

**Programa Acompañamiento
Familiar (PAF)
Edición 2023
Documento de diseño**

BLOQUE 1. CARACTERÍSTICAS INSTITUCIONALES DEL PROGRAMA

Nombre del programa	Programa de Acompañamiento familiar
----------------------------	-------------------------------------

Edición		2023	
Año de creación del programa		2012 ¹	
Antecedentes programáticos		No	
Dependencia institucional		Inciso	Ministerio de Desarrollo Social (15)
		Unidad ejecutora	Dirección Nacional de Desarrollo Social (02)
		Dirección / Instituto	DINADES
		Área	Uruguay Crece Contigo (UCC)
		División	Territorios para Crecer ²
		Departamento	Acompañamiento Familiar
Contribución estratégica a los cometidos del Inciso		Línea estratégica	139
		Programa (presupuestal)	400
		Proyecto (Presupuestal)	135
Categoría	Programa	Transferencias (monetarias o en especie)	-
		Acompañamiento	X
		Formación / Capacitación	-
	Servicios	Orientación y consulta	-
		Intermediación	-
		Logística	
Actividades	Actividades de difusión / participación / sensibilización/ asesoramiento/ rectoría	-	
Co-ejecución		El programa es co-ejecutado	Si
		Rol	Institución
		Provee recursos humanos para el departamento.	Intendencia de Canelones
		El INR provee recursos en la modalidad Mujeres Privadas de Libertad.	Instituto Nacional de Rehabilitación (INR)
Articulaciones		Rol	Institución
		Coordinación. Consulta y priorizar atención en servicios.	Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE)
		Protección y programas del INAU.	Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU).
		Coordinación con centros educativos de ANEP.	Administración Nacional de Educación Pública (ANEP).
		Coordinación por prestaciones que brinda el organismo.	Banco de Previsión Social (BPS).
		Coordinación ante situaciones judicializadas.	Poder Judicial (PJ).
		Coordinación con la Unidad de Víctimas por casos complejos.	Fiscalía General de la Nación (FGN).
Posibles derivantes al programa		Administración Nacional de Educación Pública (ANEP).	
		Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR).	
		Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU).	
		Instituto Nacional de Rehabilitación (INR).	

¹ La modalidad Teleasistencia comenzó a funcionar en 2022 y la modalidad PCT en 2023.

² La modalidad Teleasistencia y PCT dependen directamente de la Gerencia de UCC.

	Ministerio de Desarrollo Social (MIDES).
	Ministerio de Salud Pública (MSP).
	Administración Nacional de Educación Pública (ANEP-CODICEN).
	Poder Judicial (PJ)
Posibles derivaciones a realizar desde el programa	Administración Nacional de Educación Pública (ANEP).
	Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU).
	Banco de Previsión Social (BPS).
	Administración Nacional de Educación Pública (ANEP-CODICEN).
	Intendencias departamentales.
	Ministerio de Salud Pública (MSP).
	Programas MIDES (CALLE-INMUJERES-CUIDADOS-DISCAPACIDAD, TRANSFERENCIAS, ACCESOS, otros).
¿El programa cuenta con distintas modalidades?	Sí
Identifique las distintas Modalidades del Programa	Modalidad Buen Comienzo.
	Proximidad en la Crianza.
	Mujeres Privadas de Libertad.
	Teleasistencia en Primera Infancia.
	Programa de Captación Temprana.
Marco normativo	-
Cuotas especiales	-

BLOQUE 2. CONTENIDO SUSTANTIVO DEL PROGRAMA

2.1. Breve presentación del programa:

El Programa Acompañamiento Familiar de UCC está dirigido a familias con mujeres embarazadas, niñas y niños menores de 4 años que presentan indicadores de posible afectación en su salud y vulneración de derechos en lo social, y se lleva a cabo a través de estrategias de proximidad en sus territorios de referencia. Se implementa a nivel nacional con equipos de atención en todos los departamentos del país.

El objetivo general del Programa es promover el desarrollo infantil en la Primera Infancia con un enfoque de derechos que ponga el acento en igualar las oportunidades desde el embarazo.

Las acciones del Programa buscan favorecer el desarrollo infantil y las prácticas de crianza, fortaleciendo los factores protectores y buscando disminuir la incidencia de factores de riesgo socio sanitarios que limitan el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas menores de 4 años desde el embarazo.

Aun cuando se hace foco en mujeres embarazadas y niños/as de hasta cuatro años, no significa que se desconozca la situación de otros integrantes de la familia: lo más frecuente es que el abordaje focal recepcione múltiples demandas, que han de orientarse a los servicios que corresponda.

Se trabaja en red con las instituciones presentes en el territorio abordando en los acompañamientos temas que se van planificando con las familias con encuentros en los hogares (y otros espacios alternativos). Algunos de los temas abordados con mayor frecuencia son: embarazo, puerperio, cuidados, desarrollo infantil, alimentación, nutrición, lactancia, sueño seguro, prácticas de crianza, acceso a la salud, educación, acceso a prestaciones sociales, detección y acompañamiento ante situaciones de violencia, derivación a programas presentes en territorio, entre otros.

Ante las situaciones más complejas se siguen los mapas de ruta vigentes coordinando con INAU, INMUJERES, Poder Judicial y demás instituciones. En situaciones de detección o sospecha de violencia hacia NNA se articulan las estrategias en el marco del Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV).

Los equipos técnicos a nivel territorial están conformados por facilitadores/as (que refieren a toda el área UCC), supervisores/as y técnicos/as del PAF que llevan adelante la implementación del trabajo con las familias.

Las acciones del programa se desarrollan a través de cinco modalidades de atención focalizadas:

Modalidad 1 Buen Comienzo: Se desarrolla en territorio (en hogares o espacios comunitarios) está dirigida a familias con mujeres embarazadas, continuando con el proceso de trabajo hasta los nueve meses de vida del niño/ña.

El acompañamiento está centrado en la mujer como sujeto de derechos y en su entorno familiar. Busca fortalecer las capacidades de cada mujer para mejorar su bienestar, promover los cuidados durante el embarazo y puerperio, y anticipar las prácticas de crianza en la familia en términos de salud, nutrición y desarrollo infantil. Asimismo, se trabaja para facilitar el acceso a prestaciones y servicios que favorezcan el proceso de inclusión social de todos los integrantes de la familia.

Modalidad 2 Proximidad para la Crianza: Se desarrolla en territorio (en hogares o espacios comunitarios) está orientada a familias con niños y niñas hasta los cuatro años de edad,

priorizando a los menores de un año. El acompañamiento tiene una duración de 9 a 12 meses; promoviendo el fortalecimiento de las capacidades familiares en cuanto a las pautas de crianza que favorezcan el crecimiento y desarrollo de niños/as en los primeros años de vida. Asimismo, se trabaja con los servicios y programas presentes en cada territorio para facilitar el acceso a prestaciones y servicios que correspondan en el marco del proceso de inclusión social de todos los integrantes de la familia.

Modalidad 3 Mujeres Privadas de Libertad: Se desarrolla en Unidades de INR, orientada a acompañar a las mujeres privadas de libertad embarazadas y a sus hijos/as en el fortalecimiento de sus capacidades y potencialidades, promoviendo los cuidados adecuados durante el embarazo y prácticas de crianza respetuosas hacia niñas y niños; así como a trabajar con las instituciones involucradas para mejorar las condiciones del ejercicio pleno de sus derechos, disminuyendo el impacto que genera la situación de encierro.

Modalidad 4 Teleasistencia: Es una modalidad de atención no presencial a familias que se encuentran en lista de espera en la modalidad 1 y 2 del PAF (mujeres embarazadas, niños/as menores de cuatro años que presentan indicadores de posible afectación en su salud y vulneración de derechos). Haciendo uso de las tecnologías de la comunicación se busca reflexionar y aportar información vinculada a: cuidados en el embarazo, salud, nutrición, cuidado de niñas/os, crianza respetuosa, estado socio emocional de los referentes de crianza, y acceso a prestaciones y servicios. El proceso de trabajo con las familias seleccionadas se desarrolla en un período de 6 meses con posibilidad de extensión a través de llamadas telefónicas, mensajes y envío de materiales virtuales.

Modalidad 5 Programa de Captación Temprana: Es una modalidad de atención presencial que se desarrolla en servicios de salud con mujeres embarazadas y sus hijos/as recién nacidos que presenten indicadores de afectación en su salud y en lo social, que no se encuentren atendidas por el PAF en otras modalidades.

Además de éstas modalidades de atención se están desarrollando dos proyectos pilotos:

- Dispositivo de Apoyo a la crianza en contexto de discapacidad – Proyecto piloto en conjunto con la Dirección de Discapacidad para atención de familias con mujeres en situación de discapacidad embarazadas y/o con hijo/as .

- Dispositivo de Apoyo a la crianza en Hogares El Zorzal y El Hornero – Proyecto piloto en conjunto con la Dirección de Protección Social para atención de mujeres con hijo/as alojadas en éstos centros de atención por situación de calle.

Las postulaciones al programa se realizan a través del sitio web del MIDES completando el formulario en el siguiente link:

<https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/primera-infancia>

2.2. Problema abordado

Árbol de problemas:	
Consecuencias	<ul style="list-style-type: none"> • Afectaciones en la salud (bajo peso materno, anemia, afectación en la salud mental, prematuridad, bajo peso al nacer, anemia, retraso de talla, alteraciones físicas o enfermedades al nacer, etc.). • Vulnerabilidades sociales (situaciones de violencia, bajos ingresos, bajo nivel educativo de referentes Inseguridad alimentaria).
Problema	Familias con mujeres embarazadas, niñas y niños menores de cuatro años que presentan indicadores de posible afectación en su salud y vulneración de derechos.
Causas	<ul style="list-style-type: none"> • Progresiva privación y exclusión de las familias en situación de vulnerabilidad, para el acceso a redes de protección social primarias comunitarias y públicas (no acceso al sistema de salud; no acceso al sistema educativo; no acceso a una alimentación adecuada; acceso a transferencias monetarias; escasas o nulas oportunidades laborales; situaciones jurídicas sin resolución; falta o situación irregular de documentación para el ejercicio de la ciudadanía; clima familiar no saludable para el desarrollo de sus integrantes; situaciones de VBG y VBGG).

2.3. Objetivo General del Programa

Promover el desarrollo infantil en la primera infancia con un enfoque de derechos, que ponga el acento en igualar las oportunidades desde el embarazo.

2.4. Objetivos específicos

- Contribuir a la construcción de entornos saludables y prácticas que promuevan el bienestar físico, social y emocional de familias con mujeres embarazadas, niños/as menores de cuatro años.
- Facilitar el acceso y/o permanencia de los integrantes de las familias a servicios y prestaciones del Estado que garantizan sus derechos ciudadanos.

BLOQUE 3. POBLACIÓN OBJETIVO

3.1. Población objetivo

Familias con mujeres embarazadas y/o niños/as menores de cuatro años que presenten indicadores de vulneración social y posible afectación en su salud.

3.2. Población elegible

- **Modalidad Buen Comienzo:** familias con mujeres embarazadas que presenten indicadores de vulneración social y posible afectación en su salud.
- **Modalidad Proximidad para la Crianza:** familias con niños/as hasta los cuatro años de edad, priorizando a los menores de un año que presenten indicadores de vulneración y posible afectación en su salud.
- **Modalidad Mujeres Privadas de Libertad:** mujeres embarazadas y/o con hijos/as privadas de libertad que conviven en centros de INR.
- **Modalidad Teleasistencia:** familias que se encuentren en lista de espera para su atención en las modalidades de Buen Comienzo y Proximidad para la Crianza.
- **Modalidad Programa de Captación Temprana:** mujeres embarazadas con riesgo social y sanitario que concurren a centros de salud públicos por su embarazo y que no sean atendidas por la modalidad de Buen Comienzo.

3.3. Procedimiento(s) de acceso al programa

Tanto para la Modalidad de Buen Comienzo, como para la Modalidad Proximidad para la Crianza, la captación se realiza a través de tres vías: a) postulaciones de instituciones o actores del territorio, b) captación en territorio y c) autopostulaciones.

Para la postulación se aplica un formulario para analizar indicadores de posible afectación en su salud y vulneración de derechos (formulario de postulación). A partir de éste, se realiza un análisis técnico de la postulación y se adjudica a los equipos las situaciones para ser atendidas según criterios de priorización.

Para la modalidad Mujeres Privadas de Libertad el acceso al programa se da a través de las unidades de INR, quienes notifican a los equipos cuando se da el ingreso de una mujer embarazada o con un hijo/a.

En el caso de la modalidad de Teleasistencia, es condición para su selección estar en la lista de espera de las modalidades Buen Comienzo y Proximidad para la Crianza.

En el caso de la modalidad Programa de Captación Temprana, es condición para su selección, no estar atendidos por la modalidad Buen Comienzo.

3.4. Requerimientos formales

Para las modalidades Buen Comienzo y Proximidad para la Crianza formulario de postulación y familias integradas con mujeres embarazadas y/o con niños/as de hasta cuatro años de edad, que presenten indicadores de vulneración social y posible afectación en su salud.

Para la modalidad Mujeres Privadas de Libertad: mujeres embarazadas y/o con hijos/as que se encuentren privadas de libertad, en los departamentos donde hay unidades de INR.

Para la modalidad Teleasistencia: encontrarse en lista de espera de las modalidades Buen Comienzo y Proximidad para la Crianza.

Para la modalidad Programa de Captación Temprana: formulario de postulación, no estar atendidas en las modalidades Buen Comienzo y Proximidad para la Crianza.

3.5. Modalidades de acceso

Modalidades de acceso	Marque si corresponde	Descripción
Derivaciones internas del MIDES	X	Formulario de postulación y coordinación entre los equipos.
Derivaciones desde otras Instituciones	X	Formulario de postulación. MPL: notificación de INR. Poder Judicial: notificación del Poder Judicial.
Captación en territorios	X	Formulario de postulación.
Solicitud por parte del interesado	X	Formulario de postulación.
Lista de prelación	X	Para modalidad de Teleasistencia, estar en la lista de espera de la modalidad 1 y 2.
Convocatoria abierta		
Otra		

3.6. Instrumentos de selección

Instrumentos	Marque si corresponde	Descripción
Informe técnico	X	Formulario de postulación y/o informe técnico del equipo. Intercambio y coordinación interinstitucional para definición de prioridades en función de otros servicios que den atención.
Entrevistas		
Sorteo		
Filtro por variables, rangos	X	Valoración técnica de la situación de acuerdo a protocolo. ³
Otros (especifique)	X	
No aplica		

BLOQUE 4. PRODUCTOS, ACTIVIDADES Y ALCANCE PREVISTO

4.1. Estrategia de intervención

El programa brinda atención a familias integradas con mujeres embarazadas, niños/as menores de cuatro años, que presentan indicadores de posible afectación en su salud y vulneración de derechos.

En las modalidades BC y PPC, la atención está a cargo de equipos técnicos, conformando duplas que están integradas por un técnico del área de salud (Nutrición, Psicomotricidad, Enfermería, Medicina, Obstetricia) y otro del área social (Trabajo Social, Psicología, Sociología, Educación Social).

En instancias periódicas de co visión se planifica y diseña la intervención, luego la dupla desarrolla el acompañamiento de cada una de las familias combinando varias herramientas metodológicas: entrevistas domiciliarias, actividades grupales, apoyo en la gestión para el acceso a prestaciones, trabajo en redes y articulación interinstitucional. Las acciones por parte de los equipos técnicos estarán orientadas con base a las metas programáticas y la metodología de intervención es desde un enfoque de derechos.

Estas acciones con las familias conllevan la articulación y coordinación con el entramado institucional, tanto local como departamental y nacional; promoviendo el acceso a las prestaciones y al ejercicio de sus derechos.

Los equipos técnicos cuentan con una supervisión técnica, permitiendo co-visionar los procesos de trabajo con cada familia, así como también para sostener y fortalecer las articulaciones territoriales con los actores institucionales presentes en la matriz de protección social.

Buen Comienzo brinda nueve meses de acompañamiento centrado en las mujeres y su entorno familiar, para mejorar su bienestar, promoviendo los cuidados durante el embarazo, el puerperio y el nacimiento del niño/a, fortaleciendo prácticas de crianza en términos de salud, nutrición y desarrollo infantil.

Proximidad para la Crianza se orienta a acompañar a las familias con niñas/os menores de cuatro años – priorizando los menores de un año – durante un período de 9 a 12 meses, con el fin promover prácticas de crianza que favorezcan el crecimiento y desarrollo de niños/as en los primeros años de vida.

³ Programa de Acompañamiento Familiar. Protocolo de trabajo (2020).

En **Mujeres Privadas de Libertad** el perfil de ingreso al programa queda determinado por la situación de encierro. La comunicación de las situaciones se realiza de manera directa entre el equipo de las unidades y el equipo de UCC. Esta modalidad cuenta con formularios de registro y monitoreo específicos.

En Montevideo el acompañamiento con mujeres privadas de libertad es realizado por una dupla específica que trabaja en la Unidad 9. En los demás departamentos del país que cuentan con Unidades que alojan a mujeres embarazadas y/o con hijos a cargo, el trabajo es desarrollado por técnicos/as de las mismas duplas que trabajan en el territorio.

Para la modalidad de **Teleasistencia** la intervención varía en tiempo y en metodología, dado que el asesoramiento y orientación a las familias se dará de manera telefónica/virtual y durante un período de 6 meses. Este proceso de intervención, orientación y consulta, se realiza siempre y cuando exista la demanda y voluntad de la familia, o cuando no emerjan obstáculos que impidan el desarrollo de la misma (rechazos, enojos o inhibiciones que obliguen a la búsqueda de otras estrategias de intervención, o ante situaciones de violencias y/o abusos que requieran metodología de proximidad en el territorio).

La duración estimada de una llamada por familia será aproximadamente entre 20 y 40 minutos. Se realizará en promedio una llamada semanal con cada familia durante un período de seis meses de trabajo. Se enviarán materiales para trabajar contenidos temáticos con cada familia, dependiendo de los objetivos y metas.

Para la modalidad de **Programa de Captación Temprana** se brinda atención durante un período que depende de la modalidad de atención; del momento de captación hasta los 30 días del recién nacido o hasta los tres meses del recién nacido. Acompañamiento familiar centrado en las mujeres y sus recién nacidos para mejorar su bienestar, promoviendo los cuidados durante el embarazo, puerperio y prácticas de crianza en términos de salud, nutrición y desarrollo infantil.

4.2 Productos

- Acompañamiento familiar de forma presencial en hogares, en centros de salud y Unidades de INR; y telefónica para el caso de la modalidad TeleAsistencia. Refiere al trabajo directo de los equipos técnicos con las familias seleccionadas. Se da en el territorio donde la familia reside o en centros de salud en el caso del programa de Captación Temprana, y articulando con las instituciones locales.
- Acompañamiento para el acceso a servicios, prestaciones, transferencias y programas para los integrantes de las familias, según corresponda.
- Entrega de materiales socioeducativos (set focalizado, cunas, enteritos, materiales educativos).
- Actividades multifamiliares, realización de talleres, ámbitos de encuentros, intercambios, socialización e integración entre las familias que participan del Programa. Se realizan en muchas oportunidades de manera interinstitucional, a partir de temáticas de interés local y nacional.

4.3. Actividades

- Planificación y realización del acompañamiento familiar a cargo de duplas técnicas.
- Gestiones para el acceso a prestaciones, transferencias para los integrantes de las familias, según corresponda (TUS y AFAM-PE, entre otras).

- Gestiones para el acceso a programas de empleo, educación y cuidados (BIS, CAIF, CAPI, Accesos, entre otros).
- Orientación sobre prácticas alimentarias, de crianza y desarrollo infantil ajustadas a las necesidades y derechos de niñas/os en los contactos con las familias.
- Gestionar la entrega de materiales socioeducativos (set focalizado, cunas, enteritos, materiales educativos).
- Coordinación con otros programas especializados según las situaciones (violencia, trata, calle).
- Asesoramiento y enlace en aspectos de controles de salud, estudios, atención especializada, tratamientos, ecografías, vacunación, suplementación con hierro y/o ácido fólico.
- Implementación de talleres, ámbitos de encuentros, intercambios, socialización e integración entre las familias (pudiendo participar otros actores locales además del equipo de UCC).

4.4. Alcance

Modalidad Buen Comienzo y Proximidad para la Crianza: el PAF atiende familias en todo el territorio nacional. Según los criterios establecidos por el Área UCC, las duplas de técnicos trabajan con un número de entre 30 y 40 familias simultáneamente. La duración de la atención, dependiendo de la modalidad, oscila entre 9 y 12 meses (pudiendo prorrogarse ante situaciones más complejas). Se cuenta con aproximadamente 100 duplas de trabajo que acompañan en el entorno de 3.500 familias anualmente.

Modalidad Mujeres Privadas de Libertad: se cuenta con una dupla específica para Unidad 9 en Montevideo. En el Interior son las duplas del departamento que atienden también las situaciones en las Unidades donde hay mujeres con hijo/as. Se trabaja con todas las mujeres privadas de libertad con hijos/as que son derivadas al programa y que quieran participar. Según las personas atendidas en 2022, se espera aproximadamente atender unas 150 mujeres con niños/as.

Modalidad Teleasistencia: alcance nacional, se estima la atención durante 6 meses de un total de 300 familias; siendo la cobertura anual de 900 familias.

Modalidad Programa de Captación Temprana: atiende a mujeres y sus recién nacidos en servicios de salud públicos en todo el territorio nacional. Según los criterios establecidos por el Área UCC, las duplas de técnicos pueden trabajar con un número de entre 30 mujeres simultáneamente. La duración de la atención, dependiendo de la modalidad, es desde el momento de la captación hasta el mes o los tres meses del niño/a (pudiendo prorrogarse ante situaciones más complejas).

En total, en todas sus modalidades, el Programa de Acompañamiento Familiar espera llegar a acompañar a unas 4500 familias por año.

BLOQUE 5. METAS

Cabe aclarar que las metas que se monitorean son las integradas en los formularios de LB y LF, pero que se registran otras acciones en la bitácora de cada visita.

- 4.500 hogares acompañados por el programa

- Se reducen en un 30% las referentes y/o mujeres embarazadas con malestar emocional⁴ al inicio de las intervenciones (Pasa del 23% al 14% en 2020)
- Se reducen en un 15% los niños/as con al menos una alteración del desarrollo infantil⁵ (Pasa del 31% al 26% en 2020)
- 80% de mujeres embarazadas con al menos 5 controles al final de la intervención.
- Alcanzar un 9%⁶ de prematurez en hijos/as de mujeres embarazadas acompañadas (20% captados y 9% hijos de mujeres)
- Alcanzar un 9%⁷ de bajo peso al nacer de hijos/as de mujeres embarazadas acompañadas (21% captados y 9 hijos de mujeres)
- Aumento del 30% de niños/as de 6 a 23 meses con una frecuencia mínima de comidas (Pasa del 74% al 97% en 2020)
- Aumento del 50% de niños/as de 6 a 23 meses de los niños con diversidad alimentaria adecuada (Pasa del 12% al 48% en 2020)
- El 40% de los niños/ as menores de 1 año que presentan emaciación (peso/ edad <-2DE) al inicio de la intervención, presentan un peso adecuado (peso/ edad entre -2DE y +2DE) al finalizar.
- Se reducen en un 50% los niños/as que presentaban anemia (Hemoglobina < 11g/dl). (Pasa del 35% al 15% en 2020)

BLOQUE 6. EVALUACIÓN Y MONITOREO

El modelo de gestión fue desde el inicio orientado a resultados, para lo cual se diseñó una estrategia de monitoreo y evaluación para la medición periódica de los mismos, con el objetivo de proporcionar la información necesaria para medir el avance hacia las metas trazadas, realizar los ajustes que fueran necesarios y maximizar los logros.

El monitoreo del Programa de Acompañamiento Familiar cumple los siguientes objetivos:

- Delimitar la demanda potencial de beneficiarios y analizar la cobertura alcanzada en relación con ésta.
- Monitorear el perfil socioeconómico y sanitario de los beneficiarios a través de registros de línea de base.
- Monitorear las intervenciones realizadas (tiempos de intervención, contenidos, calidad de las visitas, etc.).
- Monitorear y evaluar los resultados de las intervenciones de acuerdo a las metas propuestas a través de registros de línea de base y línea final.

⁴ En base a los resultados del *screening* SF36 o de Edimburgo.

⁵ En función del resultado en la guía nacional de desarrollo.

⁶ Cifra correspondiente a la media nacional.

⁷ Cifra correspondiente a la media nacional.

6.1. Matriz básica de monitoreo

Dimensión	Indicadores	Aperturas	Fuente	Periodicidad
Contexto	Cantidad de familias que integran la población objetivo del PAF.	Modalidad, tipo de beneficiario, departamento.	UCC	Anual
Recursos	Cantidad de recursos humanos del PAF.	Rol	DIGESE	Anual
	Cantidad de duplas técnicas del PAF.	Departamento	UCC	Anual
Productos	Cantidad de hogares acompañados por el programa.	Modalidad, departamento	Formulario UCC LB/LF hogar	Mensual
	Cantidad de beneficiarios directos en hogares acompañados por el programa.	Tipo de beneficiario, tramo etario, departamento.	Formulario UCC LB/LF niño y mujer embarazada	Mensual
	Cantidad de hogares acompañados por el programa que acceden a prestaciones sociales.	Modalidad, Departamento, prestación.	Formulario UCC LF hogares	Anual
	Cantidad de hogares valorados en su situación (clima de hogar, IPCG, alimentación).	Departamento, modalidad, dimensión.	Formulario UCC LB/LF y HOME	Anual
	Cantidad de referentes/ mujeres embarazadas con aplicación del <i>screening</i> SF36 o Edimburgo.	Modalidad, nivel de riesgo, departamento.	Formulario UCC LB/LF mujer embarazada	Anual
	Cantidad de niños/as valorados en su desarrollo.	Modalidad, departamento, medida.	Formulario UCC LB/LF LB/LF niños	Anual
	Cantidad de niños/as con vacunación al día.	Modalidad, departamento.	Formulario UCC LB/LF	Anual
	Cantidad de mujeres embarazadas con controles de salud.	Modalidad, departamento, cantidad.	Formulario UCC LB/LF	Anual
	Cantidad de niños/as que asisten a centros educativos.	Modalidad, departamento.	Formulario UCC LB/ LF	Anual
Resultados	Porcentaje de hogares en que mejoró el indicador del clima de hogar (HOME).	Modalidad, tipo de beneficiario, departamento.	Formulario HOME LB/LF	Anual
	Porcentaje de referentes y/o mujeres embarazadas con una mejora en el resultado del <i>screening</i> SF36 o Edimburgo.	Modalidad, tipo de beneficiario, departamento.	Formulario UCC LB/LF	Anual
	Porcentaje de niños/as de 6 a 23 meses aumentan la frecuencia de alimentación.	Modalidad, departamento.	Formulario UCC LB/LF	Anual
	Porcentaje de aumento de niños, niñas mejoran su diversidad alimentaria .	Modalidad, departamento.	Formulario UCC LB/LF	Anual

Dimensión	Indicadores	Aperturas	Fuente	Periodicidad
	Porcentaje de niños/as que mejoran el resultado en la guía nacional de desarrollo.	Modalidad, departamento.	Formulario UCC LB/LF	Anual
	Porcentaje de mujeres embarazadas con al menos 5 controles.	Modalidad, departamento.	Formulario UCC LB/LF	Anual
	Porcentaje de prematurez de hijos/as de mujeres embarazadas acompañadas.	Modalidad, departamento.	Formulario UCC LB/LF	Anual
	Porcentaje de bajo peso al nacer de hijos/as de mujeres embarazadas acompañadas.	Modalidad, departamento.	Formulario UCC LB/LF	Anual
	Porcentaje de aumento de hogares con acceso a prestaciones.	Departamento, prestaciones.	Formulario UCC LB/LF	Anual
	Porcentaje de aumento de asistencia a centros de educación inicial.	Departamento, edad.	Formulario UCC LB/LF	Anual
	Porcentaje de disminución de niños/ as menores de 1 año que presentan emaciación (peso/ edad <-2DE).	Departamento, edad.	Formulario UCC LB/LF	Anual
	Porcentaje de variación del número de niños/as que presentaban anemia al inicio.	Modalidad, departamento, edad.	Formulario UCC LB/LF	Anual

6.2. Estrategia de Evaluación

Desde DINTAD no se han realizado evaluaciones de este programa y no están previstas para el período considerado en este documento, salvo se priorice desde la DINADES. De todas formas, sí se han realizado distintas evaluaciones, las cuales fueron externas. En 2017, el Programa de Acompañamiento Familiar contó con una evaluación de impacto, realizada desde UCC / IECON, Facultad de Ciencias Económicas y de Administración.

6.3. Referente de evaluación y monitoreo: DINTAD y Gestión del Conocimiento de UCC.

BLOQUE 7. REFERENCIAS Y DATOS DE CONTACTO

Sitio web: www.mides.gub.uy

Teléfono de contacto del programa: 2400 0302 internos 1540 – 1541 – 1542.

Correo electrónico del programa: coordinacionterritorial.ucc@mides.gub.uy

Registro de cambios en la presente edición

Bloque	Cambios presente edición
1. Características institucionales del programa	-
2. Contenido sustantivo del programa	Se incorpora una modalidad: Captación Temprana.
3. Población objetivo	Se incorporan los criterios de elegibilidad, procedimiento de acceso y requerimientos formales de la modalidad Captación Temprana.
4. Productos, actividades y alcance	Se incorpora en la estrategia, en los productos y en el alcance, las especificidades de la modalidad Captación Temprana.
5. Metas	Se incorporan nuevas metas, vinculadas a emaciación y anemia.
6. Evaluación y Monitoreo	Se incorporan indicadores de resultados relativos a emaciación y anemia.