

**I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO
ALCALDIA**

**REF.: Aprueba CONVENIO PROGRAMA DE APOYO AL
DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LAS REDES
ASISTENCIALES .**

DECRETO : N° 2025

COIHUECO, 16 JUN. 2010

VISTOS:

1.- El D.F.L. N° 1 Ministerio del Interior Subsecretaria de Desarrollo Regional y Administrativo, que fija el texto refundido ordenado y sistematizado de la Ley 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", Publicada en el Diario Oficial de fecha 26 de Julio de 2006.

2.- El D.F.L. N° 1-3063 de 1980, que regula el Traspaso de los Organismos del Sector Público a la Administración Municipal.

CONSIDERANDO:

1.- Convenio de fecha 14/04/2010, suscrito entre la I. Municipalidad de Coihueco y el Servicio Salud Ñuble, sobre "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSIOCOSIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES", Comuna Coihueco.



2.- Resolución Exenta N° 1.023 de fecha 14/04/2010 de la Dirección del Servicio Salud Ñuble, que aprueba dicho convenio.

DECRETO:

1.- Apruébase convenio de fecha 14/04/2010, suscrito entre la I. Municipalidad de Coihueco, representada por su Alcalde Don ARNOLDO JIMENEZ VENEGAS y el Servicio Salud Ñuble, representado por su Director Dr. IVAN PAUL ESPINOZA, sobre "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSIOCOSIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES ", Comuna Coihueco.

2.- Ejecútese dicho programa en las condiciones establecidas en el convenio.

ANQTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



GEORGINA MORENO LOPEZ
Secretario Municipal


ARNOLDO JIMENEZ VENEGAS
Alcalde de Coihueco

AJV/GML/LSG//tr/2

CHILLAN,

VISTOS: estos antecedentes: la necesidad de ofrecer a la población infantil un sistema integrado de intervenciones y servicios sociales que apoyen al niño/a y su familia desde la gestación, entregándoles las herramientas necesarias para que desarrollen el máximo de sus potencialidades, el convenio de ejecución del "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en las Redes Asistenciales", de fecha 15 de marzo del 2010, suscrito entre el *SERVICIO DE SALUD ÑUBLE* y la *I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO*, el D.S N° 140/04, las facultades que me confiere el D.L. N° 2.763/79, el D.S. N° 62/09, del Ministerio de Salud y la Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

14.ABR2010 *X* 1023

RESOLUCION EXENTA 1C N°/

1°.- *APRUEBASE* el convenio de fecha 15 de marzo del 2010, suscrito entre este *SERVICIO DE SALUD ÑUBLE* y la *I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO*, el cual tiene como objetivo la aplicación del Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial a niños y niñas desde su gestación; en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- Impútese el gasto que irroge la presente resolución al Ítem 24.03.298, con cargo a los Fondos Chile Crece Contigo, del presupuesto de la comuna.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

Comunicada a:
SUBSAL REDES
Municipalidad/Depto. De Salud
2A/3A/1B/4/1C


DR. IVAN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE



"PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO- PSICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES"
SERVICIO SALUD ÑUBLE- I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO

EN CHILLAN, a 15 de marzo del 2010, entre el Servicio de Salud Ñuble, representado por su Director Dr. Iván Paul Espinoza, ambos con domicilio en calle Bulnes N° 502, de Chillán, en adelante "El Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Coihueco, representada por su Alcalde D. Arnoldo Jiménez Venegas, ambos con domicilio en calle A. Prat N°1675, de Coihueco, en adelante la "Municipalidad", se ha convenido lo siguiente:

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 19 de abril de 2007 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° 103 de 2007, del Ministerio de Planificación y por Decreto exento N° 760 de 2007, del Ministerio de Salud.

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 2010, fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su gestación hasta que cumplan cuatro años de edad o que ingresen a la educación preescolar, 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 neonatológica), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control del niño y la niña sano/a y atención hospitalaria de los niños y niñas, 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 las 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 formar 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 Subsistema de Protección Integral a la Primera Infancia" recogidas con más detalle en el ANEXO del citado Convenio:

COMPONENTES:

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,

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 diada y que continua 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.

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.

TERCERO: De acuerdo a lo anterior, el "Servicio", conviene en asignar a la Municipalidad, la suma de \$18.923.500.- (dieciocho millones novecientos veintitrés mil quinientos pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior. Los recursos se entregarán en dos cuotas, de acuerdo a lo señalado en la cláusula séptima de este convenio.

La distribución del monto señalado, por establecimiento será la siguiente:

CESFAM COIHUECO	\$12.000.000.-
CESFAM LUIS MONTECINOS	\$ 6.923.500.-
TOTAL	\$18.923.500.-

Estos montos tienen por objetivo el mantener los recursos humanos contratados para dar continuidad a las prestaciones del Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial. De igual forma una vez analizada la brecha de horas de profesionales y técnicos paramédicos que ejecutan prestaciones del PADB por el equipo local y posteriormente autorizadas por el equipo CHCC de la Dirección del Servicio, se podrán contratar las horas de profesionales y/o técnico que presenten déficit, de tal manera de cumplir con las metas e indicadores descritos en el Programa 2010.

CUARTO: La "Municipalidad" se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el "Servicio" cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para 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-Sicosocial en las Redes Asistenciales". para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTO: El Municipio se compromete a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes objetivos y actividades específicas:

Objetivo Específico Número 1: Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando la educación prenatal, la atención Integral a las gestantes en situación de vulnerabilidad, aplicando planes de cuidado con enfoque familiar.

1. Ingreso al primer control prenatal con énfasis en el establecimiento de una relación de ayuda y en la detección de factores de riesgo psicosocial.
2. Entrega a las gestantes bajo control la guía de la Gestación "Empezando a Crecer", incluidas las guías con pertinencia cultural y de la "Agenda de la mujer".
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. Activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad psicosocial.
6. Educación grupal o individual a las gestantes, su pareja o acompañante significativo.

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.

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.

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

1. Atención de salud al niño y niña en situación de vulnerabilidad y/o rezago en su desarrollo.
2. Atención de salud al niño y niña con déficit en su desarrollo integral.
3. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años en situación de vulnerabilidad para su desarrollo biopsicosocial.
4. Sala de estimulación en CES.

SEXTO: En el año 2010, el monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia a los respectivos Servicios de Salud y en segunda instancia a la coordinación del Programa 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 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 2010.

La *segunda evaluación y final* se realizará 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 el sistema de "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control". La fecha de extracción de datos será el día 31 de Julio del 2010 para el primer corte y 17 de Enero del 2011 para el segundo corte. Para que dicha información refleje las actividades realizadas por lo equipos locales, tanto los referentes de los Servicios 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 el Departamento de Administración y Gestión de la Información de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Para evaluar a las unidades administrativas de establecimientos de salud (agrupaciones de establecimientos de salud según su localidad y dependencia: municipal, delegados y servicio) se seleccionaron 14 indicadores centinelas de los 32 productos presentados, mediante los cuales se medirá el cumplimiento e instalación del Programa. Los productos no consideradas como indicadores centinelas de igual modo serán monitorizados pero no se considerarán al momento de efectuar la reliquidación.

Casos excepcionales, como por ejemplo, unidades administrativas que no ingresen ninguna gestante o niño/a en el período de evaluación, deberán ser analizados por el Servicio de Salud respectivo y el o la referente Ministerial del Programa, para su eventual reliquidación.

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

Considerando, que en la red asistencial de salud Chile Crece Contigo se entregan prestaciones tanto de atención primaria como de atención hospitalaria (maternidad, servicios pediatría y neonatología), el cumplimiento global de las unidades administrativas se calculará a través de tres metodologías cuyas aplicación depende del tipo de atención de salud que entregue la comuna o establecimiento responsable de entregar las prestaciones, según detalle:

a. Unidades administrativas que sólo entregan atención primaria de salud

Para las unidades administrativas o establecimientos que sólo entregan prestaciones de Atención Primaria de Salud, el porcentaje global de cumplimiento se calculará ponderando los productos de manera diferenciada por componente, según se detalla a continuación:

	Ponderación
% de gestantes con Evaluación de Psicosocial Abreviada (EPsA) aplicada.	30,4%
PROMEDIO de visitas domiciliarias integrales realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPsA.	22,1%
% de recién nacidos(as) con control dentro de los 10 días de vida	4,7%
% de controles entregados a niños(as) menores de 1 año con acompañamiento del padre.	10,4%
% de niño y niñas con déficit (riesgo y retraso) en el DSM que ingresan a Sala de Estimulación del DSM	19%
PROMEDIO de visitas domiciliarias realizadas a familias con niño o niña con déficit del DSM	13,5%
TOTAL	100%

b. Unidades administrativas que sólo entregan atención hospitalaria.

Para los hospitales que no entreguen atención primaria de salud y que posean Maternidad, Unidad de Neonatología y/o Unidad de Hospitalización Pediátrica, el porcentaje global de cumplimiento es producto del promedio de todos los indicadores pertinentes a evaluar en cada establecimiento. De este modo, los indicadores considerados en el cumplimiento global dependen de las unidades que posea cada

hospital. La ponderación de cada indicador tendrá un peso variable según el número total de indicadores considerados, a saber:

N° de indicadores	ponderación
1 indicador	100%
2 indicadores	50%
3 indicadores	33,3%
4 indicadores	25%
5 indicadores	20%
6 indicadores	16,6%

c. Unidades administrativas que entregan atención hospitalaria y atención primaria

En los establecimientos que entregan Atención Hospitalaria y Atención Primaria, se calcula por separado el cumplimiento de cada tipo de atención, como se señala en los párrafos anteriores y luego se promedian ambos resultados, obteniendo el cumplimiento global.

SÉPTIMO: 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

Los recursos se entregaran en *dos cuotas*, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

La *primera cuota*, correspondiente al 67 % de los fondos, una vez que se encuentre totalmente tramitada la resolución aprobatoria del presente convenio y se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud.

La *segunda cuota* correspondiente al 33 % de los fondos se traspasará en el mes de septiembre 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.

EVALUACIÓN	Cumplimiento menor a 50 %	Cumplimiento mayor a 50 %
PRIMERA EVALUACIÓN	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento	Sin reliquidación
SEGUNDA EVALUACIÓN	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento	100 % DE LOS RECURSOS

OCTAVO: En caso de que "La Municipalidad" se exceda de los fondos destinados por "El Servicio" 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"

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. Además la "Municipalidad" deberá enviar informe financiero, a la Gerencia del CHCC con copia al Jefe de Finanzas del Servicio de Salud de Ñuble", en las siguientes fechas:

- § 31 de julio de 2010, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos devengados y el saldo disponible, al 30 de junio.
- § 18 de enero de 2011, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos y el saldo disponible, al 31 de diciembre. Este informe corresponderá a la rendición final del "Programa" deberá estar respaldado con las copias de las facturas y/o boletas correspondientes.

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

DÉCIMO: El "Servicio" velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DÉCIMO PRIMERO: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso; sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos de un año a contar del 1 de enero de 2011, siempre que el "Servicio" no de aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento la voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la posibilidad de renovar automáticamente el Convenio, podrán introducirse modificaciones mediante convenios complementarios, relativos a los montos a transferir, prestaciones y demás ajustes necesarios para su completa operatividad.

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,

DÉCIMO SEGUNDO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio, previa autorización del Ministerio de Salud descontará de la transferencia de la segunda cuota del "Programa" del año siguiente, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados y/o de los saldos financieros no rendidos.

Para constancia, firman


ARNOLDO JIMÉNEZ VENEGAS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO


DR. IVÁN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR
SERVICIO-SALUD ÑUBLE

ANEXO 1 - Matriz de Indicadores Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	NOMBRE DE INDICADOR	DEFINICIÓN DE DATOS (NUMERADOR/DENOMINADOR)	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META 2010
FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO PRENATAL	Fortalecimiento de los cuidados prenatales	% de gestantes que al ingreso del control prenatal se les aplicó la Evaluación de Psicosocial Abreviada (EPsA)	Nº de gestantes que al ingreso se les aplicó la Evaluación de Psicosocial Abreviada (EPsA)	REM-A05	100%
			Nº de gestantes ingresadas a control prenatal	REM-A05	
	Atención Integral a familias en situación de Vulnerabilidad	PROMEDIO de visitas domiciliarias integrales realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPsA.	Nº de visitas domiciliarias integrales realizadas a familias con gestantes en riesgo psicosocial según EPsA.	REM-26	0,8
			Nº de gestantes ingresadas con riesgo psicosocial según EPsA.	REM-A05	
	Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo(a)	% de gestantes ingresadas a taller en la Maternidad	Nº de gestantes ingresadas a taller en la Maternidad	REM-A27	40%
			Nº de partos atendidos de mujeres beneficiarias	REM-A24	
COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	NOMBRE DE INDICADOR	DEFINICIÓN DE DATOS (NUMERADOR/DENOMINADOR)	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META 2010
FORTALECIMIENTO AL DESARROLLO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA	Fortalecimiento del Control de Salud del Niño / Niña para el Desarrollo Integral	% de controles de salud entregados a diadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida	Nº de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido/a	REM-A01	80%
			Nº de ingresos a control a control salud de recién nacidos/as.	REMA05	
		% de controles de salud entregados a niños(as) menores de 1 año en el que el participa el padre.	Nº de controles de salud entregados a niños(as) menores de 1 año en el que participa el padre.	REMA01	14%
			Nº de controles de salud entregados a niños(as) menores de 1 año	REMA01	
		% de niños o niñas diagnosticados(as) con rezago en el DSM derivados a alguna modalidad de estimulación.	Nº de niños o niñas diagnosticados(as) con rezago en el DSM derivados a alguna modalidad de estimulación.	REM-A03	LINEA BASE
			Nº de niños o niñas diagnosticados(as) con rezago en el DSM.	REM-A03	