

Montevideo, 1º de julio de 2016.-

Sr. Presidente de la Cámara de Senadores
Raúl Sendic
Presente.-

De mi mayor consideración:

Por este medio en atención al pedido de informes presentado por el Sr. Senador Jorge Larrañaga, conforme a lo establecido por el artículo 118 de la Constitución de la República, en relación a la evolución que ha tenido el Programa de Atención a Personas en Situación de Calle, su situación actual, instrumentación, planificación y resultados que ha tenido el mismo, cumplimos en remitir la información solicitada.

Sin otro particular lo saluda atentamente,

Mtra. Marina Arismendi
Ministra
Ministerio de Desarrollo Social

Pedido de informe

Cámara de Senadores

Presente

De acuerdo a la solicitud de pedido de informes cursada con fecha 4 de mayo de 2016 por el Senador de la República Sr Jorge Larrañaga al Ministerio de Desarrollo Social se informa:

1. SOBRE EVOLUCIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE CALLE.

1 (a,b). ¿Cuántas personas fueron ingresadas en el programa en su inicio? ¿Cuántos han sido ingresados en los años siguientes?

A partir del registro de las intervenciones en el SMART (sistema de información utilizado por el Ministerio de Desarrollo social) se puede tener datos agregados desde 2006 a 2015. En este sentido, la cantidad personas que han consultado en Puerta de Entrada entre 2006-2015 son 15.440.

Por otro lado, la cantidad de usuarios de centros de atención de calle (entendidos como los Beneficiarios que hicieron uso de una cama al menos un día) asciende a 13.838 personas.

La diferencia entre los datos presentados en los párrafos precedentes indica que 1602 personas consultaron en puerta de entrada pero no hicieron uso de un centro.

A partir de la puesta en funcionamiento de la herramienta electrónica de pasaje de lista (2013), se puede contar con información sistemática del número de personas que utilizan los centros (lo que mejora sustancialmente los datos disponibles).

La siguiente gráfica muestra la cantidad de personas atendidas en los centros por mes para el período 2014-2015

Gráfico 1: Cantidad de personas atendidas en los centros por mes, 2014-2015



1 (c). ¿Cuál ha sido la evolución histórica (desde 2005 a la fecha) del número de personas en situación de calle? Se detalle el número de mujeres, niños, ancianos, jóvenes, personas con adicciones y con patologías psiquiátricas ingresados desde el inicio de los programas.

El Ministerio de Desarrollo Social ha ampliado su capacidad de albergar personas en situación de calle en atención para dar respuesta a la demanda de atención que han recibido sus programas de atención a personas en situación de calle. Es así que pasó de 280 cupos de atención en el año 2005 a 1626 en el año 2015.

La información acerca de las afecciones de salud mental o de consumo problemático de las personas debe ser requerida al prestador de salud. No se sistematizan estos datos de forma global, sino que se realizan coordinaciones con los prestadores de salud para la atención articulada de las personas en caso de que tengan una patología psiquiátrica y/o un consumo problemático de sustancias.

1 (d). ¿Cuál ha sido la evolución histórica (desde 2005 a la fecha) del personal, propio o tercerizado con privados, ONG's y cooperativas afectado a dicha tarea?

Los centros de atención son gestionados por Organizaciones sociales y/o cooperativas (de trabajo y sociales) con distintas modalidades de contratación. En los centros de atención trabajan entre 11 y 15 personas en equipos interdisciplinarios conformados por Trabajadores Sociales, Psicólogos, Maestras/os, Educadores, etc. La carga horaria de los técnicos depende del cargo que ocupen siendo de un mínimo de 20 hs y un máximo de 40 hs.

1 (e). ¿Cuál ha sido la evolución histórica de la cantidad de camas?

A partir de los diagnósticos, y teniendo en cuenta la cantidad de centros relevados en cada uno, a continuación se expone la cantidad de camas disponibles a partir de 2011 (año en que comenzaron a realizarse los Diagnósticos de Centros).

- 2011: 773 camas en 23 centros+1¹.
- 2012: 1280 camas en 45 centros+1.
- 2013: 1562 camas en 48 centros+1.
- 2014: 1673 camas en 55 centros+1.
- 2015: 1626 camas en 53 centros+1.

1 (f). Recursos económicos afectados al programa.

Se detallan los recursos económicos afectados al sistema de atención a personas en situación de calle por el Ministerio de Desarrollo Social entre los años 2010 y 2015:

2010: \$46.954.607

2. SOBRE LA ACTUALIDAD DEL PROGRAMA

¹

2 (a). Existen refugios en Montevideo, Canelones, San José, Rocha y Paysandú, ¿Qué modalidad se utiliza para la atención de personas en situación de calle en el resto del país? ¿Existen planes para la creación de refugios fuera de los departamentos mencionados?

Existen refugios en Montevideo, Canelones, San José, Paysandú, Maldonado, y Cerro Largo.

Además, en Lavalleja, Treinta y Tres se cuenta con casas asistidas para personas en situación de calle con trastornos psiquiátricos destinadas por el Programas Nacional de Discapacidad.

En el resto del país se coordina la atención desde las Oficinas Territoriales del MIDES con el Dispositivo de captación y derivación dependiente de la División de Programas de Calle, y se realiza la derivación para el ingreso de la persona a un refugio en otro departamento.

No está planificada la apertura de centros. Durante el invierno, en los departamentos donde no hay refugios, las Mesas Interinstitucionales coordinadas por el Ministerio de Desarrollo Social articulan acciones para el albergue de personas en situación de calle en aquellos departamentos donde las hay.

2 (b). ¿Cuántos refugios tienen dispuestos hasta el momento?

El MIDES cuenta con tres programas de atención a personas en situación de calle coordinados por la División de Coordinación de Programas para Personas en Situación de Calle. Se detallan aquí la capacidad de atención dispuesta hasta la fecha:

Programa Calle (hombres y mujeres): 960 cupos en 31 centros.

Se trata de un programas de inclusión social dirigido a personas en situación de calle mayores de 18 años, que desarrolla acciones tendientes a la restitución de derechos vulnerados, su principal dispositivo de intervención son los centros nocturnos’.

Despliegue territorial: Montevideo, Canelones, San José, Maldonado y Paysandú.

Programas Mujeres con niños, niñas y adolescentes: 385 cupos en 12 centros.

Es un programa de abordaje familiar dirigido a mujeres con niños, niñas y adolescentes que se encuentren en situación de calle. Su principal dispositivo de intervención son los centros 24 hs.

Despliegue territorial: Montevideo, Canelones y Paysandú.

Programa Centros de cuidado y recuperación: 246 cupos en 9 centros.

El programa brinda atención a personas en situación de calle con dependencia leve o moderada, crónica o aguda, o en procesos de recuperación. Sus dispositivos de intervención son el Centro de Recuperación Tarará (en el marco de acuerdo de trabajo con ASSE y BPS), los centros para adultos mayores y un centro de atención diurno. Además, PRONADIS, en convenio con ASSE, cuenta con 4 casas asistidas para la atención de personas en situación de calle con trastornos psiquiátricos y centro de atención para personas dependientes.

Despliegue territorial: Montevideo, Lavalleja y Treinta y Tres.

A partir del mes de junio del presente año se expandió la capacidad de atención en 200 lugares pasando de 1591 a 1791 cupos en forma progresiva aumentando la capacidad de atención en cada centro y dando apertura a un centro de contingencia para 50 personas. Esta expansión se realiza para atender la demanda vinculada al invierno y se mantiene hasta el mes de setiembre.

2 (b.I) ¿Cuántos hogares de 24 horas para madres con niños y mujeres solas con niños hay en la actualidad? ¿Cómo se está instrumentando esta modalidad?

Respecto a la cantidad de centros por modalidad ver 2 (b).

Los centros 24 hs. para mujeres con niños, niñas y adolescentes cuentan con 385 cupos en 12 centros. El Programa Mujeres con niños, niñas y adolescentes es un programa de abordaje familiar dirigido a mujeres con niños, niñas y adolescentes que se encuentren en situación de calle. La intervención social que se realiza en los centros procura favorecer el acceso de núcleo familiar a los programas y prestaciones de la matriz de protección social, a la vez que fortalecer las capacidades de cuidado y crianza de las mujeres adultas responsables.

2 (b.II) ¿Cuántos refugios hay en la actualidad para adultos mayores?

Dentro del sistema de atención a personas en situación de calle se cuenta con 2 centros 24 horas para adultos mayores con 30 cupos cada uno de ellos.

2 (b.III) ¿Cuántos refugios hay en la actualidad para hombres?

Dentro de los 30 centros de atención del Programa Calle, dirigido a personas en situación de calle mayores de 18 años, 5 para mujeres solas, 3 son mixtos y el resto son para varones.

2 (b.IV). ¿Existen los refugios para personas con adicciones? ¿Cuántos son? ¿Qué acciones se toman para las personas con esta problemática?

El Ministerio de Desarrollo Social no cuenta con refugios específicos para personas con consumo problemático de sustancias. Para atender a las personas consumidoras problemáticas se articula cada caso con la red de servicios con que cuenta el Estado.

2 (c,d). ¿Cuál es el porcentaje de éxito de ingreso de personas del "equipo de calle"? Con relación a "Puerta de Entrada de ingreso a refugios".

El Ministerio de Desarrollo Social se encuentra mejorando sus sistemas de registro de las intervenciones sociales con las personas en situación de calle, lo cual le permitirá comparar la asertividad de la intervención de sus diferentes dispositivos.

2 (d.I). ¿Qué cantidad de cupos diarios disponen para el ingreso de personas?

Ver 2 (b).2

2 (d.II). ¿Tienen un monitoreo en tiempo real de plazas disponibles?

El Ministerio de Desarrollo Social cuenta con un sistema informático que le permite administrar las plazas disponibles en tiempo real.

2 (e). ¿A cuánto asciende la población con patologías psiquiátricas y con problemas de adicciones que atiende el programa?

Ver 1 (c).

2 (f). ¿Cuál es el porcentaje de personas que no ingresa a los refugios por sus antecedentes dentro del programa? ¿Existe algún plan para atender esta población?

Las personas que no ingresan por situaciones graves de violencia desde el 1º de enero a la fecha son 0.3% del total de cupos del Programa Calle (aproximadamente 30).

Estas personas, si permanecen durmiendo a la intemperie, son contactadas por el Equipo Técnico Móvil, iniciándose un proceso de acompañamiento. Dicho equipo evalúa su situación.

2 (g)- ¿Se siguen realizando internaciones compulsivas para las personas en situación de calle que no tienen conciencia de morbilidad?

Se piden internaciones compulsivas cuando un Médico Psiquiatra valora que la persona está en riesgo a causa de una patología mental, o pone en riesgo la integridad de otros. Para ello se coordina la valoración con Médico Psiquiatra de ASSE, y se procede a dar cuenta al Juez a través de la División Jurídica del MIDES. Las internaciones son solicitadas al amparo de lo dispuesto por la llamada "Ley del Psicópata".

(h). ¿Qué acciones tendientes a anticipar la mayor demanda se han tomado para el periodo que abarca desde mayo hasta setiembre de 2016?

Ver 2 (b).

3. SOBRE INSTRUMENTACIÓN, PLANIFICACIÓN Y RESULTADOS DEL PROGRAMA.

2 (a). En relación al año pasado y a los anteriores ¿qué modificaciones se han realizado al programa para seguir avanzando en las necesidades de la población?

Se ha instalado un espacio de coordinación interinstitucional (que se reúne cada dos meses) con la participación de diferentes organismos para mejorar el acceso de las personas en situación de calle a las acciones de protección social del Estado, este espacio es coordinado y convocado por Mides.

3 (b,c). ¿Qué estadísticas existen para analizar el recorrido de los usuarios, la evolución histórica y la efectividad del mismo? En este mismo sentido, ya que el programa tiene una continuidad anual ¿qué estadísticas existen para evaluar la reinserción educativa, sociolaboral y familiar de estas personas? ¿Cómo ha sido la evolución en el programa de los niños, mujeres, ancianos y hombres dentro del programa?

Desde el año 2006, la Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo (DINEM) y el equipo coordinador de la División de Coordinación de Programas Calle viene trabajando para:

- Mejorar la gestión interna del programa y su coordinación externa mediante el uso de herramientas informáticas propias y/o comunes a otros programas del MIDES.
- Identificar las características sociodemográficas de la población objetivo y sus demandas.
- Evaluar y monitorear la oferta de centros y de las capacidades que tienen para responder a las demandas a las personas en situación de calle (Diseños de Monitoreo, 2014: 49).

REGISTRO EN SISTEMA DE MONITOREO, ADMINISTRACIÓN Y RESOLUCIÓN DE TRÁMITES (SMART):

El *Sistema de Monitoreo, Administración y Resolución de Trámites* (SMART) es una plataforma informática creada en 2011 con el fin de registrar, consultar y administrar las “**intervenciones**” de los programas sociales articulados por el MIDES. Su objetivo es proveer una solución tecnológica online, que permita dar soporte a la toma de decisiones y la gestión de los programas, aumentando la focalización y la eficacia de las políticas desarrolladas. El SMART interactúa con la base de Dirección Nacional de Identificación Civil (DNIC), permitiendo validar los documentos de identidad de las personas registradas.

La palabra “intervención” en SMART se usa para referir al registro informático de un proceso de trabajo que se inicia con el acercamiento de la persona al programa (o viceversa) y culmina en la desvinculación o egreso de la misma. Dicho registro cuenta con un atributo denominado “estado”, que es actualizado por los técnicos y refleja la situación de la persona con el programa social en un momento dado.

Por su necesidad de coordinación interna y externa, en agosto de 2011, la División se convirtió en uno de los primeros programas del MIDES en utilizar la herramienta. Las personas atendidas por PAST o PASC ahora División en años anteriores (2006-2011), se integraron mediante cargas automáticas retroactivas que cuentan con menor nivel de detalle informativo porque proviene de registros administrativos en planillas de cálculo.

DIAGNÓSTICO DE CENTROS:

Desde 2011, la DINEM realiza diagnósticos anuales que buscan capturar tanto la evolución de la oferta y demanda de cupos en los centros de atención a situaciones o riesgo de calle como su situación edilicia, de gestión y funcionamiento.

Para ello, se acuerdan visitas con los coordinadores de los centros de atención que trabajan en la órbita del MIDES (muestra censal) y se aplican técnicas cuantitativas de recolección de información.

Cabe agregar que los mismos se ajustan cada año para ir acompañando las diversas reestructuras que se han implementado en el entonces PASC y ahora División de Coordinación Calle. A continuación se describen los instrumentos utilizados en las últimas dos ediciones (2014 y 2015).

- Formulario de encuesta a referentes:

Este formulario se aplica al encargado del centro y/o la persona que éste considere más preparada para hacerlo. En 2014 y 2015, se recogió información sobre:

- Población: Perfiles de edad y sexo de los usuarios, principales problemáticas y demandas.
- Infraestructura, equipamiento e insumos: Estado edificio e insumos y equipamiento de dormitorios, baños, cocinas y habitaciones comunes.
- Recursos Humanos: Cantidad y suficiencia de personal, fortalezas y dificultades para el desempeño

de sus tareas, grado de acuerdo a la interna de los equipos.

- Gestión y coordinaciones: Organización del trabajo, regulación de la convivencia de usuarios y coordinaciones externas por temas tales como salud, educación, alimentación y acceso a prestaciones de los usuarios.
- Sistema informático de registro: Acceso a computadoras e Internet, registro de usuarios y modificación de intervenciones informáticas en el Software de Monitoreo, Administración y Resolución de Trámites (SMART).

- *Método de observación:*

El diagnóstico releva la situación edilicia y el acceso a recursos de los locales en los que funcionan los centros de atención y derivación, dado que éstas son condiciones básicas a partir de las cuales se brinda el servicio a los usuarios.

Para ello, no sólo se solicita a los responsables de los centros que evalúen una serie de ítems sino que también el encuestador completa una ficha de observación. De hecho, este último recorre el edificio para contabilizar habitaciones, insumos, equipamiento; diagnosticar problemas de mantenimiento; calificar el estado de las habitaciones.

A partir de los resultados obtenidos por observación se elaboran índices de infraestructura y se los contrasta con la evaluación subjetiva llevada a cabo por el encargado del centro.

- *Listas de asistencia:*

Como se mencionó anteriormente, los centros de atención acceden a una lista de derivaciones en el SMART, mediante la cual reportan en tiempo real a las Puertas de Entrada tanto las asistencias como los lugares libres. Con esta información, se conoce el nivel de ocupación de los centros y en caso de que sea necesario y/o posible se deriva más personas a los mismos. Con el fin de chequear la confiabilidad del registro, en el Diagnóstico se imprimen los listados de las personas que figuran como beneficiarias.

3 (d) ¿Existen ámbitos de coordinación con otras instituciones públicas, como ASSE, intendencias, Ministerio del interior, Ejército, BPS? En caso de ser así ¿cada cuánto tiempo se realizan estas coordinaciones, qué acciones se planifican y cuáles son los resultados obtenidos?

Se ha conformado la Mesa Intersectorial de Calle coordinada por el Ministerio de Desarrollo Social y conformada por Administración de Servicios de Salud del Estado; Intendencia de Montevideo; Ministerio del Interior; Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay; Ministerio del Interior; Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente; Banco de Previsión Social; Ministerio de Trabajo y Seguridad Social; Ministerio de Salud Pública y Ministerio de Defensa Nacional. En próxima instancia serán convocados el Congreso de Intendentes y el Poder Judicial. Este espacio de coordinación se reúne en forma bimensual.

En el interior del País cada Oficina Territorial coordina con las autoridades de sus respectivos departamentos a través las Mesas Interinstitucionales.

La Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo brinda datos referidos al último diagnóstico realizado en 2015 a cada centro de atención. En este diagnóstico se consulta sobre el trabajo que realizan los técnicos en relación a las articulaciones con distintos organismos.

Las tablas que siguen muestran dicha información discriminando área con la que se articuló en los tres meses previos al relevamiento².

Tabla 1. Cantidad de centros que articularon con organismos o instituciones de salud en los últimos tres meses.

Instituciones de Salud	Cantidad de centros que articularon	Porcentaje sobre el total de centros relevados
Emergencia 105	33	61,1%
Hospital Público	52	96,3%
Policlínica Pública	41	75,9%
Vilardebó	41	75,9%
Policlínicas municipales	23	42,6%

Centro Ciudadela (tratamiento de adicciones)	22	40,7%
Espacios de atención a las situaciones de violencia	20	37,0%
Instituto Nacional de Ortopedia y traumatología (INOT)	9	16,7%
Instituto Nacional del Cáncer (INCA)	7	13,0%

Fuente: DINEM-MIDES en base a Diagnóstico de situación y capacidades de Centros 2015

Instituciones Educativas	Cantidad de centros que articularon	Porcentaje sobre el total de centros relevados
CAIF	14	25,9%
Escuela Especial	11	20,4%
Centros de educación primaria	16	29,6%
Centros de educación secundaria	13	24,1%
Centros de educación técnica	12	22,2%
Guarderías privadas (mediante Bonos de cuidados) ¹	6	11,1%

Fuente: DINEM-MIDES en base a Diagnóstico de situación y capacidades de Centros 2015

Tabla 3. Cantidad de centros que articularon con organismos o instituciones para consultas por prestaciones en los últimos tres meses

Prestaciones	Cantidad de centros que articularon	Porcentaje sobre el total de centros relevados
Asignaciones familiares (BPS-MIDES)	22	40,7%
Pensión por discapacidad (BPS)	44	81,5%
Pensión a la vejez (BPS)	21	38,9%
Subsidios de alquiler (MVOTMA)	9	16,7%
Tarjeta Uruguay Social (MIDES)	20	37,0%
Bonos de Cuidado (MIDES)	6	11,1%
Registro Civil	25	46,3%
Asistencia a la vejez (MIDES)	15	27,8%

No incluye Puertas de Entrada

Tabla 4. Cantidad de centros que articularon con Direcciones/programas MIDES en los últimos tres meses

Programas	Cantidad de centros que articularon	Porcentaje sobre el total de centros relevados
Uruguay Clasifica	2	3,7%
Uruguay Trabaja	28	51,9%
Cooperativas sociales	9	16,7%
Emprendimientos productivos	8	14,8%
Talleres de Orientación Vocacional	5	9,3%
Primera experiencia laboral	2	3,7%
Violencia basada en género (Inmujeres)	18	33,3%
Pronadis	13	24,1%
In mayores	5	9,3%
Cercanías	6	11,1%
UCC	8	14,8%
JER	10	18,5%
Compromiso educativo	2	3,7%
Interin	2	3,7%
Aulas comunitarias	4	7,4%
FPB	3	5,6%
Dirección Nacional de Gestión Territorial	6	11,1%
CENASC	9	16,7%

Fuente: DINEM-MIDES en base a Diagnóstico de situación y capacidades de Centros 2015.

3 (e). ¿Cómo ha sido el funcionamiento de la línea "0800" en este lapso de tiempo? ¿Cuántos llamados reciben por día? ¿Qué porcentaje de esas personas reciben una solución acorde a sus necesidades? ¿Existe algún registro histórico de la evolución de los llamados y el porcentaje de soluciones que esta brinda?

No contamos con estadísticas antes de febrero de 2016 ya que este servicio lo proporcionaba una cooperativa social contratada por el MIDES. Desde la fecha se gestiona directamente desde el Ministerio por lo que aún no contamos con los datos de todas las llamadas que llegan. Se les ofrece acompañamiento, ingreso a un centro según sus necesidades y perfil y en algún caso acciones tendientes de vinculación familiar (siempre que la persona lo desee).

3 (f). ¿Cuál es el presupuesto actual del programa? ¿Cuáles son las prioridades del gasto?

Ver 1 (f).

La prioridad del gasto es brindar respuestas de calidad a las personas atendidas por el Sistema de Atención a Personas en Situación de Calle procurando su inclusión social.

4. SOBRE RELACIONES LABORALES.

4 (I). En relación a los trabajadores de ONG's y cooperativas que ejecutan el programa: ¿Existen atrasos a nivel salarial?

No contamos con información respecto a atrasos salariales, desde el Ministerio se toman medidas tendientes a asegurar el cobro de los trabajadores.

4 (II). ¿Los convenios se establecen en plazos anuales o por lapsos mayores? ¿Cómo se planifica la demanda y la necesidad en relación a los tiempos del Estado?

Los convenios son anuales. Año a año se inician los procedimientos administrativos y presupuestales para asegurar el mantenimiento de los servicios.

4 (III). ¿Cómo se planifica la demanda y la necesidad en relación a los tiempos del Estado?

Se realizan los procedimientos administrativos previstos para el establecimiento de para la cobertura de los servicios.

4 (b). ¿Existen programas para proteger el bienestar, la salud mental y física de los trabajadores? En caso de ser afirmativo ¿cómo se compone el equipo de profesionales para esta tarea? ¿Qué seguimiento se hace desde el Mides?

Se trabaja con las OSC y/o Cooperativa instancias de cuidado de equipos, para ellos se toman los resguardos presupuestales necesario para poder generar estas instancias de cuidado de equipos. Mayoritariamente las propuestas de cuidado de equipo son llevadas a cabo por Licenciados en Psicología. El Ministerio realiza la supervisión a través del supervisor de programa.

5. SOBRE LA REGLAMENTACIÓN VIGENTE

5 (a). ¿Cuál ha sido la incidencia de la aplicación del artículo 14 de la ley N°19.120 (“Ley de Faltas” en relación a las personas en Situación de Calle)

Se entiende que la aplicación de la Ley N° 19.120 no ha generado efectos disuasivos significativos en la permanencia de las personas a la intemperie.

Mtra. Marina Arismendi
Ministra
Ministerio de Desarrollo Social