¿Qué es Chile Crece Contigo?

Ministerio de Desarrollo Social

Gobierno de Chile

Chile CRECE contigo

¿Qué es Chile Crece Contigo?

Gobierno de Chile - Ministerio de Desarrollo Social-
Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo

Se autoriza su reproducción parcial.

Autoría:
Claudia Saavedra Norambuena
Unidad Chile Crece Contigo
Ministerio de Desarrollo Social.

Edición:
Claudia Zamora Reszczynski
Unidad Chile Crece Contigo
Ministerio de Desarrollo Social.

Diseño:
Paula Zapata Díaz
Unidad Chile Crece Contigo
Ministerio de Desarrollo Social

Agradecimientos a quienes colaboraron en la revisión de este documento:
Andrea Torres Sansotta
Encargada Nacional Chile Crece Contigo
Ministerio de Desarrollo Social.

Verónica Silva Villalobos
Especialista Senior de Protección Social
Banco Mundial

Equipo de Comunicación Interna
Ministerio de Desarrollo Social

Santiago de Chile, Mayo de 2015.

¿Qué es Chile Crece Contigo?

INDICE

PRESENTACIÓN 07

I. ANTECEDENTES
Determinantes sociales y el desarrollo de niños y niñas 09

II. SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN CHILE 17
Políticas Sociales en Chile, un breve recorrido histórico 17
Conceptos Claves de la Protección Social 21

III. SUBSISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA - Chile Crece Contigo 23
1. Las políticas de infancia en Chile y el origen de Chile Crece Contigo 23
2. Evidencias para la implementación del subsistema Chile Crece Contigo 25
3. Instalación de Chile Crece Contigo 27
4. Institucionalización de Chile Crece Contigo 27

IV. CONCEPTOS CLAVE DE CHILE CRECE CONTIGO 29

V. OBJETIVOS DE CHILE CRECE CONTIGO- COMPONENTES –PRESTACIONES 37
Componente 1: Prestaciones dirigidas para todos los niños y niñas menores de 4 años y sus familias 38
Componente 2: Prestaciones para todos los niños y niñas que se atienden en el sistema público de salud 40
Componente 3: Prestaciones Diferenciadas 42
Componente 4: Programas de apoyo a la gestión e implementación del Sistema 43

VI. MODELO DE GESTIÓN DE CHILE CRECE CONTIGO 47
Estructura organizacional del subsistema 47
Red comunal: la importancia de la intersectoralidad 49

VI. APRENDIZAJES Y DESAFÍOS DE CHILE CRECE CONTIGO 53

VII. ANEXOS
Avances esperados en la implementación del Modelo de Gestión 57
Estudios y monitoreo de la implementación Chile Crece Contigo 69

PRESENTACIÓN

El subsistema de protección integral a la infancia Chile Crece Contigo lleva un camino de 8 años de implementación. Durante este tiempo, han sido variados los aprendizajes y también los equipos que se han constituido para avanzar en el desafío de desarrollar una política pública que acompañe el desarrollo de niños y niñas de una manera integral, en miras a lograr que cada uno de ellos y ellas desarrolle el máximo de su potencial.

Muchos han participado del esfuerzo de entregar a los niños y niñas del país mayores y mejores oportunidades, con el convencimiento de que todos y todas nacen con las mismas capacidades y potencialidades, pero sin duda aún quedan importantes desafíos y ámbitos de mejoramiento para avanzar hacia una sociedad más igualitaria.

Este documento pone a disposición un resumen del subsistema, incluyendo un breve recorrido desde su gestación, sus fundamentos, principios y conceptos claves, su modelo de gestión y los desafíos que tiene por delante. Tiene por objetivo recordar las motivaciones para el desarrollo de esta política, que se ha constituido en un hito respecto a la forma en que tradicionalmente se han abordado las políticas públicas en el país, y del mismo modo reforzar el compromiso de los equipos que cotidianamente ponen en juego sus mejores herramientas e intervenciones en beneficio del desarrollo integral de los niños y niñas de nuestro país.

A este esfuerzo cotidiano se suma el nuevo desafío de diseñar e implementar la extensión del subsistema de protección integral hacia la educación parvularia y el primer ciclo básico, en cada uno de los distintos componentes con que cuenta el subsistema. Por ello, reconocer los aspectos destacables y aquellos a mejorar en la implementación de Chile Crece Contigo resulta fundamental, en miras a posibilitar el ejercicio efectivo de derechos de todos los niños y niñas y contribuir a la igualdad de oportunidades para su óptimo desarrollo.

La invitación es a continuar trabajando para **transformar las condiciones de vida de niñas y niños**, contribuyendo desde las políticas públicas a la formación de equipos, educación en habilidades parentales, implementación de condiciones de infraestructura y el desarrollo de prestaciones que acompañen integralmente la trayectoria de desarrollo de niños y niñas.

"El futuro de los niños es siempre hoy, mañana será tarde".

Gabriela Mistral.

I. ANTECEDENTES

Durante el año 2006, la Presidenta Michelle Bachelet convocó a un grupo de expertos para la conformación de un Consejo Asesor Presidencial que realizara un diagnóstico de la situación de los niños y niñas y propusiera las medidas necesarias para implementar cambios en las condiciones que afectaban la vida de la infancia en el país.

El trabajo del Consejo Asesor Presidencial se sumó a una larga trayectoria de planes, programas y lineamientos que desde hacía años, venían efectuándose en Chile, con el objetivo de avanzar hacia el ejercicio efectivo de derechos y un desarrollo saludable para niños y niñas.

En base a las propuestas del Consejo y del trabajo de un equipo técnico multidisciplinario e interinstitucional que revisó y valoró en detalle cada una de dichas propuestas, se diseña e inicia la implementación del Subsistema de Protección Integral a la Primera Infancia, Chile Crece Contigo, el que incorpora en sus diversas áreas y componentes, gran parte de las sugerencias contenidas en el documento final "El Futuro de los niños es siempre Hoy"[1] .

Entre los aspectos relevados en materia de diagnóstico, el informe del Consejo destacó que existía un número importante de niños y niñas que veían sus oportunidades de desarrollado menoscabadas, especialmente debido a las condiciones de pobreza, generando desigualdades que se extienden hasta la adultez.

Dentro de los elementos destacados por el Consejo, se constataba el cambio en la conformación de las familias, observándose paulatinamente un incremento en la jefatura de hogar femenina. Asimismo, condiciones de vida tales como extensas jornadas laborales y grandes desplazamientos para que madres, padres o cuidadores que trabajan fueran del hogar puedan llegar a sus casas, impactaban (y continúan impactando), en la disminución del tiempo con que cuentan las familias para compartir con sus niños y niñas. Por otro lado, se observó, como una tendencia que se mantiene, un aumento progresivo en la incorporación de los varones en la crianza de niños y niñas.

Situaciones como las enunciadas, han variado escasamente y son más bien datos de contexto a los que cotidianamente se enfrentan equipos técnicos y profesionales que realizan intervenciones con niños y niñas. Por ello, al analizar las cifras asociadas a cada una de estas situaciones, se observa también la importancia y necesidad de continuar fortaleciendo políticas públicas integrales, que tengan a niños, niñas y su desarrollo como el eje de su quehacer.

1 *Informe Final, Propuestas del Consejo Asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de Infancia.2006*

1 DETERMINANTES SOCIALES Y EL DESARROLLO DE NIÑOS Y NIÑAS.

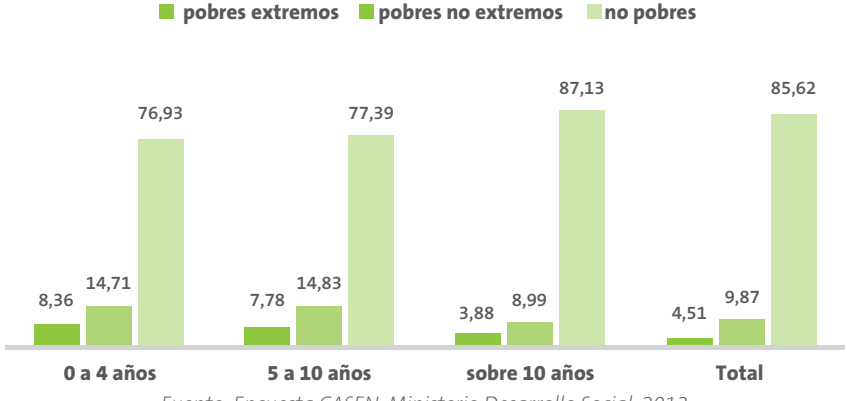
Los ambientes y entornos de niños y niñas son determinantes en su desarrollo. Estas condiciones abarcan múltiples aspectos de la vida, tanto de ellos/as como de sus familias, teniendo impacto explícito en su calidad de vida presente y futura. Existen diversos tipos de determinantes sociales[2] y algunos de ellos están más vinculados a estructuras que dan soporte a ciertas condicionantes. La clase, el género y la etnia son ejemplos de ello.

Por otro lado, al realizar una revisión de aquellos determinantes que impactan de manera más significativa en la vida de los niños y niñas, se reconocen factores vinculados al nivel de ingresos de las familias, al espacio físico en que se desarrollan y a la relación que establecen los adultos con niños y niñas. A continuación se describen algunos de estos determinantes y su relación con el desarrollo infantil en nuestro país.

- **Pobreza**: es un fenómeno que abarca distintas áreas del desarrollo de niños y niñas, por ende, tiene una gran complejidad e involucra aspectos de carácter material, pero también, emocionales y afectivos. De acuerdo a la conceptualización del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la pobreza se entiende como "privación de los recursos materiales, espirituales y emocionales necesarios para sobrevivir, desarrollarse y prosperar, lo que les impide disfrutar sus derechos, alcanzar su pleno potencial o participar como miembros plenos y en pie de igualdad de la sociedad."[3]

Como se observa en Figura 1, los niños y niñas menores de 10 años, corresponden al grupo etario de la población chilena que se ve más expuesto y afectado por la pobreza y extrema pobreza, aspecto altamente

Fig. 1: Pobreza por tramo de edad



Fuente: Encuesta CASEN. Ministerio Desarrollo Social, 2013

2 *El enfoque de determinantes sociales busca visualizar y superar las inequidades y se orientan a optimizar las influencias ambientales en el desarrollo de los niños y las niñas e influir su exposición a condiciones que puedan afectarlo, a nivel de la familia y de la comunidad (sala cuna, jardín infantil, escuela, centro de salud, espacios públicos). Manual para el Apoyo y Seguimiento del Desarrollo Psicosocial de los niños y niñas de 0 a 6 años. Minsal. 2008*

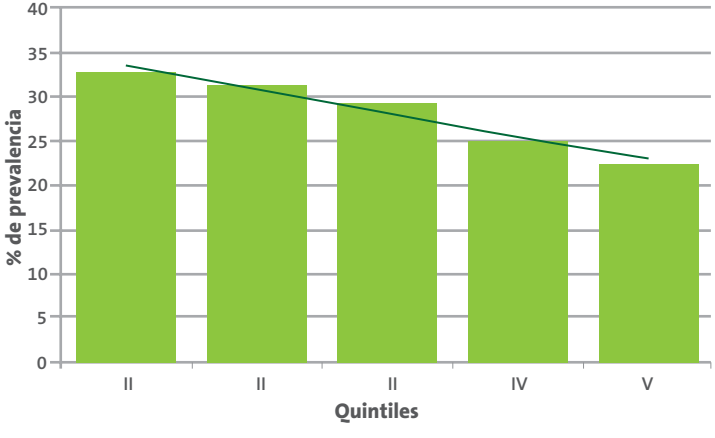
3 *Unicef. Estado Mundial de la Infancia 2005.*

relevante considerando que estar en situación de pobreza genera desigualdad en el desarrollo.

Vivir en situación de pobreza, impacta directamente en el desarrollo de niños y niñas y en sus posibilidades futuras. De acuerdo a los datos emanados en la Encuesta Longitudinal de Primera Infancia[4] (ELPI) en el año 2012, existe una clara relación entre quintil de ingreso y desarrollo infantil, tal como se observa en la figura N°2.

Finalmente, al analizar específicamente el comportamiento y desarrollo de competencias socioemocionales de los niños/as, los resultados obtenidos en ELPI dan cuenta de mayores alteraciones en aquellos niños/as que pertenecen a los quintiles de menores ingresos, particularmente respecto a alteraciones en rango clínico, es decir, niños y niñas que requerirán de una intervención profesional. (figura n° 3)

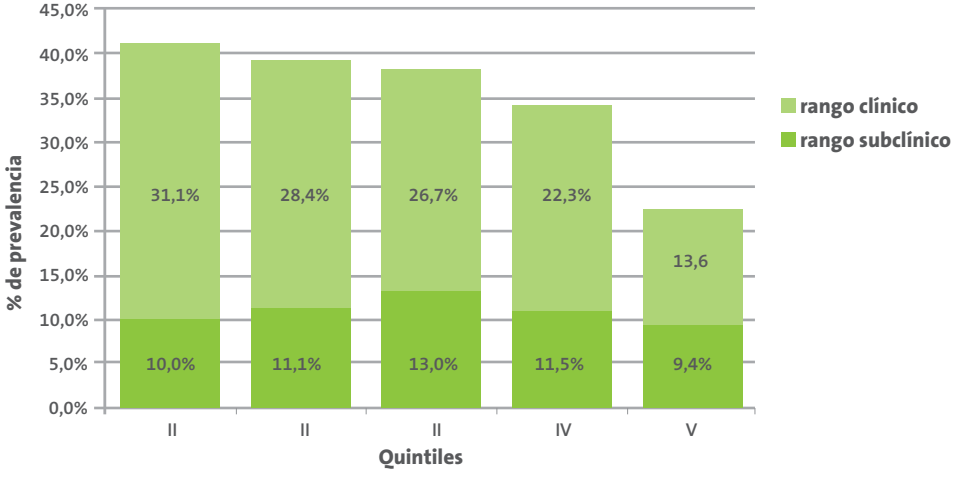
Fig. 2: Porcentaje de niños(as) con resultado alterado en la aplicación de instrumento de desarrollo BDI-ST2



Fuente: Encuesta Longitudinal de Primera Infancia 2012 (ELPI)

4 Disponible en www.elpi.microdatos.cl
5 Newborg, J. (2005). Batelle Developmental Inventory (BDI). Screening Test. Itasca, Riverside Ed.

Fig. 3: Porcentaje de niños(as) entre 18 a 71 meses, con resultado alterado en CBCL 1[6]; por quintil de ingreso.



Fuente: Encuesta Longitudinal de Primera Infancia 2012 (ELPI)

- **Relación con el/a cuidador/a principal:** La relación que se establece entre el niño o niña y su madre, padre o cuidador principal, determinan fuertemente su desarrollo en la medida que es el primer y principal agente de contacto con el medio. De acuerdo a los diversos estudios realizados en primera infancia, en Chile el cuidador principal de niños y niñas es la madre.

Desde esta perspectiva, el nivel educacional, el tipo de empleo, el ingreso y la salud mental del cuidador principal, influirán notoriamente en el desarrollo de niños y niñas y en su calidad de vida.

Por otro lado, el estrés parental es un factor que incide directamente también en el tipo de relación y calidad de cuidado que los adultos otorgan a niños y niñas. De acuerdo a la información contenida en la figura n° 4, a partir de la ELPI 2012, existe un importante porcentaje de cuidadores/as principales que presentan grados significativos de estrés parental, acentuándose esto también en los quintiles más bajos de ingreso.

- **Educación Inicial:** La educación inicial comienza desde el momento que el niño o niña nace, vinculada a la estimulación temprana y al despliegue de recursos que las familias pueden desarrollar, para aprovechar al máximo las ventanas de oportunidades neurobiológicas que están presentes con mayor fuerza durante los primeros años de vida. En términos generales, la educación inicial se define como el período de cuidado y educación de los niños/as en los primeros años de su vida[7].

6 *Child Behavior Checklist 1-5 en: Achenbach, T.M., & Rescorla, L.A. (2000). Manual for the ASEBA Preschool forms and Profiles. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry*

7 *Ley Nº 20.370, establece que La Educación Parvularia es el nivel educativo que atiende integralmente a niños desde su nacimiento hasta su ingreso a la educación básica, sin constituir antecedente obligatorio para ésta. Su propósito es favorecer de manera sistemática, oportuna y pertinente el desarrollo integral y aprendizajes relevantes y significativos en los párvulos, de acuerdo a las bases curriculares que se determinen en conformidad a esta ley, apoyando a la familia en su rol insustituible de primera educación.*

Fig. 4: Porcentaje de cuidadores(as) con estrés parental, según quintil de ingreso y categoría de resultados en la aplicación del instrumento PSI[9].

Fuente: Estudio Longitudinal de Primera Infancia 2012 (ELPI)

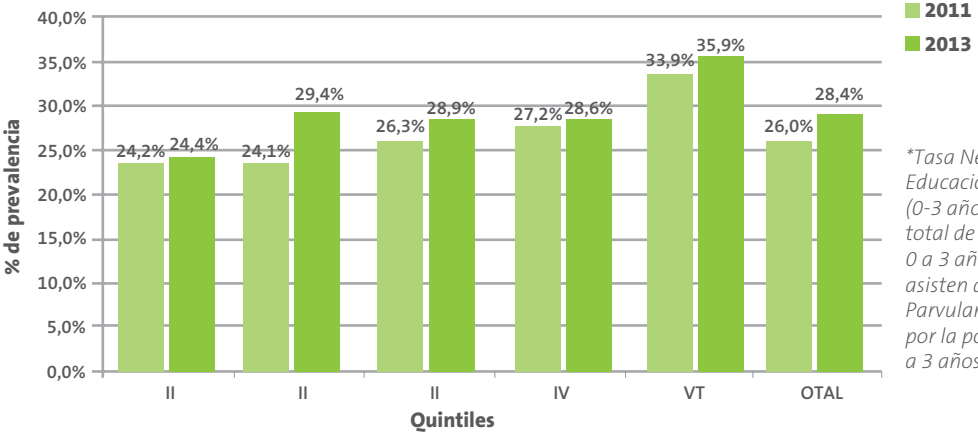
Contempla la educación dirigida a niños y niñas entre 0 y 8 años de edad y guarda una estrecha relación con su desarrollo posterior. En términos formales, se considera a la educación parvularia como el primer nivel del sistema educativo del país, que atiende integralmente a niños y niñas desde sala cuna hasta su incorporación a la educación básica. La integración de niños y niñas a educación parvularia es una manera de reducir la desigualdad[8]. Durante los últimos años, se ha producido un importante aumento en la asistencia de niños y niñas a la educación parvularia.

Sin embargo, y como se observa en la figura Nº 5, la asistencia de niños y niñas de los sectores socioeconómicos de menores ingresos, es menor, lo que da cuenta que las familias con hijos/as que más requieren de educación inicial, son las que acceden menos a los establecimientos dispuestos para ello.

8 *Mineduc. Serie Evidencias. Impacto de asistir a educación parvularia. Julio 2013.*

9 *Abidin RR. Parenting Stress Index (PSI), Third Edition. Odessa, Fla: Psychological Assessment Resources, Inc; 1995.*

Fig. 5: Porcentaje de Población de niños y niñas entre 0 y 3 años que asiste a sala cuna o jardín infantil según quintil de ingreso.



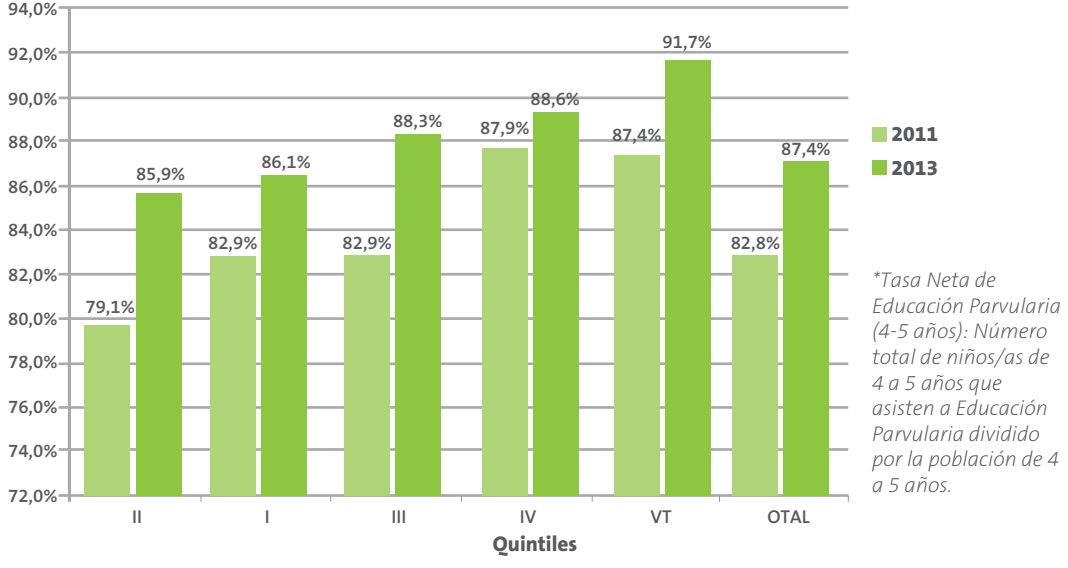
**Tasa Neta de Educación Parvularia (0-3 años): Número total de niños/as de 0 a 3 años que asisten a Educación Parvularia dividido por la población de 0 a 3 años.*

Fuente: Casen 2011 y 2013.

Los datos presentados, dan importantes pistas respecto a la manera en que las familias de niños y niñas entre 0 y 3 años, se aproximan a los centros educativos, por lo que el desarrollo de estrategias de educación inicial que vayan "hacia las familias", entregando herramientas para la estimulación y atención temprana, resultan igualmente relevantes en esta etapa de la vida.

En el grupo de niños y niñas de 4 y 5 años, se observa una tasa de asistencia a la educación parvularia mucho mayor que en el tramo de 0 a 3 años, (figura n° 6). Sin embargo, existen sin embargo existen también acá diferencias importantes entre el quintil I y el quintil V, lo que da cuenta de una desigualdad en el acceso.

Fig. 6: Porcentaje de niños y niñas de 4 y 5 años que asisten a prekínder y kínder, según quintil de ingreso.



**Tasa Neta de Educación Parvularia (4-5 años): Número total de niños/as de 4 a 5 años que asisten a Educación Parvularia dividido por la población de 4 a 5 años.*

Fuente: Casen 2011 y 2013.

- **Entorno Comunitario:** La comunidad y el barrio en que están insertos niños, niñas y sus familias resultan aspectos clave debido a múltiples razones. En primer lugar, se observa el espacio local como el lugar de acceso a las redes de servicios y prestaciones dirigidas a las familias. De igual manera, la comunidad se constituye como un espacio de participación que permite a las familias tener una red de apoyo y contención, que puede operar como factor de protección frente a diversas situaciones o problemáticas. En este sentido, en el espacio territorial confluyen tanto las redes formales, que cumplen con hacer llegar a los niños, niñas y sus familias la política pública correspondiente, como las redes informales que se constituyen en los soportes afectivos y de protección al cuidado y crianza cotidiana.

Las condiciones de contexto revisadas anteriormente, dan cuenta de importantes brechas, que si bien tienden a disminuir, aún permanecen. A pesar de los avances, la niñez continúa siendo uno de los grupos con mayores vulnerabilidades en el país.

II. SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN CHILE

1 POLÍTICAS SOCIALES EN CHILE, UN BREVE RECORRIDO HISTÓRICO

Chile tiene una larga historia de implementación de políticas públicas de carácter universal, que han permitido que tanto en el ámbito de salud como en educación se logren importantes progresos en el acceso a diversas prestaciones, avanzando así notablemente en la reducción de la pobreza y pobreza extrema.

Diversos autores[10] han destacado la manera en que se han intencionado e instalado diversas políticas sociales en el país, relevando períodos claves en su diseño e implementación, pasando desde un enfoque de resolución privada de las problemáticas sociales a una mirada pública en la solución de los problemas que afectan a la población.

En base a una sucinta revisión histórica presente en la literatura[11], respecto de la manera en que se han intencionado e instalado las diversas políticas sociales, se observan períodos claves en su diseño e implementación, donde desde 1920 comienza a incorporarse paulatinamente un enfoque que tiende a gestionar los riesgos y vulnerabilidades a los que se ve expuesta la población. Este tránsito puede sintetizarse en:

- **Políticas previas al Estado de Bienestar:** Período caracterizado por la ausencia del Estado en materia de política social, la solución de diversas situaciones de índole social estaban en manos de privados y de la Iglesia. El eje estuvo dado especialmente en la protección de trabajadores y acceso a la vivienda. Durante este período se promulga la Ley Orgánica de la Enseñanza Primaria (1860).

- **Políticas del Estado de Bienestar:** Durante este período, se comienzan a aplicar con mayor sistematicidad políticas sociales en educación, salud, y vivienda. En 1920 se aprueba la Ley de Instrucción Primaria Obligatoria. Las políticas públicas tenían un carácter universalista, es decir, se dirigían a toda la población.

- **Focalización de las Políticas Públicas:** Este período se desarrolla a mediados de la década de 1970 y se extiende durante toda la década de los 80. Se produce un cambio importante en la manera en que, hasta ese momento, se diseñaba e implementaba la política social, atribuyendo un rol más protagónico al mercado, un rol subsidiario al Estado y privatizando parte importante de las prestaciones que eran antes otorgadas por el Estado.

- **Políticas de Crecimiento con equidad[12]:** Este período está marcado por el retorno a la democracia. Debido a la opción de política pública tomada en años anteriores, durante este período se realiza un esfuerzo por incluir a grupos que habían quedado excluidos.

- **Políticas de Protección Social:** En este contexto y específicamente en el año 2002, el Estado comienza con

10 *Para mayores detalles respecto a los períodos y desarrollo de las políticas públicas se sugiere revisar: Larrañaga Osvaldo. La nuevas Políticas de Protección Social en Perspectiva Histórica. Documento de Trabajo N° 4. PNUD 2010 - Contreras Duarte Ana María, María Angélica Rodríguez Llona. Revista Perspectivas N° 20. UCSH 2009*

11 *Larrañaga Osvaldo. La nuevas Políticas de Protección Social en Perspectiva Histórica. Documento de Trabajo N° 4. PNUD 2010*

12 *Inicio de la serie de Gobiernos liderados por la Concertación de Partidos por la Democracia, que se extendió entre 1990 y 2010.*

Fig. 7: Hitos en Políticas Sociales en Chile

Fuente: Elaboración Propia

la instalación de políticas sociales que tendrán como eje la progresiva disposición de un Sistema de Protección Social (SPS). La creación e instalación de Chile Solidario, marca un hito en la manera en que el Estado Chileno abordará la pobreza y extrema pobreza. Chile Solidario y Chile Crece Contigo serán los dos subsistemas que luego serán institucionalizados en la Ley Nº 20.379, del año 2009.

En el año 2010[13], se realiza un cambio importante en el enfoque con que el Estado se aproxima al abordaje de las políticas sociales en el país. Se realiza la instalación del *Sistema Chile Solidario*[14], el que se fundamenta en el manejo social del riesgo, desde una lógica de protección social. Se evalúa que la manera en que tradicionalmente se abordaban las políticas sociales, era ya insuficiente y que la lógica de carácter sectorial no lograba abarcar la multidimensionalidad de las diversas problemáticas. Se comienza a instalar el concepto de **Protección Social** con miras a promover y fortalecer la existencia y funcionamiento de redes de apoyo **y soporte**, cuyo objetivo será entregar un piso mínimo de bienestar a las familias, bajo la perspectiva de derechos, garantista y universal.

"Chile Solidario se define como una iniciativa de carácter innovador y comprehensivo, puesto que busca atacar las diferentes dimensiones en que se expresa la pobreza en lugar de circunscribirla solamente a una carencia de ingresos; tiene como unidad de intervención al grupo familiar antes que a personas individuales; apuesta por crear capacidades que promuevan autonomía en los participantes; y aspira a transformar los programas sociales de carácter sectorial en una red articulada que ofrezca servicios a la población pobre"[15]

13 Durante el Gobierno de Ricardo Lagos Escobar.
14 11 Institucionalizado por Ley en el año 2004.

15 Labraña, O. (2010). Las Nuevas Políticas de Protección Social en perspectiva histórica. Documento de Trabajo Nº 4. PNUD.

Es así como se implementa una política pública que comienza por garantizar ciertas condiciones mínimas a aquellas familias que se encuentran en situación de pobreza extrema, para apoyar su transición hacia mejores condiciones de vida, bienestar y desarrollo.

• Enfoque de Protección Social

El enfoque de Protección Social considera que la pobreza tiene múltiples dimensiones y, por tanto, no es posible abordarla sólo desde una perspectiva que tienda exclusivamente a realizar una mejora en los ingresos económicos de una persona o familia. Desde esta mirada, la pobreza es una situación y no una condición estanca, y ella imposibilita que las personas puedan alcanzar su máximo desarrollo y ser partícipes del mismo. La protección social se configura entonces como un sistema que busca cubrir no sólo a la población en situación de pobreza o pobreza extrema, sino también a aquellos que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad. El soporte y la red social que posibilita protegerlas y que entrega herramientas para enfrentar los riesgos a los que las personas se ven enfrentados, no dependen exclusivamente de la acción de una entidad pública en particular. **Se requiere de la acción mancomunada de una red integrada de servicios y prestaciones.** Un conjunto de políticas, que buscan dar atención a una serie de riesgos y vulnerabilidades a los que se enfrentan las personas, las familias y las comunidades.

La definición del concepto de Protección Social varía de un autor a otro, pero todas ellas están relacionadas con la satisfacción de necesidades individuales y familiares frente a la exposición a riesgos y vulnerabilidades[16]. El concepto generalmente se relaciona con el enfoque de **Manejo Social del Riesgo (MSR)**, entendido como el abordaje, de situaciones ya sean naturales o provocados por el ser humano, que pueden afectar a las personas constituyéndose en un riesgo y dejándolas más vulnerables para la solución de las mismas.

"El enfoque del MSR habla de un "aseguramiento comprensivo" o sistémico que vincula las diferentes esferas institucionales que contribuyen a prevenir o a mitigar los riesgos, incluyendo la esfera de acción de los individuos en cuanto tales. El propósito es incrementar el bienestar y disminuir el riesgo de vulnerabilidad"[17].

Desde esta perspectiva, se entiende a la protección social "como intervenciones públicas para (i) asistir a personas, hogares y comunidades a mejorar su manejo del riesgo y (ii) proporcionar apoyo a quienes se encuentran en la extrema pobreza"[18]

Es posible reconocer tres énfasis en el enfoque de protección social dependiendo del marco de comprensión desde dónde se aborde.

Necesidades Básicas	Contempla políticas de mitigación de la pobreza y pobreza extrema, fundado en una concepción cercana al enfoque de necesidades.
Manejo Social del Riesgo	Contemplando **prevención** o reducción del riesgo, en situaciones que pueden amenazar el bienestar de las personas, **mitigación**, en el caso en que ciertas situaciones ya estén afectando a la población, disminuyendo su posible efecto y **rehabilitación o superación** del riesgo, para aliviar su impacto una vez que este se ha producido.

16 *Martín, María Pía. El cambio en el Sistema de Protección Social en Chile. s/f.*

17 *Derechos Sociales Básicos, Superación de la Pobreza y Protección Social ante la vulnerabilidad. Claudia Serrano y Dagmar Raczinsky. Asesorías para el Desarrollo, 2003.*

18 *Manejo Social del Riesgo. Un marco de comprensión para las política de Protección Social y más allá. Robert Holzmann. Steen Jorgensen. Banco Mundial Febrero del 2000 Documento de trabajo No. 0006 sobre protección social.*

Enfoque de Derechos	Lo que inspira esta mirada es la protección con enfoque "garantista", por lo que se fundamenta en que todas las personas tienen los mismos derechos y es responsabilidad del Estado asegurar el pleno ejercicio de los mismos.

En términos generales, estos tres énfasis se han desarrollado en América Latina. En el caso de Chile, se ha transitado hacia la implementación de una política pública que se encamina progresivamente a la universalidad y una de las características que adquiere, es que se propone acompañar a las personas durante su trayectoria vital. Lo anterior se plasma en la instalación del Sistema Chile Solidario y la implementación de las Garantías Explícitas en Salud (GES), como una primera aproximación e iniciativa. Posteriormente se implementa el pilar solidario de la reforma previsional y Chile Crece Contigo, que se constituye como una política que avanza considerablemente hacia la universalidad, abarcando a toda la población que se atiende en el sistema público de salud.

En Chile la **Ley N° 20.379**, crea el Sistema Intersectorial de Protección Social y se define como *"un modelo de gestión constituido por las acciones y prestaciones sociales ejecutadas y coordinadas por distintos organismos del Estado, destinadas a la población nacional más vulnerable socioeconómicamente y que requieran de una acción concertada de dichos organismos para acceder a mejores condiciones de vida"*[19] . Así, su principal fundamento está dado por la articulación de las políticas de diferentes sectores, que actúan en conjunto para una problemática y población objetivo común.

19 Ley Nº 20.379. BCN Legislación Chilena. 2009

2 CONCEPTOS CLAVES DE LA PROTECCIÓN SOCIAL[20].

- **Enfoque de Derechos:** La protección social considera la aproximación hacia las personas como un sistema que haga efectivas las oportunidades de acceso a los derechos y prestaciones que el Estado ha implementado para ellas.

- **Equidad:** La noción de equidad actúa como principio regulador de los accesos y distribución de servicios y beneficios sociales de acuerdo a la priorización de los grupos sociales más vulnerables en base a la solidaridad y no discriminación.

- **Manejo de la vulnerabilidad:** Promueve la generación de condiciones y mecanismos redistributivos que, basados en la igualdad de oportunidades, apliquen estrategias de discriminación positiva sobre aquellos que se encuentran en situación de mayor rezago, esto es, que no cuentan con condiciones suficientes para lograr un desenvolvimiento autónomo y sostenible y que requieren de recursos auxiliares para su promoción social efectiva.

- **Igualdad en las Oportunidades:** Apunta a la generación de capacidades básicas de manera que todos/as puedan tener un conjunto de herramientas que constituyen un apresto básico que posibilite acceder a los bienes sociales de la misma forma. Igualdad de oportunidades no considera entregar a todos los mismo, si no que exactamente a "a cada quien según su necesidad".

- **Red Social:** Se releva la importancia de la red social institucional a nivel local y la forma en que esta red se articula intersectorialmente, ya que constituye el soporte a las familias y la expresión concreta en que las políticas públicas se despliegan territorialmente.

- **Las familias como núcleo del Desarrollo Humano:** El actor al que se dirigen las políticas públicas es la familia, considerando a esta como aquel grupo que cuenta o en el que se pueden fortalecer capacidades para potenciar el máximo desarrollo de todos sus miembros.

Actualmente el Sistema de Protección está integrado por diversos componentes. La forma en que la oferta de prestaciones y programas se organizan a lo largo del ciclo vital de las personas, permite que el Estado, a través de sus distintos organismos, ponga a disposición de las familias y las personas acciones de prevención (para evitar la ocurrencia del riesgo), de mitigación (para disminuir el impacto negativo del riesgo) y de recuperación (para atender los impactos negativos producto de la ocurrencia del riesgo)[21]. Las acciones antes señaladas son ejecutadas por diferentes actores del Estado en los distintos niveles de gestión.

20 Gobierno de Chile. Ministerio de Planificación. Conceptos Claves del Sistema de Protección Social. Año 2004

21 Informe Desarrollo Social 2014. Ministerio Desarrollo Social. Gobierno de Chile.2014

III. SUBSISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA Chile Crece Contigo

1 LAS POLÍTICAS DE INFANCIA EN CHILE Y EL ORIGEN DE CHILE CRECE CONTIGO

El diseño y ejecución de las políticas públicas dirigidas a niños y niñas en el país, cuentan con una larga trayectoria, especialmente aquellas implementadas desde el mundo de la salud y la educación, como los dos grandes ejes de las políticas universales[22].

La necesidad de pensar el desarrollo infantil y el bienestar de niños y niñas como una integralidad y como un objetivo que debe ser alcanzado por distintos organismos públicos y privados, contó ya en el año 2001 con el **Plan Integrado a favor de la Infancia y Adolescencia 2001-2010**[23], en donde se da especial relevancia a la coordinación y articulación intersectorial de los diversos organismos públicos que implementan políticas públicas dirigidas a la niñez.

Si bien este Plan es considerado un gran avance respecto a la manera en que el Estado se plantea el diseño e implementación de las políticas dirigidas a la infancia, la propuesta de gestión y la definición de roles y funciones, en definitiva, de articulación intersectorial; no logró implementarse plenamente, de manera de alcanzar resultados compartidos entre los diversos organismos llamados a cumplir los objetivos y propósitos propuestos.

Es así como en el año 2006 y por mandato de la Presidenta Michelle Bachelet, durante su primer período de Gobierno, se conforma el *Consejo Asesor Presidencial para la Reforma a las políticas de infancia*[24]. Esta instancia, estuvo conformada por expertos de distintas disciplinas y con una amplia trayectoria. Su misión fue "asesorar en la identificación y formulación de planes, programas y demás requerimientos tendientes a establecer un sistema de protección a la infancia.[25]

El Consejo Asesor Presidencial, realizó un exhaustivo diagnóstico de la situación de la niñez y la oferta disponible, constatando que los programas dirigidos a niños y niñas no estaban organizados en una lógica de sistema, sino que operaban bajo ópticas sectoriales. La propuesta se tradujo en un **Sistema de Protección Integral a la Infancia** que abarcaba desde la gestación a los 8 años de edad. (figura n° 9).

Los principios que propuso el Consejo para el diseño e implementación de una política dirigida a niños, niñas y adolescentes se fundamentaron en:

- **Enfoque de Derechos:** El Subsistema de Protección Integral a la Infancia se fundamenta en una perspectiva de derechos, contemplando que todos los niños y niñas tienen los mismos derechos. Por ello se requiere considerar diversas prestaciones, de acuerdo a las necesidades de cada niño/a.

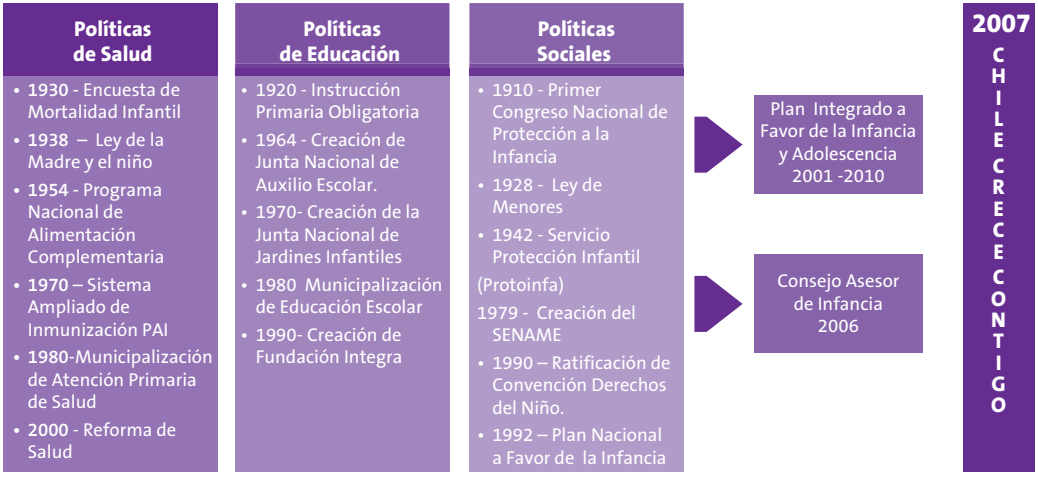
22 *Para un detalle acabado se sugiere la revisión del documento "Cuatro Años Juntos, Memoria de la Instalación del Sistema de protección Integral a la Infancia 2006-2010. Disponible en www.crececontigo.cl*

23 *Elaborado durante la administración de Ricardo Lagos Escobar.*

24 *Los resultados diagnósticos y las propuestas realizadas por este Consejo Asesor, fueron plasmadas en el documento "El Futuro de los Niños es siempre hoy" http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2009/11/Informe_del_Consejo_Asesor_Presidencial_de_Infancia-_El_Futuro.pdf*

25 *Cuatro Años Juntos. Memoria de la Instalación del Sistema de protección Integral a la Infancia 2006-2010.*

Fig. 9: Evolución de las Políticas Públicas que impactan en niños y niñas.



Fuente: Elaboración Propia

- **Visión Integral del desarrollo de niños y niñas:** Cada aspecto del desarrollo de niños y niñas es altamente sensible a la influencias del medio en que estos se desenvuelven, teniendo impacto no sólo en su vida presente, sino que también en su vida futura. Considerar el desarrollo integral de niños y niñas conlleva realizar acciones para influir positivamente sobre todos los aspectos que impactan en las diferentes dimensiones de su desarrollo (físico, cognitivo, emocional y social), y a su vez en los ámbitos o espacios en que este desarrollo se produce (individual, familiar, escolar y comunitario)[26].

- **La familia como principal agente del desarrollo de niños y niñas:** de especial relevancia resulta el rol que se otorga a las familias de niños y niñas, considerando que son ellas y el entorno local los que deben desplegar un conjunto de habilidades para promover un desarrollo óptimo. Se destaca el derecho de niños y niñas a vivir en familia y los esfuerzos que la política pública debe realizar para otorgar los apoyos y elementos necesarios para fortalecer las competencias que las familias requieren para favorecer un adecuado desarrollo infantil.

Si bien la propuesta original del Consejo Asesor era más amplia, especialmente en términos del rango etario contenido, el Subsistema de Protección Integral a la Infancia, incorpora varias de las sugerencias comprendidas en el Informe emitido por el Consejo, entre ellas:

- Desarrollo de una línea educativa de carácter masivo, incluyendo campañas referidas a pautas de crianza, cuidado y estimulación infantil – Programa Educativo.

- Servicios y prestaciones universales que el sistema garantiza a todos los niños y niñas que viven en el país y que se atienden en el sistema público de salud – Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial.

26 *Cuatro Años Juntos. Memoria de la Instalación del Sistema de protección Integral a la Infancia 2006-2010.*

- Evaluación de la madre durante la gestación, el parto y el período postnatal, con foco en detección precoz de vulnerabilidades biopsicosociales y en la relación del niño/a con su cuidador significativo.

- Atención Humanizada del parto y promoción de lactancia materna exclusiva.

- Estimulación temprana y Educación Parental

- Prestaciones diferenciadas y con foco en niños y niñas detectados con rezago en el desarrollo o riesgo biopsicosocial.

- Servicios y prestaciones que constituyen garantías y el sistema asegura, adicionalmente a los anteriores, a todos los niños y niñas de hogares pertenecientes al 60% socioeconómicamente más vulnerable del país.

- Servicios y prestaciones preferentes para niños y niñas del 40% de los hogares más vulnerables que presenten desfases en su desarrollo y/o cuyos hogares presentan factores especiales de riesgo para los niños y niñas.

- Implementación de un fondo de apoyo a la red local. – Programa de Fortalecimiento Municipal.

2 EVIDENCIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SUBSISTEMA CHILE CRECE CONTIGO

Múltiples son las razones que fundamentan la importancia de realizar una inversión en un subsistema que articule las acciones, prestaciones y programas dirigidos a la primera infancia, entre ellas destacan especialmente las siguientes:

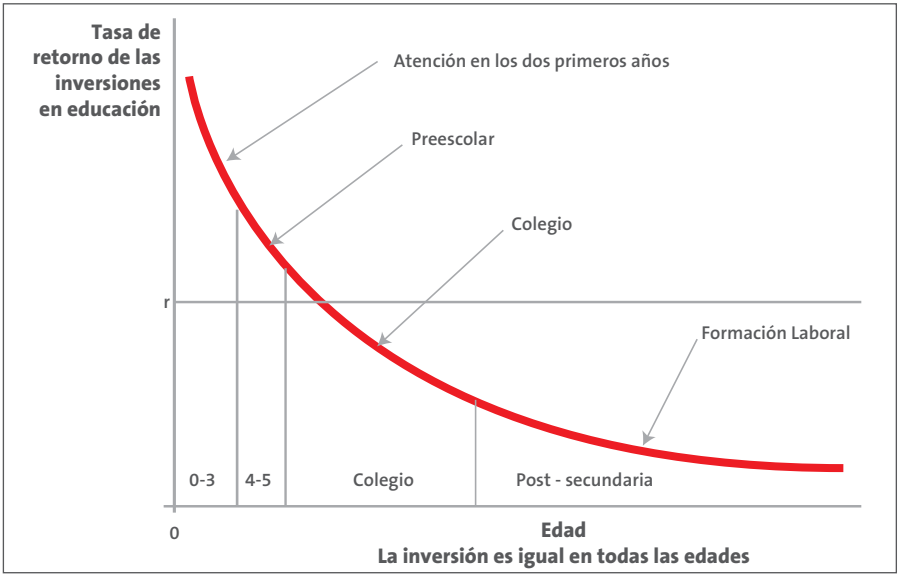
- **La primera infancia presenta grandes oportunidades de desarrollo:** La etapa del ciclo vital comprendida entre los 0 y los 8 años de edad, resulta fundamental para la vida futura. Es en esta etapa en donde se estructuran los cimientos del ser humano y en donde se producen aprendizajes altamente significativos respecto a sí mismo, los otros y el entorno que nos rodea. Asimismo, es en este período en donde los estímulos del medio (familias, agentes de salud, agentes educativos y comunidad) cumplen un importante rol en la promoción, prevención y protección de niños y niñas[27].

- **La primera infancia tiene períodos críticos y ventanas de oportunidad que impactan significativamente el desarrollo posterior.** La evidencia desde las neurociencias es consistente en resaltar que el desarrollo cerebral tiene períodos de máxima plasticidad durante los primeros años de vida. Esto significa por un lado, que existen **ventanas de oportunidad** en donde acciones precoces de estimulación y cuidado adecuado logran resultados altamente efectivos y por otro lado, significa que existe una **alta vulnerabilidad** a alteraciones de la relación con los cuidadores o en el entorno del niño/a, que pueden interferir y/o afectar su desarrollo posterior. Por todo lo anterior, se consideran esenciales las acciones de detección precoz e intervención oportuna en esta etapa.

- **La inversión en primera infancia y la intervención temprana presenta una alta tasa de retorno y es estratégica para el desarrollo del país:** La evidencia que se ha documentado desde la ciencia económica para dar cuenta de la relevancia de la inversión en primera infancia y de su alta tasa de rentabilidad, es ya un consenso. Los

27 Gobierno de Chile, El Futuro de los niños siempre es hoy. Propuestas del Consejo Asesor Presidencia para la Reforma de las Políticas de Infancia, 2006.

Fig. 10: Tasa de retorno de inversión en años de vida.



Fuente: Heckman y Carneiro (2003). Heckman (2007)

estudios desarrollados en esta línea han demostrado que *"el impacto que programas bien diseñados y ejecutados pueden producir en términos de la capacidad de las personas de generar ingresos en la vida y mejorar sus competencias sociales, reduciendo la incidencia de conductas de alto costo para las personas, la vida familiar y social"*[28] *(figura n° 10).*La inversión desarrollada en primera infancia, va de la mano de las capacidades futuras de los habitantes de un país, lo que a su vez genera mayores condiciones de bienestar y posibilidades de alcanzar una mejor calidad de vida, por lo que **la tasa de retorno de esa inversión inicial es significativamente más alta que la realizada en otros momentos de la vida.**

28 Op.Cit.

3 INSTALACIÓN DE CHILE CRECE CONTIGO

En el año 2007 se decide la implementación del Subsistema de Protección Integral a la Infancia **Chile Crece Contigo**, que se constituye como un **subsistema integrado de prestaciones universales y diferenciadas multisectoriales, cuyo objetivo es lograr que niños y niñas alcancen su máximo potencial de desarrollo**, a través del acompañamiento a su trayectoria, desde la gestación hasta su ingreso al sistema escolar[29].

El diseño e implementación del subsistema destaca especialmente 4 características:

1. **Es una Política Pública basada en evidencia:** el diseño del subsistema se fundamenta en aquellas experiencias de carácter nacional o internacional que dan cuenta de impactos positivos en el desarrollo de la primera infancia, recogiendo, entre otros, los resultados de los estudios pre-inversionales realizados antes de la instalación del subsistema[30] y cuyos resultados son incorporados en las prestaciones que componen el sistema.
2. **Realiza un seguimiento personalizado a la Trayectoria del Desarrollo:** el acompañamiento al niño/a y sus familias en los diversos aspectos de su desarrollo, es uno de los aspectos centrales de Chile Crece Contigo. Es este seguimiento personalizado el que posibilita otorgar a cada niño o niña aquellas prestaciones más pertinentes, de acuerdo a su necesidad y de manera oportuna.
3. **Es una política universal con prestaciones diferenciadas:** Chile Crece Contigo es un sistema, es decir un conjunto de programas y prestaciones que en algunos casos serán de carácter universal, es decir dirigidas a todos los niños y niñas y en otros casos, cuando se requiera de prestaciones específicas de acuerdo a las necesidades de cada niño o niña, se activarán prestaciones diferenciadas.
4. **Establece un modelo de gestión local como aspecto clave para el funcionamiento del subsistema:** El adecuado funcionamiento de la Red Comunal Chile Crece Contigo es considerado como un factor esencial para la operación del subsistema. Los actores que componen esta red corresponden a Municipalidades, Centros de Salud, Centros de educación inicial y otros prestadores de servicios locales vinculados a la niñez.

La instalación territorial de Chile Crece Contigo se realizó de forma progresiva, iniciándose en 159 comunas en el año 2007 para ampliarse al total de comunas del país durante el año 2008.

4 INSTITUCIONALIZACIÓN DE CHILE CRECE CONTIGO

El subsistema se institucionaliza en la Ley Nº 20.379[31], definiendo que forma parte del Sistema Intersectorial de Protección Social y estableciendo un conjunto de garantías para un grupo de población. Específicamente la Ley establece que:

- La coordinación y supervisión del Subsistema le corresponderá al Ministerio de Planificación (actual Ministerio de Desarrollo Social).
- La implementación de un Programa Eje (Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial), que acompañará personalizadamente la trayectoria de desarrollo de todos los niños y niñas que se atienden en el sistema público de salud.
- Chile Crece Contigo otorga las siguientes prestaciones a los niños y niñas que presentan mayor vulnerabilidad:

  1. Acceso a ayudas técnicas para niños y niñas que presenten alguna discapacidad

  2. Acceso gratuito a salas cunas o modalidades equivalentes

29 Se entiende que el sistema escolar se inicia en el nivel de pre-kínder (NT1).

30 Para una profundización de los resultados de los estudios referidos se sugiere visitar: http://www.crececontigo.gob.cl/biblioteca/estudios/

31 Disponible en http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/transparencia/documentos

3. Acceso gratuito a jardín infantil de jornada extendida o modalidades equivalentes

4. Acceso gratuito a jardín infantil de jornada parcial o modalidades equivalentes para los niños y niñas cuyos padre, madre o guardadores no trabajen fuera del hogar.

5. Acceso Garantizado a "Chile Solidario" a las familias de niños y niñas en gestación que formen parte de las familias a las que se refiere el Art. 1º de la Ley. Nº 19.949

De acuerdo a lo establecido en la Ley, los beneficiarios más vulnerables y que podrán acceder a las prestaciones señaladas, serán aquellos pertenecientes a hogares que integren el 60% socioeconómicamente más vulnerable de la población nacional.

Además la citada Ley establece acceso preferente de los niños, niñas y familias que pertenecen a hogares del 40% más vulnerable de la población, a un conjunto de beneficios y prestaciones dependiendo de sus necesidades particulares. *"El subsistema "Chile Crece Contigo", de conformidad con lo que disponga el reglamento, considerará las múltiples dimensiones que influyen en el desarrollo infantil, otorgando, a iguales condiciones, acceso preferente a las familias beneficiarias de la oferta de servicios públicos, de acuerdo a las necesidades de apoyo al desarrollo de sus hijos, en programas tales como nivelación de estudios; inserción laboral dependiente o independiente; mejoramiento de las viviendas y de las condiciones de habitabilidad; atención de salud mental; dinámica familiar; asistencia judicial; prevención y atención de la violencia intrafamiliar y maltrato infantil.*

El acceso preferente estará dirigido a aquellas familias beneficiarias que pertenezcan a hogares que integren el 40% más vulnerable socioeconómicamente de la población, según lo determine el instrumento señalado en el artículo 5º, y que reúnan los requisitos"[32].

32 Artículo Nº 13, Ley 20.379.

IV. CONCEPTOS CLAVE DE CHILE CRECE CONTIGO

Los conceptos clave del Subsistema surgen, por una parte, desde las propuestas del Consejo Asesor para la reforma de las políticas de Infancia y por otra, de los elementos destacados surgidos desde la implementación de Chile Crece Contigo y las reflexiones de los equipos ejecutores, en sus diversos ámbitos de gestión. A continuación se describen brevemente nociones que se consideran transversales y necesarias para la adecuada operación de los equipos Chile Crece Contigo a lo largo del país:

1. El Desarrollo Infantil es integral y multidimensional. Incluye el desarrollo físico, motor, cognitivo y socioemocional de niños y niñas durante la primera infancia, período en que se sientan las bases para la óptima expresión de sus capacidades en todos los ámbitos. Lo que ocurra (o no) en este período, impactará en la trayectoria posterior de ese ser humano a lo largo de su vida.

- El desarrollo se ve influido tanto por las características propias del individuo, como por la calidad de las interacciones y del ambiente que lo rodea. La **crianza, estimulación y nutrición** interactúan con la predisposición genética para modelar la arquitectura y funcionamiento del cerebro, influenciando el aprendizaje, el comportamiento, la salud física y mental a lo largo de la vida[33, 34].

  - La mayor parte de las habilidades no se "despliegan" o "aparecen" simplemente como parte de la programación genética: lo que sucede es una **interrelación** donde los **genes y el medio ambiente** actúan en forma simultánea.

- La evidencia disponible indica que dentro de las características principales del desarrollo[35] se encuentran las siguientes[36]:

  a. El desarrollo empieza en el período **intrauterino.**

  b. El desarrollo es multidimensional y todas sus áreas (física, cognitiva, motora socioemocional) son igualmente relevantes.

  c. Estas áreas se sobreponen e influencian mutuamente y todas contribuyen al bienestar infantil a largo plazo.

  d. El órgano central del desarrollo es el **cerebro**, el cual evoluciona de manera crucial en los primeros tres años de vida.

  e. Un buen desarrollo del cerebro requiere condiciones adecuadas tanto a nivel físico (nutrición, vivienda, entorno), como a nivel relacional (apego, afectos, interacciones, estimulación).

  f. El desarrollo refleja **diferencias individuales** ya que existiendo un cierto patrón de secuencias, se

33 *McCain M, Mustard F. &McCuaig K. (2011) Early years study 3, Making decisions, taking action. Toronto: Margaret and Wallace McCain Family.*

34 *Gottlieb 1991, p.7 en Cichetti, D & Donald. (2006), Developmental Psychopathology. Vol I, p. 50. Wiley and Sons. .*

35 *Rice P., 1998, Desarrollo Humano: estudio del ciclo vital. 2° Ed.Pearson y Schonkoff 2000.*

36 *Ministerio de Salud. (2012). Orientaciones técnicas para las modalidades de apoyo al desarrollo infantil. Disponible en www.crececontigo.cl*

observa una gama de variantes individuales.

g. Se puede ver impactado por **diferencias culturales**, ya que el ambiente influye en las diferentes áreas del desarrollo.

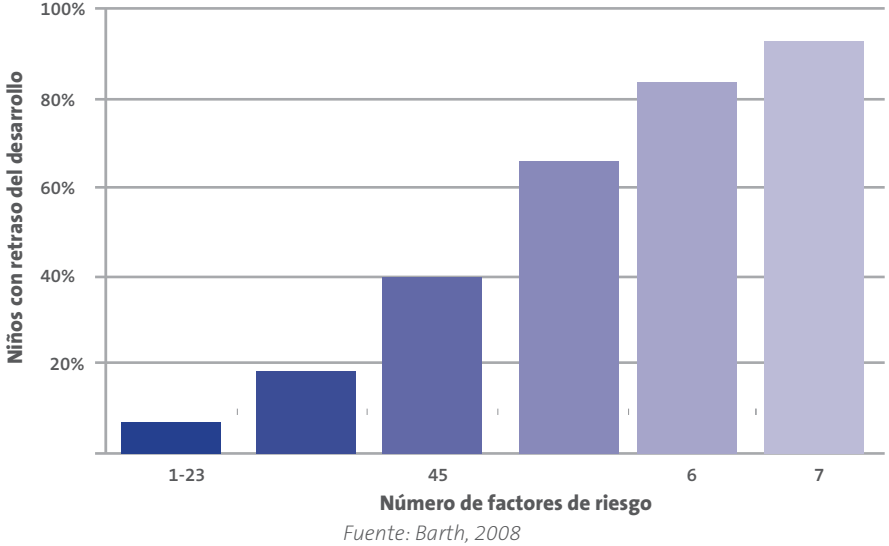
h. Para su evaluación y estimulación se requiere un **enfoque multidisciplinario.**

i. El desarrollo normal transita de manera gradual y respetuosa, desde relaciones de gran **dependencia** hacia relaciones de mayor **independencia.**

j. La **calidad** y **contexto** del cuidado en las primeras etapas de la vida impactan significativamente la **trayectoria del desarrollo posterior** del individuo.

k. Existe asociación entre los **factores de riesgo ambiental** y la presencia de **retrasos o rezagos** en el desarrollo del niño(a). Como se muestra en el gráfico a continuación, existe un **efecto aditivo**[37] en donde a mayor cantidad de factores de riesgo que afecten a un niño en sus primeros años de vida, mayor es la probabilidad que este niño o niña presente retrasos en su desarrollo y vea comprometido su potencial de aprendizaje y adaptación posterior.[38]

Fig. 11: Impacto de riesgos biosicosociales en el desarrollo entre los 0 y 3 años.



Fuente: Barth, 2008

37 Barth, R. P., Scarborough, A., Lloyd, E. C., et al, T. (2008). Developmental Status and Early Intervention Service Needs of Maltreated Children. U.S. Department of Health and Human Services.

38 Rice P., 1998, Desarrollo Humano: estudio del ciclo vital. 2° Ed.Pearson.

2. **Las acciones de promoción del desarrollo infantil en Chile Crece Contigo se orientan a mejorar la calidad de las relaciones entre el niño(a) y los adultos a su cuidado, así como a mejorar los ambientes del contexto de vida de los niños y las niñas (vivienda, espacios de juego, ambientes libres de tóxicos, etc.).**

   Para esto es clave promover y facilitar interacciones de crianza y cuidado basadas en el respeto por el niño(a), relaciones de apego seguro con sus cuidadores primarios, relaciones afectivas de buena calidad entre el niño(a) y los profesionales, técnicos y administrativos de las instituciones que realizan funciones de cuidado, estimulación y educación: salas cunas, jardines infantiles, centros de salud, hospitales, colegios y municipalidades.

3. **Las acciones de estimulación oportuna en los primeros años de vida adquieren un rol esencial tanto en la promoción del desarrollo normal del niño(a), como en la recuperación precoz y efectiva de los rezagos y déficits que puedan producirse.**

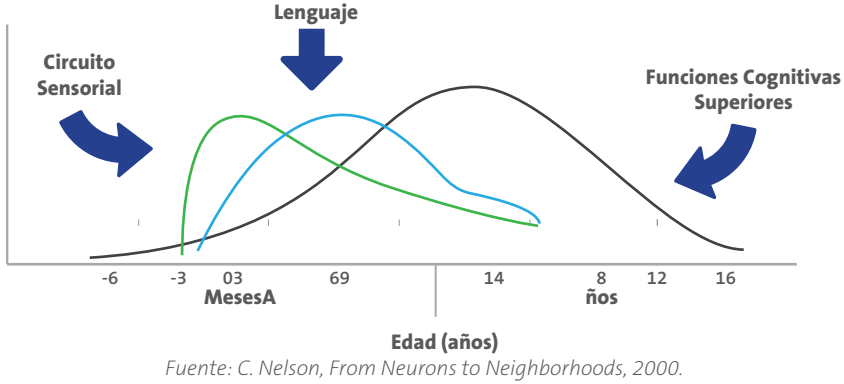
   Tal como se mencionó previamente, durante las últimas décadas y como fruto de los avances tecnológicos, ha surgido una multiplicidad de investigaciones acerca del desarrollo y funcionamiento del sistema nervioso en general y del cerebro en particular; agrupadas habitualmente como "neurociencias". Entre sus hallazgos destacan los siguientes:

   - El desarrollo cerebral ocurre en un contexto de **relaciones**, por lo que las distintas acciones e interacciones que los cuidadores de niños o niñas realicen en este momento son fundamentales.

   - Existen períodos críticos o sensibles para el desarrollo de algunas habilidades y buena parte de ellos ocurren durante la primera infancia. Esto significa que cuando el cerebro de una persona no recibe "el alimento" que necesita para su adecuado desarrollo (a través de la nutrición, los afectos, el apego, la estimulación, etc.), se ve interferida la posibilidad de un óptimo funcionamiento posterior en el aprendizaje, conducta y emocionalidad a lo largo de la vida.

   - Como se observa en la figura 12, los períodos sensibles para la mayoría de las habilidades esenciales para el aprendizaje y desarrollo del niño(a) se encuentran concentradas desde la gestación hasta los primeros 4 años de *vida)*[39].

Fig. 12: Periodos sensibles en el desarrollo cerebral humano.



Fuente: C. Nelson, From Neurons to Neighborhoods, 2000.

39 *Nelson, C en: Shonkoff, J. &; Phillips, D; Committee on Integrating theScience of Early Childhood Development. (2000). From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development.*

El término de los períodos sensibles no significa el término de la posibilidad de cambios en las neuronas o en la efectividad de las sinapsis (conexiones entre ellas) pero sí una mayor dificultad para ello.

SIEMPRE HAY ESPACIO PARA EL APRENDIZAJE PERO SU EFECTIVIDAD DISMINUYE A MEDIDA QUE EL NIÑO(A) CRECE ¡INTERVENCIÓN TEMPRANA!

4. **La evaluación y detección precoz de los factores ambientales y relacionales que constituyen riesgos para el desarrollo del niño se convierte en una acción esencial y con alto potencial de impacto.** Al mismo tiempo, la implementación oportuna de intervenciones integrales que aborden los riesgos pesquisados y potencien vínculos, crianza y estimulación adecuados, adquieren alta relevancia en tanto permiten mitigar o aminorar sus efectos negativos en el aprendizaje, conducta y afectividad del niño o niña.

5. **El sistema nervioso tiene plasticidad neuronal,** es decir tiene "la capacidad responder y reorganizar su estructura y/o funciones frente a perturbaciones o daños que lo afecten"[40]. Esta plasticidad tiene su período de máxima expresión durante los primeros años de la vida ya que el cerebro se encuentra menos "especializado". Esto quiere decir que las neuronas de una zona pueden reorganizar sus funciones y conexiones para cubrir las tareas de otras (hay mayor multipotencialidad). Ello implica también que la intervención y estimulación dirigida durante este período tienen una eficacia y efectividad mayores que en otros momentos de la vida y que la acción del ambiente que rodea al niño(a) es crítica para recuperar o aminorar las secuelas de daños o perturbaciones que haya sufrido.

6. **Durante el período entre la gestación y los 3 años de edad, el desarrollo cerebral se encuentra especialmente sensible a las experiencias estresantes crónicas o de alta intensidad que pueda tener el niño(a)**[41]. La exposición a niveles elevados y/o crónicos de estrés en este período, produce una hiper – sensibilización del eje Hipotálamo-Pituitario-Adrenal[42], el cual controla la liberación del **cortisol**, llamada también **"la hormona del estrés"**[43]. Cuando este sistema se encuentra activado de manera excesiva en etapas tempranas (p. ej: por experiencias de maltrato y/o negligencia extrema en los cuidados), es mayor la probabilidad de que se provoquen cambios permanentes en el funcionamiento cerebral. Esto quiere decir que el cerebro "aprende" precozmente a responder de una manera patológica frente a situaciones de estrés, y ello se mantiene como una tendencia a lo largo del ciclo vital[44].

Asimismo y como se muestra en las figuras posteriores, se ha observado que niños(as) que sometidos a niveles extremos de negligencia en los cuidados y privación de estímulos cognitivos, sociales y afectivos, evolucionan con importantes deterioros en la estructura y funcionamiento de su cerebro[45], en donde a los 3 años de vida ya se observan consecuencias significativas en este desarrollo que condicionan fuertemente el aprendizaje, funcionamiento y adaptación posterior del individuo[46].

40 *Kandel, E.R. (2000), Cellular mechanisms of learning and the biological bases if individuality. Principles of neural sciences. Mc-Graw Hill. New York.*

41 *Gunnar, M.& Quevedo, K. (2006). The Neurobiology of Stress and Development. Annual Review of Psychology. Vol. 58: 145-173*

42 *Gunnar, M. & Quevedo, K. (2007). Early care experiences and HPA axis regulation in children: a mechanism for later trauma vulnerability. Progress in Brain Research. Volume 167.*

43 *Anisman, et al, 1998. Do early-life events permanently alter behavioral and hormonal responses to stressors?. Int J Dev Neurosci. 1998 Jun-Jul;16(3-4):149-64.*

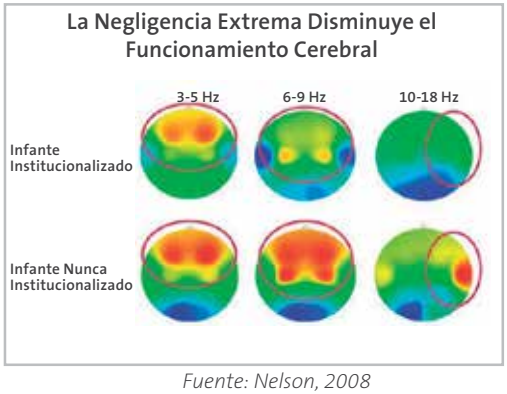
44 *Schore, A. (2001). The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health. Infant mental health journal, Vol. 22(1–2), 201–269 (2001).*

45 *3Mehta, M.; Golembo, N.; et al, (2009). Amygdala, hippocampal and corpus callosum size following severe early institutional deprivation. Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines, 50, 943-951.*

46 *Shore, R. (1996). Rethinking the brain: new insights into early development. F&W institute. Bowlby, J. (1988), Berlin & Cassidy, (2001), Sroufe A. 2005. Cassidy & Shaver, 2008. Handbook of attachment. The Guilford Press.*

Figuras n° 13: Desarrollo Cerebral de niños y niñas en contextos de estrés tóxico.

Fuente: Metha, 2009



Fuente: Nelson, 2008

7. **El apego es un tipo especial de vínculo afectivo, específico hacia una figura cercana a la guagua, que le entrega seguridad y protección en momentos de estrés y vulnerabilidad**[47]. Apoyar la conformación de vínculos de apego seguro es fundamental para el desarrollo de los niños/as.

   El apego se forma en un proceso continuo "desde el principio hasta el final de la vida" pero los primeros años son períodos extremadamente sensibles para su desarrollo. Las investigaciones nos han mostrado que este vínculo de apego es muy importante para el desarrollo del niño o niña ya que:

   - Es una necesidad biológica tan importante como comer o respirar.
   - Es esencial para que el cerebro pueda desarrollarse en todo su potencial.
   - Un vínculo de apego seguro (sano o saludable) le entrega al niño o niña un "paragua protector", que la ayudará a enfrentar y superar de mejor manera los desafíos que se le presenten a lo largo de toda su vida.
   - Una de las variables críticas para el desarrollo de un apego seguro es la **manera** en que el cuidador(a) del niño(a) lo acoge y calma cuando siente malestar.

Para desarrollar un apego seguro se necesita una relación estable con una figura significativa. Esto implica que los cambios frecuentes de cuidador pueden ser perjudiciales para un niño/a, particularmente en sus primeros años de vida.

Existen confusiones en relación al apego, las cuales interfieren con el desarrollo de un apego seguro (sano):

(a) El apego no es un momento específico sino **un proceso** que se va construyendo día a día en todos los momentos en que la guagua siente y/o expresa algún malestar.

(b) El apego se desarrolla desde la guagua hacia su madre, padre o cuidador (no al revés), ya que es el niño/a quien busca protección y el adulto quien debe entregársela.

(c) El apego no es lo mismo que el primer contacto piel a piel, la lactancia, el juego o la estimulación. Todos

47 Lecannelier, F. (2009). Apego e intersubjetividad. Ed. LOM

estos son momentos muy importantes y valiosos para la crianza y el vínculo, **pero ninguno de ellos por sí solo garantiza un apego seguro.**

8. Chile Crece Contigo establece el enfoque de crianza respetuosa del niño y la niña, como marco de referencia transversal a todos los programas, contenidos e intervenciones con las familias que se realizan en cada uno de ellos.

La crianza respetuosa[48] es un enfoque de la puericultura, basado en evidencia y en la teoría del apego, que sostiene como premisa inicial, que todo niño y niña merece respeto a sus necesidades y ritmos de desarrollo desde su gestación. Por ello promueve estrategias de crianza que se traducen en maneras de cuidar, alimentar, proteger y satisfacer las diversas necesidades infantiles (tanto físicas como emocionales), que reconocen a los niños(as) como sujetos de derechos y atienden sus necesidades específicas en esta etapa de su vida. Enfatiza por tanto, un acompañamiento sensible al desarrollo evolutivo de cada niño o niña, promoviendo sus propios procesos de regulación, evitando forzar o condicionar sus tiempos madurativos.

Durante las últimas dos décadas, el enfoque de crianza respetuosa ha tenido desarrollos similares en diferentes países, en donde a pesar de la diversidad de autores se enfatizan como aspectos comunes:

- La consideración del niño(a) como sujeto con derechos y necesidades específicas.
- Definir evaluaciones e intervenciones hacia los niños(as) que deben partir desde sus necesidades (y no desde las del mundo adulto).
- Establecer una postura diferencial frente a los enfoques de crianza basados en enseñanza / sometimiento / autoridad.

Por otro lado, en nuestro país, la crianza y los cuidados de niños y niñas aún no son vistos como una responsabilidad compartida entre las familias y los distintos actores institucionales y comunitarios que participan en sus vidas, considerándose un asunto más bien privado y dificultando la inclusión efectiva de la sociedad en la protección de derechos de niños y niñas.

Entre las temáticas comúnmente abordadas por este enfoque se encuentran: el establecimiento respetuoso de rutinas de sueño infantil, introducción respetuosa de la alimentación complementaria, destete respetuoso, acompañamiento respetuoso del control de esfínteres, manejo respetuoso de conflictos y pataletas, promoción del apego seguro, entre las principales.

Desafortunadamente, en Chile se ha documentado sistemáticamente la alta prevalencia de violencia hacia niños y niñas. La Encuesta Nacional de Primera Infancia ENPI 201049, reveló que el 67% de los padres y/o madres considera que ellos tienen el derecho de criar a sus hijos e hijas aplicando las normas de enseñanza y castigo que mejor les parezcan y un 85% considera que el cuidado y protección son de exclusiva responsabilidad de los padres. Asimismo, el año 2012 UNICEF hizo público su 4º Estudio de Maltrato Infantil50, que ratificó los altos índices de violencia que sufren niños, niñas y adolescentes en Chile. Dentro de los factores asociados al ejercicio de violencia hacia niños y niñas, se ha descrito una asociación entre las creencias autoritarias respecto a la crianza en los adultos cuidadores y prácticas violentas hacia los niños y niñas.

9. Las familias se constituyen en el principal usuario de Chile Crece Contigo, ya que son ellas quienes, a través de las herramientas adecuadas, pueden acompañar y fomentar el desarrollo saludable de sus niños y niñas. Por esta razón, Chile Crece Contigo prioriza entregar elementos, y acompañar a las familias para que la crianza, el cuidado y la estimulación de niños y niñas, se realice de la mejor manera. En razón de este objetivo el subsistema despliega un conjunto de prestaciones dirigidas a la educación y apoyo del grupo familiar.

48 Gonzalez, C. (2003). Bésame mucho. Ed. Planeta

49 Encuesta Nacional de Primera Infancia. (2010)

50 Disponible en www.unicef.cl

V. OBJETIVOS DE CHILE CRECE CONTIGO - COMPONENTES – PRESTACIONES

1 • OBJETIVO GENERAL:

Lograr un óptimo desarrollo integral de los niños y niñas menores de 4 años de edad, mediante la consolidación de un subsistema de protección integral a la primera infancia, de cobertura nacional y expresión comunal.

• OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Generar un ambiente familiar, comunitario y social favorable al desarrollo infantil temprano, que contribuya a que los niños y niñas desplieguen al máximo sus potencialidades.

- Acompañar y apoyar la trayectoria de desarrollo de los niños y niñas, desde la gestación y hasta su inserción en el sistema escolar, de manera oportuna y pertinente a las necesidades particulares de cada niño o niña.

- Apoyar el desarrollo de competencias parentales favorables al desarrollo integral de los niños y niñas.

- Detectar tempranamente los riesgos y potenciales rezagos en el desarrollo de los niños y niñas para su intervención oportuna.

- Ampliar la red nacional de servicios de apoyo al desarrollo infantil temprano.

- Instalar y consolidar redes comunales de protección social, con foco en la primera infancia, que permitan articular oportunamente las prestaciones y servicios que los niños, niñas y sus familias necesiten, y garantizar la pertinencia de dichas prestaciones y servicios respecto de las características culturales y sociales en las que los niños y niñas se desenvuelven.

2 COMPONENTES Y PRESTACIONES DE CHILE CRECE CONTIGO

Chile Crece Contigo, ofrece a los niños/as y sus familias un sistema integrado de intervenciones sociales (programas, prestaciones, y servicios) adecuados a las necesidades de cada niño, niña, familia y comunidad. El sistema está integrado por acciones que consideran el aporte de diversos organismos públicos, que articulan sus ofertas en virtud del acompañamiento a la trayectoria de desarrollo de niños y niñas.

En términos generales, la distribución de esta oferta puede resumirse en 3 niveles de usuarios(as), tal como se muestra en la figura 14.

Para mayor claridad, a continuación se describen las características de estas prestaciones, servicios y programas, agrupadas según componentes:

COMPONENTE 1: Prestaciones dirigidas para todos los niños y niñas menores de 4 años y sus familias

- **Programa Educativo:** Su objetivo es informar, educar y sensibilizar sobre cuidados infantiles, crianza respetuosa y estimulación, favoreciendo el desarrollo de entornos familiares y comunitarios positivos que contribuyan al máximo despliegue del potencial de niños y niñas en primera infancia. Es un programa de cobertura universal dirigido a todos los niños, niñas y sus familias, que acceden a sus contenidos través de diversas herramientas de comunicación.

  Contempla los siguientes recursos educativos de cobertura nacional, independiente del segmento socioeconómico o nivel de vulnerabilidad en el que sean clasificados los hogares o familias con niños(as) en primera infancia:

  - Página Web www.crececontigo.cl: incluye secciones para niños(as), adultos y especialistas, ofreciendo información actualizada sobre desarrollo infantil,

Figura 14: Distribución de prestaciones Chile Crece Contigo.

consultas en línea a especialistas, descarga de material educativo e información para equipos Chile Crece Contigo a lo largo del país.

- **Programa de Radio "Creciendo Juntos":** de emisión semanal y cobertura nacional, aborda temas de crianza, cuidado y desarrollo en primera infancia junto a panelistas expertos en cada temática.

- **Redes Sociales (Facebook - Youtube- Twitter):** proporcionan un espacio de interacción cotidiana con usuarias y usuarios del sistema y una plataforma de difusión de contenidos educativos en tiempo real para familias y equipos Chile Crece Contigo.

- **Material de estimulación:** Serie "Acompañándote a Descubrir", CD y DVD de estimulación del lenguaje y juego: herramientas de estimulación que buscan fomentar la exploración e interacción lúdica en niños y niñas de primera infancia.

- **Videos, cartillas educativas y otros materiales de apoyo a la crianza:** material audiovisual e impreso en temáticas de crianza respetuosa, estimulación y desarrollo, dirigidos a padres, madres, cuidadores y equipos Chile Crece Contigo.

- **FonoInfancia:** Servicio perteneciente a Fundación Integra, que entrega asistencia telefónica gratuita y con cobertura nacional, en temáticas de crianza, cuidados y desarrollo infantil.

COMPONENTE 2: Prestaciones para todos los niños y niñas que se atienden en el sistema público de salud

1. Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial - PADB (Programa EJE o puerta de entrada al Subsistema): Su objetivo es articular y desplegar el seguimiento a la trayectoria de desarrollo de los niños y niñas en su primera infancia, a fin de lograr que alcancen su máximo potencial de desarrollo. A partir del acompañamiento que se realiza en los controles de salud de este programa, se realizan las pesquisas pertinentes para la gestión de todo el sistema, activando mecanismos de alerta que involucrarán las acciones de la red básica y la red ampliada conformadas en los territorios comunales.

El programa se ejecuta desde los Servicios de Salud y constituye la puerta de entrada a Chile Crece Contigo, desplegando su oferta de prestaciones a partir del primer control de gestación. Las acciones de salud comprometidas en este Programa vienen a complementar lo que regularmente se realiza en el control prenatal, atención del parto/nacimiento y control de niño sano, reforzando temáticas psicosociales tales como detección temprana de riesgos, preparación a la maternidad y paternidad, pautas de apoyo al desarrollo infantil, estimulación inicial y la crianza respetuosa, promoción del apego seguro, entre las principales.

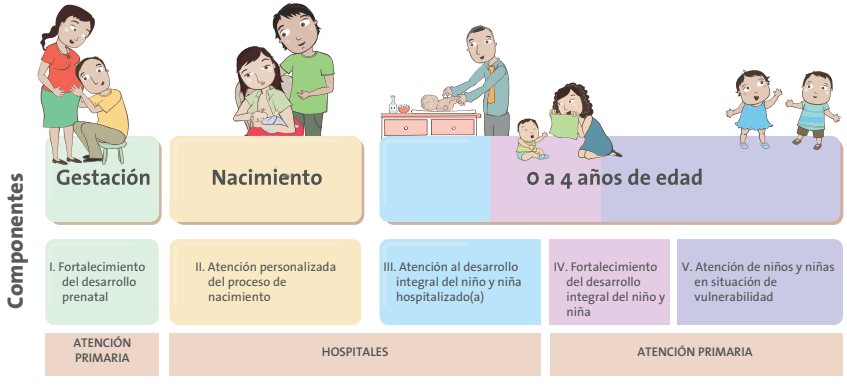
Las acciones de salud que contempla este Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial se agrupan en cinco componentes, tal como se grafica en la figura n° 15.

I **Fortalecimiento del desarrollo prenatal**, enfatizando la detección precoz de riesgo biopsicosocial, la participación activa del padre o persona significativa para la gestante y la construcción de planes de cuidado prenatal con enfoque familiar.

II **Atención personalizada del proceso de nacimiento,** enfatizando el acompañamiento integral y personalizado a la gestante y su acompañante en preparto, parto y puerperio, atendiendo a sus necesidades tanto físicas como emocionales y respetando la pertinencia cultural.

III **Atención integral al niño o niña hospitalizada** con énfasis en favorecer el desarrollo integral durante el período de hospitalización, a través de estimulación, educación, promoción del acompañamiento familiar y detección precoz de riesgos psicosociales.

Figura 15: Componentes del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial.



Fuente: Elaboración Propia

IV **Fortalecimiento del control de salud del niño o niña,** con énfasis en la evaluación integral del proceso de desarrollo del niño(a), que involucra no sólo el estado de salud y logro de hitos del desarrollo, sino también la evaluación de la relación vincular entre el niño(a) y su cuidador, y del contexto familiar en que se desarrolla. En esta línea de acción se inserta el Taller de apoyo a la crianza **Nadie es Perfecto**, cuyo objetivo es fomentar competencias parentales en padres, madres y cuidadoras(es) de niños/as de 0 a 5 años.

V **Fortalecimiento de las intervenciones en la niños(as) en situación de vulnerabilidad y/o con rezagos en su desarrollo**, enfatizando atención integral y sistemática, a través de intervenciones en sala de estimulación, visitas domiciliarias, entre otras acciones.

Para cada una de estas dimensiones se definen acciones específicas con sus correspondientes metas y estándares de cumplimiento, expresadas en el catálogo anual de prestaciones Chile Crece Contigo del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial[51].

2. Programa de Apoyo al Recién Nacido(a) - PARN: Este programa se implementa en todas la maternidades públicas del país. Su objetivo es que todos los niños y niñas cuenten con las mejores condiciones de crecimiento y cuidado desde su nacimiento, para el logro de un desarrollo sano e integral. El programa consta de dos componentes:

a. Un **set de implementos** que se entrega a madres, padres y/o cuidadores, al momento del alta hospitalaria del recién nacido y contempla diversos materiales que se detallan en figura 16.

b. Un **componente educativo** para padres, madres y cuidadores, en el que a través de talleres prenatales y sesiones educativas en las maternidades, se entrega educación respecto al adecuado uso de los implementos del set y nociones básicas para los cuidados del recién nacido(a) y la crianza temprana con enfoque respetuoso.

Figura n°16: Implementos que entrega el Programa de Apoyo al Recién Nacido(a).

1 PAQUETE CUNA EQUIPADA
- Cuna corral armable
- Colchón con funda impermeable
- Juego de sábanas
- Frazada tipo polar
- Colcha tipo plumón
- Instructivo armado cuna

2 PAQUETE DE CUIDADOS BÁSICOS Y ESTIMULACIÓN
- Mudador de plástico plegable
- Crema regeneradora para coceduras
- Aceite para masajes
- Jabón líquido de PH neutro, sin perfume e hipoalergénico
- Alfombra armable de goma EVA para estimulación
- DVD con cápsulas educativas de Chile Crece Contigo
- Móvil de estimulación
- Libro de estimulación "Mi primer libro"
- Libro de lectura "Te cuento mi cuento"

3 PAQUETE DE APEGO Y VESTUARIO
- Cojín para lactancia
- Portabebé tipo Mei Tai
- Instructivo de uso del cojín y del portabebé
- Cartilla educativa sobre crianza temprana "¡Ya estoy aquí!, los cuidados que necesito"
- Tres pañales de tela
- Una toalla de baño con gorro
- Mochila de transporte para artículos de bebé.
- Vestuario talla 3 a 6 meses:
  - 1 Pilucho body
  - 1 Panty pantalón
  - 1 Camiseta manga larga.
  - 1 Entero tipo osito anga larga con pie
  - 1 Gorro modelador para recién nacido(a).
  - 1 Par de calcetines

51 *Disponible en www.crececontigo.gob.cl/biblioteca/materiales-para-equipos-de-trabajo-y-ejecutores.*

COMPONENTE 3: Prestaciones Diferenciadas para niños y niñas en situación de vulnerabilidad

1. Prestaciones Garantizadas: Dirigidas a niños, niñas y sus familias que pertenecen a hogares del 60% más vulnerable del país.

- **Ayudas Técnicas: La Ley garantiza el acceso a Ayudas Técnicas gratuit**as para niños y niñas entre los 0 y 4 años de edad. De acuerdo a lo reportado en un estudio encargado a la Universidad Católica en el año 2013[52], las ayudas técnicas tienen una alta valoración y generan un efecto positivo en la calidad de vida de los niños/as y su entorno.

- **Acceso gratuito a sala cuna, jardín infantil o modalidades equivalentes:** la Ley también garantiza a los niños y niñas que lo requieran, acceso gratuito a modalidades de educación inicial. La garantía es efectiva para niños y niñas cuyas madres, padres o cuidadores principales se encuentren trabajando, estudiando o buscando trabajo.

2. Prestaciones de acceso preferente: Dirigido a niños y niñas y sus familias, que pertenezcan a hogares del 40% más vulnerable y presenten una situación de vulnerabilidad especial.

- **Acceso preferente a programas y prestaciones públicas:** acceso preferente a las familias beneficiarias de la oferta de servicios públicos, de acuerdo a las necesidades de apoyo al desarrollo de sus hijos o hijas, en programas tales como nivelación de estudios, inserción laboral dependiente o independiente, mejoramiento de las viviendas y de las condiciones de habitabilidad; atención de salud mental; dinámica familiar; asistencia judicial; prevención y atención de la violencia intrafamiliar y maltrato infantil.

Las prestaciones garantizadas y las diferenciadas son coordinadas y articuladas desde el nivel local, mediante la acción intersectorial de la **Red Chile Crece Contigo.**

52 Estudio: Levantamiento y Análisis de información sobre Ayudas Técnicas para niños y niñas del Subsistema Chile Crece Contigo, disponible en www.crececontigo.cl

COMPONENTE 4: Programas de apoyo a la gestión e implementación del Subsistema de Protección Integral a la Infancia.

Este componente considera como parte de sus herramientas los programas que se describen que se describen en la figura a continuación:

Figura n°17: Programas de apoyo a la gestión e implementación de Chile Crece Contigo.

Programa o Prestación	Objetivo	Descripción
a) **Programa de Fortalecimiento Municipal**	Apoyar la gestión de las Redes Comunales Chile Crece Contigo	El programa es de alcance nacional, es decir, apoya a todas las redes comunales posibilitando que todas las instituciones que participan en la Red Comunal pongan en conocimiento y a disposición de los demás integrantes de la red y de los usuarios, la oferta de servicios disponible para la atención oportuna y pertinente de las necesidades de cada niño, niña y su familia.
b) **Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil**	Potenciar, a través de la implementación de modalidades de apoyo al desarrollo de niños y niñas con rezago, riesgo de retraso u otras situaciones de vulnerabilidad biopsicosocial que puedan afectar su normal desarrollo.	Fondo de alcance nacional que a través de convenios con los Municipios, permite la implementación de modalidades de apoyo al desarrollo infantil complementarias y sinérgicas a la oferta de estimulación disponible en el programa eje. Estas modalidades corresponden a servicios itinerantes de estimulación, atención domiciliaria, salas de estimulación y ludotecas.
c) **Fondo Concursable de iniciativas para la Infancia**	Brinda atención a los requerimientos del Subsistema Chile Crece Contigo, en lo referido a la articulación y fortalecimiento de iniciativas orientadas a generar oportunidades en el desarrollo de niños y niñas.	Este fondo es de carácter flexible y a través de él se han logrado diseñar y financiar iniciativas como: Concurso de cuentos y música, implementación de puntos le lectura en hospitales, habilitación de espacios públicos infantiles en espacios comunitarios y hospitalarios, iniciativas de apoyo a la infancia en vulnerabilidad, entre otras.

De esta manera, el subsistema Chile Crece Contigo despliega su oferta de prestaciones universales, diferenciadas y preferentes, en un continuo vital que se inicia en el primer control de gestación y culmina actualmente en el ingreso al sistema escolar en prekínder.

Figura 18: Subsistema Chile Crece Contigo

Fuente: Elaboración propia.

V. MODELO DE GESTIÓN DE CHILE CRECE CONTIGO

1 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL SUBSISTEMA

Tal como lo planteara el Consejo Asesor Presidencial para las políticas de Infancia (2006), los principios para la gestión del subsistema están orientados a:

- **Alcanzar resultados de desarrollo para todos los niños y niñas**
- **Potenciar al máximo todos los recursos del sistema.**
- Despliegue progresivo, apuntando a la universalidad e integralidad del sistema.

La articulación del subsistema considera tres **Ministerios claves**, a saber, Salud, Educación y Desarrollo Social, asumiendo este último el rol de ente coordinador y articulador del subsistema. Corresponde a los Ministerios sectoriales otorgar y definir las prestaciones que son dirigidas a niños y niñas y es el Ministerio de Desarrollo Social el que organiza la oferta global en miras al logro de los objetivos del subsistema.

El Modelo de Gestión contempla la coordinación y complementariedad en los distintos niveles de la administración local, regional, provincial y nacional, asignando a cada uno de ellos un conjunto de responsabilidades, de forma que **Chile Crece Contigo se define como una red integrada de servicios.**

La implementación de un modelo de gestión que releva especialmente la intersectorialidad, conlleva la coordinación y articulación de diversas estrategias y acciones que se orientan a logros y resultados comunes y específicos. Resulta importante destacar que el fin último de la articulación, no es la intersectorialidad en sí misma, sino los **resultados que se esperan de ella en los niños, niñas y familias usuarias** de Chile Crece Contigo. Para ello, es fundamental contar con indicadores de gestión, estándares mínimos y estándares óptimos.

Dependiendo del nivel de la administración (nacional, regional, provincial o local) variarán los objetivos, estándares y resultados esperados, ya que cada uno de estos ámbitos o instancias de gestión cuentan con responsabilidades específicas, cada una de ellas fundamentales para el buen funcionamiento del sistema en su conjunto. Uno de los aspectos destacables de la implementación y modelo de gestión de Chile Crece Contigo, es que utiliza positivamente la institucionalidad existente potenciando sus roles y funciones.

A nivel de la administración **Central o Nacional,** la gestión radica en el Ministerio de Desarrollo Social. Su función es coordinar y monitorear los diversos programas y prestaciones que integran el subsistema desde los organismos sectoriales.

La creación del Ministerio de Desarrollo Social, en el año 2011, a través de la Ley Nº 20.530, contempló la constitución y funcionamiento del Comité Interministerial de Desarrollo Social. El mismo es presidido por el Ministerio de Desarrollo Social y conformado además por los Ministerios:

- Secretaría General de la Presidencia
- Hacienda

- Trabajo y Previsión Social
- Vivienda y Urbanismo
- Educación
- Salud

Las funciones asignadas a este Comité son conocer las metas estratégicas de los Ministerios sociales y sus cumplimientos, proponer al Presidente o Presidenta políticas, planes y programas sociales de aplicación o cobertura interministerial, proponer la evaluación de programas sociales y adoptar medidas respecto de los planes en ejecución[53].

Para efectos de la coordinación operativa del Subsistema Chile Crece Contigo, este Consejo de Ministros tiene su expresión técnica en un **comité técnico intersectorial**, conformado especialmente por las contrapartes técnicas de los Ministerios de Salud, Ministerio de Educación y sus contrapartes nacionales en JUNAEB, JUNJI e Integra, convocados por el Ministerio de Desarrollo Social. Su objetivo es proponer y dar seguimiento a los acuerdos políticos y técnicos del subsistema.

Con el fin de fortalecer la coordinación, tanto en el Ministerio de Salud como en el Ministerio de Desarrollo Social se definen equipos nacionales encargados de asesorar, acompañar y monitorear la implementación de los distintos programas y prestaciones. Para esto, se conforma una mesa técnica que se reúne semanalmente para revisar los distintos aspectos vinculados a la implementación de los programas y prestaciones y planificar en conjunto las acciones de asesoría técnica, contenido de material educativo, y resolución de diversas temáticas emergentes, entre otros. Actualmente el trabajo del Ministerio de Educación, Junji e Integra se está fortaleciendo también a través de la conformación de una mesa de coordinación Educación-Chile Crece Contigo.

"Desde el nivel nacional, regional y provincial, las instituciones gubernamentales relacionadas con el subsistema generan una red de soporte, apoyo y asistencia técnica que permita al nivel local contar con los recursos técnicos y financieros necesarios para la correcta implementación de Chile Crece Contigo."[54]

A nivel de la **administración regional** son las **Secretarias Regionales Ministeriales (SEREMI)** de Desarrollo Social y de Salud, junto a los **Gerentes Chile Crece Contigo** radicados en los Servicios de Salud y a las contrapartes técnicas regionales de JUNJI e Integra, los encargados de prestar asesoría técnica y monitorear la implementación del subsistema a nivel regional, acompañando técnicamente a las Municipalidades de su región.

En el ámbito de la **administración comunal**, la coordinación y funcionamiento del subsistema, está a cargo de la **Red Comunal Chile Crece Contigo,** la que se compone por el Encargado Comunal Chile Crece Contigo y las contrapartes de Educación y Salud.

Las funciones esenciales de la Red Comunal corresponden a:

Velar por la incorporación de todos los niños y niñas al subsistema, realizar las derivaciones pertinentes cuando se requieran y proveer oportuna y eficazmente de todos los servicios y prestación es del subsistema a los niños y niñas de la comuna.

Para esto deben articular y organizar a los distintos organismos de la red local vinculados a primera infancia.

53 Ley Nº 20.530. que crea el Ministerio de Desarrollo Social.

54 47Cuatro Años Juntos. Memoria de la Instalación del Sistema de protección Integral a la Infancia 2006-2010

2 RED COMUNAL: LA IMPORTANCIA DE LA INTERSECTORIALIDAD

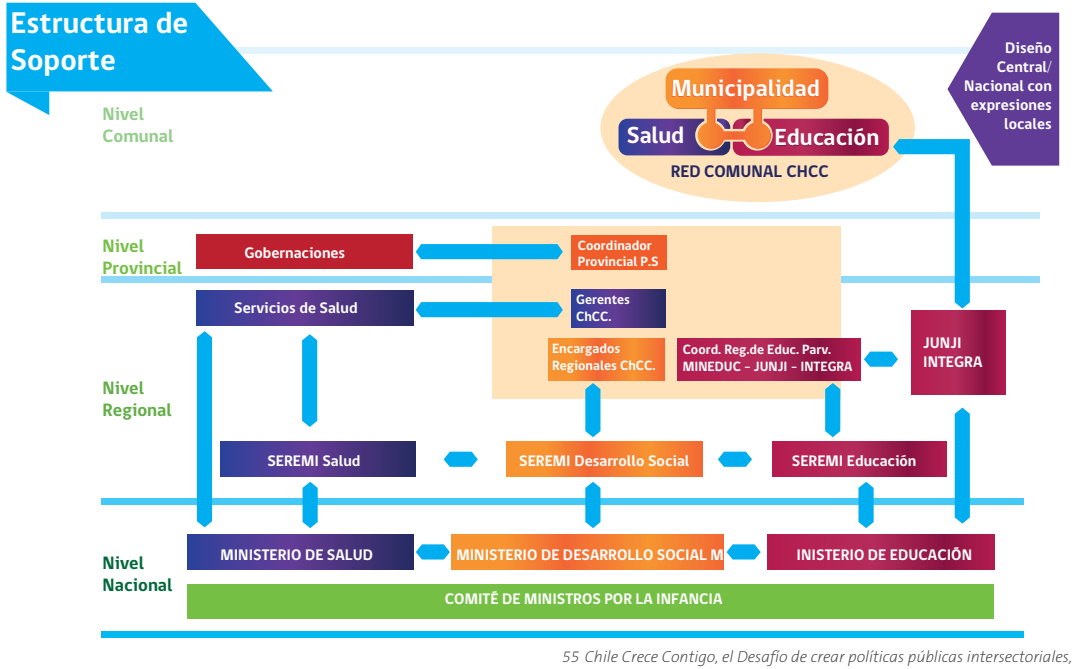
En el espacio local el principal ente de coordinación y articulación para el acompañamiento a la trayectoria de desarrollo de niños y niñas, corresponde a la Red Comunal Chile Crece Contigo. Para el subsistema ella es la expresión concreta de la implementación de la política. La Red está conformada por distintos actores institucionales, territoriales y comunales y su rol es operar el subsistema a nivel local, como se observa en figura n° 19.

Asimismo, se definen dos modalidades de articulación de la Red Comunal Chile Crece Contigo, ambas articuladas y coordinadas por el/la **Encargado(a) Comunal Chile Crece Contigo:**

2.1. Red Básica: la constituyen los representantes del Municipio, los representantes del sector salud presentes en los territorios locales y los representantes de centros de educación inicial. Su principal herramienta de gestión es el **Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM),** una plataforma informática en línea que busca visibilizar la atención, caso a caso, de las gestantes, niñas y niños; generar alertas de vulnerabilidad que permitan activar, oportunamente, un conjunto de acciones y prestaciones dirigidas a las gestantes, niños, niñas y sus familias; registrar y monitorear la implementación de las acciones establecidas, y apoyar la gestión local de la red ChCC[55]. En la figura n° 20 podemos observar los componentes de la Red Básica Chile Crece Contigo

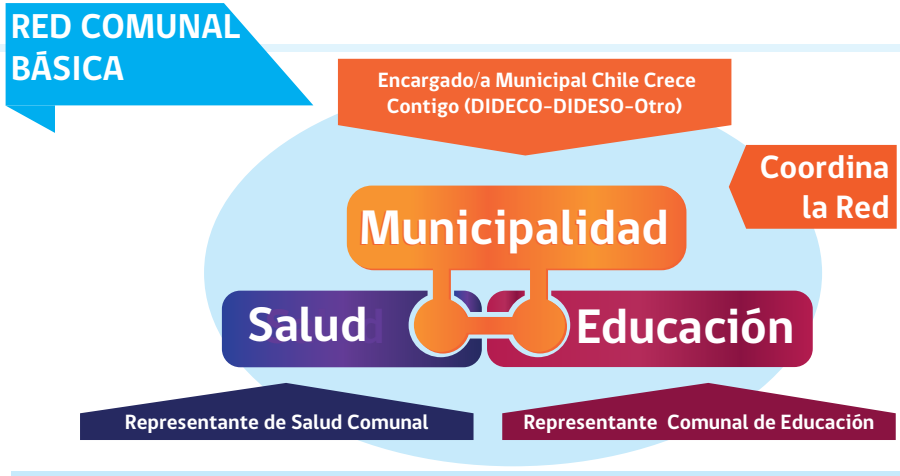
2.2. Red Ampliada Chile Crece Contigo, organiza al conjunto de organismos y actores de otros departamentos y/o servicios locales que realizan acciones dirigidas a la primera infancia en el ámbito comunal, y que tienen

Figura Nº 19: Estructura de Soporte de Chile Crece Contigo



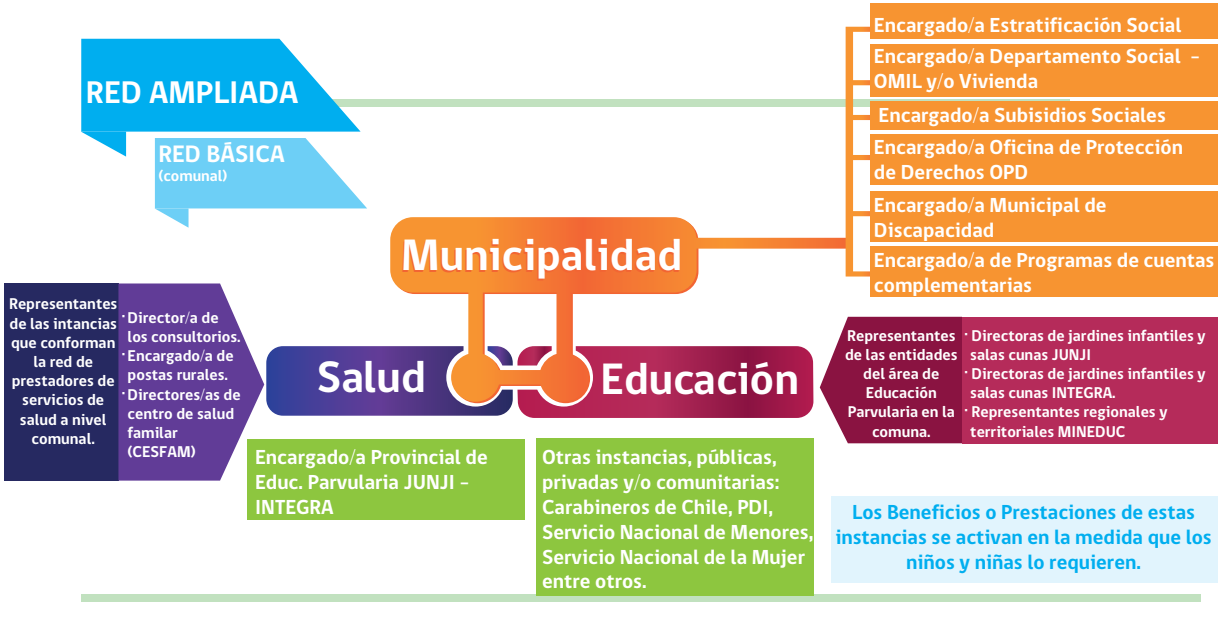
55 Chile Crece Contigo, el Desafío de crear políticas públicas intersectoriales, Bedregal & Torres (2013). Instituto de Políticas Públicas UDP.

Figura Nº 20: Red Comunal Básica Chile Crece Contigo



a su cargo acciones específicas disponibles ante situaciones de vulnerabilidad psicosocial que afecten a los niños, niñas y sus familias a través de la activación de un sistema de alerta comunal. Se incorporan en esta red a las oficinas de protección de derechos, organizaciones de la sociedad civil, corporaciones, policías y cualquier organismo vinculado al trabajo que se realiza con niños y niñas y sus familias a nivel local. (figura n° 21).

Figura Nº 21: Red Ampliada Chile Crece Contigo



Los **principales procesos** que se esperan se articulen y desarrollen en torno a la **Red Comunal Chile Crece Contigo** son:

-Acordar un mecanismo de trabajo que permita articular las prestaciones universales y diferenciadas, a partir de la trayectoria del desarrollo de cada niño o niña ingresado al Sistema de manera pertinente y oportuna.

- Generar planes de trabajo comunales, que aseguren la existencia y funcionamiento de una red básica y una red ampliada, donde estén representados los organismos relevantes para otorgar prestaciones diferenciadas a las familias que requieren apoyos específicos en virtud de su vulnerabilidad.

- Establecer mecanismos de registro, análisis y transferencia de información relevante, que proviene del acompañamiento a la trayectoria del desarrollo de cada niño y niña, para orientar adecuadamente la gestión y las decisiones de la Red Comunal Chile Crece Contigo.

- Generar instrumentos y procesos para la producción, intercambio y uso del conocimiento que se obtiene a partir de la implementación y evaluación de la práctica de la Red Comunal Chile Crece Contigo.

- Diseñar e implementar modalidades de apoyo oportuno y pertinente a los niños y niñas que son detectados con riesgo o rezago en su desarrollo en el control regular de salud.

La gestión de las redes comunales requiere a su vez de diversas herramientas, (orientaciones, técnicas, modalidades de operación, entre otras) que permitan una adecuada implementación, monitoreo y seguimiento, en miras a atender oportunamente a las necesidades de los usuarios, desarrollar y contar con instrumentos de registro, derivaciones e instancias de articulación permanente.

Finalmente y como una manera de monitorear y evaluar las diversas acciones y articulaciones que contempla el modelo de gestión, el Subsistema contempla un plan de estudios para el montoreo y evaluacion de su funcionamiento. El detalle de los estudios realizados a lo largo de la implementación de Chile Crece Contigo se encuentra en anexos de este documento.

Figura Nº 22: Esquema de gestión de Red Chile Crece Contigo

VI. APRENDIZAJES Y DESAFÍOS DE CHILE CRECE CONTIGO

En los años de instalación e implementación del Subsistema se han generado diversos y múltiples aprendizajes los que son destacados tanto por actores del mundo público, como por expertos en desarrollo infantil y representantes de diversos países que han solicitado conocer la experiencia desarrollada en Chile. Entre estos se destacan los siguientes:

- **Aprendizajes relacionados con el diseño e implementación de la política, que resultan relevantes en miras al diseño e instalación de una propuesta de extensión de Chile Crece Contigo o en políticas públicas de características similares:**

1. Chile Crece Contigo es una política pública que fundamenta su diseño e implementación en **evidencia científica** relativa al desarrollo infantil temprano y a su impacto en materia de inversión en los primeros años de vida. Para ello se realiza una exhaustiva revisión de las intervenciones biopsicosociales basadas en evidencia, que cuenten con evaluaciones que reporten impacto en los objetivos de desarrollo que se espera alcanzar.

2. Como parte de su diseño, se decide **fortalecer prestaciones que se venían desarrollando** desde hace años en el país, con el objetivo de no partir únicamente con la instalación de nuevos programas, sino que apostando a la potenciación de los ya existentes. Por ende, el diseño de políticas puede fortalecer y mejorar los programas existentes, más que proponer un "borrón y cuenta nueva".

3. En su diseño e implementación se cuenta con un marco **presupuestario acorde a las necesidades que la política** exige. Para ello se asignan recursos y fondos de transferencia para la ejecución local y contratación de recursos humanos. No es posible implementar una política pública que se plantee generar impactos, sin un soporte presupuestario acorde a su objetivo.

4. **Define un proceso de instalación que se realiza progresivamente,** considerando todos los componentes del sistema pero planificando la llegada a todas las comunas de manera paulatina y escalando gradualmente en el número de comunas incorporadas. Esto posibilita ir evaluando la instalación y realizando las mejoras necesarias.

5. Cuenta en su instalación con un amplio **respaldo político** de los diferentes organismos públicos implicados, lo que impactó en una implementación comunal que contó con el apoyo de las diferentes autoridades, dando una señal clara de la importancia de esta política. Lo anterior demuestra que en la medida que una política pública se instala con respaldo político, su instalación resulta más fluida, apelando a un objetivo país.

6. Considera la creación de dispositivos que destacaron una imagen propia para Chile Crece Contigo y sus prestaciones, lo que impactó en la **identificación** de los equipos profesionales y de los/as usuarios/as con el subsistema.

7. Involucra la instalación y fortalecimiento de una **institucionalidad de protección integral con foco**

en primera infancia, con una expresión nacional, regional y local, constituyéndose, hoy a 8 años de implementación en una ganancia para la política pública y para los niños y niñas de nuestro país.

8. La provisión oportuna y pertinente de servicios se sustentó en un **modelo de gestión** intersectorial que involucra a los distintos organismos públicos participantes y que define a un ente coordinador de carácter no sectorial, que recae en el Ministerio de Desarrollo Social y sus contrapartes regionales.

9. Define mecanismos concretos de articulación, coordinación y fortalecimiento de la oferta programática existente, generando los **soportes comunales** necesarios para su fortalecimiento.

10. Enfatiza la implementación de herramientas específicas de apoyo a la gestión, a través de un **Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo** personalizado y compartido por los diferentes actores integrantes de la red.

11. Prioriza la gestión y administración de la provisión de servicios a nivel local a través de la **Red Comunal Chile** Crece Contigo. Ello ha posibilitado visibilizar el trabajo coordinado y articulado en los territorios. Asimismo, asignar un fondo de fortalecimiento comunal ha permitido a los equipos locales, la formación de competencias para la gestión y el diseño de planes comunes de trabajo, lo que ha decantado en un fortalecimiento de la resolutividad local en la entrega de prestaciones.

• Aprendizajes relacionados con la mejora continua:

1. Se requiere un acompañamiento técnico que esté permanentemente definiendo protocolos, orientaciones técnicas y material educativo de manera de asesorar y acompañar a los equipos locales que implementan el subsistema.

2. Se requiere el desarrollo de estudios y mecanismos de evaluación permanente de los diversos ámbitos, y componentes que abarca el subsistema.

3. Se requiere contar con un marco presupuestario acorde a las necesidades de un buen funcionamiento del sistema y considerar un aumento presupuestario de carácter anual para el fortalecimiento de aquellos componentes que requieren mayor desarrollo.

Finalmente y al analizar las tareas pendientes en la implementación y funcionamiento óptimo del subsistema, se observa que los desafíos incluyen especialmente la gestión y el fortalecimiento de prestaciones:

• Desafíos relacionados con la gestión del subsistema:

1. Fortalecimiento de la gestión intersectorial entre los actores Salud, Educación y Desarrollo Social, especialmente apuntando a potenciar prestaciones en educación que acompañen la trayectoria de desarrollo de niños y niñas. La consolidación del subsistema en este sector se configura como un aspecto clave ya que a medida que el niño/a va creciendo en edad, el espacio educativo se constituye como un punto de contacto natural entre el Estado y los usuarios(as).

2. Fortalecimiento y puesta en práctica de estándares para la gestión en sus diversos niveles y elaboración de orientaciones técnicas para las prestaciones que aún no cuentan con ellas.

3. Definición y puesta en práctica de estándares de calidad para los diversos programas, prestaciones y componentes del subsistema en los diferentes ámbitos de gestión y administración. El adecuado funcionamiento del modelo de gestión propuesto para la operación del subsistema requiere de la verificación de cumplimientos mínimos, que estén formulados en la lógica del óptimo desarrollo infantil

temprano como el principal objetivo del subsistema.

4. Utilización del Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM), por todos los sectores y profesionales involucrados en la gestión. El SRDM cumple importantes funciones para que las prestaciones lleguen oportunamente a los/as usuarios/as. Este sistema es compartido por diversos actores locales, regionales y nacionales, y requiere de mejoras que faciliten su uso por parte de todos los sectores que forman parte del subsistema. Se requiere también de generación y optimización de mecanismos que posibiliten compartir la información entre distintos sistemas y sectores, con el fin de aumentar la resolutividad en la gestión de las derivaciones de gestantes y niños(as).

• Desafíos relacionados con las prestaciones:

1. Fortalecimiento de prestaciones que estén dirigidas a familias con mayor vulnerabilidad y alto riesgo, fortaleciendo la pesquisa y resolutividad de dimensiones psicosociales asociadas al desarrollo infantil temprano.

2. Aprobación de Reglamento que establezca los mecanismos de exigibilidad requeridos para el cumplimiento de las garantías contempladas en el subsistema ChCC.

3. Expansión de Chile Crece Contigo al tramo comprendido entre los 4 y 9 años de edad (primer ciclo básico). Hoy resulta de especial relevancia, continuar con la implementación de un sistema que ha tenido importante impacto en el desarrollo infantil, avanzando hacia la etapa siguiente del curso de vida, de manera de dar continuidad a una política de protección integral a todos los niños y niñas.

4. Integración y diálogo entre el subsistema de protección integral y el sistema de protección especial (oferta dirigida a niños y niñas que han sido víctimas de vulneraciones de derechos), fortaleciendo mecanismos y prestaciones concretas de derivación, atención y coordinación. Del mismo modo se considera relevante el desarrollo de una línea de trabajo que desde el subsistema de protección integral, se dirija a familias que se encuentran en mayor vulnerabilidad psicosocial, de forma de generar las alertas tempranamente. Lo esperado es que ambos sistemas estén debidamente conectados de forma que el sistema de protección especial pueda poner a disposición las prestaciones requeridas cuando se pesquisen situaciones de vulneración de derechos y que el subsistema de protección integral incorpore e integre a niños y niñas que han experimentado vulneración a sus derechos, facilitando su reintegración al entorno familiar y comunitario, cuando sea posible.

5. Cumplimiento oportuno y pertinente en la garantía de acceso gratuito a salas cunas y jardines infantiles para niños y niñas del hogares del 60% más vulnerable del país.

6. Cumplimiento oportuno y pertinente la garantía de acceso a Ayudas Técnicas para niños y niñas de hogares del 60% más vulnerable, realizando una revisión del procedimiento de postulación, asignación y seguimiento, con el fin de optimizar la pertinencia de la ayuda técnica, oportunidad y usabilidad en los niños y niñas beneficiarios.

ANEXOS
Anexo 1: Avances en la implementación del Modelo de Gestión

Durante los años de funcionamiento del subsistema, se han reportados importantes avances en diversos ámbitos y acciones.

Uno de ellos está referido especialmente al Modelo de Gestión y la manera en que éste se ha implementado en los niveles nacionales, regionales y locales. A continuación se da cuenta de algunos aspectos relevantes sistematizados desde diversos estudios realizados, que dan reportes y pistas importantes respecto a la ejecución de Chile crece Contigo, así como desde lo observado desde los propios equipos.

En términos generales desde la creación del subsistema los avances a nivel de **gestión nacional** se relacionan con dos aspectos relevantes:

i. **Instalación de una institucionalidad de Primera Infancia:** La instalación del subsistema y la promulgación de la Ley Nº 20.379 relevan la importancia de la Primera Infancia a nivel país. La lógica de gestión propuesta e implementada es innovadora en la forma en que las políticas públicas dirigidas a niños y niñas han operado históricamente, por lo que se constituyen en sí mismas en un logro, pero del mismo modo en un desafío permanente.

ii. **Avance en la consolidación de prácticas de articulación de los diversos organismos públicos en Primera Infancia:** Pensar un modelo de gestión que aborde la acción coordinada de diversos organismos públicos, instala un desafío importante y permanente para las políticas públicas y la manera en que históricamente estos distintos actores se han coordinado. Desde esa perspectiva la instalación de Chile Crece Contigo ha significado una evolución y un avance en la manera en que tradicionalmente los servicios públicos se articulaban para dar respuesta a las necesidades de desarrollo de niños y niñas. Esta articulación considera ciertas condiciones mínimas de institucionalidad que implican concordar objetivos comunes y compartir espacios y/o metas que pueden ser más bien sectoriales, de forma de avanzar en el logro de los resultados comprometidos. Elementos como la definición de estándares, de competencias de gestión diferenciadas a nivel territorial, y los procesos de capacitación permanente de los equipos locales, regionales, y nacionales, favorecen la gestión intersectorial y la articulación interinstitucional.

En cuanto al nivel de **gestión regional** la implementación del subsistema ha significado la creación de figuras administrativas y técnicas cuyo rol es asesorar técnicamente y monitorear la implementación de los diversos programas en los distintos organismos involucrados.

i. Nominación de Encargados Regionales de Chile Crece Contigo en cada SEREMI de Desarrollo Social y Salud,

ii. Nominación de Gerentes de Chile Crece Contigo en cada Servicio de Salud.

iii. Realización permanente de encuentros regionales (macro zonales) cuyo objetivo es compartir y conocer las experiencias de los equipos nacionales, regionales y locales y revisar avances y desafíos compartidos.

Uno de los aspectos deficitarios en este ámbito es la ausencia de una contraparte regional que represente a MINEDUC y que, con funciones claras y específicas, posibilite la gestión del subsistema articulando a este sector en la acciones desarrolladas por Chile Crece Contigo. No obstante, a partir del desafío país de la Reforma en Educación Parvularia, desde el Ministerio de Educación se han nominado contrapartes de coordinación regional en JUNJI e Integra, quienes asumen el rol de interlocutores con los Encargados Chile Crece Contigo.

En el ámbito de la **gestión local** el funcionamiento de la redes también ha reportado avances. Se espera como resultado que las Redes Comunales Chile Crece Contigo operen de manera oportuna, eficiente y eficaz los mecanismos de derivación de los niños y niñas que requieran apoyo, asegurando las prestaciones que cada niño o niña requiera de acuerdo a sus necesidades particulares. Para esto se despliegan un conjunto de herramientas de gestión ya enunciadas anteriormente, tales como:

- Asistencia técnica y capacitación a las Redes Comunales Chile Crece Contigo.
- Sistema Informático en línea de Registro, Derivación y Monitoreo.
- Programa de Fortalecimiento Municipal.
- Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil.
- Fondo Concursable de Iniciativas para la infancia.

Para los procesos de **Asistencia Técnica y capacitación,** como una forma de apoyar u orientar la labor de gestión desarrollada por los equipos, se ponen a disposición los **Indicadores Claves de Desempeño (KPI)**[56]. Los KPI son Indicadores de Desempeño que han sido reconocidos como relevantes para una buena gestión a nivel comunal. Actualmente el subsistema cuenta con 6 Indicadores de desempeño clave cuyos objetivos son:

- Orientar al Equipo Regional CHCC para elaborar el plan de asistencia técnica a las comunas.
- Abordar y socializar los indicadores en las mesas técnicas regionales y comunales, focalizando en aquellos que se encuentran por debajo de lo esperado, de manera de coordinar acciones con las distintas instituciones participantes.
- Monitorear los avances.
- Revisar buenas prácticas de comunas con indicadores de buen desempeño o resultados sobre lo esperado y socializar con el resto de las comunas del territorio donde se puedan replicar.
- Identificar la necesidad de actualizar conocimientos y/o mejorar competencias en algún área, de acuerdo a Indicadores de desempeño que se encuentren bajo el estándar.

Los 6 Indicadores de desempeño claves vigentes son:

1. Tiempo dedicado como Encargado Comunal
2. Instrumentos de Gestión en Red y Ejecución Presupuestaria del Programa de Fortalecimiento Municipal (PFM) y el Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil (FIADI)
3. Uso del Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo
4. Indicador de Recuperabilidad de niños y niñas con Rezago
5. Indicador de asistencia del padre a controles del niño(a) sano
6. Indicador de ejecución del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADB), compuesto por el promedio de 5 indicadores centinelas, más 5

56 Key Performance Indicators

indicadores de hospitales.

Por su parte, los **Informes de Gestión** (INFOGEST) son un instrumento que corresponde a un resumen estadístico de la información procesada regionalmente, en los Servicios de Salud y también en las Municipalidades. Su objetivo es identificar brechas de información y brechas en las prestaciones a los usuarios, posibilitando orientar la asistencia técnica a las redes comunales Chile Crece Contigo.

De acuerdo al estudio desarrollado por la Consultora Alcalá[57] en el año 2009 por encargo del Ministerio de Planificación, para levantar y sistematizar información relevante en relación a la implementación y funcionamiento de las Redes Comunales Chile Crece Contigo, en términos generales las Redes Locales cumplen, aunque no a cabalidad, con su función principal. Esto significa que aún hay niños y niñas con dificultades para acceder de manera oportuna y pertinente a las prestaciones del subsistema o que se producen dificultades en los mecanismos de soporte, seguimiento y monitoreo a la trayectoria de desarrollo de los mismos.

Lo anterior, da cuenta de la necesidad de estandarizar procedimientos de acompañamiento técnico desde los equipos nacionales y regionales, hacia la redes locales y de establecer mecanismos de gestión de la información que permitan llegar oportunamente a los/as usuarios/as y sus necesidades.

Al respecto, el mismo estudio destaca algunos **elementos claves en la gestión de las Redes Locales** y que determinan su nivel de efectividad en la gestión:

- Disponer de horas específicas para la coordinación
- Asumir en conjunto un rol articulador entre todos los actores de la red
- Disponer de un Plan de Trabajo
- Reuniones periódicas y un sistema de monitoreo de la acciones y metas
- Compartir la información de las familias usuarias
- Incorporar planes de capacitación sistemáticos
- Contar con un registro de los niños, niñas y familias y de las prestaciones que reciben, establecimiento de plazos y criterios de priorización de las atenciones
- Establecer mecanismos de participación efectiva entre los distintos actores de la red y contar con herramientas para una comunicación efectiva que facilite las derivaciones.
- Liderazgo reconocido a nivel local

El apoyo sistemático a la gestión de las redes locales, a través del Programa de Fortalecimiento Municipal, ha permitido que paulatinamente las responsabilidades del Encargado comunal y la gestión en el ámbito local cuenten con mejores condiciones, en virtud de la resolutividad de las diversas situaciones observadas a nivel local. Es así como el actual **Programa de Fortalecimiento Municipal**[58], considera la contratación de recurso humano para la coordinación y soporte al funcionamiento de las redes comunales y la posibilidad de realizar capacitaciones en distintas materias relevadas como importantes por la propia red. El Programa, está en funcionamiento en 335 comunas[59], lo que a su vez se refleja en la existencia de Redes Comunales operativas. Estas redes varían su gestión y resultados, de acuerdo a su nivel de instalación y desarrollo. La ejecución del Programa, ha posibilitado la realización de instancias de encuentro y diálogo necesarios para la generación de un lenguaje común y de coordinaciones efectivas y periódicas.

Con el objetivo de monitorear la gestión de las redes y

57 Disponible en http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2013/07/5-Informe-ejecutivo-Analisis-cualitativo-y-cuantitativo-redes-comunales-Chile-Crece-Contigo.pdf

58 A partir del año 2011 El Fondo de Fortalecimiento Municipal (FFM) pasa a denominarse Programa de Fortalecimiento Municipal.

59 Sigec. Marzo 2015.

el cumplimiento de indicadores claves, a partir del año 2011, se realiza la **"Encuesta a Encargados Comunales"** cuyo objetivo es establecer brechas en la implementación del subsistema Chile Crece Contigo en el espacio de la gestión Municipal, observando, entre otras áreas, el tiempo dedicado por el Encargado comunal, el conocimiento de sus roles y atribuciones, la composición de la red comunal y la frecuencia de sus reuniones.

Respecto al tiempo de aplicación y según lo observado en la figura Nº 23, se ha producido un incremento paulatino en el tiempo que el Encargado comunal dedica a la gestión de la Red Chile Crece Contigo, en donde el año 2013, un **66,6%** de los encargados comunales, dedicaba más del **50%** a la gestión de la red local y un **14,3%** contaba con dedicación exclusiva.

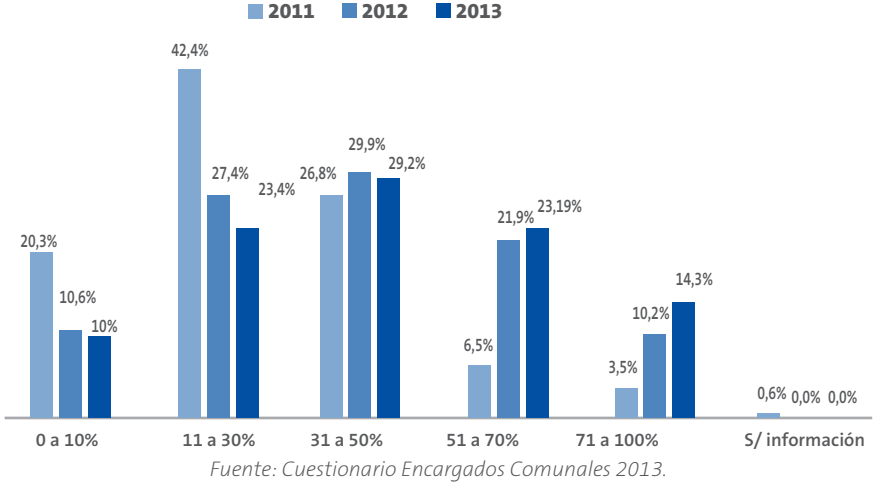
Asimismo y de acuerdo a lo que se muestra en tabla a continuación, el tiempo de dedicación del Encargado Comunal tiene impacto en el cumplimiento en los indicadores de desempeño clave (KPI)

Figura Nº24: Porcentaje de tiempo de dedicación de Encargado Comunal y resultado en Indicador Global Comunal KPI.

N° Comunas	% Tiempo Encargado Comunal	% Promedio Indicador Global
46	100%	75,6%
76	70%	65,9%
96	50%	63,8%
77	30%	61,4%
33	10%	55,9%

Respecto de los roles o atribuciones en el último período, el **95%** de los encargados encuestados durante el año 2013, tiene claridad sobre sus roles a nivel de gestión comunal,

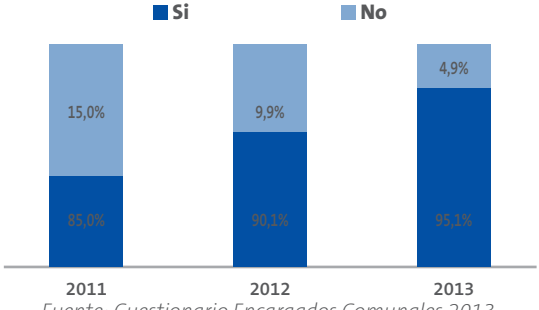
Fig. 23: Porcentaje de dedicación de Encargado(a) Comunal Chile Crece Contigo a la Gestión de la Red ChCC.



Fuente: Cuestionario Encargados Comunales 2013.

observándose un aumento desde la primera medición. La figura Nº 25 muestra la evolución.

Fig. 25: Encargado Comunal ChCC conoce sus roles o atribuciones.

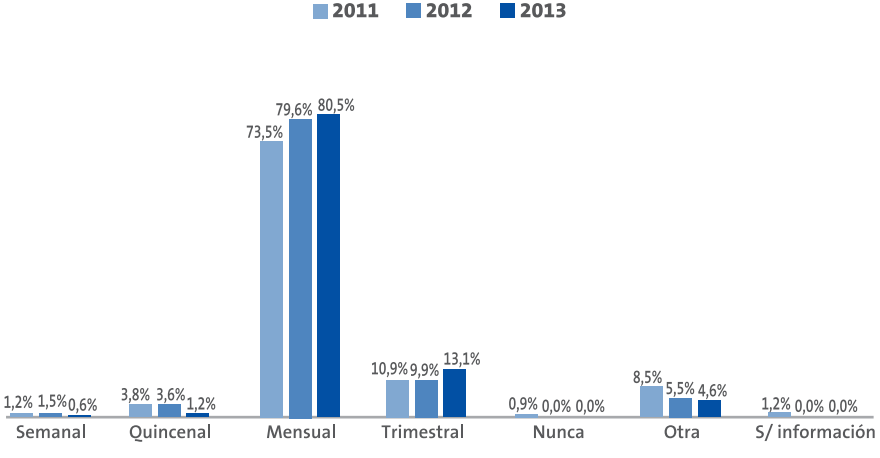


Fuente: Cuestionario Encargados Comunales 2013.

En relación a la frecuencia de las reuniones de red, la gran mayoría de las redes locales, tiene una frecuencia de reunión de carácter mensual (figura 26). Para el caso de la opción "otras" el reporte de las redes comunales dio cuenta de reuniones con una frecuencia sin una periodicidad específica.

Lo que muestra la Figura Nº27, es que la frecuencia en las reuniones, tendría un impacto en el cumplimiento en los indicadores de desempeño clave (KPI)

Fig. 26: Frecuencia de reuniones.



Fuente: Cuestionario Encargados Comunales 2013.

Figura Nº27: Porcentaje de frecuencia de reuniones y resultado en Indicador Global Comunal KPI.

Frecuencia de Reuniones	Promedio de KPI
Semanal	66,3%
Quincenal	66,7%
Mensual	65,2%
Trimestral	62,4%
No hay periodicidad establecida, por temas urgentes, por requerimiento.	58,5%
Total	**64,6%**

Fuente: Información KPI 2013. Medición de Indicadores de Desempeño Clave de las Redes Comunales

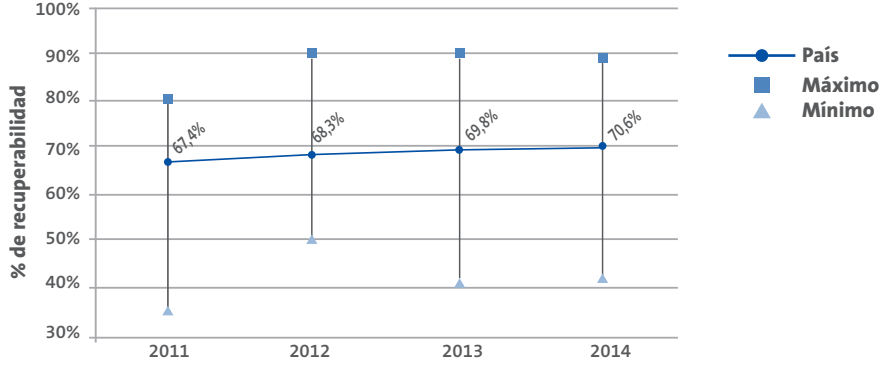
En cuanto al **Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil Temprano – FIADI, y sus avances,** está presente en 337[60] comunas. Su objetivo es potenciar, a través de la implementación de modalidades de apoyo, el desarrollo integral de niños y niñas con rezago, riesgo de retraso u otras situaciones de vulnerabilidad biopsicosocial que puedan afectar su normal desarrollo.

Los usuarios/as del programa son todos los niños y niñas, entre 0 y 4 años, que se controlan en el sistema público de salud y que al ser evaluados en el control del niño sano, son detectados con condiciones de rezago, riesgo de retraso y/o riesgo biopsicosocial.

Los resultados asociados a este Fondo están vinculados a la recuperación del rezago en los niños y niñas que ingresan a las modalidades implementadas por el FIADI. Por esta razón y en pro de alcanzar los objetivos propuestos por el subsistema, para lograr esta recuperación de niños y niños respecto a su condición de ingreso, resulta esencial la **detección temprana y la derivación oportuna** a las distintas modalidades de estimulación.

Como se muestra en la figura N°28, el año 2014, el indicador de recuperabilidad de niños(as) que egresaron de una modalidad de estimulación FIADI, fue de 70,6% a nivel nacional. Sin embargo, se observan variaciones relevantes entre regiones, las que tienden a ser estables durante los últimos 4 años. A nivel país la variación porcentual interanual muestra que el 2013 se logró el mayor avance de

Fig. 28: Recuperabilidad de niños(as) atendidos en FIADI según año.



Fuente: Elaboración Propia en Base a Sistema Cognos. Ministerio de Desarrollo Social

60 Sigec. Marzo 2015

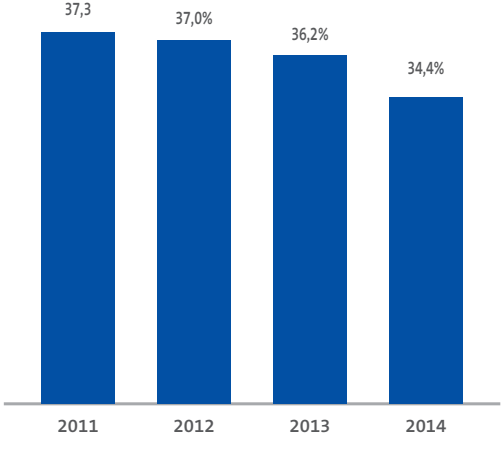
recuperabilidad con 2,2 puntos porcentuales. Desde el 2011 al 2014, se observa una variación porcentual acumulada de 4,7 puntos porcentuales.

Respecto al uso y avances del **Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo** (SRDM), como se ha enunciado, es una plataforma informática que constituye una de las principales herramientas de gestión del subsistema y cuyo objetivo es realizar el seguimiento personalizado a la trayectoria del desarrollo de niños y niñas.

En relación el registro de información de gestantes, el SRDM ha dado importante información para identificar las alertas de riesgo que presentan al aplicar la pauta de Evaluación Psicosocial Abreviada (EPSA) en el primer control de gestación.

Los resultados en los últimos 4 años, sintetizados en la figura Nº 29, muestran que existe un porcentaje entre el 34% y 37% de gestantes, que presenta riesgo en alguna de las 6 dimensiones[61] que contempla la Pauta EPSA.

Fig. 29: Porcentaje de Gestantes con riesgo, según EPSA.



Fuente: Sistema de Registro Derivación y Monitoreo

61 Estas dimensiones corresponden a: Conflictos con la maternidad – Abuso de sustancias – Insuficiente apoyo Social – Violencia de género – Síntomas depresivos – Otros.

Paulatinamente el SRDM, ha sido utilizado por las redes locales con mayor frecuencia y pertinencia, sin embargo, aún existen brechas importantes en el registro de la información, la que debiera estar en concordancia con la información del DEIS (Departamento de Estadísticas e Información de Salud).

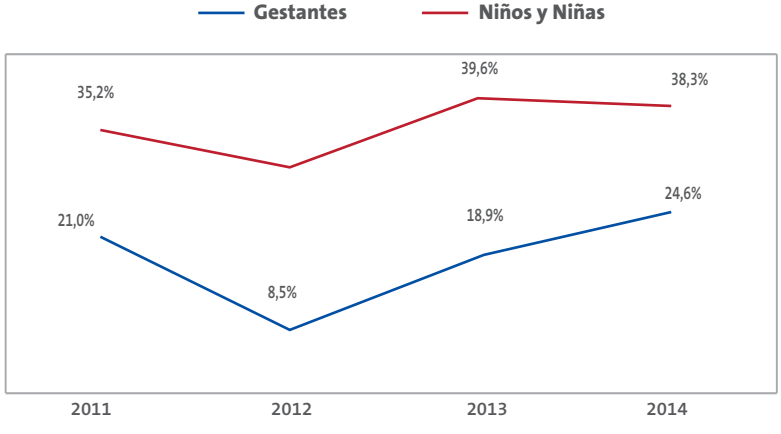
La figura Nº 30, muestra la brecha en registro de gestantes y niños/as en ambos sistemas, atendiendo a que DEIS representa el 100% de los ingresos en ambas poblaciones.

La existencia de estas brechas constituye un aspecto crítico ya que es mediante este registro que se generan las **alertas de vulnerabilidad** específicas que permiten activar la oferta de prestaciones disponibles en la Red comunal Chile Crece Contigo.

Por esta razón y aunque desde el sector salud se detecten situaciones de riesgo biopsicosocial, **si no existe registro en el SRDM, no existe tampoco posibilidad de que la Red Comunal conozca las necesidades del niño, niña o su familia** y pueda gestionar las prestaciones correspondientes.

Por otro lado, dentro de las informaciones relevantes que entrega el SRDM y que resulta fundamental para mejorar la gestión de las redes comunales, se encuentra el **nivel de resolutividad** de las acciones de derivación intersectorial con las que cuenta la plataforma.

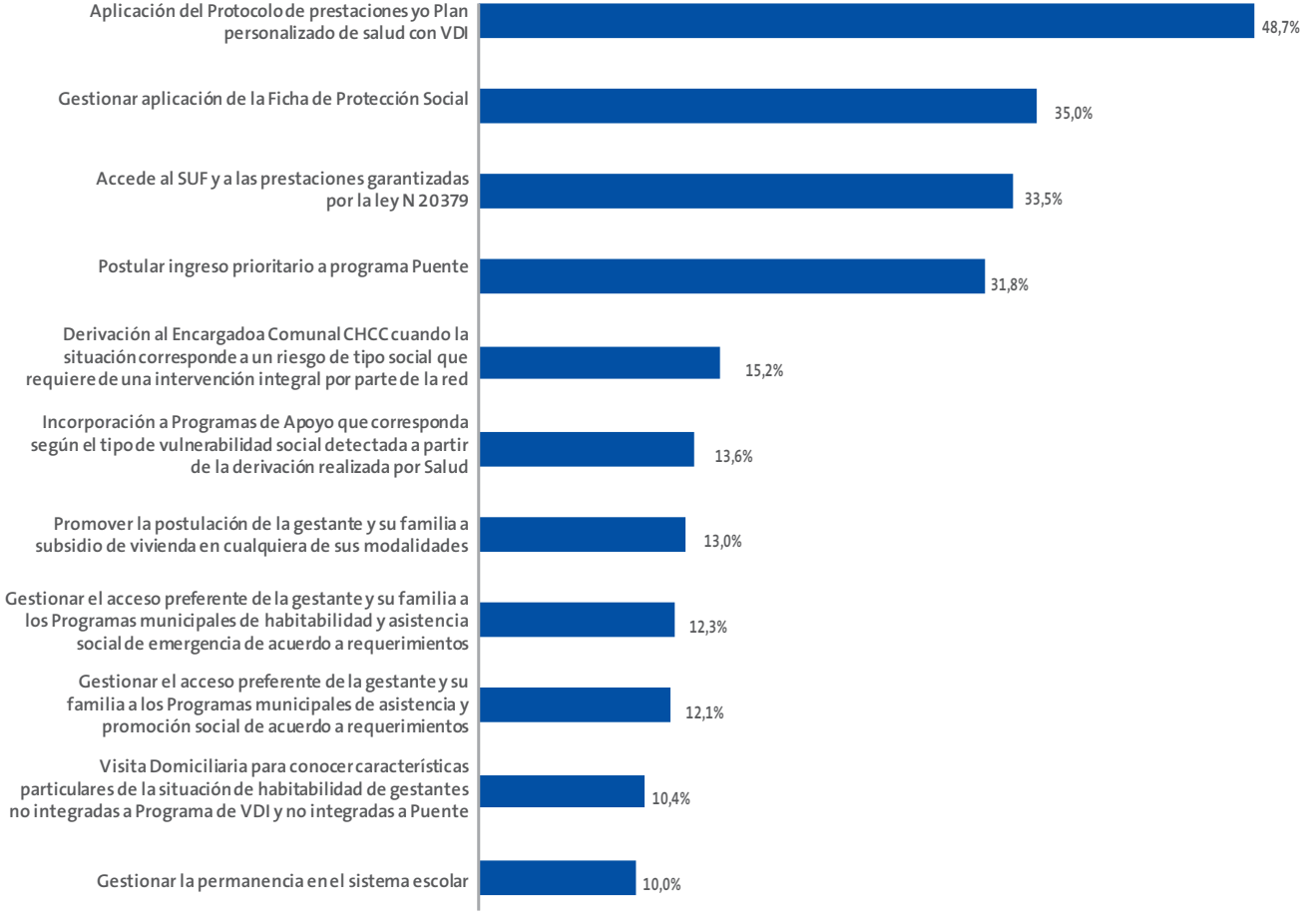
Fig. 30: Porcentaje de Brecha en el ingreso de datos DEIS v/s SRDM



Fuente: Sistema de Registro Derivación y Monitoreo

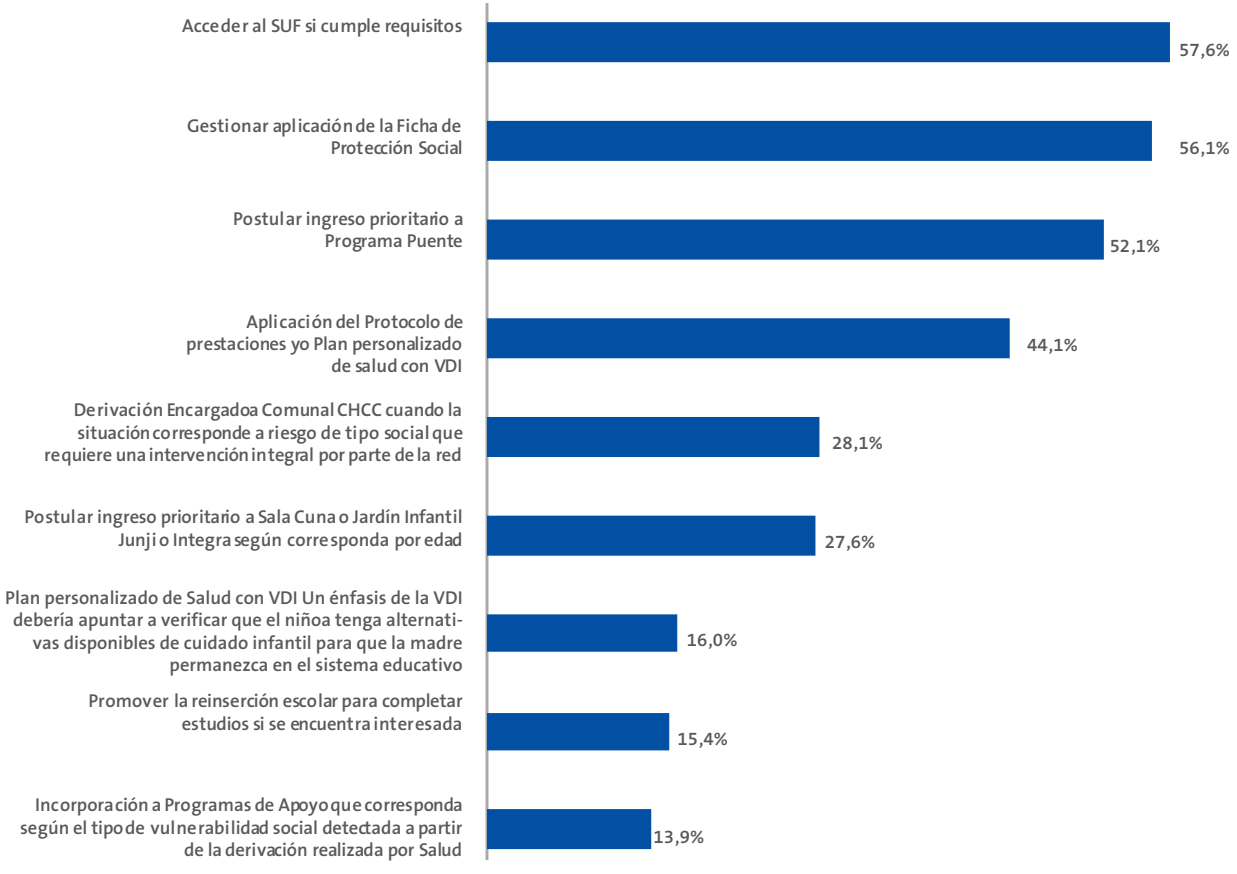
En las figuras Nº 31 y Nº 32 se presentan aquellas acciones de derivación que cuentan con más de un 10% de resolutividad, para el caso de gestantes y niños/as respectivamente.

Fig. 31: Porcentaje de acciones de derivación de gestantes con más de 10% de resolutividad.



Fuente: Sistema de Registro Derivación y Monitoreo

Fig. 32: Porcentaje de acciones de derivación en niños y niñas con más del 10% de resolutividad.

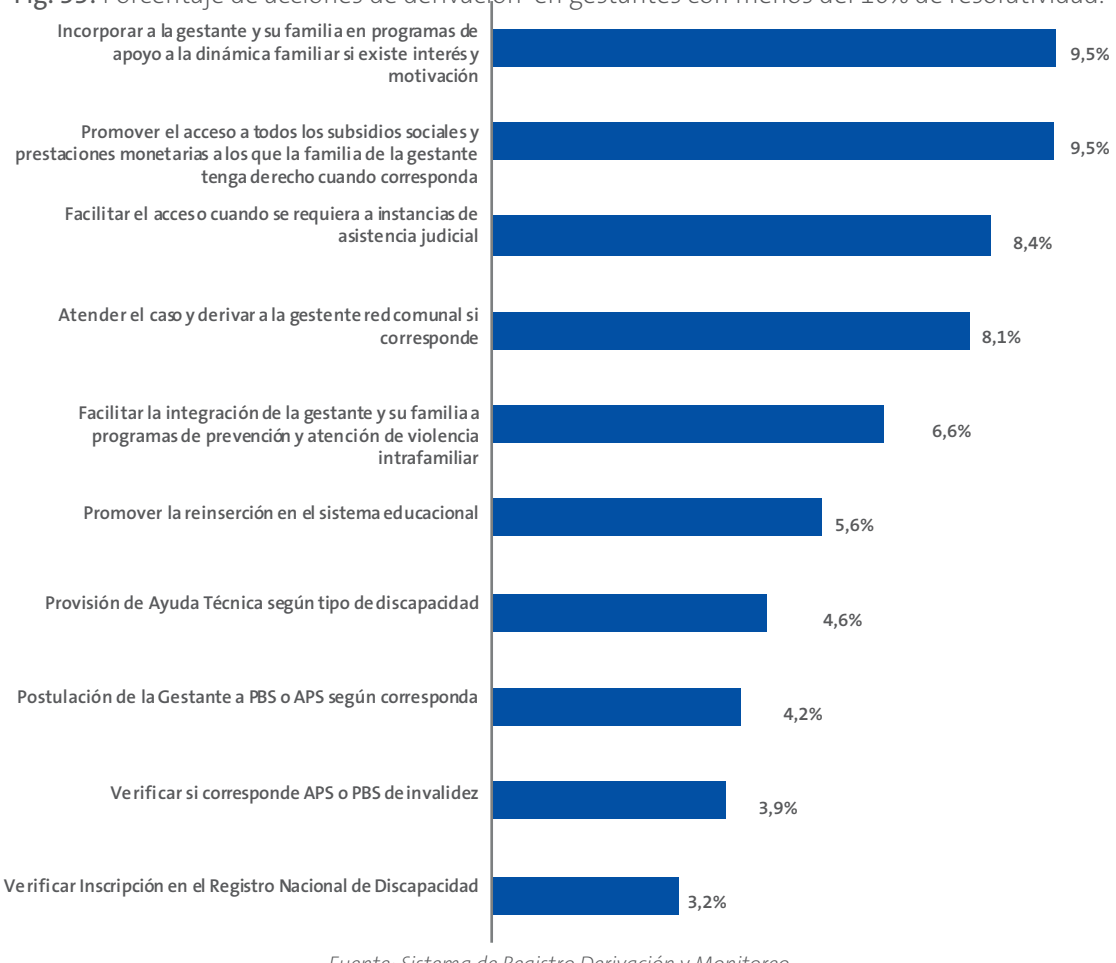


Fuente: Sistema de Registro Derivación y Monitoreo

Por su parte, las derivaciones de gestantes y niños/as con menos resolutividad, se expresan en las figuras Nº 33 y Nº 34

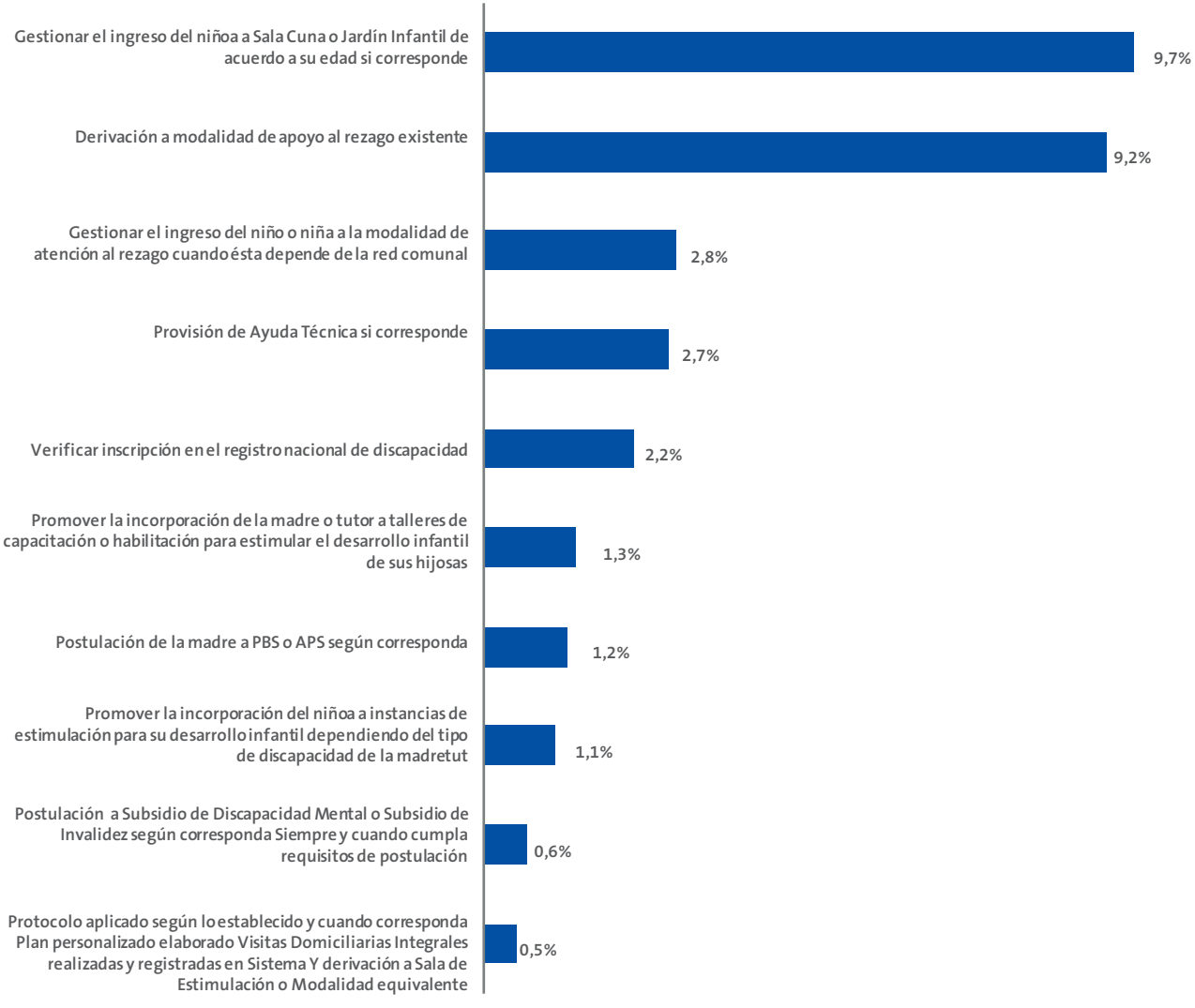
Uno de los aspectos a revisar a partir de esta información, es el uso que se realiza de los datos que entrega el SRDM, ya que el porcentaje de resolutividad de las diferentes derivaciones debería aproximarse al 100%. Los gráficos anteriores dan cuenta de porcentajes importantes de acciones en derivaciones que no se han registrado o realizado, lo que trae como consecuencia no sólo una alerta respecto a la gestión que se está realizando con la información con la que se cuenta, sino que de manera más concreta la certeza de que existe un conjunto de niños y niñas respecto de los cuales no es posible conocer si Chile Crece Contigo está o no entregando las respuestas necesarias.

Fig. 33: Porcentaje de acciones de derivación en gestantes con menos del 10% de resolutividad.



Fuente: Sistema de Registro Derivación y Monitoreo

Fig. 34: Porcentaje de acciones de derivación en niños y niñas con menos del 10% de resolutividad.



Fuente: Sistema de Registro Derivación y Monitoreo

ANEXO 2: Estudios y monitoreo de la implementación de Chile Crece Contigo.

1 ESTUDIOS Y MONITOREO DE LA IMPLEMENTACIÓN CHILE CRECE CONTIGO

Contar con una política pública que desde su origen apuesta por un objetivo o fin de desarrollo tan importante y que del mismo modo plantea como bases para sus resultados un modelo de gestión concreto y específico, requiere de un monitoreo permanente y del desarrollo de estudios de implementación, resultados e impacto que permitan ir tomando las mejores decisiones en la lógica del mejoramiento continuo. Las evaluaciones desarrolladas deben dar cuenta del impacto en el desarrollo infantil temprano y en los mecanismos de gestión y coordinación que se han implementado para el adecuado funcionamiento del subsistema.

Al poco tiempo de implementación del subsistema, se definió una evaluación de impacto y progresivamente se han desarrollado un número importante de estudios y evaluaciones, cuyos objetivos son:

(i) Ayudar a la toma de decisiones para la mejora en la gestión de la política,

(ii) Entregar elementos de análisis para el monitoreo y seguimiento de los resultados que se pretenden alcanzar.

(iii) Observar el impacto de la política y si los resultados o efectos están estrechamente relacionados con el subsistema.

A continuación se resumen los principales resultados de los diversos estudios realizados por el subsistema:

Figura Nº 35: Resumen de estudios realizados por el Subsistema de Protección Integral a la Infancia

ESTUDIO	RESUMEN
EVALUACIONES DE IMPLEMENTACIÓN	
Análisis cualitativo del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADB) (Fundación Gesta y Corporación Moviliza, 2008)	Análisis de percepciones en usuarias y prestadores. Alta valoración del Sistema ChCC y de su programa eje (PADB) en ambos grupos aunque prestadores tienden a juicios menos positivos. Implementación PADB en proceso de consolidación, amplia diversidad aún respecto a la incorporación efectiva del enfoque biopsicosocial en las prácticas de atención cotidiana de usuarios(as). La instalación de un trabajo en red estable aún se encuentra en etapas incipientes.
Encuesta Nacional de Implementación Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADB) - ENIM (MINSAL, anual)	Evaluación periódica de las condiciones existentes en los establecimientos de salud para la prestación de los servicios del PADB. Aborda dimensiones de Planta Física, Insumos, Recursos Humanos y Procedimientos, en base a las cuales se reporta un Índice de Condiciones de Implementación del PADB. En su última versión (2013), este índice se sitúa en la categoría media alta a nivel nacional (0,69, consistente con índices previos), siendo Implementación y Recursos humanos las áreas mejor valoradas, y Planta Física la que tiene menores valoraciones positivas. Esta encuesta permite contar con insumos para la toma de decisiones a nivel de establecimientos, servicios de salud y nivel nacional, junto con entregar información respecto a la evolución en el tiempo de las condiciones para la adecuada implementación del PADB.
Análisis Cuantitativo y Cualitativo Redes Comunales Chile Crece Contigo (Alcalá Consultores, 2008 - 2009).	Análisis de percepciones respecto al funcionamiento de las redes locales ChCC en muestras de Encargados comunales y participantes de la red local. A nivel general se percibe que a pesar de que los objetivos de ChCC son altamente compartidos y valorados, el grado de implementación de las redes comunales aún no es pleno. En ocasiones se adolece del respaldo institucional necesario para cumplir adecuadamente con las tareas asociadas a su funcionamiento y las acciones de soporte desde el nivel central son aún insuficientes. Como principal obstáculo para que las acciones del Subsistema se implementen con estándares de calidad adecuados, se identifica el que no existe aún una lógica de trabajo en red instalada en los equipos municipales.
Estudio Ejecución y Resultados de Modalidades de Intervención Implementadas a través del Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil (Universidad Alberto Hurtado, 2009).	Evaluación de implementación de modalidades de apoyo al desarrollo infantil financiadas por este Fondo en 5 regiones del país. Sus resultados destacan la instalación de un trabajo orientado específicamente al desarrollo infantil integral con participación de la familia, pero que se encuentra aún en etapas iniciales de implementación. Asimismo, se destaca que la oferta vigente de modalidades acoge necesidades sentidas en los territorios, especialmente por las familias. Como aspectos a mejorar para el logro de una óptima implementación, se mencionan la necesidad de contar con orientaciones técnicas y administrativas específicas, mejorar los mecanismos de difusión de la oferta y un sistemas de registro de información que permita evaluar y retroalimentar oportunamente las intervenciones.

Estudio de Satisfacción Usuaria del Sistema Chile Crece Contigo (ICCOM, 2010).	Análisis de percepción y satisfacción global de usuarias respecto a la calidad y oportunidad de las prestaciones que brinda Chile Crece Contigo en general, y sobre el uso de los materiales que entrega en particular. Se observa alta valoración en ambos grupos de usuarios(as), pero en donde las gestantes tienden a valorar más positivamente las prestaciones recibidas que las madres y padres evaluados (82% v/s 68%). Se observan debilidades en la información que reciben las usuarias respecto de los beneficios, materiales y actividades a las que pueden acceder y deficiencias en la satisfacción con algunas de las prestaciones del PADB (p.ej: acompañamiento en el parto, participación del padre en general, posibilidad de contacto piel a piel). Los materiales se evalúan muy positivamente pero no es claro que se estén utilizando en todo su potencial, niveles más bajos de satisfacción se asocian con la falta de acceso oportuno a ellos.
Estudio de Satisfacción Usuaria del Programa de Apoyo al Recién Nacido (ICCOM, 2011 - Datavoz 2014).	Análisis en dos cortes transversales del grado de satisfacción respecto al PARN y establecimiento de línea base de satisfacción de necesidades de desarrollo en guaguas entre 0 y 3 meses. Tanto evaluación del año 2011 como la de 2014 son consistentes en mostrar resultados generales de alta satisfacción y alto nivel de uso en general de los implementos del programa. En evaluación de año 2014 los implementos que reportan menores niveles de uso son el portabebé tipo Mei Tai (53%) y la alfombra de goma eva (74,9%), ambos asociados también a insuficiente educación respecto a sus beneficios y formas de uso. El componente educativo del PARN aún presenta algunas dificultades y se observa una moderada asistencia a talleres prenatales, con valoración positiva en las familias que asisten. Se sugieren modificaciones a su programación horaria y metodología.
Estudio de Seguimiento de Casos de Usuarias del Sistema Chile Crece Contigo (Galerna Consultores, 2012)	Estudio orientado a conocer la forma en que se relacionan las usuarias y sus familias con Chile Crece Contigo. Se destaca la valoración general de las prestaciones y materiales del sistema, particularmente en relación con temas de atención prenatal y calidad de los materiales didácticos para gestantes y niños(as). Dentro de las áreas de mejora se sugieren: Fortalecimiento de las acciones educativas respecto a prestaciones y características del subsistema, revisión periódica de condiciones de infraestructura y recurso humano en centros de salud, estandarización de los procesos de distribución y criterios de entrega de materiales, fortalecimiento del área técnica central, acciones regulares de supervisión de la implementación, capacitación de los diferentes estamentos respecto a ChCC y formalización de intervenciones en base a alertas de vulnerabilidad. Asimismo, se reportan disparidades en el acceso a prestaciones según la etapa vital de la usuaria (gestante, puérpera o madre), en donde las prestaciones asociadas al nacimiento son las que logran mejores niveles de acceso. Entre las prestaciones que requieren fortalecer cobertura y acceso se encuentran los talleres prenatales y talleres “Nadie es Perfecto”.

Estudio para el mejoramiento continuo de las modalidades de apoyo financiadas por el fondo de intervenciones de apoyo al desarrollo infantil (P. Universidad Católica de Chile, 2012).	Estudio exploratorio en torno a indicadores de calidad en las modalidades de apoyo al desarrollo infantil (sala de estimulación, servicio itinerante, atención domiciliaria y ludoteca). Como resultado principal se observa que las modalidades parecen tener un efecto positivo en el desarrollo de los niños/as, en donde aspectos de estructura y gestión parecen altamente relevantes. Asimismo, se observan altos niveles de satisfacción en las familias respecto a las intervenciones pero resultados heterogéneos según el tipo de modalidad. Esto se asocia también con la diversidad de niños(as) que ingresa a una modalidad determinada, requiriéndose mayor especificidad en los criterios de ingreso y egreso, tanto clínicos como administrativos para cada modalidad. Dentro de las recomendaciones para una óptima implementación se mencionan: reforzar estándares y orientaciones técnicas específicas para su funcionamiento, optimizar flujos de ingreso y retroalimentación de los niños(as) intervenidos y realizar evaluaciones de costo-efectividad de las diferentes modalidades existentes.
Estudio de Costo - Efectividad de las Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil de Chile Crece Contigo (Medwave/ CIGES, 2013)	Las 4 modalidades vigentes son efectivas en mejorar riesgos y retrasos del desarrollo en niños(as) intervenidos y no se observan diferencias estadísticamente significativas según el tipo de modalidad. Alta valoración social de la prestación en las familias usuarias. La intervención en su conjunto se evalúa como costo-efectiva (8,48 años de vida saludables (AVISA) ganados por niño(a) intervenido y razón costo-efectividad incremental de $11.171 por año de vida saludable ganado), por lo cual se recomienda evaluar la implementación de esta prestación a nivel de coberturas máximas.
Levantamiento y Análisis de información sobre Ayudas Técnicas para niños y niñas del Subsistema Chile Crece Contigo (P. Universidad Católica de Chile, 2013).	Evaluación del diseño, implementación y funcionamiento de la prestación de acceso a ayudas técnicas (AT) que garantiza ChCC para niños(as) en situación de discapacidad que estén dentro del 60% más vulnerable de la población. Las AT tienen una alta valoración y generan un efecto positivo en la calidad de vida de los niños/as y su entorno. Asimismo, la focalización de la prestación se evalúa como adecuada ya que sus usuarios(as) corresponden efectivamente a la población de mayor vulnerabilidad. Sin embargo, existen aún múltiples falencias en los procesos de gestión asociados a la entrega oportuna y pertinente de la AT: La mediana del tiempo de entrega es de 6,5 meses con un rango que varía entre 0 a 36 meses y sólo el 57,9% de las familias recibió alguna capacitación en su uso. Se sugiere una completa revisión del procedimiento de postulación, asignación y seguimiento; con el fin de optimizar la pertinencia de la AT, su oportunidad y usabilidad en los niños y niñas beneficiarios.
Evaluación del uso e identificación de nudos críticos y mejoras al Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM) de Chile Crece Contigo (EKOS, 2013).	Análisis de usabilidad y funcionamiento del SRDM en redes Chile Crece Contigo. Uso prioritario es sólo como sistema de registro (51% de usuarios), un 16% lo usa además como herramienta de derivación de casos y sólo un 6,6% lo usa también como herramienta de reportabilidad. La valoración del sistema aumenta a mayor nivel de uso pero se requiere fortalecerlo en tanto herramienta esencial para el acompañamiento efectivo de la trayectoria de desarrollo de niños y niñas por parte de los equipos locales. Para ello se recomienda mejorar amigabilidad de la plataforma, fortalecer procesos continuos de capacitación, mejorar oportunidad y pertinencia de la asistencia técnica, fortalecer cruces con otras fuentes de datos para minimizar requerimientos de digitación y diseñar reportabilidad amigable y oportuna para todos los perfiles de usuarios y usuarias.

Análisis de la implementación y funcionamiento de las Visitas Domiciliarias Integrales del Sistema Chile Crece Contigo (ICCOM, 2013).	Evaluación de variables de implementación de VDI y coherencia con orientaciones técnicas en muestras de usuarios y prestadores. En general se observa una valoración positiva de la prestación en ambos grupos (87 y75% respectivamente). Aspectos a mejorar aluden a condiciones para ejecución (acceso a vehículo, programación, etc), capacitación de los ejecutores (49% refiere no haber sido nunca capacitado en VDI) e intensidad de la prestación en función de impactos esperados (51% de usuarios sólo recibe 1 VDI).
Estudio sobre la participación de los padres en el sistema público de salud de Chile (Cultura Salud, 2013).	Evaluación dirigida a conocer el estado del involucramiento del hombre en la crianza de sus hijos e hijas menores de 4 años y los aspectos que inciden en la participación activa y uso de prestaciones de Chile Crece Contigo. A nivel general, padres y equipos destacan un aumento progresivo, pero aún insuficiente, en la inclusión activa de los padres en los controles prenatales, preparto, parto y controles de salud de sus hijos(as). Dentro de las barreras identificadas por los equipos de salud para una mayor participación de los padres se mencionan: horarios poco adecuados para controles/talleres, costumbres arraigadas en los equipos de trabajar sólo con la madre y falta de campañas específicas de promoción de paternidad activa. Las dificultades de horarios y acceso a permisos laborales son aspectos también relevados por los padres entre los principales obstáculos para una mayor participación. Respecto a la participación en tareas cotidianas de la crianza, se aprecia una tendencia gradual hacia un mayor involucramiento, pero en donde los padres aún reportan mayormente que participan de manera poco frecuente en actividades como muda, baño o alimentación de sus hijos(as).
Análisis de la implementación y funcionamiento de las Visitas Domiciliarias Integrales (VDI) del Sistema Chile Crece Contigo (ICCOM, 2013).	Evaluación de variables de implementación de VDI y su coherencia con orientaciones técnicas en muestras de usuarios(as) y prestadores. En general se observa una valoración positiva de la prestación en ambos grupos (87% y 75% respectivamente). Dentro de los aspectos a mejorar se mencionan condiciones para su ejecución (acceso a vehículo, programación, etc.), capacitación de los ejecutores (49% refiere no haber sido nunca capacitado en VDI) y mejorar la intensidad/focalización de la prestación en función de impactos esperados (51% de usuarios(as) sólo recibe 1 VDI).
Evaluación de impacto del programa "Nadie es Perfecto". (2013). Resultados pre-tratamiento	Estudio inserto dentro de evaluación de impacto de los talleres parentales "Nadie es Perfecto", que se implementan en el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial de ChCC. Dicha evaluación consta de un ensayo controlado aleatorio (ECA) longitudinal con mediciones pre y post-intervención. El presente estudio corresponde a los principales resultados pre-intervención, entre ellos: Usuarios(as) del taller pertenecen mayoritariamente a los grupos más vulnerables de la población. El estilo parental predominante encontrado en la muestra es el permisivo (39,8%), seguido del autoritario (34,6%) y autoritativo (25,6%). Un 27% de niños(as) evaluados presenta alguna alteración en su desarrollo socioemocional y un 28.5% presenta alguna alteración conductual en rango clínico o subclínico, asociándose esto a su vez con indicadores de mayor estrés parental y menor percepción de autoeficacia en los cuidadores evaluados.

Evaluación de Condiciones Priorizadas para el Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN) (GNOUS Consultores, 2013 – 2014).	Estudio orientado a determinar las condiciones mínimas para fortalecer el desarrollo integral de los recién nacidos(as). Como conclusión principal se establece que los elementos del ajuar entregado por el PARN ofrecen las condiciones mínimas para promover el desarrollo infantil temprano. Sin embargo, es preciso reforzar el uso adecuado y la educación oportuna de las familias para que dicho desarrollo efectivamente se logre. Respecto a los implementos con mayor uso destacan la cuna-corral, cojín de lactancia y artículos de aseo/cuidado (todos sobre 90% de uso). Dentro de los implementos con menor uso se menciona la alfombra goma eva (64%) y el portabebé tipo mei tai (39%) En relación con áreas de mejora, se observa que un 53% de usuarias declara no haber recibido ninguna educación pre o posnatal en temas de crianza temprana. Por otro lado y aún cuando un 68% de usuarias declara alta dificultad en "saber cómo criar a su bebé", este porcentaje no disminuye en aquellas usuarias que efectivamente acceden a educación pre y/o posnatal. Se recomienda por tanto fortalecer el componente educativo del programa, tanto en cobertura como en metodologías efectivas y calidad homogénea de la educación entregada a usuarias(os).
EVALUACIÓN DE IMPACTO A CORTO PLAZO DEL PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSICOSOCIAL	
Levantamiento y análisis de información sobre desarrollo infantil y sus principales determinantes sociales y económicos en el contexto del Sistema Chile Crece Contigo (Pontificia. Universidad Católica de Chile, 2009 – 2010). (Grupo no tratado)	Este estudio es parte de la serie de evaluación de impacto del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADB) de Chile Crece Contigo, que consiste en comparar 2 cohortes no concurrentes de niños y niñas usuarios del sistema público de salud. El presente estudio caracteriza a la cohorte de niños(as) que no ingresó a Chile Crece Contigo desde su gestación (grupo no tratado). Los resultados principales muestran presencia de retraso del desarrollo en un 32% de niños(as), siendo mayor este porcentaje en redes de carácter rural que en las urbanas. Asimismo, se destacan las intervenciones orientadas a los estilos de crianza, la provisión de recursos pedagógicos y la estimulación de capital social, como factores fundamentales en la promoción del desarrollo infantil. Finalmente, se releva la necesidad de seguir mejorando el acceso a servicios clínicos y educativos de calidad.
Levantamiento y análisis de información sobre desarrollo infantil y sus principales determinantes sociales y económicos, para niños/as que se atienden en la red privada de salud. (P. Universidad Católica de Chile, 2011). (Grupo red privada)	Este estudio caracteriza a la población de niños y niñas que se atienden en la red privada de salud, con el fin de identificar brechas en la comparación con las cohortes de niños(as) que se atienden en la red pública de salud. Destaca el que sólo 14,5% de los niños(as) de esta muestra presenta alguna alteración del desarrollo (v/s el 32% de niños(as) que se atiende en la red pública) Asimismo, la muestra tiende a ser bastante homogénea respecto a las variables sociales. Dentro de los factores asociados al nivel de desarrollo en este grupo, destacan factores perinatales, la participación de la madre en la crianza y sus creencias respecto a la misma.

Levantamiento y análisis de información sobre desarrollo infantil y sus principales determinantes sociales y económicos del grupo de niños pertenecientes al PADB, en el contexto del Sistema Chile Crece Contigo (grupo tratamiento) (P. Universidad Católica de Chile, 2013). (Grupo tratado)	Este estudio es parte de la serie de evaluación de impacto del PADB y corresponde a la evaluación de la cohorte de niños(as) que ingresaron a Chile Crece Contigo desde su gestación (grupo tratado). PADB se asocia un mejor resultado global de desarrollo infantil, pero con variabilidad en sus resultados a nivel de subáreas de desarrollo. Respecto a las variables asociadas, se observa que a mayor tiempo de implementación de PADB y mayor intensidad en uso de sus servicios, mejor desarrollo infantil. En relación con evaluación de grupo "no tratados" se observa una mejoría en la vivencia de crianza y niveles de control emocional del cuidador. Sin embargo, persisten creencias más bien autoritarias y adultocentristas respecto a la crianza. Llama la atención alta prevalencia de problemas de salud mental en los niños(as) evaluados (32,5% de infantes evaluados presenta alteraciones conductuales en rango clínico o subclínico).

El futuro de los niños es siempre hoy.

Gabriela Mistral

Gobierno de Chile
gob.cl

Chile CRECE contigo

Para más información visita
www.crececontigo.cl

Chile Crece Contigo es parte del Sistema de Promoción y Protección Social que coordina el Ministerio de Desarrollo Social.

Una iniciativa del Estado de Chile que promueve la equidad desde el comienzo de la vida.