

MEMO

DE: DIRECCIÓN NACIONAL DE URUGUAY CRECE CONTIGO

A: MINISTRA DE DESARROLLO SOCIAL

FECHA: 10 DE ENERO DE 2020

Por este intermedio damos respuesta a las consultas realizadas por las nuevas autoridades. Cabe consignar que incluimos en algunas respuestas una breve referencia conceptual para cada asunto y/o una reseña del marco programático en el que se incluye cada temática.

1. Cantidad de mujeres embarazadas beneficiarias de UCC que presentan consumo problemático.

Del total de las mujeres embarazadas, n= 9065, acompañadas desde el inicio en 2012 hasta el 1.12.2019 se relevó la siguiente información de acuerdo a datos del Programa de Acompañamiento Familiar de UCC.

Sólo el 0,6% de las mujeres embarazadas acompañadas demandaron atención por consumo problemático de drogas¹ (n=8.627 mujeres embarazadas con dato relevado).

El 23,4% de las mujeres embarazadas declaró haber fumado al menos un cigarrillo en el último mes y de las que fumaron, fumaron en promedio 6 cigarrillos en el último mes. (n=8.547 mujeres embarazadas con dato relevado).

Un10% de las mujeres embarazadas acompañadas consumió alcohol durante el embarazo (n=6.793 mujeres embarazadas con dato relevado).

En relación al consumo de drogas, el 20,4% de las mujeres embarazadas declararon haber consumido alguna vez en su vida alguna droga como marihuana, pasta base u otras drogas. El 2,8% declaró consumirla desde que quedó embarazada (n=8.466 mujeres embarazadas con dato relevado).

La drogodependencia es un trastorno neurobiológico, psicológico y social que pauta el comportamiento de la persona enfocado en torno a la sustancia, con capacidad de sustituir cualquier otra actividad.

Existen micro factores y macro factores que conducen al riesgo y las vulnerabilidades para iniciar el consumo de drogas y desarrollar Trastornos por Consumo de Drogas (TCD).

Tanto la iniciación como la progresión están basadas en vulnerabilidades multifactoriales sobre las que la persona no tiene control.

De acuerdo a la evidencia, el porcentaje de mujeres que desarrollan TCD en grado de dependencia durante su embarazo, presentan más factores de vulnerabilidad hacia la

¹ Información relevada por los operadores de UCC en el formulario AFAM. Si corresponde se marca el campo que pertenece a cada persona, obtenido el consentimiento del entrevistado. **No se registra si las personas del hogar presentan consumo problemático de sustancias; sólo si existe demanda de atención.**

depresión materna, ya que se incrementa la incidencia de complicaciones fetales neonatales, y se compromete la lactancia.

2. Cantidad de beneficiarios captados en hospitales públicos en Montevideo

Hogares derivados por servicios de salud.

Según los datos del Sistema de Monitoreo del Programa de Acompañamiento Familiar de UCC desde su inicio en 2012 hasta el 1.12.2019, en **todo el país** se atendieron 19. 264 hogares de estos el 27,7% fueron derivados por servicios de salud. El resto son derivados por otras instituciones.

En el departamento de **Montevideo**, de un total de 4.806 hogares atendidos los derivados por los servicios de salud fueron el 38,7%.

Nota: el dato no discrimina si el servicio de salud que deriva corresponde a ASSE o a un prestador privado.

Cobertura de Salud de niños y niñas.

Del total de niños y niñas beneficiarios del Programa de Acompañamiento Familiar de UCC, acompañados desde los inicios en 2012 hasta el 1.12.2019, el 87,8% de los niños tiene cobertura de ASSE y el 9,7% mutual (n=16.913 niños y niñas).

En Montevideo estos guarismos son de 89,0% para ASSE y 7,1% mutualistas, respectivamente. (n=3.753 niños y niñas)

Captación. Unidad de Derivación y Enlace (UDE)

En el año 2015, para aumentar las captaciones en las maternidades, se crea en el Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR)² un dispositivo llamado Unidad de Derivación y Enlace (UDE) con la participación de ASSE, UCC y el MSP como contraparte.

Éste dispositivo surge ante la necesidad de mejorar la captación temprana de los niños/as de riesgo, promoviendo la continuidad asistencial y la cobertura, a través de la articulación entre diferentes niveles de atención, así como, entre prestaciones y servicios sanitarios y sociales, desde la perspectiva de los usuarios, en la metodología de abordaje de gestión de casos.

En el año 2019 la UDE CHPR - UCC:

- realizó 526 captaciones de casos para el ingreso al Programa de Acompañamiento Familiar UCC,
- entregó 280 cajas cunas para la emergencia habitacional, 45 Sets de la Mujer para el momento del parto, 630 enteritos de abrigo talla 1 y 180 enteritos de abrigo talla 2.

² El CHPR es referencia nacional para la atención de niños y niñas de 0 a 14 años, a través del Hospital Pediátrico y las policlínicas especializadas de atención para niños. De igual manera funciona el Hospital de la Mujer, referencia nacional para la salud de la mujer y la mayor maternidad pública del país. Cuenta con servicios especializados en donde para UCC se destaca la atención de la policlínica de Alto Riesgo Obstétrico (ARO) y el servicio para realizar los pasos 2 y 3 de la Interrupción Voluntaria de Embarazo (IVE 2 e IVE 3). Con relación a la maternidad en el año 2017 nacieron 6340 y en el año 2018 6249 niñas y niños.

Esta metodología de trabajo es evaluada positivamente y surge el interés de expandir la experiencia a otros departamentos con un diseño ajustado a cada una de las realidades. Es así que en el año 2018 a punto de partida de la consultoría BID “Expansión de las Unidades de Derivación de las maternidades públicas del Interior del país -en acuerdo con ASSE- para el seguimiento y atención del embarazo y recién nacidos de riesgo”. Se instala, el trabajo de articulación entre ASSE y hospitales de los departamentos de Rivera, Cerro Largo y Salto.

Criterios de ingreso al Programa de Acompañamiento Familiar.

Para el ingreso al Programa Acompañamiento Familiar existen un conjunto de indicadores definidos en el protocolo de intervención y que están contenidos en la ficha de postulación del Programa de Acompañamiento Familiar:

Dimensión Salud	
Mujer embarazada	Niños/as menores de 4 años
<ul style="list-style-type: none"> • Anemia (Hb< 11g/dL). • Infecciones de transmisión sexual en el embarazo actual. • Embarazo sin control. • Altura uterina por debajo del P10. • Bajo peso materno. (IMC según semana de gestación, referencia Atalah). • Incremento de peso por debajo del P10. • Edad menor a 20 años. • Mujer embarazada que presenta situaciones de consumo problemático, depresión o situaciones de violencia doméstica. 	<ul style="list-style-type: none"> • No presenta controles de salud o sus controles de salud insuficientes. • En menores de dos años Bajo peso al nacer (peso al nacer menor a 2500g). • En menores de un año es un recién nacido prematuro (edad gestacional menor de 37 semanas). • Niño/a con riesgo o retraso de talla (talla para la edad menor a percentil 3 o menor a -2DE). • Para menores de dos años el niño/a presenta bajo peso o riesgo de bajo peso (peso para la edad menor al percentil 3 o menor de -2DE) • El niño presenta anemia (Hb< 11g/dL). • Dos o más faltas consecutivas a las citas programadas en el primer año de vida • Hijo/a de mujer que tiene como antecedente la muerte de otro u otros niños/as por causas desconocidas o accidentes domésticos • Alteración en el desarrollo de acuerdo a pautas nacionales.
Dimensión Social	
<ul style="list-style-type: none"> • Beneficiario/a que cobra alguna de las siguientes transferencias monetarias: Asignaciones familiares y/o Tarjeta Uruguay Social. • La vivienda en que reside la familia se encuentra en un asentamiento irregular o en una situación precaria. • Niño/a que no esté inscripto en el Registro Civil. • Referentes adultos sin identificación civil. • En los últimos 3 meses la familia relata no haber contado con los recursos suficientes para alimentarse. • El niño reside en un ambiente en el que existen situaciones de consumo problemático, situaciones de violencia doméstica (entre otras). • Niños/as menores de un año o mujer embarazada en extremo riesgo social sin riesgo biológico. En estos casos excepcionalmente se incluirán en el programa. 	

Son potenciales usuarios del Programa de Acompañamiento Familiar quienes presentan un doble riesgo, es decir riesgo social y riesgo sanitario.

Excepcionalmente, se ingresan familias que presenten extrema vulneración de derechos en lo social, sin presencia de indicadores de posible afectación en la salud. Para estas situaciones, se articulan las acciones para el acceso a las prestaciones y la inclusión a la red de protección social a través de otras dependencias del MIDES e INAU.

Una vez que se recibe la postulación a UCC, desde la supervisión se realiza un análisis y valoración técnica de los indicadores de ingreso al Programa, en el cual, además de considerar la suma de los mismos, se tiene en cuenta:

- (i) si hay otros equipos interviniendo, buscando no superponer intervenciones y definiendo posibilidad de trabajo complementario cuando corresponde,
- (ii) pertinencia y oportunidad de la intervención de UCC ante situaciones de mayor complejidad,
- (iii) capacidad de llegada al territorio.

3. Cantidad de beneficiarios captados por mutualistas de Montevideo

No existe un dispositivo de captación como la UDE del CHPR en las maternidades privadas.

Sí existen derivaciones pero como se explicó en el ítem precedente, no contamos con el dato discriminado (prestador público o prestador privado) de las derivaciones que provienen de los servicios de salud.

4. Cantidad de becas de inclusión educativa que se gestionaron por UCC para los años 2017, 2018 y 2019.

Becas Inclusión Educativa BIS (2016-2019)			
	UCC	Total	
Año	N° altas	N° altas	Porcentaje
2016	239	510	46,86%
2017	321	711	45,15%
2018	364	926	39,31%
2019	169	566	29,86%
	1093	2713	40,29%

5. Cantidad de mujeres y/o niños que recibieron atención del policlínico móvil desde su inicio (Policlínico en convenio con ASSE)

El policlínico móvil es un dispositivo acordado entre ASSE/UCC-MIDES, que tiene por **objetivo** fortalecer la atención integral de la mujer, los niños y niñas menores de 4 años y sus familias con actividades de promoción, prevención y atención a nivel territorial en los departamentos de Canelones, Montevideo y San José, con posibilidad de extensión al resto del territorio nacional.

Las principales **líneas de trabajo** establecidas son: contribuir a la captación temprana de las mujeres embarazadas y calidad de los controles, priorizar acciones de la estrategia intersectorial.

rial de prevención del embarazo no intencional en adolescentes, desarrollar acciones de sensibilización que promuevan la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los dos años, fortalecer espacios de consejería integral en salud sexual y reproductiva, generar estrategias que promuevan prácticas de crianza amorosas y comprometidas y establecer actividades de sensibilización y atención en el cuidado de la salud de niños, niñas, sus familias y la comunidad local de las regiones rurales.

Cabe destacar, que el Policlínico Móvil no se suma como una policlínica más de la Red de Atención Primaria, sino como un instrumento de las policlínicas o Centros de Salud para sumar servicios o generar nexos entre la población y dichas instituciones. Por esta razón las actividades con el policlínico tienen un fuerte componente socio-educativo con actividades de promoción y prevención que en general se acompañan de alguna actividad de atención.

Cobertura geográfica. Se desarrollaron actividades comunitarias en los departamentos de Montevideo, Canelones y San José, se coordinó y participó en Ferias Rurales de los departamentos de Durazno, San José y Lavalleja y se participó en actividades en Maldonado, Rocha, Florida y Flores.

Beneficiarios de las actividades comunitarias de las que forma parte el policlínico. La cantidad de personas que participan en las actividades varía de un mínimo de 50 a un máximo de 300 por jornada. Muchas son actividades interinstitucionales donde se desarrollan diferentes talleres pensados para la población participante.

En el cuadro siguiente se resumen algunos datos referidos al equipo técnico, a las actividades, a los departamentos destinatarios y a las ecografías realizadas.

Indicadores	2017	2018	2019
Cantidad de personas que componen el equipo del policlínico	1	2	4
Cantidad de actividades planificadas	50	78	101
Cantidad de Actividades Realizadas	48	64*	92
Cantidad de Departamentos a los que se llegó	3 (Montevideo, Canelones y San José)	6 (Montevideo, Canelones, San José, Durazno, Lavalleja y Maldonado)	9 (Montevideo, Canelones, San José, Durazno, Lavalleja, Maldonado, Florida, Flores, Rocha)
Cantidad de actividades rurales	15	30	25
Cantidad de actividades urbanas	33	34	67
Cantidad de Ecografías Realizadas	88** (en 7 meses)	0***	353**** (en 5 meses)

*En 2018, se otorgó el uso del policlínico al Centro de Salud Cruz de Carrasco un día a la semana, para que se usara en el asentamiento Servando Gómez para atención por parte del Médico de Familia de la zona ya que no se contaba con policlínica en el barrio.

**Las ecografías las realizaba un imagenólogo, por un acuerdo que se realizó con la Cátedra de Imagenología del Hospital de Clínicas.

***El acuerdo con la Cátedra de Imagenología finaliza y UCC no cuenta con técnicos imagenólogos que puedan llevar adelante esta tarea.

****Las ecografías se realizaron por Telesonografía en coordinación con Centro de Telesonografía del CHPR.

Ecografías y Telesonografía 2019

Desde su origen el policlínico móvil cuenta con un ecógrafo pensado para la captación y el apoyo al control de embarazo. Esta inclusión estaba alineada con el proyecto de Telesonografía que es una forma de telemedicina que en este proyecto plantea la realización de ecografías de forma interactiva y simultánea entre dos profesionales.

El sistema Ecostream incluye un equipo de procesamiento de audio, comunicaciones y video que, conectado a un ecógrafo tradicional, le confiere capacidad de transmisión de video y audio en tiempo real, permitiendo que un ecógrafo transmita la imagen que obtiene hacia el Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR) que recibe esta imagen de video, donde un ecografista especializado puede guiar al técnico que opera el equipo, apoyar en el diagnóstico e informar el estudio. A su vez, para lograr una comunicación fluida entre el operador y el especialista durante todo el procedimiento el sistema cuenta con audio bidireccional.

Esta tecnología fue pensada inicialmente para conexiones fijas por cable, por lo que hubo que generar nuevos desarrollos que habilitaran una conectividad móvil, adecuada para el tipo de actividades que desarrolla el policlínico móvil. Por esta razón se pudo comenzar con estas actividades en Junio de 2019.

Adjuntamos los datos recolectados en los meses trabajados de Junio a Noviembre de 2019 en estas actividades ya que son las priorizadas en la planificación 2020.

Ecografías realizadas:

Tipo	N°	Porcentaje
Obstétricas	300	85 %
IVE	7	2%
Control DIU	46	13%
Total	353	100 %

Captaciones de embarazo:

Cabe destacar que de las 300 ecografías obstétricas realizadas se captaron 50 mujeres embarazadas sin control de embarazo ni ecografía previa.

Destacamos al proyecto de telesonografía como una propuesta innovadora, costo efectiva tal como se evidencia en los datos presentados.

6. Otros datos importantes a saber (UCC):

a) Cuáles son las soluciones habitacionales que brinda el programa y qué tipo de solución habitacional.

Uruguay Crece Contigo no brinda soluciones habitacionales de ningún tipo, por no tener el MIDES dicho cometido. Sí facilita el acceso a soluciones habitacionales de las familias acompañadas -a través del Programa de Acompañamiento Familiar (PAF)- del mismo modo facilita el acceso a otras prestaciones y servicios públicos que ofrecen otras instituciones de la matriz de protección social. Para ello se realizan articulaciones y coordinaciones a nivel central, departamental y local con diferentes instituciones sectoriales involucradas en la protección social de las familias y la primera infancia, tanto en lo que hace a acciones de alcance universal como de aquellas dirigidas a atender las necesidades de los sectores más vulnerados.

En este marco y fruto de acuerdos celebrados desde el año 2012 principalmente con el MVOTMA, y más excepcionalmente con gobiernos departamentales y otros actores estatales y de la sociedad civil. Los equipos territoriales realizan coordinaciones para facilitar el acceso a los programas y planes de vivienda. En especial a soluciones diseñadas específicamente para atender a las familias en situación de extrema precariedad socioeconómica y habitacional, cuyo perfil no se ajusta a los requerimientos establecidos para el acceso a los programas generales del Ministerio.

A continuación se presenta una descripción de los tipos de soluciones que se han facilitado y una tabla con la cantidad de soluciones concretadas:

Mitigación

Esta modalidad implican una mejora en el sitio, por eso es entendida como “mitigación” de la situación de precariedad en la que se vive y no como solución habitacional definitiva. Esta prestación es entendida como fase previa al acceso y permanencia a una solución adecuada y/o definitiva, ya sea en el sitio donde se reside o en otra localización.

Consiste en: a) la construcción de una habitación, baño y la conexión a saneamiento o construcción de pozo negro, correspondiendo a un área total construida de aprox. 18 m² (sin considerar la solución de saneamiento) o b) reforma de las construcciones existentes: refacción de baño, cambio de cubierta, construcción de contrapiso, adecuación de instalación eléctrica, acondicionamiento, revoque e impermeabilización de paredes, adecuación de conexión sanitaria, entre otras.

Se realizaron en dos modalidades, una por empresas privadas con las características detalladas anteriormente y otra por autoconstrucción que incluía apoyo técnico de Arquitecto y Trabajadora Social de DINAVI, en la que las características de la solución se manejaba con mayor flexibilidad atendiendo a la conformación y capacidad constructiva de las familias.

Canasta de Materiales Intendencias Departamentales o Centros Comunales Zonales

Producto de coordinaciones con los gobiernos departamentales y locales se han facilitado materiales para la ampliación o refacción por autoconstrucción de viviendas con problemas edificados graves, que carezcan de servicios higiénicos básicos o con problemas de hacinamiento. A diferencia de la mitigación no cuentan con apoyo técnico de arquitecto.

MEVIR

Algunas familias han accedido a viviendas de MEVIR a través del convenio MIDES-MEVIR o mediante las coordinaciones con los referentes departamentales de MEVIR y MVOTMA.

PLAN JUNTOS

Existe desde 2012 una coordinación con el Plan Juntos tanto a nivel central, como en los niveles de gestión y en la operativa territorial de los equipos. En este marco de actuación conjunta se ha trabajado en el análisis de la demanda, la viabilidad operativa y física que permita definir las áreas de intervención, participar de la selección de las familias y acompañar sus procesos una vez que éstas ingresan al Plan.

Se trata de una articulación muy relevante por su magnitud y por la particular incidencia en la trayectoria de las familias que exige de la revisión y realización de ajustes permanentes de los acuerdos entre las instituciones y sus equipos.

Convenio SUNCA-MIDES

Convenio SUNCA -MIDES mediante el cual se transfieren fondos para financiar la mano de obra para la mejora de las condiciones habitacionales de familias atendidas por los programas de proximidad. Los Materiales eran proporcionados por la DINAVI del MVOTMA.

En esta categoría se contabilizaron también 7 soluciones a las que se accedió a través del convenio SUNCA-CHPR a través de una coordinación del equipo de UCC que permitió concretar el acceso.

Subsidio de alquiler

El subsidio de alquiler implica el pago por parte del MVOTMA de un alquiler de hasta 12 UR durante dos años. La búsqueda de la vivienda corre por parte de la familia dentro del mercado de alquileres. A menudo esta búsqueda ha implicado el apoyo del equipo de UCC dado que en algunas localidades no existe disponibilidad de viviendas que reúnan las condiciones formales para ingresar al programa, o se encuentran resistencias por parte de los operadores inmobiliarios y particulares para alquilar a población beneficiaria de los programas Mides.

Otros

Se incluyen en esta categoría:

- Las coordinaciones realizadas localmente con Techo para el acceso a las soluciones características que ofrece la organización en materiales de madera y compensado, y que involucran la participación de la familia y la comunidad donde se realiza la intervención.
- Coordinación local de Mides Salto con Inefop e Intendencia Departamental de Salto.
- Coordinaciones con actores departamentales para acceder a contenedores. Coordinación con Intendencia de Canelones.

Tabla resumen de tipo y cantidad de soluciones habitacionales

Tipo de solución	Totales quinquenio 2015-2020
MEVIR, Plan Juntos y SUNCA	265
Mitigación	230
Canasta de materiales Intendencias Departamentales	44
Subsidio alquiler	17
Realojos y viviendas ANV	17
Otros (Techo, contenedores, acuerdo Mides Salto-Intendencia Departamental- Inefop)	26
Total	599

b) Desglose de tareas y perfiles del 14% de los funcionarios en calidad de contrato 2+2 y actualización de su estado.

A continuación se presenta la información solicitada en un cuadro ordenado por departamento, cargo, formación profesional, carga horaria, tipo de contrato y fecha de inicio del mismo.

CONTRATOS 2+2					
Departamento	Cargo	Formación profesional	Carga horaria	Tipo contratación	Fecha de inicio de contrato
Artigas	Operador	Lic. en Enfermería	40	Contrato de trabajo	01/06/2018
Artigas	Operador	Lic. en Trabajo Social	40	Contrato de trabajo	01/08/2018
Canelones	Operador	Lic. en Psicomotricidad	40	Contrato de trabajo	01/06/2018
Canelones	Operador	Lic. en Psicología	40	Contrato de trabajo	01/06/2018
Canelones	Operador	Lic. en Psicología	40	Contrato de trabajo	01/06/2018
Canelones	Operador	Lic. en Psicología	40	Contrato de trabajo	01/06/2018
Canelones	Operador	Obstetra-Partera	40	Contrato de trabajo	01/08/2018
Canelones	Operador	Obstetra-Partera	40	Contrato de trabajo	01/10/2018
Florida	Supervisor/a	Lic. en Psicomotricidad	40	Contrato de trabajo	28/02/2019
Lavalleja	Operador	Lic. en Nutrición	40	Contrato de trabajo	01/06/2018
Maldonado	Operador	Lic. en Psicología	40	Contrato de trabajo	01/02/2018
Montevideo	Operador	Lic. En Psicología	40	Contrato de trabajo	01/02/2019
Montevideo	Operador	Lic. En Psicología	40	Contrato de trabajo	01/02/2019
Montevideo	Operador	Lic. En Psicología	40	Contrato de trabajo	01/02/2019
Montevideo	Operador	Lic. En Psicología	40	Contrato de trabajo	01/02/2019
Montevideo	Operador	Lic. En Psicología	40	Contrato de trabajo	28/02/2019
Montevideo	Operador	Lic. En Psicología	40	Contrato de trabajo	28/02/2019
Montevideo	Operador	Lic. en Psicomotricidad	40	Contrato de trabajo	28/02/2019
Montevideo	Operador	Lic. En Psicología	40	Contrato de trabajo	28/02/2019
Montevideo	Operador	Lic. en Nutrición	40	Contrato de trabajo	28/02/2019

Montevideo	Operador	Lic. en Psicología	40	Contrato de trabajo	01/06/2018
Montevideo	Operador	Lic. En Psicología	40	Contrato de trabajo	28/02/2019
Montevideo	Asistente técnica/o -	Lic. en Nutrición	40	Contrato de trabajo	28/02/2018
Montevideo	Operador	Lic. en Psicomotricidad	40	Contrato de trabajo	28/02/2019
Montevideo	Operador	Lic. En Psicología	40	Contrato de trabajo	28/02/2019
Montevideo	Operador	Lic. en Psicomotricidad	40	Contrato de trabajo	01/06/2018
Montevideo	Operador	Lic. en Psicología	40	Contrato de trabajo	01/06/2018
Montevideo	Operador	Lic. en Nutrición	40	Contrato de trabajo	01/06/2018
Montevideo	Operador	Lic. en Nutrición	40	Contrato de trabajo	01/06/2018
Montevideo	Operador	Obstetra-Partera	40	Contrato de trabajo	01/08/2018
Paysandú	Operador	Obstetra-Partera	40	Contrato de trabajo	01/08/2018
Rivera	Operador	Lic. en Psicomotricidad	40	Contrato de trabajo	01/06/2018
Rivera	Operador	Obstetra-Partera	40	Contrato de trabajo	01/08/2018
Rocha	Operador	Lic. en Psicomotricidad	40	Contrato de trabajo	01/06/2018
Salto	Operador	Obstetra-Partera	40	Contrato de trabajo	01/08/2018
San José	Operador	Lic. en Psicología	40	Contrato de trabajo	01/06/2018
San José	Supervisor/a	Lic. en Psicología	40	Contrato de trabajo	01/06/2018
Soriano	Operador	Obstetra-Partera	40	Contrato de trabajo	01/08/2018

Cuadro resumen por cargo:

Cargo	Cantidad Funcionarios
Operadores/as	35
Supervisoras	2
Asistente Técnica ³	1
Total	38

³ Asistente Técnica de la división Servicios y Prestaciones Universales.

Cuadro resumen de los funcionarios por departamento:

Departamento	Cantidad Funcionarios
Artigas	2
Canelones	6
Florida	1
Lavalleja	1
Maldonado	1
Montevideo	19
Paysandú	1
Rivera	2
Rocha	1
Salto	1
San José	2
Soriano	1
Total	38

c) Cantidad de operadores que pertenecen al SNIC y estado de situación.

CONTRATOS BID-SNIC					
Departamento	Cargo	Formación profesional	Carga horaria	Tipo contratación	Fecha de inicio de contrato
Artigas	Operador	Lic. en Enfermería	40	BID	09/09/2019
Canelones	Operador	Lic. en Psicomotricidad	40	BID	02/04/2019
Canelones	Operador	Lic. en Psicología	40	BID	04/04/2019
Canelones	Operador	Lic. en Psicología	40	BID	10/04/2019
Canelones	Operador	Lic. en Psicología	40	BID	10/04/2019
Canelones	Operador	Lic. en Psicomotricidad	40	BID	23/04/2019
Canelones	Operador	Lic. en Psicomotricidad	40	BID	24/04/2019
Canelones	Operador	Obstetra - Partera	40	BID	En proceso de contratación
Cerro Largo	Operador	Lic. En Psicología	40	BID	03/06/2019
Lavalleja	Operador	Lic. En Ciencias Antropológicas	40	BID	23/12/2019
Montevideo	Operador	Lic. en Nutrición	40	BID	26/11/2019
Montevideo	Operador	Lic. En Psicología	40	BID	20/06/2019
Montevideo	Operador	Lic. En Psicología	40	BID	09/08/2019
Montevideo	Operador	Obstetra-Partera	40	BID	17/06/2019
Montevideo	Operador	Obstetra-Partera	40	BID	24/06/2019
Montevideo	Operador	Lic. En Psicología	40	BID	15/07/2019
Montevideo	Operador	Lic. En Psicología	40	BID	15/07/2019
Montevideo	Operador	Lic. en Nutrición	40	BID	En proceso de contratación
Montevideo	Operador	Obstetra- Partera	40	BID	En proceso de contratación
Rio Negro	Operador	Obstetra-Partera	40	BID	05/11/2019
Rio Negro	Operador	Lic. en Psicología	40	BID	12/12/2019
Rio Negro	Operador	Lic. en Psicología	40	BID	18/11/2019
Rocha	Operador	Lic. en Psicología	40	BID	08/02/2019

San José	Operador	Lic. en Psicomotricidad	40	BID	22/03/2019
San José	Operador	Lic. en Psicología	40	BID	12/11/2019
San José	Operador	Lic. en Nutrición	40	BID	07/11/2019
Soriano	Operador	Lic. en Nutrición	40	BID	20/06/2016
Tacuarembó	Operador	Lic. en Psicología	40	BID	26/02/2019
Tacuarembó	Operador	Lic. en Psicología	40	BID	01/03/2019
Tacuarembó	Operador	Lic. en Psicomotricidad	40	BID	01/03/2019
Tacuarembó	Operador	Lic. en Psicología	40	BID	07/03/2019

Los contratos a través del SNIC vencen al 31 de agosto del corriente.

Cuadro resumen por función:

Función	Cantidad Funcionarios
Operadores/as	31
Total	31

Cuadro resumen por departamento:

Departamento	Cantidad Funcionarios
Artigas	1
Canelones	7
Cerro Largo	1
Lavalleja	1
Montevideo	9
Río Negro	3
Rocha	1
San José	3
Soriano	1
Tacuarembó	4
Total	31

d) Contrato CND.

Cabe consignar que aun contamos con una operadora con contrato a través de CND hasta el 31 de agosto.

CONTRATOS CND					
Departamento	Cargo	Formación profesional	Carga horaria	Tipo contratación	Fecha de inicio de contrato
Colonia	Operador	Lic. en Trabajo Social	40	CND	01/01/2020

e) Cantidad de intervenciones que se derivan a Cercanías⁴.

De 2015 a diciembre 2019 hay registradas 111 postulaciones que hizo UCC al Programa Cercanías, concentrándose la mayoría durante 2017 y 2018.

⁴ Dato aportado por el Programa Cercanías, de la Dirección de Protección Integral.

f) Presupuesto detallado de UCC.

Al 1° de enero de 2019, la Dirección UCC proyectó gastar un total de \$62.016.666 distribuidos de la siguiente forma según división:

DIVISIÓN	Presupuesto proyectado en pesos
Gestión para la Dirección	1.210.000
Protección integral (actualmente Servicios y prestaciones universales)	51.216.666
Territorios para crecer	3.590.000
Gestión del Conocimiento	6.000.000
TOTAL UCC	62.016.666

Detalle de actividades planificadas y su presupuesto según división

División	Actividades	Pesos
Gestión para la dirección	Mes de la Primera Infancia.	410.000
	Comunicación	800.000
Protección integral (Actualmente Servicios y Prestaciones Universales)	Policlínico móvil ⁵ : compra de insumos de reposición	50.000
	Compra de materiales para distribuir a familias UCC y no UCC: mosquiteros y frazadas	700.000
	Set de apoyo a la crianza para familias UCC	6.333.333
	Set de la mujer para entregar a embarazadas acompañadas por UCC y no UCC (en CHPR)	1.233.333
	Set BIS (Becas de Inclusión Socioeducativa)	700.000
	Set Universal	40.000.000
	Cunas	2.200.000
Territorios para crecer	Compra de materiales médicos	350.000
	Compra de mochilas, camperas, pantalones, gorros	1.900.000
	Compra de materiales de papelería y otros con los que no cuenta proveeduría MIDES	190.000
	Jornadas de capacitación a equipos	700.000
	Actividades comunitarias con familias	450.000
Gestión del conocimiento	ENDIS, equipamiento, mantenimiento de la cohorte	1.800.000
	Promoción de la investigación, gestión del conocimiento generado	2.000.000
	Evaluación de las acciones desarrolladas para UCC	1.000.000
	Sistema de monitoreo de programa de acompañamiento familiar y del alcance de las metas	1.200.000

⁵ Luego de la reestructura organizacional de UCC, el Policlínico Móvil pasó a la División Territorios para Crecer.

Uruguay Crece Contigo ejecutó el 79% del presupuesto proyectado, distribuido de la siguiente forma por división:

DIVISIÓN	Presupuesto proyectado	Presupuesto ejecutado	% ejecutado
Gestión para la Dirección	1.210.000	480.124	40%
Protección integral (Actualmente Servicios y Prestaciones Universales)	51.216.666	42.895.392	84%
Territorios para crecer	3.590.000	1.803.056	50%
Gestión del Conocimiento	6.000.000	3.583.215	60%
TOTAL UCC	62.016.666	48.761.787	79%

Los datos presentados corresponden al 30 de setiembre, el cierre completo del año por temas de administración se procesarán al 15 de febrero.