistema de Registro, Indicadores PARN 2012 y Componente educativo del Programa

Estas jornadas se desarrollaron entre el 27 de marzo y el 19 de abril y en ellas participaron más de 700 profesionales y técnicos del sector. (Ver anexo N° 1)

### b) Plan de Mejora Continua

Tras conocer las recomendaciones de la Evaluación de Programas Gubernamentales (EPG) los equipos de los Ministerios de Desarrollo Social y Salud elaboraron una Matriz de Compromisos Institucionales que se desarrolla a través de un Plan de Mejora Continua cuyas acciones específicas se enmarcan en cuatro ámbitos: definición de beneficiarios, logística, composición del Set de Implementos y educación.

- Licitaciones

En cuanto a las licitaciones del programa se tomó la decisión de gestionar, de forma separada, la adquisición de los implementos del Set del Recién Nacido y de los servicios de Operador Logístico. En el proceso de elaboración de bases participaron representantes de la Central Nacional de Abastecimientos, Ministerio de Desarrollo Social y de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

La composición del set de implementos fue modificado considerando los resultados del Estudio de Satisfacción Usuaría (2011) y la mirada técnica de los profesionales del Sector Salud. El nuevo set se compone de 3 packs: Cuidados Básicos y Estimulación, Apego Seguro y Vestuario y Cuna-corréal equipada. Esta licitación fue publicada el día 09 de marzo en el portal de compras públicas bajo el ID 5599-27-LP12 y tras la evaluación de

las ofertas administrativas, técnicas y económicas se resolvió, con fecha 08 de mayo, adjudicar a las empresas Textiles Zahr y Pitrén para adquirir 165.000 packs de vestuario y apego, cuidados básicos y estimulación y cuna corral equipada.

Las bases de licitación del Operador Logístico cuya función es almacenar, consolidar y distribuir los packs del Set de Implementos del Recién Nacido/a fueron publicadas el día 21 de marzo en el portal de compras públicas bajo el ID 5599-33-LP12. Tras la evaluación de las ofertas administrativas, técnicas y económicas se resolvió, con fecha 14 de Junio, adjudicar la licitación a la empresa Biomedical distribución de Chile Ltda. (Bomi)

- Mejoras logísticas

Durante el mes de mayo se realizó una consulta a los 29 Servicios de Salud para conocer la necesidad real de apoyo administrativo y almacenaje de los 155 hospitales en los que se desarrolla el programa.

#### Apoyo logístico y administrativo

Para calcular este ítem se consideró el promedio mensual de nacimientos 2011, el tiempo promedio en realizar la entrega del set de implementos a las familias usuarias (10 minutos), el tiempo promedio en la digitación del formulario de entrega en la plataforma (5 minutos) y las horas utilizadas en la recepción de camiones de acuerdo a la carga de cada establecimiento. Los resultados país señalan que mensualmente se utilizan 3.820 horas en estas actividades del programa.

Nº Hospitales	Jornada semanal	Detalle
4	44	Necesidad entre 34 y 46 horas semanales
9	33	Necesidad entre 23 y 33 horas semanales
20	22	Necesidad entre 12 y 22 horas semanales
20	11	Necesidad entre 5 y 11 horas semanales
102	0	Necesidad entre 1/2 y 4 horas semanales

#### Capacidad de bodegaje

Frente a la consulta “¿cuenta con espacio suficiente para almacenar el Set de implementos del Recién Nacido?” 18 de los 155 establecimientos señalaron no contar con el espacio para recibir los packs del programa, de estos sólo 12 cuentan con el terreno adecuado para instalar un container y en promedio éste debería tener una capacidad de 20 mts3.

- Actualización del material educativo.

Estos materiales fue desarrollado y entregado a la red durante el 2009 por lo que fue necesario actualizar sus contenidos para explicar de mejor forma los cambios en la implementación, su uso y facilitar la educación de las familias, la actualización de estos materiales , se realizó en conjunto con el equipo técnico del Ministerio de Desarrollo Social

#### *Nota Metodológica*

Material dirigido a los equipos de salud de atención primaria y maternidad que pretende fortalecer el rol de salud en el apoyo temprano para las competencias parentales de los padres, madres y cuidadores en brindar la mejor atención al recién nacido y fomentar tempranamente su desarrollo a través de la crianza sensible y respetuosa.

Esta Nota posee tres capítulos: Descripción del programa, aspectos operativos y educación para las familias.

#### Dípticos

Actualización del material de difusión con la información relevante para el adecuado uso del beneficio por parte de las familias que incluye todas las modificaciones en el contenido del Set de Implementos. De acuerdo al Catalogo de prestaciones del PADB debe entregarse en la cuarta sesión del taller prenatal que se realiza en APS.

#### Cartilla Educativa “Ya estoy aquí: los cuidados que necesito”

Esta cartilla se entrega a todos los recién nacidos/as que egresan del Sistema Público de Salud, junto a los materiales del Programa de Apoyo al Recién Nacido/a (Ajuar). En esta nueva versión, contempla una serie de mejoras como resultado de una exhaustiva revisión y readaptación de contenidos y de imágenes



## CARACTERIZACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

Los beneficiarios del programa son las familias con nacidos vivos que egresan de la red pública de Salud en donde los nacidos son los destinatarios finales del programa y la madre, el padre o cuidador el usuario ejecutante.

De acuerdo al Estudio de Satisfacción Usuaría realizado por ICCOM-Investigación de Mercado (2011) existen dos grandes grupos de familias beneficiarias del programa:

### a. Familias con madre dueña de casa

Es el segmento predominante dentro del programa, pertenecen a familias tradicionales de un nivel socioeconómico y educacional bajo, con roles claramente definidos y tareas diferenciadas en el sistema familiar.

Varias de las madres han trabajado en el pasado, sin embargo al tener más de un hijo se han visto en la obligación de quedarse en su hogar al cuidado de éstos.

La mayoría de las dueñas de casa no son primerizas y están atentas a las distintas necesidades de todos sus hijos, preocuparse por ellos, velar por sus cuidados básicos y por el desarrollo que puedan tener como personas es la tarea central para éstas madres.

### b. Madres adolescentes

Han sido madres de forma inesperada, tienen entre 16 y 19 años; generalmente viven con su pareja en casa de sus padres.

Son familias de nivel socioeconómico medio bajo, sostenidas por el padre de la adolescente y algunas de ellas apoyadas por las madres que retoman su vida laboral una vez que los hijos han crecido y la hija, madre adolescente, toma el cuidado de la casa y su hijo durante la ausencia de la 'abuela'.

A continuación se presenta el número de familias que han recibido el set de implementos del recién nacido/a y cuentan con Ficha de Protección Social.

*Número de familias beneficiarias con FPS (2012)*

Región	2012		2012		Total Familias Beneficiarias
	N° Familias con FPS	%	N° Familias sin FPS	%	
Arica y Parinacota	610	85,3%	105	14,7%	715
Tarapacá	809	77,9%	229	22,1%	1.038
Antofagasta	1.096	76,5%	337	23,5%	1.433
Atacama	979	84,6%	178	15,4%	1.157
Coquimbo	2.602	80,1%	645	19,9%	3.247
Valparaíso	4.488	86,3%	711	13,7%	5.199
OHiggins	2.102	88,5%	272	11,5%	2.374
Maule	3.048	88,8%	385	11,2%	3.433
Bio bio	5.805	90,2%	634	9,8%	6.439
Araucanía	2.955	89,3%	353	10,7%	3.308
Los Ríos	1.166	89,3%	140	10,7%	1.306
Los Lagos	2.432	88,2%	325	11,8%	2.757
Aysen	397	85,9%	65	14,1%	462
Magallanes	413	73,6%	148	26,4%	561
Metropolitana	16.342	84,2%	3.075	15,8%	19.417
<b>Total</b>	<b>45.244</b>	<b>85,6%</b>	<b>7.602</b>	<b>14,4%</b>	<b>52.846</b>

Fuente: Informe de gestión CHCC. MDS, 2012.

*Número de familias beneficiarias con FPS (Septiembre 2009- Mayo 2012)*

Región	Datos acumulados				Total Familias Beneficiarias
	N° Familias con FPS	%	N° Familias sin FPS	%	
Arica y Parinacota	5.059	87,0%	753	13,0%	5.812
Tarapacá	7.059	83,7%	1.379	16,3%	8.438
Antofagasta	9.525	82,5%	2.014	17,5%	11.539
Atacama	8.522	85,2%	1.483	14,8%	10.005
Coquimbo	20.290	82,3%	4.353	17,7%	24.643
Valparaíso	33.980	87,7%	4.754	12,3%	38.734
OHiggins	19.358	90,4%	2.059	9,6%	21.417
Maule	25.645	90,7%	2.630	9,3%	28.275
Bio bio	46.455	91,0%	4.579	9,0%	51.034
Araucanía	24.544	91,6%	2.242	8,4%	26.786
Los Ríos	9.616	90,7%	983	9,3%	10.599
Los Lagos	20.614	89,2%	2.484	10,8%	23.098
Aysen	3.374	87,5%	484	12,5%	3.858
Magallanes	2.850	78,1%	801	21,9%	3.651
Metropolitana	129.264	87,2%	18.958	12,8%	148.222
<b>Total</b>	<b>366.155</b>	<b>88,0%</b>	<b>49.956</b>	<b>12,0%</b>	<b>416.111</b>

Fuente: Informe de gestión CHCC. MDS, 2012

## RESULTADOS

De acuerdo a cifras reportadas por el Sistema de Registro del PARN se han entregado un total de 434.422 Sets de Implementos del Programa de Apoyo al Recién Nacido/a de las cuales 53.295 corresponden a entregas realizadas durante el 2012.

A continuación se presentan las entregas realizadas por región para el período que abarca desde el 01 de enero al 09 de mayo de 2012.

2012		
Región	N° Sets	%
Arica y Parinacota	724	1,4%
Tarapacá	1.043	2,0%
Antofagasta	1.447	2,7%
Atacama	1.168	2,2%
Coquimbo	3.270	6,1%
Valparaíso	5.248	9,8%
O'Higgins	2.387	4,5%
Maule	3.461	6,5%
Bio bio	6.503	12,2%
Araucanía	3.337	6,3%
Los Ríos	1.306	2,5%
Los Lagos	2.784	5,2%
Aysen	468	0,9%
Magallanes	567	1,1%
Metropolitana	19.582	36,7%
<b>Total</b>	<b>53.295</b>	<b>100,0%</b>

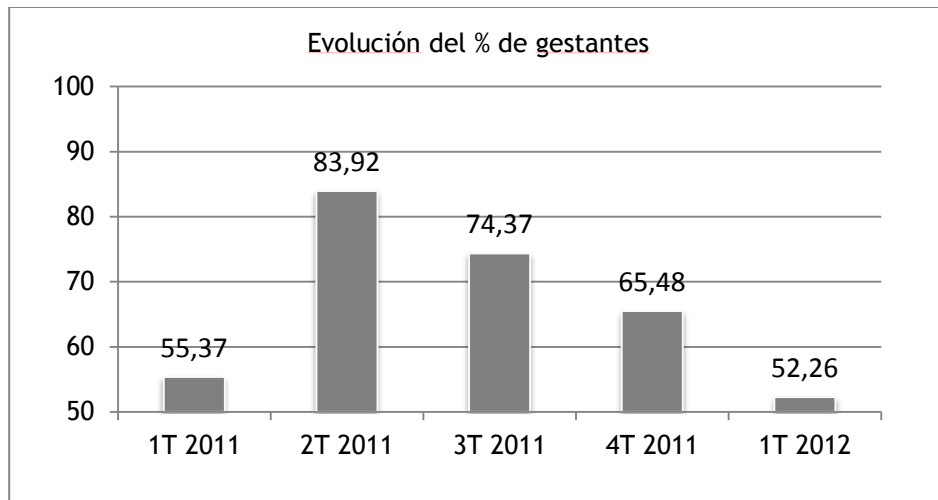
Fuente: Informe de gestión CHCC. MDS, 2012

Los resultados para el componente educativo del programa se miden en dos instancias, primero en la Atención Primaria de Salud por medio del indicador Porcentaje de gestantes ingresadas a control prenatal que ingresan a educación grupal "preparación para el parto y la crianza" y luego, en los establecimientos hospitalarios de la red pública de salud con el indicador Porcentaje de madres que participan en taller "Cuidados Integrales al Recién Nacido/a"

### a) Educación grupal "preparación para el parto y la crianza"

Entendida como una actividad educativa para un grupo no mayor a 10 mujeres y sus parejas o acompañantes, que tiene como finalidad, el apoyo cognitivo y emocional durante el embarazo, para aumentar la capacidad de auto cuidado y el bienestar emocional, además de fortalecer la preparación física y emocional para el parto y la crianza durante el puerperio.

Los resultados país, medidos al 17 de mayo, arrojan que durante el primer trimestre del año un 52,26% de las gestantes participa en la educación, la evolución por trimestre se presentan a continuación:



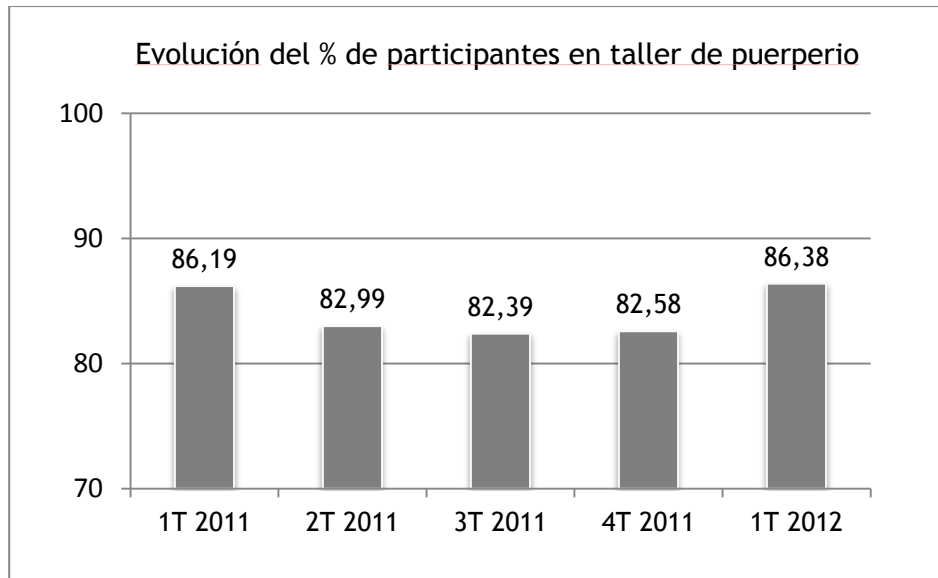
Fuente: Monitoreo educación PARN. MINSAL, 2012

#### b) Taller "Cuidados Integrales al Recién Nacido/a"

El objetivo de este taller es entregar una atención de calidad a las familias durante su paso por el puerperio, incorpora elementos de atención y promoción de salud, en los ámbitos de la salud física y mental. Esta atención implica la evaluación continua del estado físico y emocional de la madre y su recién nacido/a con énfasis en la detección de indicadores tempranos de depresión posparto y de dificultades en el establecimiento de un vínculo sensible con el recién nacido/a.

El enfoque biopsicosocial considera la participación de un equipo interdisciplinario, la realización de un plan de salud acorde a la evaluación del riesgo global, la activación de la red de servicios diferenciales para los grupos más vulnerables y desarrollando estrategias de referencia personalizada a la APS y está pensado para el 100% de las madres y sus hijos o hijas recién nacidos/as que cuentan con las condiciones de salud necesarias para participar en el taller.

La realidad país, monitoreada al 09 de mayo, indica que un 86,38% de las madres participó en este taller durante el primer trimestre del año. La evolución del porcentaje de participación en los últimos 5 trimestres es la siguiente



Fuente: Monitoreo educación PARN. MINSAL, 2012

## ANEXOS

### Nº1: Jornadas Regionales PARN

Región	Fecha	Servicios de Salud	Lugar	Nº de Participantes
Arica y Parinacota	27/03	Arica	Arica	30
Metropolitana	27/03	Norte, Occidente y Central	Santiago	50
Tarapacá	28/03	Iquique	Iquique	25
Metropolitana	28/03	Oriente, Suroriente y Sur	Santiago	50
Coquimbo	30/03	Coquimbo	La Serena	40
Aysén	03/04	Aysén	Coyhaique	20
Magallanes	05/04	Magallanes	Punta Arenas	15
O'Higgins	10/04	O'Higgins	Rancagua	50
Maule	10/04	Maule	Talca	60
Valparaíso	12/04	Valparaíso-San Antonio, Aconcagua y Viña del Mar -Quillota	Valparaíso	50
Los Ríos	12/04	Valdivia	Valdivia	30
Los Lagos	13/04	Osorno, Chiloé y Del Reloncaví	Puerto Montt	50
Antofagasta	17/04	Antofagasta	Antofagasta	30
Bio Bio	17/04	Arauco, Ñuble, Talcahuano, Concepción y Bio-Bio	Concepción	120
Atacama	18/04	Atacama	Copiapó	30
Araucanía	19/04	Araucanía Norte y Araucanía Sur	Temuco	60