



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE PLANIFICACION
integra y protege

Chile Solidario

GOBIERNO DE CHILE / MIDEPLAN

Orientaciones para la Gestión de Condiciones Mínimas

PROGRAMA CALLE CHILE SOLIDARIO

Ministerio de Planificación

Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social

CONTENIDOS

02	1. Acerca de las Condiciones Mínimas en el Programa Calle Chile Solidario
05	2. Acerca del Registro de Condiciones Mínimas en el Sistema de Información del Programa
08	Dimensión IDENTIFICACIÓN
15	Dimensión SALUD
30	Dimensión EDUCACIÓN
33	Dimensión DINÁMICA FAMILIAR
39	Dimensión HABITABILIDAD
41	Dimensión TRABAJO
45	Dimensión INGRESOS



Orientaciones para la Gestión de Condiciones Mínimas PROGRAMA CALLE CHILE SOLIDARIO

1. ACERCA DE LAS CONDICIONES MÍNIMAS EN EL PROGRAMA CALLE CHILE SOLIDARIO

De acuerdo a las orientaciones estratégicas del Sistema de Protección Social, las Condiciones Mínimas de calidad de vida son estándares básicos de bienestar que deben ser garantizados a toda persona en situación de vulnerabilidad, ya que constituyen el piso elemental que permite a las personas satisfacer sus necesidades básicas y, contar con un soporte que habilita otros procesos de integración social. Así, al hablar de '**Condiciones Mínimas**' se hace referencia tanto a los recursos básicos que deben estar disponibles para la reproducción y funcionamiento vital de las personas, como a los procesos que se deben desatar para que las personas adquieran las competencias necesarias para gozar efectivamente de las oportunidades disponibles. Por lo tanto, contar con estas condiciones significa disponer de los elementos habilitadores que permiten interactuar eficazmente con las redes institucionales existentes.

Las Condiciones Mínimas constituyen uno de los ejes fundamentales del Sistema de Protección Social y, en particular, de su componente Chile Solidario. Ellas dan cuenta de la mirada integral que este Sistema tiene de la problemática de la vulnerabilidad y la extrema pobreza, centrada no sólo en la dimensión de los ingresos, sino en una combinación amplia de factores que involucran diversos aspectos del bienestar personal, familiar y del entorno de las personas.

La vulnerabilidad de las personas complejiza al máximo la posibilidad de fijar objetivos precisos en torno al impacto que una intervención social pretende generar

en los grupos que atiende. No obstante, la experiencia indica que se ha avanzado muy significativamente en el establecimiento de metas más exigentes en torno al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas. Precisamente, ésta es una de las contribuciones más notables de Chile Solidario a la formulación de políticas y gestión de programas y servicios sociales: una lógica de planificación por resultados, donde los diseños operacionales se hacen en función de la trayectoria de personas y no de las instituciones. El definir metas específicas en torno al mejoramiento del bienestar de las personas, permite organizar la intervención en torno a los cambios específicos que se quiere lograr y, por lo mismo, los compromisos del Programa se vuelven mucho más claros, tanto para sus operadores como para sus beneficiarios. Si bien, estos indicadores de bienestar por sí solos no reemplazan el efecto que produce el establecimiento de vínculos de apoyo por medio de intervenciones socioeducativas que sustentan relaciones de ayuda. Lo que sí hacen es enriquecer la acción de los profesionales, técnicos y educadores, estructurando procesos de trabajo, desde el momento en que se formula el diagnóstico, hasta la definición de objetivos en planes individuales de trabajo y la valoración de su grado de cumplimiento.

Por esta razón, las Condiciones Mínimas tienen un carácter instrumental, pues permiten consensuar perspectivas para valorar la situación inicial de los usuarios de un servicio, facilitan la operacionalización de dimensiones complejas del bienestar, permiten

proponer una conversación razonable con los usuarios en relación a itinerarios posibles para el mejoramiento de sus condiciones de vida y, permiten evaluar el grado en que el programa, sus operadores y redes institucionales asociadas, permiten el cumplimiento de las condiciones que representan demanda efectiva al Programa.

El estado de las Condiciones Mínimas, según se encuentren cumplidas antes de ingresar al Programa o representen una de las metas a lograr a través de éste, establece la línea base de cada una de las personas, fija las metas y por tanto define las acciones que deben desarrollarse con cada una de ellas para contribuir a mejorar sus condiciones de vida y, por tanto, pasar a constituir la materia prima de la conversación y el proceso de trabajo que tiene lugar en el acompañamiento psicosocial.

No cabe duda que monitores, educadores y trabajadores sociales estructuran su proceso de acompañamiento en función de los intereses, necesidades y disposiciones de las personas, con una tolerancia amplia respecto del abanico posible de temas y preocupaciones que se puedan instalar como eje de ese trabajo. E incluso, a la indiferencia o escepticismo inicial instalado en el propio usuario, respecto de la posibilidad de lograr mejoramientos efectivos en su vida. Por lo mismo, la sola revisión del estado de cada condición mínima de bienestar con el usuario, permite estructurar la conversación y dar sentido al acompañamiento. Si bien es cierto, la mayoría de las personas no conoce la terminología '**Condiciones Mínimas**', sí está en condiciones de asociarlas, en el proceso de acompañamiento, a facetas específicas de su propio proceso de mejoramiento y, definir objetivos, metas o tareas que se orientan a construir y concretar esta aspiración. En esto consiste buena parte del trabajo que Gestores de Calle y usuarios realizan en conjunto, cuando dan contenido al apoyo psicosocial.

Por lo tanto, incorporar esta lógica al proceso de acompañamiento, permite resituar la relación de ayuda en

un marco de corresponsabilidad, en el que el usuario tiene la posibilidad de monitorear su propio proceso y exigir al otro coherencia y fidelidad en el proceso de acompañamiento, al mismo tiempo que el Gestor de Calle debe instalar en el usuario la noción de que se trata de un tiempo finito donde es importante identificar cuáles son las oportunidades de mejoramiento que existen y qué esfuerzos personales deben realizarse para lograrlo.

Por último, las Condiciones Mínimas son el marco de acción de la oferta pública dirigida a las personas en situación de extrema pobreza o vulnerabilidad, influyendo en las prioridades, estrategias y acciones institucionales diseñadas para mejorar la calidad de vida de las personas. Cada institución, servicio o programa, levanta sus propias prioridades de acuerdo a la materia central de su quehacer, a los mandatos y recursos que le han sido conferidos para cumplir con sus obligaciones y, a la forma que tiene de aproximarse a la realidad. Lo que hacen las Condiciones Mínimas es facilitar una conversación común entre distintas instituciones, no sólo para tener una visión más amplia sobre los grupos que están siendo apoyados, sino también para darles una imagen más concreta sobre la contribución que pueden hacer al manejo social de los riesgos de las personas con las que se trabaja.

La misión del Programa Calle Chile Solidario es generar oportunidades para garantizar el respeto y realización de los derechos de las personas en situación de calle que, por distintas razones, no se encuentran en condiciones de desenvolverse con plena autonomía en las redes existentes y, por lo mismo, requieren de soportes adicionales que les permitan lograr mejores condiciones de bienestar. Así, la primera oportunidad que se despliega para las personas que aceptan incorporarse al Sistema y participar en el Programa, es contar con un servicio de consejería, personalizado y continuo de al menos 12 meses, donde reciben la información, orientación y motivación necesarias para lograr cambios en su situación de vida.

Si la misión del Sistema de Protección Social es generar las acciones y disponer de los apoyos que se requieren para contrarrestar factores de riesgo que acentúan o reproducen la vulnerabilidad y la exclusión en la que viven las personas, el propósito del Programa Calle Chile Solidario es que las personas cuenten con condiciones y recursos que les permitan mejorar sus condiciones de vida en las áreas que resultan más significativas para su vida. Esto se logra brindando un servicio especializado de apoyo psicosocial, que consiste en un conjunto de acciones destinadas a brindar los apoyos necesarios para conectar a las personas a las redes, permitirles el acceso a los servicios y programas que pueden aportar al mejoramiento de sus condiciones de vida y, cuando esto es posible, desarrollar en los usuarios, las destrezas funcionales básicas que se requieren para su desenvolvimiento autónomo y eficaz.

A través de este servicio se espera que las personas en situación de calle reciban apoyo psicosocial personalizado de parte de consejeros y educadores que efectúan el acompañamiento básico que requieren para restituir sus capacidades funcionales y vinculares, e intermedian entre necesidades principales de asistencia y servicios especializados disponibles en la red de intervención.

Al respecto, las Condiciones Mínimas juegan un rol preponderante: permiten avanzar en la definición de los umbrales mínimos de satisfacción que el Programa Calle Chile Solidario se propone alcanzar con cada una de las personas participantes y son, por lo tanto, los factores de éxito de su intervención, por cuanto se asume que una persona supera la vulnerabilidad extrema cuando alcanza la totalidad de dichas condiciones. Así, la integralidad del Programa no tiene que ver sólo con la simultaneidad con que se abordan distintos aspectos del bienestar, sino también con el impacto final que se genera en las personas cuando se obtienen todos estos logros. Si bien, cada Condición Mínima lograda debe valorarse en su propio mérito, también hay que considerar que la apuesta del Programa es justamente generar una sinergia de efectos que permitan

eleva estándares subjetivos y objetivos de la calidad de vida de las personas en situación de calle.

Durante su primer año de funcionamiento, el Programa se orientó a la instalación de un modelo de trabajo, a la generación de condiciones básicas de operación en las instituciones ejecutoras y, a la instalación de competencias y capacidades para prestar este servicio de consejería social, de acuerdo a los estándares y requisitos de la protección social. Al respecto, las exigencias sobre resultados a lograr, se centraron en:

1. Alcanzar la meta de cobertura de contacto del Programa, para asegurar que el máximo de personas posible, pudiera incorporarse al circuito de la red social del Estado y accediera a sus prestaciones básicas.
2. Caracterizar a cada uno de los usuarios ingresados al Sistema de Protección, para contar con información actualizada, acerca de las demandas y necesidades de estas personas hacia los servicios sociales.
3. Generar un Plan Individual de Trabajo con cada usuario, para avanzar desde el reconocimiento de necesidades e intereses, hacia itinerarios personalizados para el mejoramiento de sus condiciones de vida.
4. Vincular a los usuarios del Programa, a los servicios y prestaciones disponibles en el Sistema, en particular, a la red de atención primaria de salud, obtención o renovación de identificación civil, postulación a transferencias monetarias para las que se cumplen requisitos, entre otros apoyos.
5. Afianzar a nivel local y microterritorial, redes de prestadores de servicios que, generando arreglos específicos con las instituciones ejecutoras o, en virtud de la calidad Chile Solidario de estos usuarios, facilitaran su acceso preferente a servicios y programas.

Habiéndose sistematizado la experiencia del primer año de trabajo y, habiendo reconocido fortalezas y oportunidades de mejoramiento del modelo de

intervención del Programa, su segundo año se pone en funcionamiento con un set de Condiciones Mínimas de calidad de vida, formuladas y validadas a la luz de los resultados logrados en la etapa piloto del Programa.

2. ACERCA DEL REGISTRO DE CONDICIONES MÍNIMAS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL PROGRAMA

Una función central del Programa es el monitoreo al funcionamiento de los proyectos institucionales que hacen posible su ejecución. Esto, tanto por parte de la coordinación nacional y regional del Programa, como por parte de cada institución ejecutora, a fin de evaluar en el proceso, los avances logrados en la provisión del servicio de apoyo psicosocial a los usuarios. Para ello, el Sistema Integrado de Información Social (SIIS) de Chile Solidario, ha incorporado desde el inicio del Programa, un módulo específico de registro y monitoreo. A través de esta aplicación, es posible concretar la incorporación de los usuarios al Sistema de Protección Social, llevar registro de sus condiciones de entrada, mediante el diagnóstico psicosocial que realizan los Gestores de Calle, establecer las necesidades y requerimientos que deben incorporarse en el Plan Individual de Trabajo de cada usuario, con el diagnóstico de condiciones mínimas y, establecer los objetivos, acciones y tareas que deben realizarse en el período que dura el acompañamiento.

Así, a medida que los usuarios del Programa Calle Chile Solidario, son ingresados al Módulo de Personas en Situación de Calle del Sistema Integrado de Información Social (SIIS) y, a medida que la información del Cuadernillo N°1 de Identificación y Caracterización Psicosocial de usuarios es completada, es posible avanzar en la evaluación de las Condiciones Mínimas de calidad de vida de cada usuario, para saber cuáles de ellas representan demanda de apoyo al sistema porque debiendo estar cumplidas no lo están. Esta operación permite saber cuál es el estado que presenta

Por lo tanto, la generación de diagnósticos, la construcción de planes de trabajo, el monitoreo a progresos y valoración de resultados, se riga a partir de ahora por el uso de estos indicadores.

cada una de estas condiciones, al momento del ingreso del usuario al Programa y también en el transcurso del acompañamiento (o sea, se sabe si corresponden o no, si ya están logradas o si deben formar parte del Plan Individual de Trabajo para lograrlas).

Con la información que se desprende de las Fichas de Identificación y Caracterización Psicosocial de Usuarios, se levanta una línea de base sobre la situación de cada persona al momento de ingresar al Programa, sus condiciones de vida y los activos con los que se enfrenta a una intervención de las características que el Programa ofrece.

De esta forma y, antes de comenzar a desarrollar el Plan Individual de Trabajo (PIT) la evaluación de las Condiciones Mínimas habrá sido realizada, producto de la información aportada por las Fichas de Registro, o estará significativamente avanzada a efectos de identificar áreas o aspectos prioritarios para el acompañamiento. Si bien es cierto, hay aspectos que toman un tiempo extendido para su real reconocimiento, es tarea del Gestor de Calle profundizar en este diagnóstico en las primeras sesiones de trabajo con los usuarios, ya que el tiempo es limitado y la lógica de la intervención es orientar esta relación de apoyo a la definición de metas específicas y a la realización de actividades concretas para lograrlas. De esta forma, no es razonable prolongar demasiado el diagnóstico, porque se posterga inevitablemente la definición de un Plan Individual de Trabajo que resulte claro y que se oriente efectivamente a logros.

Es importante destacar que el diagnóstico de Condiciones Mínimas no es distinto del momento inicial de caracterización psicosocial, ya que la información de las Fichas de Identificación y Caracterización Psicosocial permiten recoger gran parte de la información que se necesita para determinar el estado de cada condición. Así, los Gestores de Calle deben distinguir en qué estado de situación se encuentra el usuario respecto a cada Condición Mínima y proceder prontamente su registro. Las alternativas para cada condición son las siguientes:

1. Cumplido Antes (CA): significa que el usuario tenía cumplida la condición antes de incorporarse al Programa. Si bien es cierto, en algunos casos esto puede variar con el tiempo, hay que tener presente que esta categoría se aplica para dar cuenta de aquellas condiciones que efectivamente estaban resueltas al momento de ingresar al Programa.

2. A trabajar (AT): significa que el usuario no tiene cumplida la condición al momento de ingresar al Programa, por lo que debe ser incluida en el Plan Individual de Trabajo como una meta a alcanzar en el proceso de acompañamiento. A diferencia del anterior, este estado de una condición puede –y de hecho debe– variar, idealmente como producto de la intervención. Para dar cuenta de estos cambios, es que se crearon los otros estados en el registro, ‘en proceso de cumplimiento’ y ‘cumplida programa’.

3. En Proceso de cumplimiento (EP): este estado se registra cuando el usuario y/o su Gestor de Calle, han iniciado una ruta de mejoramiento orientada al logro de esa condición, es decir, han realizado tareas o llevado a cabo acciones concretas para ello. Obviamente, este estado aplica sólo a aquellas condiciones que se encuentran ‘a trabajar’ y sirve para marcar procesos de cambio y monitorear su progreso. Para calificar una Condición Mínima en este estado, no basta la sola declaración de intenciones del usuario o la manifestación verbal de su voluntad asociada a acciones potenciales, sino que se requiere de que éstas hayan

ocurrido o estén ocurriendo fácticamente, como ir a inscribirse a un lugar, solicitar documentación de respaldo que acredite una cierta calidad, etc.

4. No corresponde (NC): este estado se refiere a que la condición expresada no atañe al usuario, o no es pertinente a su situación, por la naturaleza propia de la condición y por las características específicas del usuario. Reemplaza la jerga técnica habitual del ‘no aplica’. Como es de suponer, es altamente improbable que un usuario de calle tenga en esta calidad la mayoría de las Condiciones Mínimas y, por el contrario, esta calidad aplica sólo de manera excepcional, para descartar aquellas que no formarán parte del acompañamiento. Una vez descartadas las que no corresponden, se califican las demás como ‘cumplida antes’ o ‘a trabajar’.

5. Cumplida Programa (CP): este estado aplica cuando el usuario ha gestionado la condición u obtenido la prestación asociada. Es decir, que frente al incumplimiento inicial de la condición, se han producido cambios favorables que indican que esa condición mínima de bienestar se encuentra cumplida.

En síntesis, salvo el primer y último campo – ‘cumplido antes’ y ‘condición cumplida’ -, los otros campos son dinámicos, es decir, van marcando la trayectoria de las Condiciones Mínimas en el proceso de acompañamiento, de modo que el panel de monitoreo de esta información sirve como un instrumento de gestión para el Gestor de Calle. **CA** y **CP** son campos fijos, porque reflejan la situación anterior a la permanencia del usuario en el Programa y el estado en que queda la Condición Mínima a su egreso.

Hay que recordar que el Plan Individual de Trabajo (PIT) es la herramienta que permite integrar los elementos diagnósticos extraídos de la caracterización psicosocial del usuario y, la verificación del estado de las Condiciones Mínimas de bienestar, más los intereses y requerimientos del usuarios, tamizados por los objetivos que el propio Gestor de Calle le imprima al proceso.

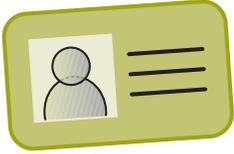
Si bien es cierto, las Condiciones Mínimas no tienen por qué equivaler íntegramente al PIT global, sí deben estar contenidas en él, toda vez que son los estándares básicos que se deben procurar en el proceso. Por lo tanto, ningún PIT puede ser inferior al conjunto de Condiciones Mínimas que un usuario tiene ‘a trabajar’ y sí, en cambio, puede contener más objetivos o tareas, dependiendo de las necesidades, requerimientos y aspiraciones que se identifican y van construyendo en el proceso.

Una vez que comienza a implementarse el PIT, el fuerte del acompañamiento debe traducirse en apoyar a los usuarios en la consecución de las Condiciones Mínimas que se encuentran ‘a trabajar’. Esto, para que se puedan ir alcanzando dichas condiciones, en el tiempo que considera la intervención psicosocial que el Programa provee. No hay que olvidar que la definición de un horizonte de tiempo específico para la permanencia de los usuarios en el Programa, obliga a estructurar un proceso ordenado de acompañamiento que permita optimizar este período y orientar las acciones desarrolladas por usuarios y Gestores de Calle, al logro de metas, susceptibles de ser verificadas en el proceso.

El documento que se presenta a continuación, es una herramienta pensada para apoyar el trabajo de las Instituciones Ejecutoras y, en particular de los Gestores de Calle que trabajan cotidianamente con los usuarios.

Las orientaciones y recomendaciones que se entregan en este documento, están organizadas por dimensión –Identificación, Salud, Educación, Dinámica Familiar, Habitabilidad, Trabajo e Ingresos– y, al interior de cada una de ellas, se entregan elementos para orientar acciones que permitan el cumplimiento de sus Condiciones Mínimas. Se incluyen algunas definiciones programáticas claves, orientaciones para complementar información en otras fuentes relevantes, información acerca de la oferta programática existente relacionada con las Condiciones Mínimas y, recomendaciones específicas tanto para el registro de la información como para apoyar a los usuarios en el logro de las Condiciones Mínimas pendientes.

Es importante tener en cuenta que es deber de cada Gestor de Calle, evaluar el máximo posible de antecedentes a la hora de efectuar el diagnóstico de Condiciones Mínimas y determinar el estado de cada una de ellas. Básicamente, porque es necesario disminuir la subjetividad involucrada en este ejercicio y, valorar objetivamente el estado en que se encuentran las condiciones, tanto al inicio del proceso, como en su transcurso y al momento en que cada usuario egresa del Programa. Por lo tanto, las indicaciones provistas en este documento, forman parte de las normas técnicas de operación que orientan y regulan la ejecución de los proyectos y la atención de los usuarios.



Dimensión IDENTIFICACIÓN

I 1: “QUE LA PERSONA ESTÉ INSCRITA EN EL REGISTRO CIVIL”

- Todas las personas nacidas en Chile deben ser inscritas, al momento de su nacimiento, en el Registro Civil y de Identificación. Esta inscripción se verifica con el certificado de nacimiento que le asigna un número único a la persona, que será el que figura en su Cédula de Identidad. Este número es el Rol Único Nacional (RUN).
- La importancia del cumplimiento de esta Condición Mínima es la “existencia legal” de las personas en el país. Dicho de otra forma, si una persona no está inscrita en el Registro Civil, no existe legalmente en Chile.
- Los requisitos para inscribir a las personas, dependiendo del lugar de nacimiento y del estado civil de los padres, aparecen claramente señalados en la página web del Registro Civil, www.registrocivil.cl. Tener claras estas opciones, permite encontrar la alternativa más adecuada para la regularización de cada caso.
- De acuerdo a la información del Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle y del Módulo de Personas en Situación de Calle del SIIS, la inmensa mayoría de los usuarios ya está inscrita en el Registro Civil y de Identificación.
- Sin embargo, para los casos en que no se tiene claridad si la persona está efectivamente inscrita, ya sea porque declara no saberlo, declara no estarlo, o porque no recuerda su RUN y no cuenta con Cédula de Identidad, el Programa Calle Chile Solidario dispone del **Formulario de Identificación Civil**.
- El Formulario de Identificación Civil es una herramienta que permite recolectar información necesaria para la búsqueda, por parte del Registro Civil, de los antecedentes de los potenciales usuarios del Programa. Mediante preguntas sencillas sobre la historia de vida de la persona (nombre de los padres, lugar de nacimiento, etc.), es posible conocer su RUN. Con esto, la persona ya puede ser incorporada al Programa.
- El Formulario de Identificación Civil se debe presentar en las Oficinas del Registro Civil cuando no sea posible aclarar si el potencial usuario está o no inscrito. Si efectivamente la persona no está inscrita, se debe acompañar al usuario en el proceso de inscripción y, una vez que cuente con RUN, se deben ingresar sus datos al Módulo de Personas en Situación de Calle del SIIS.
- Por tanto, la Condición Mínima **I1** (“Que la persona esté inscrita en el Registro Civil”) se dará por cumplida al momento en que el usuario es **ingresado** al Módulo de Personas en Situación de Calle del SIIS. Es necesario aclarar que, aunque el contar con un RUN es requisito indispensable para ingresar al Programa y, que la inmensa mayoría de los usuarios tiene esta condición cumplida, se la ha incorporado como metadato del Programa, para asegurar la revisión del estatus de la persona en el Registro Civil y llevar estadística de los casos excepcionales que no tenían RUN al momento de ser contactados por el Gestor de Calle. Así, aunque esta condición se haya resuelto para cumplir con el requisito inicial de ingreso, debe consignarse el “a trabajar” y “el cumplido programa” cuando corresponda.

I 2: “QUE LA PERSONA CUENTE CON CÉDULA DE IDENTIDAD VIGENTE Y EN BUEN ESTADO”

- La Cédula de Identidad es el documento único de identificación civil vigente en el país y equivale a una credencial emitida y validada por el Registro Civil y de Identificación, que contiene el número personal del registro nacional de la población. Como se trata de un documento que valida e informa ese número, es posible que una persona tenga su Rol Único Nacional y no tenga la credencial respectiva.
- El número asignado al momento de la inscripción en el Registro Civil, es el número único que acompaña a la persona hasta su defunción. Por lo tanto, la no emisión de cédula o la pérdida de ella, no invalida ni obliga al reemplazo de ese número de registro. No obstante lo anterior, es fundamental que la persona cuente con su cédula, ya que exhibirla es requisito prácticamente universal para cualquier trámite. De hecho, prácticamente para todos los beneficios y servicios a los que tienen acceso los usuarios del Sistema Chile Solidario requieren contar con cédula de identidad.
- Por tal motivo y, para habilitar el acceso efectivo de los usuarios a los servicios, todo usuario del Sistema Chile Solidario, por el sólo hecho de serlo, puede hacer uso del **Subsidio a la Cédula de Identidad**.
- El Subsidio a la cédula de identidad es un beneficio exclusivo para los usuarios del Sistema y consiste en la rebaja del costo de obtención de la cédula. Su uso está intermediado por las Instituciones Ejecutoras del Servicio de Apoyo Psicosocial. Son éstas entidades, específicamente el Coordinador del equipo psicosocial, el responsable de entregar, por medio de la información ingresada al Módulo de Identificación del SIIS, el documento que da cuenta del status de la persona en el Sistema, lo que le permite optar a este Subsidio.
- Con la puesta en marcha del Módulo de Identificación del SIIS, el instrumento que permitía hacer uso del subsidio, el Formulario de Único de Derivación (FUD), ya no se utiliza para ese efecto, sino sólo para hacer derivaciones a instituciones y servicios que son parte de la Red de Protección Social. En su reemplazo, se utiliza el Formulario Electrónico de Identificación, que puede ser descargado automáticamente del sistema, por los coordinadores según el perfil que les ha sido habilitado para tal efecto.
- Aún cuando la obtención de la cédula de identidad está subsidiada para los usuarios del sistema, hay un costo que cancelar de quinientos pesos (o su equivalente según valores informados por el Registro Civil). Cuando el usuario no cuenta con dicho monto y lo ha acordado previamente con su Gestor de Calle, es la Institución Ejecutora la responsable de financiar la obtención de la cédula. Los montos utilizados para este fin son susceptibles de cargar al ítem “fondo de apoyo asistencial”.
- Por tanto, si la situación inicial era que el usuario no tenía su cédula, la Condición Mínima se dará por cumplida en el momento en que el usuario cuente con ella. Sin embargo, esta es una condición compuesta, que no sólo establece que este documento debe estar en manos del usuario –quien debe ser capaz de exhibirla cuando le sea solicitada y no sólo “declarar” que la tiene– sino que además señala que la cédula debe estar en buen estado. Esto significa que la credencial debe estar íntegra, es decir, no presentar deterioro alguno (pérdida parcial del plástico, trizaduras, pérdida de resolución en el impreso, parches o restauraciones). Si éste es el caso, es decir, la condición física de la cédula podría objetar su aceptación en alguna institución o servicio, se debe proceder al trámite de reemplazo de la cédula.

- Parte de la tarea educativa que realice el Gestor de Calle, debe contemplar la generación de conciencia en el usuario sobre la importancia de este documento y, por tanto, sobre la responsabilidad que le cabe no sólo en obtenerla cuando carece de la cédula, sino de mantenerla a buen recaudo, para evitar deterioros o extravíos. Esto implica explicar la importancia que tiene portarla de manera permanente, no cederla a terceros salvo en situaciones excepcionales donde se requiera ponerla en custodia temporal y, tenerla siempre en un

lugar seguro que evite su pérdida, sustracción o uso indebido de parte de otras personas, destacando su carácter personal e intransferible.

- Por otra parte, es importante generar conciencia respecto del carácter único de este documento. Instrumentos como la Credencial de Usuario del Programa Calle Chile Solidario, no sustituye en modo alguno el uso de la cédula de identidad y, al contrario, ésta es válida sólo si se la exhibe con el carné correspondiente.

I 3: “QUE A LA PERSONA LE HAYA SIDO APLICADA LA FICHA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN LA MUNICIPALIDAD DE LA COMUNA EN QUE RESIDE HABITUALMENTE.”

- La Ficha de Protección Social es el instrumento que permite el acceso de las personas al sistema de prestaciones y/o beneficios sociales del Estado. Tener aplicada la **Ficha de Protección Social** es un requisito imprescindible para la postulación a todo tipo de subsidios que entrega el Estado (Subsidio Único Familiar, Subsidio al pago del Agua Potable y uso del Alcantarillado, subsidios de vivienda, entre los principales).

- A diferencia de otros usuarios del Sistema de Protección Social Chile Solidario (familias en situación de extrema pobreza y adultos mayores solos en situación de extrema pobreza) los usuarios del Programa Calle no son seleccionados en función del puntaje que obtienen en la Ficha de Protección Social, ya que la situación de calle la verifica y avala la institución ejecutora que lo contacta e incorpora al Sistema. Sin embargo, para acceder a diversos subsidios y prestaciones es necesario que se les haya aplicado la Ficha de Protección Social.

- Así mismo, los datos que entrega la Ficha de Protección Social son cruciales para complementar infor-

mación relativa a la condición psicosocial y socioeconómica del usuario, incorporarlo al sistema institucional de verificación de requisitos y asignación de beneficios sociales y, tener cumplida la condición básica de certificación de situación de vulnerabilidad, requerida por varias prestaciones y programas sociales.

- La instancia encargada de aplicar la Ficha de Protección Social es el **Departamento de Estratificación Social del Municipio, de la comuna** en que el usuario vive habitualmente, independiente de su situación de calle. Es importante considerar que las normas de funcionamiento de este instrumento son estrictas en lo que respecta a su aplicación y, entre otras, establece claramente que la Ficha se aplica a la familia en la residencia que ésta declara. En el caso de las personas en situación de calle, esta condición no se soslaya sino que no tiene validez, considerando que se trata de personas que no cuentan con residencia fija. Sin embargo, diversas municipalidades suelen aplicar operativos en terreno priorizando las solicitudes de encuestaje a personas en situación de calle, mientras

que en otras ocasiones, el domicilio declarado por las instituciones ejecutoras en su calidad de entidades patrocinantes, sirve como punto de contacto, aunque en el instrumento se siga identificando al entrevistado como residente de calle.

- Para solicitar el encuestaje a los usuarios y concordar condiciones para la realización de la entrevista, es necesario que el Coordinador del equipo psicosocial se comunique con el(la) Jefe(a) del Departamento de Estratificación, con el fin de solicitar con tiempo la aplicación de la Ficha por parte de la Municipalidad. La sola solicitud de aplicación del instrumento, no garantiza que esto se pueda concretar en un plazo breve, razón por la cual es necesario que la institución ejecutora haga seguimiento a este trámite, hasta que se concrete la entrevista con el usuario, ya que los plazos para la realización de la encuesta varían entre una municipalidad y otra. Por lo tanto, es tarea del Coordinador del equipo psicosocial, mantener contacto con los funcionarios municipales encargados de aplicar la FPS.

- Las personas tienen el derecho y la obligación de informarse sobre su puntaje Ficha de Protección Social, solicitándolo en la Municipalidad. Éste es informado mediante el Certificado de Puntaje FPS. Es importante recalcar que con la Ficha CAS –anterior instrumento de estratificación para asignación de beneficios– el puntaje obtenido podía oscilar entre 345 y 750 puntos. Ahora, el puntaje obtenido con la Ficha de Protección Social puede ser entre 2.000 y 20.000 puntos. Asimismo, hay que considerar que una persona no puede tener puntaje FPS en más de una comuna al mismo tiempo, porque el sistema no permite el registro de una misma persona en dos fichas distintas, ya sea en la misma comuna o en otra localidad. Si la persona se cambia de domicilio, debe acudir a la Municipalidad respectiva y solicitar la actualización de la Ficha.

- También es importante considerar que al momento en que le aplican la encuesta al usuario, éste debe revisar que los datos registrados por el encuestador son

los que ha declarado. Por lo mismo, el entrevistado debe firmar la Declaración que contiene la Ficha, validando la información y autorizando su utilización exclusivamente para la postulación a beneficios sociales del Estado. No obstante, si surgen dudas respecto a la información registrada en el sistema, lo que corresponde es acudir a la Municipalidad respectiva y solicitar el chequeo de su información en el Departamento de Estratificación Social.

- Por tanto, la condición mínima **I 3** (“Que a las personas se les haya aplicado la Ficha de Protección Social en la Municipalidad que reside habitualmente”) se dará por cumplida cuando el usuario reciba la **constancia municipal de que le ha sido aplicada la Ficha de Protección Social**.

- Por otra parte, es necesario tener en cuenta que las actualizaciones de la Ficha se dan por dos modalidades: de manera administrativa o por sistema, cuando éste arroja antecedentes de fallecimiento de personas y cambios de edad. Si una persona fallece, si recibe una nueva pensión o jubilación, o si cumple 60 años, el sistema lo sabe y su puntaje cambia automáticamente. O bien, por solicitud, es decir, por cualquier otro antecedente que debe evaluar el Encargado Comunal del Sistema, siempre y cuando procedan tales cambios, debidamente acreditados y que estén consagrados dentro de la normativa legal vigente. Así, cuando se informa a la Municipalidad el nacimiento de un(a) hijo(a), el cambio de domicilio o si cambió el jefe de familia, se modifican datos que pueden impactar sobre el puntaje. Por ello, es importante educar a los usuarios en la función que cumple este instrumento y las obligaciones que conlleva para las personas cuando se les aplica la encuesta, ya que no sólo deben aportar información fidedigna sino que también deben actualizar antecedentes que sean importantes de registrar.

I 4 “QUE LA PERSONA TENGA CLARIDAD SOBRE SU SITUACIÓN PRONTUARIAL Y, QUIEN ESTÉ INTERESADO, INICIE TRÁMITES PARA REGULARIZACIÓN DE ANTECEDENTES”.

- La situación prontuarial se refiere al archivo de antecedentes y anotaciones de una persona, relativos a su historial penal, las condenas emitidas y su estado de cumplimiento. Conocer esta situación, permite a las personas que tienen historia prontuarial, saber si han cumplido con la(s) condena(s) que le fue prescrita, en cuyo caso y dependiendo de la naturaleza de aquella, puede postular a beneficios relativos a la eliminación de antecedentes. Esto, gracias al Decreto Ley 409, norma que permite a las personas que cumplieron condena, eliminar sus antecedentes penales (salvo cuando se trata de hoja de vida de conductores).

- Esta Condición Mínima, por tanto, aplica para aquellos usuarios que estén sometidos a uno o más procesos judiciales o hayan sido condenados en virtud de un juicio, sea éste civil o criminal. Sin embargo, en varias ocasiones las personas que han tenido algún episodio con la justicia, no tienen claridad sobre el estatus actual de sus antecedentes, razón por la cual también se justifica en estos casos, acceder al diagnóstico prontuarial. Lo importante es saber que la emisión de este diagnóstico, no asegura el inicio de procedimientos relativos a la regularización de antecedentes, ya que sólo aporta la información básica sobre el status del prontuario. La gestión de esta información deben hacerla instancias calificadas que orienten sobre las opciones existentes para las personas que, cumpliendo requisitos, están interesados en iniciar proceso de eliminación de antecedentes.

- El diagnóstico prontuarial puede ser solicitado por los coordinadores de los equipos psicosociales o los

Gestores de Calle que éstos designen a tal efecto, directamente al Patronato Nacional de Reos a través de su Oficina de Diagnóstico Prontuarial. No es el caso de los trámites para la eliminación de antecedentes penales propiamente tales, ya que al no ser un trámite delegable, sólo puede ser realizado por el directamente implicado. Para estos casos existe un procedimiento legal establecido. Para conocer detalles, se sugiere revisar el **Mapa de Oportunidades del Programa Calle Chile Solidario**, o la información aportada por Gendarmería de Chile a través de:

http://www.gendarmeria.cl/elimina_antecedente.htm

- Esta Condición Mínima I 4 (“Que las personas tengan claridad sobre su situación prontuarial e inicien trámites para regularización de antecedentes”) se dará por cumplida cuando:

- (i) se obtiene el informe con el diagnóstico prontuarial del usuario, emitido por la Oficina de Diagnostico Prontuarial (ODP).

- (ii) El contenido del informe es dado a conocer por el Gestor de Calle al usuario y analizado con él.

- (iii) Si el usuario declara interés en regularizar antecedentes, se concurre a las instancias calificadas que pueden informar si esto es posible y cuáles son los requisitos que hay que cumplir para lograrlo.

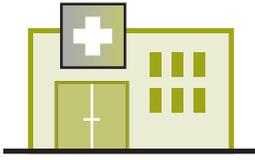
- (iv) Se realiza alguna de las acciones señaladas por la ODP, la Corporación de Asistencia Judicial o una instancia equivalente, como inicio del itinerario para la eliminación de antecedentes.

I 5: “QUE LA PERSONA PERTENECIENTE A UN PUEBLO ORIGINARIO, E INTERESADA EN ACREDITAR SU CALIDAD ANTE LA CONADI, OBTENGA DICHA ACREDITACIÓN”.

- La Corporación Nacional de Desarrollo Indígena (CONADI) es la institución encargada de promover, coordinar y ejecutar la acción del Estado en favor del desarrollo integral de las personas y comunidades indígenas, especialmente en lo económico, social y cultural y de impulsar su participación en la vida nacional, a través de la coordinación intersectorial, el financiamiento de iniciativas de inversión y la prestación de servicios a usuarios.
- Que un usuario del Programa acredite su pertenencia a un pueblo originario le habilita para postular a una serie de beneficios conferidos por ésta y otras entidades, entre los que se cuentan el acceso a la postulación a fondos concursables para la compra de predios individuales, programas de apoyo al microemprendimiento (Capital Semilla, entre otros), becas indígenas para estudios de enseñanza básica, media y superior (incluida la residencia en hogares estudiantes), entre otros.
- La calidad indígena de las personas es el reconocimiento de los indígenas de Chile que descienden de las agrupaciones humanas existentes en el territorio nacional, a través de un documento extendido por la Corporación a quienes manifiesten interés por acreditar su condición de indígenas (ley 19.253). Pueden solicitar este certificado los(as) chilenos(as) pertenecientes a algunas de las culturas Indígenas reconocidas por la Ley N° 19.253 y sus cónyuges. También, los que sean hijos(as) de padre o madre indígena, cualquiera sea la naturaleza de su afiliación, inclusive la adoptiva, entendiéndose por hijos de padre o madre indígena, a quienes desciendan de habitantes originarios de las tierras identificadas en el artículos 12, números 1 y 2. Ley N° 19.253. Por último, también puede hacerlo el cónyuge de una persona indígena.
- Por lo tanto, para obtener esta certificación, los requisitos que hay que cumplir son (i) el ser hijo de padre o madre indígena, cualquiera sea la naturaleza de su afiliación, inclusive la adoptiva. Y/o ser cónyuge de una persona indígena. Los antecedentes que se deben presentar para efectuar este trámite, varían según la situación particular de cada solicitante, para lo cual se debe consultar:
<http://www.conadi.cl/pfrecuentesIII.html> o acercarse a la oficina regional de la CONADI que corresponda.
- Para decidir sobre la conveniencia de efectuar este trámite, el(la) usuario(a) perteneciente a alguno de los pueblos indígenas (Aymará, Rapa nui, Quechua, Mapuche, Atacameño, Coya, Kawaskar, Yagán y Diaguita) debe informarse, o ser informado a través de su Gestor de Calle, sobre los beneficios vigentes que definen entre sus requisitos el acreditar su calidad indígena.
- La condición I 5 (“Que las personas pertenecientes a pueblos originarios, interesadas en acreditar su situación ante la CONADI, obtengan dicha acreditación”) se dará por cumplida cuando el usuario reciba el **certificado que acredita la calidad de ciudadano Indígena**. Si por alguna razón, existe la presunción de que el usuario tiene calidad indígena y/o lo declara, pero no tiene interés en acreditarla, esta condición debe categorizarse como “no corresponde”. De igual forma, si manifiesta interés en hacerlo, inicia trámites para lograrlo pero no cumple con requisitos para obtener esta certificación, también se marca en esa categoría. Si por alguna razón, al momento de iniciar este proceso se desconocía el incumplimiento de requisitos y se marcó esta condición como “a trabajar”, se debe solicitar al administrador autorizado, el cambio de estado en esta condición para dejarla como “no corresponde”.

I 6: “QUE LA PERSONA QUE QUIERA REGULARIZAR SU ESTADO CIVIL, OBTENGA INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN NECESARIA PARA HACERLO”.

- El estado civil es la situación particular de las personas en relación con la institución del matrimonio (soltero, casado, viudo, divorciado, anulado) y con el parentesco (padre, madre, hijo, hermano, abuelo, etc.).
- Toda persona tiene un estado civil, que es uno, indivisible y permanente, es decir, no se transfiere, no se transmite y no se renuncia a él, salvo mediante los cambios que las leyes y sus reglamentos definen para tal efecto. Salvo por la muerte de uno de los cónyuges, que asignan la condición de viudez al sobreviviente, los otros cambios de estado civil en lo que al matrimonio respecta, deben ser efectuados mediante los procedimientos legales que habilitan este cambio. Cuando una persona ha sufrido cambios de facto, es decir, han ocurrido pero no se han legalizado, podría mantenerse en esa condición.
- En muchos casos, el estado civil anterior, que legalmente tiene vigencia pero no representa los cambios ocurridos, pueden generar varios problemas, desde incomodar al titular por ostentar una condición que no representa su situación presente, hasta inhabilitarlo para postular u obtener algunos beneficios.
- Por lo tanto, resulta indispensable la necesidad de regularizar el estado civil, si existe interés en actualizar esta condición, ya que mientras no se pierde el que está vigente, no se puede tener otro. Así, este logro básico puede ser útil para aquellas personas que: (i) tienen una motivación personal por legalizar su estado, (ii) necesitan hacerlo porque su nueva condición les habilita para acceder a beneficios o prestaciones que en su calidad legal no les está permitido aunque de facto tengan una nueva situación civil; (iii) quieren modificar su estatus en razón de su situación matrimonial y adquirir un nuevo estado.
- La Condición Mínima I 6 (“Que las personas que quieran regularizar su estado civil obtengan información y orientación necesaria para hacerlo”) se dará por cumplida una vez que el usuario que ha variado fácticamente su estado civil pero no lo ha legalizado y, está interesado en hacerlo, **inicie efectivamente los trámites de regularización de su estado civil**. Esto significa que, al menos, ha tomado contacto con la instancia facultada para otorgar orientación y consejería en esta materia, informándose de los requisitos y procedimientos que se deben cumplir para la regularización de la situación civil.



Dimensión SALUD

S 1: “QUE LA PERSONA ESTÉ INSCRITA EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (DISPONE DE LA CREDENCIAL O DOCUMENTO QUE CERTIFICA SU INSCRIPCIÓN)”

- Para que las personas formen parte del sistema público de salud y, por tanto, para que tengan acceso efectivo a las prestaciones y servicios que aquí se otorgan, es necesario que ellas se encuentren afiliadas al sistema. Como regla general, la inscripción se realiza en el servicio de atención primaria de salud más cercano al lugar donde la persona reside habitualmente. Este acto es muy importante, tanto para el usuario como para la Gestión Municipal, ya que en el caso de los usuarios, su inscripción le garantiza la atención de salud, y en el caso de la Municipalidad, ésta recibe subvención (per cápita de salud) por cada una de las personas inscritas en los centros de atención primaria de su jurisdicción territorial, lo que contribuye a la sustentabilidad del sistema.

- Para el caso particular de los usuarios del Programa, el Fondo Nacional de Salud (FONASA) ha acordado con el Sistema Chile Solidario, la inscripción automática como afiliado al sistema, de todos ellos. En concreto, esto significa que se le entrega la credencial de salud a todas las personas ingresadas al Módulo de Personas en Situación de Calle del SIIS, que no poseen credencial de salud y, que no se han acercado para concretar su inscripción en el consultorio.

- Sin embargo, esta forma administrativa de concretar la inscripción es secundaria, ya que es recomendable que sean los propios usuarios quienes se acerquen al consultorio a solicitar la inscripción, ya que por un lado, reciben en forma más expedita la credencial y,

por otro lado, se va entrenando la destreza de relacionarse más habitualmente con el sistema de salud, competencia que en el caso de los usuarios de calle es preciso fortalecer especialmente.

- Es necesario tener en cuenta que los datos que los Gestores de Calle del Programa ingresan al sistema de información, a través de la Ficha de Identificación del Usuario, constituye la base de información utilizada por FONASA. Esta información es remitida mensualmente por MIDEPLAN, lo que permite que FONASA revise y valide los antecedentes de cada usuario. El cruce de información permite verificar si las personas ya están afiliadas a FONASA y en qué grupo de beneficiarios se encuentra, o bien, si están afiliadas a alguna ISAPRE, del sistema privado de previsión. Todas aquellas personas que no aparecen afiliadas a ningún sistema, son inscritas automáticamente por FONASA como beneficiarios grupo A, lo que implica gratuidad del 100% en las prestaciones de salud que regula directamente el Fondo. Para cada persona afiliada, FONASA emite una credencial de salud que se hace llegar a la Institución Ejecutora para que a través del Gestor de Calle, le sea entregada al usuario.

- Es recomendable que el Coordinador del equipo psicosocial tome contacto con la Agencia de FONASA que corresponda al territorio donde implementa el Programa, para coordinar los procedimientos correspondientes a este beneficio exclusivo para los usuarios del Sistema Chile Solidario.

- Por otra parte, es importante que al momento de abordar con el usuario esta condición, su Gestor de Calle refuerce aspectos básicos relacionados con la importancia de acceder a los servicios de salud, no sólo en caso de emergencias sino para la práctica de exámenes preventivos, control de enfermedades crónicas, diagnóstico de enfermedades y dolencias, prescripción de tratamientos y, en general, vigilancia regular del estado de salud del usuario, dada la vulnerabilidad extrema de esta dimensión del bienestar, en personas que residen habitualmente en calle.

- La condición mínima **S 1** (“Que las personas estén inscritas en el Servicio de Atención Primaria de Salud -dispone de la credencial o documento que certifica su inscripción”) se dará por cumplida cuando el usuario tenga en su poder la **credencial de FONASA**. Parte de la labor educativa del Gestor de Calle, consistirá a este respecto, en generar conciencia en el usuario respecto de la importancia que tiene el que mantenga a buen recaudo su documento, evitando extravíos, sustracciones o deterioros.

S 2: “QUE LA EMBARAZADA TENGA SUS CONTROLES DE SALUD AL DÍA (SEGÚN NORMAS DEL MINISTERIO DE SALUD)”.

El control prenatal consiste en la vigilancia periódica del estado de salud de la gestante y la evolución del desarrollo de su hijo(a). Mediante la asistencia a centros de salud, estos controles permiten observar el desarrollo del niño o niña que va a nacer, como también permiten que la mujer reciba preparación adecuada para el parto y para los cuidados del bebé. Asimismo, permiten la detección temprana de riesgos, la atención de otros especialistas cuando esto es necesario y, en definitiva, diagnosticar y tratar oportunamente las complicaciones que se puedan presentar durante el embarazo.

- El primer control prenatal debe realizarse entre las siete u ocho semanas desde que ocurrió la última regla, o bien, a partir de la tercera semana desde que se obtuvo el primer test de embarazo positivo. El Ministerio de Salud ha definido que una mujer embarazada debe hacerse un control médico al menos una vez al mes, desde el momento de conocerse la situación de embarazo. Por eso es que, por lo general, se realiza un mínimo de siete controles prenatales durante la gestación. A la mujer le asignarán en el centro de salud, la fecha y hora en la que deberá acudir a sus controles y

exámenes. Lo ideal es que vaya a éstos acompañada por su pareja, un familiar o una amiga o amigo cercano.

- En el momento de abordar esta Condición Mínima con las usuarias, los Gestores de Calle deben abordar el tema del autocuidado en salud, tanto como las perspectivas que presenta el embarazo para sus proyectos de corto, mediano y largo plazo. En lo inmediato, es importante generar conciencia sobre la importancia de mantener un control periódico del embarazo, sobre todo por los múltiples riesgos que se enfrentan estando en situación de calle.

- Para verificar el estado de esta condición y darla por cumplida, la embarazada debe tener sus controles al día, no bastando que declare que concurrió al centro de salud para tal efecto sino debiendo exhibir el carné que registra esos controles. Si no es así, debe orientárselas a que soliciten este control y registrar la Condición Mínima como “a trabajar”. Hay que considerar que la verificación del estado de esta condición se produce en un momento específico del tiempo, de modo que si está “cumplida antes”, esto será reflejo del estado

de los controles en el momento en que ocurre esta observación, debiéndose igualmente observar el comportamiento de la usuaria respecto del control prenatal para que éste se efectúe mensualmente, aunque formalmente no haya quedado consignada como “a trabajar”. Es altamente recomendable que los Gestores de Calle obtengan el compromiso explícito de las usuarias que se encuentran en esta situación, para que mantengan esta Condición Mínima al día, hasta el nacimiento del(a) niño(a).

S 3: “QUE LA MUJER DE 35 AÑOS Y MÁS TENGA EL EXAMEN DE PAPANICOLAU AL DÍA”

- El examen de Papanicolau consiste en la toma de una muestra del tejido del cuello uterino, que se analiza con el fin de detectar precozmente el cáncer cérvico-uterino (del cuello del útero).
 - Este tipo de cáncer, es una de las principales causas de muerte en las mujeres chilenas y, afecta con mayor frecuencia a las mujeres entre los 40 y los 60 años de edad.
 - De acuerdo a las normas sanitarias vigentes, la periodicidad que se ha definido para que este examen sea válido, es de tres años, para las mujeres entre los 25 y 64 años de edad. Si la mujer empezó su vida sexual antes de esa edad, debe iniciar los controles en ese momento. Es importante tener en cuenta que este examen es prioritario para todas las mujeres mayores de 35 años, hayan o no hayan iniciado su vida sexual. Adicionalmente, existen dos grupos de mujeres priorizados por el MINSAL para la aplicación de este examen: las mujeres que nunca se han hecho el PAP y, las que lo tienen atrasado.
 - Idealmente, este control no debiera suspenderse después de los 64 años, ya que además de cumplir con su objetivo principal, permite mantener a la mujer en control ginecológico completo.
- Por tanto, la Condición Mínima S 2 (“Que las embarazadas tengan sus controles de salud al día, según normas del Ministerio de Salud”) se da por cumplida y se registra en el sistema cuando se ha verificado que la usuaria asistió a su último control mensual del embarazo, según conste en el **carne del embarazo** que le entregan en el consultorio, documentación que debe mantener consigo y en buen estado.
 - Hay que considerar que en algunos casos, las mujeres tienen miedo del examen, o no se lo hacen por vergüenza, más todavía ante la posibilidad de que el examinador sea un hombre o, que el examen se practique sin las condiciones deseadas de extrema privacidad. Esta resistencia puede ser mayor en las mujeres adultas mayores. En el caso que manifiesten miedo frente al examen, es muy importante realizar un trabajo de sensibilización con las usuarias, contándoles en detalle de qué se trata (qué le van a hacer, cómo, dónde, etc.), la utilidad del examen y, los serios riesgos que se corren al no practicárselo oportunamente y con la debida regularidad. Se recomienda hablar de sus temores, fantasías y mitos frente al examen, con el fin de confrontarlos y superarlos. Si se trata de una resistencia relacionada con el sexo del examinador (porque es hombre), es posible realizar una gestión con el consultorio, hospital o servicio de salud respectivo, con el fin de atender esta demanda y hacer efectiva la toma de muestra.
 - Cuando se trata de adultas mayores (60 años y más), deberán desarrollarse todas las estrategias anteriores, pero si aún así ella no acepta examinarse, esta condición mínima deberá darse por cumplida, ya que este tipo de cáncer no afecta mayormente a las mujeres mayores de 60 años.

- De acuerdo a un programa anual de trabajo, los servicios de salud realizan campañas locales de toma de exámenes, ya sea en los propios consultorios o postas de salud o, a través de unidades móviles de la que dispone el Ministerio de Salud. Cuando la cantidad de mujeres que tienen esta Condición Mínima a trabajar es relevante, se recomienda que el Coordinador de la Institución Ejecutora realice gestiones con el Área de Salud de las comunas respectivas, para coordinar una actividad colectiva.
- No hay que olvidar que la vigencia del examen es finita y que, por lo mismo, es necesario realizarse nuevamente el examen cada cierto tiempo. Aunque el

estado de la Condición Mínima ya se haya verificado, es importante que el Gestor de Calle refuerce, cuando corresponda, la importancia de que la usuaria internalice la importancia de practicarse este examen y lo incorpore entre sus prácticas de autocuidado en salud.

- Entonces, la Condición Mínima **S 3** (“Que la mujer de 35 años y más tenga el examen de Papanicolau al día”) se dará por cumplida cuando la usuaria se realice el examen o, si ya se lo ha realizado con anterioridad, el examen no tenga más de tres años de antigüedad. Si existen dudas sobre la fecha en que se practicó el examen, es recomendable insistir en una nueva toma de muestra.

S 4: “QUE LA MUJER QUE USE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO, ESTÉ BAJO CONTROL MÉDICO”.

- Existen dos métodos anticonceptivos tradicionales: los anovulatorios (pastillas anticonceptivas) y los dispositivos intrauterinos (como por ejemplo la T de cobre), a los que las mujeres que los usan, suelen llamar “el tratamiento”.
- Ambos métodos requieren de la supervisión médica para ser efectivos, por lo que deberá motivarse a las mujeres que los usan, al control de salud y, motivar entre quienes no los utilizan, el uso de alguna de estas alternativas. Los riesgos de no hacerlo son, aparte de un posible embarazo no planificado, perjuicios a la salud de la mujer. El médico tratante determina la periodicidad de los controles que la mujer debe hacerse, en función del método anticonceptivo que utilice.
- Si las resistencias a someterse a este control, son las mismas que en la Condición Mínima anterior, se sugiere utilizar la misma estrategia. Así mismo, tampoco hay que olvidar que esta es una Condición Mínima que se vence cada cierto tiempo, y es necesario chequearla, independiente que en el momento del diagnóstico de la Condición Mínima ésta haya estado “cumplida”.

- La utilización de métodos anticonceptivos “artificiales”, es una opción que toma la mujer y su pareja para el control de la natalidad, por lo tanto, en aquellos casos en que la o las mujeres se resistan a utilizar este tipo de métodos, ya sea por motivos religiosos o de otra índole, esta Condición Mínima deberá registrarse como cumplida.
- Sin embargo, una parte importante del cumplimiento de esta Condición Mínima tiene que ver con incentivar el uso de métodos anticonceptivos entre las usuarias para estimular la planificación familiar y evitar situaciones que puedan profundizar más aún la situación crítica en la que se encuentran.
- La Condición Mínima **S 4** (“Que las mujeres que usen algún método anticonceptivo estén bajo control médico”) se dará por cumplida cuando la usuaria esté asistiendo al **control médico** de acuerdo a los plazos estipulados por el facultativo. Por lo tanto, no sirve la sola declaración de la mujer respecto de la vigilancia en que mantiene su método de anticoncepción sino que al menos exista respaldo documentado de que ha asistido al control médico correspondiente.

- Hay que tener en cuenta que la formulación de esta Condición Mínima se refiere únicamente a la necesidad de mantener bajo control médico, a aquellas mujeres que ya están utilizando métodos anticonceptivos (anovulatorios o de dispositivos intrauterinos) y no se refiere en modo alguno a que las mujeres que no hacen

uso de estos métodos los incorporen. Para éstas últimas, se debe señalar que la Condición Mínima “no corresponde”. Sin embargo, es importante que este tema forme parte del repertorio de temas que se deben abordar con las mujeres, como parte de sus prácticas de autocuidado.

S 5: “QUE EL ADULTO MAYOR ESTÉ BAJO CONTROL MÉDICO EN EL CONSULTORIO”.

- En este contexto, se entenderá por adulto mayor, a los hombres y mujeres de 65 años o más. Para ellos, el Ministerio de Salud ha dispuesto un Programa que funciona en todos los consultorios del país, en el que se atienden patologías asociadas a la vejez, como la hipertensión y la diabetes, entre otras. Este Programa contempla el control de salud del adulto mayor, tenga o no tenga alguna de estas patologías. De esta forma, todas las personas de 65 años y más, tienen derecho a acceder a los beneficios del Programa de Salud del Adulto Mayor. Para esto, deben dirigirse al consultorio más cercano al lugar en que habitualmente residen y, presentar su Cédula de Identidad o su credencial de FONASA.

- En el caso que el usuario adulto mayor tenga alguna patología asociada a la vejez, es importante que asista al Programa, para mantener la enfermedad bajo control y prevenir crisis, descompensaciones o agravamiento de su condición. Mediante esta vigilancia activa de su condición general de salud, lo que se busca es prevenir que las enfermedades avancen y deterioren el estado general del adulto mayor, limitando su nivel de autovalencia y su calidad de vida.

- Si el adulto mayor es sano, es igualmente importante que se inscriba en el Programa y se controle periódicamente,

con el fin de que mantenga un buen estado de salud y, en caso de presentar una patología, que tenga un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado.

- En esta Condición Mínima es necesario aplicar con el adulto mayor una estrategia similar a la de las condiciones mínimas anteriores, informándolo de las ventajas de asistir a control, contestando todas sus dudas al respecto y, enfrentando en forma conjunta los temores o “mitos” que pueda tener frente a esta materia, si es que los tiene.

- Dependiendo del estado de salud del adulto mayor, el médico tratante determinará la periodicidad de los controles a los que la persona deberá someterse, siendo tarea del Gestor de Calle, estimular la asistencia oportuna a ese compromiso y mantener al usuario fidelizado con sus controles periódicos de salud.

- La Condición Mínima **S 5** (“Que los adultos mayores estén bajo control médico en el consultorio”) se dará por cumplida cuando el usuario se inscribe en el Programa de Salud del Adulto Mayor en el consultorio y asiste a los controles médicos que correspondan. No hay que olvidar que esta también es una condición que en la práctica se vence cada cierto tiempo, siendo necesario chequearla periódicamente.

S 6: “QUE LA PERSONA QUE SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA, SE ENCUENTRE BAJO CONTROL MÉDICO EN EL CENTRO DE SALUD QUE CORRESPONDA”.

- Las personas que viven condiciones de salud relacionados con patologías crónicas requieren una atención curativa periódica, por lo cual debe asegurarse el acceso oportuno a los recursos que fuere necesario, para proveer los cuidados que esta situación justifique. Esta condición es satisfecha cuando los beneficiarios registren su concurrencia a controles y atenciones curativas adicionales que le hubieren sido indicadas por el profesional respectivo.

- Es importante mencionar que las enfermedades crónicas son aquellas de existencia prolongada, que no se resuelven espontáneamente, por lo que requieren tratamiento y vigilancia permanente pues rara vez se logra una cura completa y definitiva. Entre las principales están las enfermedades cardiovasculares (del corazón, ataques cerebrales e hipertensión); diabetes y sus complicaciones; la artritis y otras musculoesqueléticas; cánceres, enfermedades pulmonares y neurológicas y, enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH.

- Las enfermedades crónicas más frecuentes en la población, en general cuentan con un Programa que se desarrolla en los consultorios u hospitales, como por ejemplo, el programa de hipertensión o de control de la diabetes, entre otros.

- Si se detecta a través de la información recogida en la Ficha de Caracterización Psicosocial, que un usuario padece alguna de estas enfermedades, es necesario orientarlo hacia el control de salud en el lugar que corresponda y, gestionar en la red, el apoyo necesario

para asegurar que la enfermedad se mantenga bajo vigilancia y tratamiento

- El objetivo de esta Condición Mínima es reducir el nivel de deterioro de la condición de salud de la persona, manteniendo su enfermedad bajo control. Esto significa, en concreto, que se mantenga vinculado a algún Programa de salud donde se observe la evolución de la enfermedad y se otorguen indicaciones médicas para contrarrestarla. Pero también, lograr condiciones para que el tratamiento prescrito se cumpla, se eliminen conductas de riesgo, se realicen oportunamente procedimientos y, se cuente con una medicamentación adecuada y conforme a las indicaciones médicas disponibles.

- La intervención que se realice con el usuario que es enfermo crónico, deberá contemplar los mismos componentes que los anteriores, trabajando los temores que puedan existir frente a la atención médica y entregando toda la información que el usuario necesite para enfrentar responsablemente su enfermedad.

- La Condición Mínima **S 6** (“Que las personas que sufren alguna enfermedad crónica, se encuentren bajo control médico en el centro de salud que corresponda”) se dará por cumplida una vez que el usuario se ha inscrito en el Programa de Salud referido a su enfermedad, en el consultorio o en otra instancia facultada para entregar orientación médica y asistencia especializada y, esté asistiendo a los controles médicos que le correspondan en lo que respecta específicamente a su enfermedad.

S 7: “QUE LA PERSONA EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD, SUSCEPTIBLE DE SER REHABILITADA, ESTÉ PARTICIPANDO EN ALGÚN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN.”

- El potencial de rehabilitación de una persona es un concepto amplio y difícil de precisar, especialmente en el caso de las personas con discapacidad de causa psiquiátrica. La posibilidad de rehabilitarse, debe considerar variables personales, familiares y contextuales del sujeto y debe ser determinada por el o los especialistas correspondientes, de acuerdo a cada caso. Por lo tanto, es imprescindible que esta posibilidad se sustente en un diagnóstico y no sólo en la percepción subjetiva del discapacitado o de su Gestor de Calle.
- Si bien, los especialistas pueden no estar disponibles en el lugar de residencia habitual del usuario, corresponde de igual modo realizar las gestiones dentro de las redes de salud y de rehabilitación, con el fin de obtener esta evaluación.
- Las instancias de rehabilitación de todo tipo son muy escasas en el país y la oferta institucional no está disponible en todos los territorios. Para saber dónde referir al usuario, es necesario consultar en la Oficina de Informaciones del Fondo Nacional de la Discapacidad (FONADIS) que corresponda y, por su intermedio, al Ministerio de Salud, en relación a la presencia de este tipo de establecimientos en las distintas regiones, provincias y comunas del país. Se entiende que dichos establecimientos corresponden principalmente a la red de rehabilitación del Ministerio de Salud¹ y en otros casos, a proyectos financiados por el FONADIS que ofrecen alternativas comunitarias de rehabilitación.
- El acceso a rehabilitación debe ser facilitado y asegurado por las medidas que gestione el Programa respectivo, tomando en cuenta la cercanía al lugar de residencia y los resguardos necesarios para compensar o enfrentar las restricciones en la movilidad o desplazamiento que puede presentar el usuario.
- Este acceso debe estar referido no sólo a la asistencia a centros para la realización de terapias específicas sino también a sistemas de tutorías o acompañamiento terapéutico, necesarios para favorecer la autonomía e integración social de los usuarios.
- La rehabilitación, en su oferta específica, debe responder a los intereses y necesidades del sujeto, pero además debe ser congruente con sus potencialidades, lo que implica una evaluación amplia por parte de un profesional especializado. Esto debe consolidarse en planes terapéuticos elaborados con el conocimiento y participación de los usuarios y su suscripción, proceso que debe ser observado y acompañado por el Gestor de Calle.
- El acceso a programas de rehabilitación debe resultar del convencimiento de la persona en situación de discapacidad, cuya participación deberá ser informada, voluntaria y desde luego comprometida con el diseño de su plan terapéutico. Esta condición se hará efectiva a través de la suscripción por parte de los usuarios, de acuerdos o contratos terapéuticos que establezcan las

¹ Estas instancias de rehabilitación no sólo se encuentran asociadas a centros hospitalarios, sino que existen además en la red de salud, 27 Centros de Rehabilitación Comunitaria a lo largo de todo el país. Asimismo, algunas asociaciones o fundaciones ofrecen espacios y programas especializados de rehabilitación.

condiciones para su incorporación al proceso de rehabilitación en términos de deberes y derechos.

- Será muy importante motivar al usuario en relación al proceso de rehabilitación y sus beneficios. Para ello se debe llevar a cabo una estrategia educativa consistente en proveer información relacionada con aspectos de su salud, que favorecen o condicionan de manera significativa su discapacidad y, en estimular constantemente la autovalencia de la persona en situación de discapacidad, lo que implicará un trabajo de fortalecimiento de su autoestima, la recuperación de roles funcionales y una comprensión más amplia sobre cómo lograr una mejor calidad de vida.

S 8: “QUE LA PERSONA ESTÉ INFORMADA EN MATERIA DE SALUD Y AUTOCUIDADO (INFORMACIÓN DE ACUERDO A LOS CONTENIDOS Y CRITERIOS QUE DETERMINE CADA UNIDAD EJECUTORA EN CONJUNTO CON LA RED LOCAL DE INTERVENCIÓN).”

- Un elemento distintivo del apoyo psicosocial que se debe tener en cuenta al momento de trabajar las Condiciones Mínimas, es que el Gestor de Calle opera como el referente más cercano de los usuarios, en las áreas que resultan más sensibles para ellos, sobre todo si no existe otro referente institucional con el que mantengan contacto regular. En este marco, uno de los aspectos más significativos a trabajar con los usuarios, es el tema de la salud, ya que para construir una relación robusta entre ellos y las instituciones proveedoras de servicios, es necesario abordar la faceta cultural que es muy propia de las tareas del apoyo psicosocial. En este sentido, el Gestor de Calle se convierte en el facilitador de cambios en las disposiciones, actitudes y prácticas de los usuarios, al motivarlos a incorporar en sus vidas elementos de salud y autocuidado.

- Esto es especialmente relevante si se considera que uno de los factores de riesgo que impactan más negativamente sobre las condiciones de vida de las personas

- La Condición Mínima **S 7** (“Que las personas en situación de discapacidad, susceptibles de ser habilitados o rehabilitados, estén participando en algún Programa de rehabilitación”) se dará por cumplida una vez que el usuario en situación de discapacidad, susceptible de ser rehabilitado, según lo que señale un diagnóstico actualizado de su discapacidad, esté incorporado en algún Programa de rehabilitación y haya asistido a las primeras sesiones del Programa de tratamiento propuesto por el profesional respectivo.

en situación de calle, es precisamente su estado de salud. Lograr impactos sobre sus estilos de vida para que efectúen un mejor enfrentamiento de riesgos, implica la toma de conciencia de las personas sobre el compromiso y responsabilidad que tienen, en el cuidado de su propia salud.

- Sin desconocer la compleja historia de vida que acompaña a cada persona y sus particulares necesidades, es recomendable abordar el tema del autocuidado en talleres grupales donde sea posible compartir diferentes experiencias que son comunes en la vida de los usuarios y, que al comunicarlas, estimulan la toma de conciencia e instalan la convicción de que es posible un cambio.

- Los temas que se pueden abordar en este capítulo de la intervención son diversos y, van desde nutrición, prevención de enfermedades de transmisión sexual, higiene y prevención de infecciones, hasta la relación

de las personas con el alcohol y las sustancias. Independiente de la materia específica que se aborde, es importante que los usuarios conozcan y se motiven por un estilo de vida saludable, lo que permitirá prevenir enfermedades y disminuir la necesidad de concurrir de manera permanente o innecesaria a servicios de salud.

- Es recomendable que la Institución Ejecutora se coordine con el Área de Salud de la municipalidad que corresponda, para disponer de la información necesaria y planificar algunas actividades de información y difusión hacia los usuarios, de manera de involucrarlos en el cumplimiento de esta Condición Mínima. En las redes locales de intervención existen diversas instancias que pueden colaborar de manera importante en la entrega de información sobre prevención de enfermedades, manejo de riesgos, prácticas y estilos de vida

saludables. Además, esos mismos agentes de promoción de la salud, pueden impartir charlas educativas que pueden complementar y reforzar las acciones realizadas por el propio Gestor de Calle.

- La Condición Mínima **S 8** (“Que las personas estén informadas en materia de salud y autocuidado - información de acuerdo a los contenidos y criterios que determine cada Institución Ejecutora en conjunto con la red local de intervención”) se dará por cumplida cuando el usuario haya recibido la información básica contemplada en el currículo de educación para el autocuidado en salud, que haya confeccionado la institución ejecutora y/o haya asistido al menos a una actividad grupal sobre salud y autocuidado impartida directamente por la Institución Ejecutora o coordinada por ésta con otra entidad.

S 9: “QUE LA PERSONA SE REALICE EL EXAMEN PREVENTIVO ANUAL EN EL CENTRO DE SALUD QUE CORRESPONDA”.

- La posibilidad de hacerse un examen preventivo anual es para todos los afiliados a FONASA. Esta práctica trae importantes beneficios, ya sea para detectar precozmente algunos males o bien prevenir la ocurrencia de ellos.

- El Examen Preventivo anual es una evaluación de salud gratuita para todos los afiliados a FONASA (**Ver Mapa de Oportunidades**) que contempla la realización de algunos exámenes y/o encuestas de salud de acuerdo a la edad, el sexo y los factores de riesgo de cada paciente, en el consultorio de atención primaria donde se encuentre inscrito.

- Su objetivo es detectar tempranamente algunos problemas de salud o condiciones que pueden derivar en una enfermedad crónica o catastrófica, de acuerdo a las pautas establecidas por el Ministerio de Salud, como por ejemplo diabetes, hipertensión arterial, cáncer de mamas, cáncer cérvico-uterino, tuberculosis, entre otras.

- La Condición Mínima **S 9** (“Que las personas se realicen el examen preventivo anual en el centro de salud que corresponda”) se dará por cumplida una vez que el usuario **concurra a realizarse el examen y quede registro de la consulta en el centro asistencial correspondiente.**

S 10: “QUE LA PERSONA EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD TENGA LOS CONTROLES DE SALUD AL DÍA”.

- La discapacidad es una condición que, independiente de la causa que la originó, que las expresiones físicas o psíquicas que tenga y, las inhabilidades o limitaciones funcionales que genere, debe contar con diagnóstico médico y someterse a controles periódicos de salud que permitan detectar posibles situaciones de riesgo y evitar su progresión o agravamiento.
- Es importante tener en cuenta que por permanente que sea una discapacidad -si es que así ha sido diagnosticada clínicamente- debe ser observada con cierta regularidad. Por eso, el énfasis de esta Condición Mínima es que los controles de salud que han sido prescritos, se realicen y, por tanto, que el usuario en situación de discapacidad, sea chequeado por personal de salud competente, en lo que respecta específicamente a esa condición.
- Los usuarios en situación de discapacidad de causa psiquiátrica deben tener no sólo sus controles médicos al día, sino también la provisión regular de los fármacos que le fueren indicados por el facultativo de la espe-

cialidad, para el manejo de los síntomas de la enfermedad de base. Considerando que la administración regular de éstos es una variable muy determinante sobre la estabilidad psicopatológica de los usuarios, deberá procurarse por todos los medios un mecanismo que asegure esta terapia farmacológica de manera periódica y regular.

- La Condición Mínima **S 10** (“Que las personas en situación de discapacidad tengan los controles de salud al día”) se da por cumplida una vez que el usuario en situación de discapacidad, concurre a control de salud en razón de su discapacidad y registra asistencia en el centro de salud correspondiente. Como se trata de una condición permanente, independiente del estado que presente al momento del diagnóstico del logro básico a alcanzar en el proceso, es un tema que se debe observar de manera permanente, para evitar deserción de tratamientos o interrupción de la vigilancia médica de la discapacidad.

S 11: “QUE EL HOMBRE DE 40 AÑOS O MÁS, TENGA EL EXAMEN PROSTÁTICO ANUAL REALIZADO”.

- En Chile, el riesgo de muerte por cáncer prostático se ha triplicado en los últimos 40 años, constituyéndose en la tercera causa de muerte por cáncer entre los hombres en el país. La detección precoz de esta enfermedad, a través de la realización del examen prostático anual, es fundamental, pues si se diagnostica a tiempo, el tratamiento puede realizarse oportunamente, mejorando de manera ostensible su diagnóstico.

- El examen prostático es la evaluación por parte de un médico urólogo de la presencia de síntomas, antecedentes personales e historia familiar y, la realización de un examen físico completo que incluye la palpación de la próstata a través de un tacto rectal. Esto, además del examen llamado Antígeno Prostático (APE).
- El examen de tacto rectal (de mayor sensibilidad y mayor precisión que otros métodos) consiste en la

palpación de la glándula prostática a través del recto. Este examen permite estimar el tamaño de la glándula, su consistencia, sensibilidad y alteraciones anatómicas de la superficie. Se usa el tacto rectal pues, generalmente el cáncer prostático comienza con un crecimiento anormal en la parte externa de la próstata, lo que facilita que sea detectado a través de la palpación, antes de producir síntomas.

- Por su parte, el Antígeno Prostático es un examen que mide la cantidad en la sangre de una sustancia llamada glucoproteína. Esta sustancia es producida sólo por la próstata, por lo que si está aumentada significa que se debe estar alerta por la posibilidad de hacer un cáncer de próstata.

S 12: “QUE LA PERSONA CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y/O DROGAS ACCEDA A PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN”.

- Como es sabido, un porcentaje significativo de usuarios reconoce en el consumo de drogas, el motivo por el cual se encuentran viviendo en la calle, o un factor decisivo que influye poderosamente en su permanencia en ella. Se trata, en efecto, de uno de los pasivos que obstaculiza más decididamente las posibilidades de los consumidores de iniciar cambios sostenibles en sus condiciones de vida y que conduzcan a mejoras efectivas en su situación de bienestar.

- Esta problemática debe ser atendida por especialistas del área médica y, en ningún caso el Gestor de Calle deberá plantearse una intervención terapéutica tendiente a superar estos trastornos, si no cuenta con los elementos técnicos necesarios para una tarea de esta envergadura.

- Es muy importante que el Gestor de Calle comprenda que su intervención llegará hasta la detección de probables trastornos que, de presentarse como tales, deberán ser derivados al centro o alternativa disponible

- Generalmente los hombres sienten temor del examen o se lo dejan de hacer por vergüenza, sobre todo entre los adultos mayores. En el caso que el usuario declare temor de hacerse el examen, es necesario que el Gestor de Calle le explique adecuadamente de qué se trata el examen (qué le van a hacer, cómo, dónde, etc.), que utilidad tiene y los riesgos que se corren por no hacerse.

- La Condición Mínima S 11 (“Que los hombres de 40 años o más tengan el examen prostático anual realizado”) se dará por cumplida una vez que el usuario **se haya realizado el examen prostático anual** en el centro de salud correspondiente.

en la comunidad. En el caso de que el Gestor de Calle cuente con preparación en este campo, podrá entregar orientaciones a los usuarios, con relación a su problema, pero no podrá planearse una intervención terapéutica por las características del rol que se ha definido para los Gestores de Calle del servicio de Apoyo Psicosocial para personas en situación de calle.

- Para la detección de estos problemas, el Gestor de Calle deberá contar en todo momento con la colaboración de su Institución Ejecutora, en cuyas reuniones, este Gestor de Calle deberá exponer la situación del usuario y definir en conjunto un curso de acción. Esto, porque es posible que el Gestor de Calle no cuente con preparación suficiente o especializada en el ámbito del consumo de sustancias y, en cambio, alguno de los miembros de su equipo sí cuente con estas competencias. O bien, porque el Gestor de Calle cuenta con la preparación necesaria para el diagnóstico de estos

casos, y el tratamiento conjunto del mismo, aportará a su vez a la labor de otros Gestores de Calle.

- Cabe recordar que la Institución Ejecutora se espera que funcione como una comunidad de aprendizaje que permite, no sólo intercambiar información acerca de las características de la intervención psicosocial que se realiza con los usuarios, sino sobre todo un aprendizaje colectivo que permita optimizar el trabajo con las personas en situación de calle en orden a cumplir con los objetivos del Programa. Si bien, esto es válido para todas las Condiciones Mínimas en torno a las cuales trabaja este Programa, adquiere especial relevancia en esta variable, por la importancia que tiene el análisis colegiado de los casos para la búsqueda de

alternativas de apoyo terapéutico especializado y redes de soporte ad hoc.

- La Condición Mínima **S 12** (“Que las personas con consumo problemático de alcohol y drogas accedan a programas de rehabilitación”) se dará por cumplida cuando el usuario **acceda a algún programa de rehabilitación** para el consumo problemático de alcohol y/o drogas, es decir, que esté inscrito y haya asistido a la primera sesión. No obstante la condición mínima haya sido lograda en una fase temprana o intermedia de la intervención, se deberá trabajar en el apoyo a la permanencia del usuario en el proceso, sirviendo de referente psicosocial al equipo terapéutico correspondiente.

S 13: “QUE LA PERSONA DE 60 AÑOS O MÁS, ACCEDA A PRESTACIONES DENTALES GARANTIZADAS POR EL AUGE”.

- Según los datos del Módulo de Personas en Situación de Calle del SIIS, entre los problemas de salud con más alta prevalencia entre los usuarios del Programa están los de la salud bucal y, aunque en general no son causa de muerte, sí afectan significativamente la calidad de vida de las personas.

- Los usuarios de más de 60 años, tienen acceso a prestaciones dentales garantizadas por el Auge. Para ello, es de especial importancia que el Gestor de Calle informe y oriente al usuario acerca del beneficio que significa para su salud, tener buena salud bucal, intervención que es desarrollada por personal especializado, en las charlas sobre cuidado de la salud bucal, que acompañan el diagnóstico inicial que precede al tratamiento prescrito.

- Por otro lado, es importante tener en cuenta que los usuarios de menos de 60 años también tienen acceso a prestaciones dentales gratuitas, en los centros de la red pública de salud (**Ver Mapa de Oportunidades**).

- La Condición Mínima **S 13** (“Que las personas de 60 años o más accedan a prestaciones dentales garantizadas por Auge”) se dará por cumplida cuando el usuario ha concurrido al centro de salud y se ha realizado el examen de salud bucal, obteniendo el diagnóstico correspondiente. Si además de éste le ha sido prescrito un tratamiento, se entenderá por cumplida la condición, cuando ha asistido a su primera sesión.

S 14: “QUE LA PERSONA EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD, QUE REQUIERE DE AYUDAS TÉCNICAS, ACCEDA A ELLAS”.

- Las Ayudas Técnicas son aquellos elementos de apoyo auxiliar que ayudan a reemplazar, suplir o compensar una deficiencia funcional.
- Entre las Ayudas Técnicas que se pueden gestionar están: audífonos básicos y con especificaciones, prótesis diversas, endo prótesis de caderas y de rodillas, sillas de ruedas básicas y neurológicas, bastones, carros andadores, bastones guadores de ciego, colchones antiescaras, etc.
- La Ayuda Técnica podrá ser prescrita por un profesional competente en el área de la rehabilitación y, en los casos que corresponda, la instancia de rehabilitación respectiva deberá comprometer el entrenamiento para su mejor uso e incorporación en el proceso de rehabilitación. Esta condición se hará efectiva cuando los usuarios hagan uso regular de su Ayuda Técnica y la incorporen efectivamente a su desempeño en la cotidianidad, incrementando su autonomía y calidad de vida.
- Eventualmente se deberá determinar la pertinencia de diseñar y gestionar adecuaciones físicas al entorno al que el usuario acceda de manera permanente.
- Asimismo deberá realizarse un seguimiento respecto al uso y adecuación de las Ayudas Técnicas. En tal sentido las instancias de rehabilitación deberán valorar y determinar necesidades emergentes asociadas a posibles variaciones que experimente la situación de discapacidad de los usuarios.
- La Condición Mínima **S 14** (“Que las personas en situación de discapacidad, que requieren de Ayudas Técnicas, accedan a ellas”) se dará por cumplida una vez que el usuario en situación de discapacidad **recibe la ayuda técnica que requiere**, conforme a las indicaciones entregadas por el profesional que realizó la evaluación. Si se encuentra postulando y a la espera de la Ayuda Técnica correspondiente, debe marcarse la opción “en proceso de cumplimiento”. Lo importante es asegurar que la persona cuente con diagnóstico médico, la evaluación de su discapacidad esté vigente, se haya contactado a la instancia -pública o privada- que está en condiciones de entregar la Ayuda Técnica solicitada y, que ésta sea finalmente recibida por el usuario.

S 15: “QUE EL ADULTO MAYOR RECIBA LAS PRESTACIONES DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y APOYO NUTRICIONAL CORRESPONDIENTES”.

- Uno de los beneficios del Programa de Salud del Adulto Mayor (**Ver Mapa de Oportunidades**) es la entrega de alimentos fortificados, en forma periódica y gratuita. El objetivo es contribuir a prevenir y tratar las carencias nutricionales de los adultos mayores y mantener su funcionalidad física y psíquica.
- Por tanto, es tarea del Gestor de Calle informar y estimular a los usuarios Adultos Mayores, para que conozcan este beneficio y hagan uso regular del mismo, es decir, que sean capaces de reconocer cuáles son los alimentos que puede obtener gratuitamente del consultorio, en qué momento debe hacer retiro de

ellos, cómo debe prepararlos y, sobre todo, que estén conscientes sobre la importancia que tiene el que consuman estos alimentos. Para ello, hay que recalcar que no se trata de cualquier tipo de alimento, que su aporte nutricional es fundamental para mantener un consumo calórico balanceado y, que no deben ser permutados, comercializados ni retirados de manera discontinua.

- La Condición Mínima **S 15** (“Que los Adultos Mayores reciban las prestaciones de alimentación complementaria y apoyo nutricional correspondientes”) se da por cumplida cuando el usuario se ha **inscrito en el Programa de Alimentación Complementaria para el Adulto Mayor (PACAM) y hace el primer retiro de alimentos.**

S 16: “QUE LA MUJER DE 40 AÑOS O MÁS, TENGA EL CONTROL PREVENTIVO DE CÁNCER MAMARIO AL DÍA”.

- En Chile, el cáncer mamario es la segunda causa de muerte por cáncer entre las mujeres. Por tanto, es imperioso prevenir y tratar oportunamente esta enfermedad para evitar que más mujeres la padezcan.
- El examen debe realizarse cada año a partir de los 40 años, ya que la prevalencia más alta ocurre en mujeres de esa edad o más.
- El examen radica en la realización del examen clínico de seno, donde el facultativo, usando las yemas de los dedos, examina cada seno y axila buscando protuberancias u otros cambios que pueden ser señal de cáncer mamario. Además de la realización de la Mamografía, existe la opción de una radiografía especial del seno.
- Al igual de como ocurre con el examen del Papanicolaou, las mujeres, en algunos casos, sienten miedo o vergüenza de realizarse este examen, por lo que es muy importante que el Gestor de Calle sensibilice a

las usuarias acerca de los riesgos que corre si es que no se lo realiza oportuna y regularmente. Además, debe informar detalladamente de qué se trata el examen para evitar especulaciones que impidan su realización.

- La Condición Mínima **S 16** (“Que las mujeres de 40 años o más tengan el control preventivo de Cáncer Mamario al día”) se dará por cumplida si la usuaria tiene el examen realizado y se encuentra vigente (que tenga una antigüedad no superior a un año) y, si no lo tiene o se lo practicó en una fecha anterior, cuando la **usuaria se realice el control preventivo del cáncer mamario**, en el centro de salud correspondiente. El Gestor de Calle deberá verificar que esto haya ocurrido efectivamente, solicitando la documentación que lo respalda. Será necesario inculcar la importancia de conservar comprobantes y exámenes bien resguardados, para que la mujer tenga control directo sobre próximos procesos de repetición del examen.

S 17: “QUE EL ADULTO MAYOR RECIBA LAS VACUNAS INCLUIDAS EN EL PLAN DE SALUD DEL ADULTO MAYOR”.

- Para asegurar que los Adultos Mayores estén más protegidos frente a enfermedades de mayor ocurrencia en esta etapa de la vida, los centros de salud realizan múltiples campañas de vacunación gratuita que intentan prevenir la propagación de enfermedades, especialmente en períodos de invierno.
- Es deber del Gestor de Calle informar a los usuarios Adultos Mayores acerca de los beneficios de vacunarse,

primordialmente contra las enfermedades con mayor prevalencia entre las personas en situación de calle.

- La Condición Mínima **S 17** (“Que los Adultos Mayores reciban las vacunas incluidas en el Plan de Salud del Adulto Mayor”) se dará por cumplida cuando los usuarios **reciban las vacunas** incluidas en el Plan de Salud del Adulto Mayor.



Dimensión EDUCACIÓN

E 1: “QUE LA PERSONA SEPA LEER Y ESCRIBIR (AL MENOS ESTÉ APRENDIENDO LECTO-ESCRITURA Y OPERACIONES BÁSICAS, AQUEL QUE TENGA DISPOSICIÓN A HACERLO)”.

- El sentido de esta Condición Mínima, es asegurar que la persona en situación de calle, tenga dominio sobre una destreza funcional básica como lo es la habilidad lectoescritora. No sólo es de vital importancia que los adultos sepan leer y escribir porque esta habilidad influye decididamente en el nivel de autoestima de las personas, sino porque además las vuelve menos vulnerables en el manejo de sus rutinas diarias y su relación con el entorno. Por otra parte, las posibilidades de mejorar las condiciones de empleabilidad de las personas se ven ostensiblemente disminuidas cuando esta competencia no está desarrollada.
- Si bien es cierto, los índices de analfabetismo en la población nacional son muy bajos y, su prevalencia tampoco es significativa entre la población de calle, es un hecho que para aquellas personas que no saben leer y/o escribir, los riesgos existentes son mucho mayores y, la eficacia con la que aprovechan las oportunidades disponibles es muy inferior a cuando esta competencia está instalada.
- Como en muchos casos puede tratarse de adultos que hace tiempo abandonaron la escolarización formal, no es obvia la disposición de las personas a retomar procesos de nivelación de competencias, más todavía si se trata de analfabetos, por origen o por desuso, de avanzada edad. Por ello, es primordial que el Gestor de Calle estimule a estos usuarios para que inicien su proceso de alfabetización, explicándoles las ventajas que tienen para ellos, aprender a leer y escribir.
- Las resistencias que los adultos pueden presentar frente a esta meta son diversas, desde el temor a no aprender, o la convicción arraigada de que no tienen capacidad para hacerlo, hasta la evidencia personal de que han podido funcionar en la vida prescindiendo de esta habilidad. Trabajar estas resistencias será parte de la intervención socioeducativa del Gestor de Calle y, el interés en realizar este proceso de aprendizaje deberá ser construido en el acompañamiento, sobre todo cuando se observa que esta inhabilidad está obstaculizando otros aspectos relevantes de la vida del usuario y sus posibilidades inmediatas de superación.
- Es necesario para el cumplimiento de esta Condición Mínima, que el adulto esté motivado por aprender. Si se han hecho los esfuerzos necesarios y suficientes para que el adulto se motive por alfabetizarse y aun así, no existe disposición efectiva para hacerlo, entonces la Condición Mínima deberá registrarse como “no corresponde”, ya que la condición señala que o se debe saber leer y escribir (condición a observar en todos los usuarios) o quienes no sepan y tengan interés en hacerlo, estén iniciando procesos de nivelación. Luego, si no tiene estas destrezas y tampoco se motiva por iniciar procesos de nivelación, entonces no cumple el doble requisito y, por tanto, no corresponde. Aunque también hay que considerar que, como se trata de hacer una intervención adicional por tratar de despertar interés y compromiso en el usuario, su estado final debe registrarse avanzada la intervención.

- La oferta programática de alfabetización es amplia y diversa, ya que además de los programas ministeriales regulares (**Ver Mapa de Oportunidades**), el Ministerio de Educación desarrolla la **Campaña Contigo Aprendo**, orientada a lograr la alfabetización y post-alfabetización de personas jóvenes y adultas, de manera que aprendan a leer, escribir y adquieran conocimientos básicos en matemáticas.
- Las personas interesadas pueden inscribirse en los períodos que se fijan cada año para tal efecto -generalmente durante el mes de mayo- en las Secretarías Regionales Ministeriales de Educación y en los Departamentos Provinciales de Educación. Se requiere acudir a dichas dependencias del Ministerio de Educación y llenar la “Ficha de inscripción del Beneficiario”, solicitándola en la Oficina de Informaciones.
- Otra posibilidad para inscribirse es obtener la “Ficha de Inscripción del Beneficiario” en el siguiente link

<http://www.chilecalifica.cl/prc/n-Oficha%20beneficiario%202007.doc> y entregarla en la Secretaría Regional Ministerial de Educación o en el Departamento Provincial de Educación más cercano. Los interesados no necesitan ningún otro documento para realizar la inscripción.

- La Condición Mínima **E 1** (“Que las personas sepan leer y escribir -al menos aprendiendo lecto-escritura y operaciones básicas-, aquellos que tengan disposición a hacerlo”) se dará por cumplida cuando el usuario **comience**, producto de los dispositivos generados para tal efecto, **su proceso de aprendizaje** en lecto-escritura y operaciones básicas, en alguna de las opciones existentes para tal fin, incluyendo iniciativas privadas o, programas educativos informales realizados por el propio Gestor de Calle.

E 2: “QUE LA PERSONA CON INTERÉS EN NIVELAR ESTUDIOS, CUENTE CON INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN PARA HACERLO”.

- A los usuarios que deseen reinsertarse en procesos educativos para mejorar o para completar su escolaridad es necesario entregar información adecuada sobre las distintas posibilidades que existen en materia de nivelación de estudios, ya que estos son diversos y cada vez más accesibles, paso necesario que habilita otros procesos de mejoramiento de la empleabilidad.
- El sentido de esta Condición Mínima es amplio, pues pone de relieve no sólo la posibilidad de que las personas mejoren su escolaridad, sino también el hecho que la reincorporación a espacios que tienen un potencial socializador tan alto como la escuela o el liceo, en cualquiera de sus modalidades, incluidas las ofertas educativas no convencionales, le permite a los usuarios incorporar prácticas que durante su estadía en calle se

han reducido o han desaparecido. Además, se recuperan aspectos claves como la autoestima y la autoeficacia mediante los logros alcanzados en el proceso educativo.

- El acceso a ofertas para nivelación de estudios es un proceso que debe ser monitoreado de cerca por el Gestor de Calle, ya que en un comienzo es posible que los usuarios muestren gran voluntad, pero después se generen resistencias y deserciones, producto de las obligaciones que implican procesos de estas características, que son altamente exigentes en regularidad y disciplina educativa.
- Existe una amplia oferta para nivelación de estudios que el Gestor de Calle (**Ver Mapa de Oportunidades**) debe presentar a los usuarios que se encuentren

motivados para hacerlo, de manera que pueda escoger la que más se ajusta a sus intereses y posibilidades. Esta información puede ser entregada de manera grupal para motivar a otros usuarios que aún no sienten interés por hacerlo, pero también debe trabajarse individualmente, para resolver inquietudes y consultas personales de los usuarios.

- La Condición Mínima **E 2** (“Que las personas con interés en nivelar estudios cuentan con información y orientación para hacerlo”) se dará por cumplida cuando el usuario haya asistido al menos a una **actividad individual o grupal de información sobre alternativas y requisitos para nivelación de estudios**, organizada por la Unidad Ejecutora o intermediada por ésta e impartida por terceros.

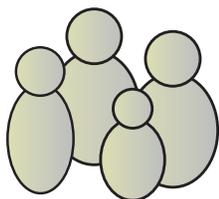
E 3: “QUE EL(LA) JOVEN CON INTERÉS EN CONTINUAR ESTUDIOS SUPERIORES, CUENTE CON INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN NECESARIA PARA REALIZARLO.

- Al igual que en la Condición Mínima anterior, el Gestor de Calle debe poner a disposición de los usuarios que presenten interés en seguir estudios superiores, la información necesaria para que efectivamente, quienes tengan posibilidades, accedan de forma oportuna a las oportunidades dispuestas para la continuación de estudios de nivel técnico superior o universitario, incluidos los beneficios de la asistencia estudiantil y los instrumentos de crédito o subvención de aranceles para alumnos de escasos recursos.

- Es fundamental que el Gestor de Calle informe adecuadamente acerca de los requisitos y obligaciones que conlleva un proceso de estas características, tanto para hacer conciencia en el usuario de lo que significa una decisión como ésta, como para no levantar falsas expectativas que podrían deteriorar los avances de la intervención y perjudicar el vínculo con el Gestor de Calle.

- Un usuario con intenciones de cursar estudios superiores necesita disponer de diversos antecedentes para tomar la mejor decisión respecto de su futuro. Información sobre las carreras a las que le interesa optar, requisitos para rendir la Prueba de Selección Universitaria (PSU), becas para cursar estudios superiores, tutorías educativas para nivelación de competencias, entre otros temas, son materias que deben abordarse con los usuarios que tienen interés de acceder a la educación superior.

- La Condición Mínima **E 3** (“Que los jóvenes con interés en continuar estudios superiores cuenten información y orientación necesaria para realizarlo”) se dará por cumplida cuando el usuario haya asistido al menos a una actividad individual o grupal de información sobre continuación de estudios superiores, organizada por la Institución Ejecutora o intermediada por ésta e impartida por terceros.



Dimensión DINÁMICA FAMILIAR

DF 1: “QUE LA PERSONA CON PROBLEMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, ESTÉ INCORPORADA A ALGÚN SISTEMA DE APOYO DONDE CORRESPONDA”.

- Según los datos del Módulo de Personas en Situación de Calle del SIIS, la mayoría de los usuarios señalan los “problemas familiares” como la principal motivación por la cual abandonaron sus hogares. Es posible presumir que a lo menos alguno de esos “problemas familiares” está relacionado con episodios de violencia que no se han tratado oportuna ni adecuadamente.

- La violencia intrafamiliar (VIF) es un trastorno de la dinámica familiar que requiere de un tratamiento especializado, dada la alta complejidad del mismo. Esto aplica tanto a situaciones de resolución violenta de conflictos entre el usuario y otros parientes viviendo en calle, como a la existencia de episodios de esta naturaleza entre el usuario y sus familiares que, aunque no viven en calle, mantienen contacto con él. El reconocimiento de ambas situaciones deberá ser pesquisada por el Gestor de Calle, en el transcurso de las entrevistas y sesiones de trabajo que sostenga con el usuario y, su abordaje es importante no sólo porque es preciso generar alternativas de consejería, tratamiento y mediación cuando existen relaciones violentas al interior de una familia, sino también porque la vinculación con redes familiares constituye uno de los principales recursos con que cuentan las personas en situación de calle.

- El Gestor de Calle deberá, una vez que detecte la VIF, presentar el caso en la Institución Ejecutora con el fin de acordar un procedimiento o estrategia de abordaje, de acuerdo a la gravedad del caso, teniendo especiales precauciones cuando se trata de violencia

generada por el propio usuario y, que puede vulnerar la integridad y seguridad de otras personas.

- Dicha estrategia deberá, en general, contemplar un trabajo de orientación a los usuarios, a fin de generar interés en contar con apoyos especializados. En VIF, es muy necesario tener presente que un elemento central para superarla es el reconocimiento por parte de los involucrados, de que el problema existe y que es necesario superarlo, tanto de parte de las víctimas como de parte de los agresores.

- Por otro lado, la legislación en esta área existe para ayudar a las víctimas y es indispensable que el Gestor de Calle la conozca, ya que facilitará el proceso de orientación a los usuarios que se ven envueltos en esta situación. La mejor y primera medida que debería tomar cualquier persona para protegerse y/o evitar un nuevo incidente de violencia intrafamiliar es denunciar el hecho. La denuncia no es solo una formalidad, sino la medida más efectiva de protección. Terminar con la violencia intrafamiliar requiere necesariamente de una etapa legal, la cual se inicia con la denuncia de los hechos.

- Es importante que el Gestor de Calle reconozca que una víctima de violencia intrafamiliar necesita tiempo, protección, recursos, información sobre sus derechos y estrategias de resolución, para acompañarla adecuadamente en el proceso de toma de conciencia de la situación que lo afecta.

- Toda persona que ha sido víctima o testigo de Violencia Intrafamiliar puede hacer uso del Programa Acogida de Víctimas y Recepción de Denuncias. Este Programa brinda atención directa a él (la) afectado(a), o denunciante, debiendo escucharlo, acoger el denuncia y orientarlos en la tramitación legal posterior.

- Esta atención se realiza en cualquier Unidad de Carabineros a nivel nacional, las 24 horas del día (en la Región Metropolitana además en la 48ª Comisaría “Asuntos de la Familia”, ubicada en calle Dieciocho N° 268, Santiago Centro).

- Otra vía de acceso a los programas de apoyo en este ámbito es a través de la Fiscalía. Por ello, es necesario

efectuar la denuncia y posteriormente se realizará la derivación a los sistemas de apoyo, donde se trabaja en procesos reparatorios de las situaciones de violencia y de sus efectos traumáticos de quienes han sido víctimas de violencia familiar, maltrato o abuso sexual.

- Por tanto, la Condición Mínima **DF 1** (“Que las personas con problemas de Violencia Intrafamiliar estén incorporadas en algún sistema de apoyo donde corresponda) se dará por cumplida cuando el usuario, ha realizado una denuncia y, ha hecho gestiones para incorporarse a alguna alternativa institucional que le provea apoyo.

DF 2: “QUE LA PERSONA QUE TIENE A UN NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE A SU CARGO, INTERNO EN ALGÚN SISTEMA DE PROTECCIÓN, LO VISITE REGULARMENTE”.

- La internación de un niño, niña o adolescente en algún sistema de protección, debiera ser una situación excepcional y temporal (idealmente breve) cuando las razones que produjeron la internación se relacionan con la situación de pobreza de su familia o su incapacidad para satisfacer las necesidades del(la) niño(a).

- El desenlace esperado es que el(la) niño(a) pueda retornar con su familia, en la medida que ésta mejore sus condiciones de vida y pueda atender adecuadamente las necesidades de desarrollo del(la) niño(a).

- Cuando una persona en situación de calle tiene vinculación familiar o parental directa con un(a) niño(a) que se encuentra internado(a) en algún sistema de protección, es de especial relevancia que se mantenga el vínculo entre ellos, lo que se facilita en la medida que el usuario lo visite regularmente.

- En ocasiones, las dificultades económicas de las personas impiden contar con los recursos necesarios

para financiar el traslado hacia el lugar donde el(la) niño(a) se encuentra interno(a). Es posible que, con cargo al ítem de “fondo de apoyo asistencial”, se financie parte de estos gastos, priorizando el contacto directo con el(la) niño(a) a través de estas visitas.

- Si la opción de revincular al usuario con el niño, niña o adolescente no es viable, el Gestor de Calle deberá desplegar su marco de acción y trabajar con algún miembro de la familia del usuario u otro significativo en el establecimiento de un vínculo que convierta al tercero en el referente del(la) niño(a), si y solo si es el usuario quien funge como único o principal adulto significativo para éste.

- La Condición Mínima **DF 2** (“Que las personas que tienen a un niño, niña o adolescente a su cargo, interno en algún sistema de protección, los visiten regularmente”) se dará por cumplida cuando el usuario **visite regularmente** (más de una vez) al niño, niña o adolescente.

DF 3: “QUE LA PERSONA CON NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES A SU CARGO, LES BRINDE LOS CUIDADOS EN MATERIAS DE SALUD Y EDUCACIÓN”.

- De acuerdo a la Declaración de los Derechos del Niño, los niños y niñas deben, en todas las circunstancias, figurar entre los primeros que reciban protección y asistencia.

- Por tanto, es de especial importancia para la gestión del Programa Calle Chile Solidario que los usuarios que tengan a un niño, niña o adolescente a su cargo, viviendo en calle o a cargo de terceros y fuera de ella, brinden los cuidados necesarios en materias de salud y educación, o generen condiciones que apoyen esa función. Para ello, es preciso que el Gestor de Calle oriente las acciones y prácticas de los usuarios para que el interés superior del niño sea el principio rector de su actuación, toda vez que el estar en calle no suspende las funciones de protección y seguridad de los adultos a cargo ni posterga las necesidades de desarrollo de los niños.

- En primer término, es necesario que **los niños y niñas de 6 años o menos tengan sus controles de salud y sus vacunas al día**. En el consultorio o unidad de salud, le entregan a los niños y niñas un carné de controles de salud del niño sano, en el que figura la fecha del próximo control. Si el niño o niña no tiene su carné, de todas maneras le entregan un papel que contiene esa información. Lo mismo ocurre con el carné de vacunas, en el que se registran aquellas que se le han aplicado, la fecha de aplicación, las que tiene pendientes y la fecha en que le corresponden. Es fundamental generar conciencia en usuarios y usuarias de que esta documentación debe ser mantenida a buen resguardo, porque tiene que ver con la vigilancia de las condiciones de salud del niño(a).

- Un aspecto central del cuidado de niños y niñas es que siempre estén bajo el cuidado de un adulto responsable. En ningún caso, los niños y niñas deben quedar

al cuidado de hermanos u otros menores. Por tanto, es necesario que en presencia de madre trabajadora y en ausencia de otro adulto que pueda hacerse cargo de su cuidado, el o los niños menores de 6 años se encuentren incorporados a algún sistema de cuidado infantil.

- Así mismo, en virtud de un buen desempeño escolar y para asegurar efectividad en el aprendizaje, al menos en la educación básica, **es necesario que los niños y niñas en edad preescolar (4 y 5 años de edad) asistan a algún programa de educación de párvulos** y, en caso de no haber vacantes, al menos debe estar inscrito y postulando (para conocer detalles de las modalidades de educación preescolar es recomendable buscar información en www.junji.cl). Sin embargo, los usuarios Chile Solidario tienen garantizados los cupos en las instituciones de educación preescolar en convenio (JUNJI e INTEGRA).

- Por otro lado, se debe procurar que **los niños hasta 15 años de edad asistan a algún establecimiento educacional** y, en el caso de los niños y niñas que han abandonado prematuramente el sistema escolar, deben estar en proceso de reinsertarse para continuar y completar estudios. Hay diferentes circunstancias por las que los niños y niñas de hasta 15 años, han abandonado o no asisten a la escuela o liceo. Independientemente del motivo, estos niños deben insertarse en el sistema escolar. Si los niños y niñas dejaron de estudiar el año anterior, se deben hacer las gestiones para reinsertarlo a la brevedad. Aquí, la gestión más importante, aparte de los trámites necesarios con la escuela que pueda recibirlo, es el trabajo educativo con el usuario y con el propio niño o niña, con el fin de motivarlos a que vuelva a la escuela y hagan un proceso continuo. Si el niño o niña abandonó los estudios en un curso muy inferior al que le corresponde a su edad, se debe buscar

algún programa que le permita al niño o niña insertarse en el momento adecuado, al curso que le corresponde. También existe la alternativa de los exámenes libres. La información acerca de estos programas, está disponible en la Dirección Provincial de Educación.

- Una vez que el niño o niña está inscrito en un establecimiento educacional debe contar con un adulto responsable que lo representa ante la comunidad escolar. Por tanto es necesario **que exista un adulto responsable de la educación del niño, que esté en contacto regular con la escuela, y tenga una actitud positiva y responsable hacia la educación y la escuela.** Es decir, que esté acreditado como apoderado en la escuela, asista a las reuniones de apoderados que corresponda y reconozca la utilidad de la participación del niño en procesos educativos formales. Con esta Condición Mínima se pretende influir en el estímulo que le entreguen al niño para apoyar su proceso educativo, proporcionándoles las facilidades que estén a su alcance para apoyarlo en su proceso de enseñanza

DF 4: “QUE LA PERSONA CUENTE CON LA INFORMACIÓN JURÍDICA QUE REQUIERE”.

- El acceso a la información es el punto de partida para que los usuarios conozcan la situación en que se encuentran y, de acuerdo a ello, establezcan líneas de acción para concretar metas de mejoramiento de su condición y, de paso, sepan qué hacer y cómo desenvolverse autónomamente en las redes de servicios.
- La provisión de información a los usuarios es función del Gestor de Calle, cuando ello implica antecedentes sobre oferta de programas, servicios y prestaciones de bienestar y asistencia social y, cuando se refiere a información sobre condiciones de admisibilidad y requisitos que deben ser cumplidos para tener acceso efectivo a esas opciones. Sin embargo, cuando la solicitud de información se relaciona con temáticas

y aprendizaje. Por ejemplo, que le ayuden a levantarse, asearse y vestirse para ir al colegio; que le preparen un lugar para hacer sus tareas y lo ayuden a concentrarse en su trabajo escolar; que le demuestren interés por sus aprendizajes, le pregunten lo que ha aprendido en la escuela, se interesen por sus resultados en las pruebas y trabajos y lo refuercen positivamente por sus logros en la escuela.

- La Condición Mínima **DF 3** (“Que las personas con niños, niñas o adolescentes a su cargo brinden los cuidados en materias de salud y educación”) se dará por cumplida cuando el **Gestor de Calle, según las indicaciones propuestas, se muestre conforme con los cuidados en materias de salud y educación que el usuario le brinda a los niños, niñas y adolescentes a su cargo.** La observación y verificación de estas actitudes y prácticas debe ser exhaustiva y, ser apoyada de continuo por parte del Gestor de Calle en su labor socioeducativa, en particular cuando se trata de mujeres en situación de calle con niños o niñas a su cargo.

jurídicas, en torno a las cuales el Gestor de Calle no cuenta con todas las herramientas necesarias para orientar de forma óptima a los usuarios, se requiere una derivación asistida hacia los organismos que tienen competencias y recursos especializados para brindar dicha información, como es el caso de la Corporación de Asistencia Judicial.

- La Corporación de Asistencia Judicial (CAJ) presta un servicio de asesoría legal, a todas aquellas personas que no pueden pagarla, en ámbitos como Orientación e información en derecho, *Patrocinio judicial*, *Solución colaborativa de conflictos* y *Atención integral a víctimas de delitos violentos.* (**Ver Mapa de Oportunidades**).

- Cuando los usuarios requieren información jurídica se les debe orientar para que concurren a la CAJ más cercana al lugar en que habitualmente viven y, asegurarse de que reciban toda la información que requieren. Si así lo amerita, se debe acompañar al usuario en la búsqueda de la orientación requerida.
- Otra alternativa, que han dispuesto algunas Instituciones Ejecutoras, es incorporar en la estrategia de intervención institucional, la vinculación con abogados

que se dedican a asesorar a los usuarios con necesidad de información en este ámbito.

- La Condición Mínima **DF 4** (“Que las personas cuenten con la información jurídica que requieren”) se dará por cumplida una vez que el usuario **haya recibido**, a través de quien corresponda, la información jurídica que requería, según las particularidades de su situación.

DF 5: “QUE LA PERSONA, CON INTERÉS Y POSIBILIDADES, INTENTE SU REVINCULACIÓN FAMILIAR”.

- Uno de los factores que explican con mayor frecuencia el origen y prolongación de la situación de calle de las personas que viven en esta condición, es la ausencia o ruptura de sus redes familiares más próximas. Las fracturas familiares determinan en buena medida la expulsión de las personas de sus núcleos familiares y, el alejamiento prácticamente definitivo de sus redes primarias. Sin embargo, en algunas situaciones es posible reparar esos vínculos y facilitar la revinculación de las personas en situación de calle, con sus familiares o referentes significativos.
- Esta vinculación, además de ser un factor protector que incrementa el repertorio de vínculos disponibles para la persona de calle, puede funcionar positivamente como un recurso que aporta al mejoramiento de las condiciones de vida de los usuarios, tanto mientras están en la calle como si hacen abandono de ella.
- No obstante el valor potencial que tienen las redes familiares sobre la seguridad y el bienestar de las personas, provocar y facilitar la revinculación parental no puede ser asumida como una fórmula universal, ya sea porque en algunos casos estos referentes no existen o, porque no existen condiciones para que ese vínculo se produzca de manera segura y efectiva.

- Por lo mismo, el Gestor de Calle deberá evaluar, caso a caso, la existencia de dichas redes y, determinar la pertinencia de intencionar la revinculación. Cuando esto es posible, deberá también determinar qué condiciones se deben generar para que esa revinculación sea posible y se sostenga en el tiempo, tanto en beneficio de las redes que acogen al usuario, como de estos últimos.
- Por tanto, es función del Gestor de Calle, realizar la gestión de redes necesarias para apoyar a los miembros de las familias en la generación de condiciones personales o del entorno, favorable a la reincorporación del usuario a esa dinámica familiar, ya sea residiendo con ellos de manera temporal o permanente, o bien, estableciendo contactos frecuentes con ella para cualquier acción que implique opciones de mejoramiento del bienestar.
- Cuando la revinculación es posible, es decir, existe interés mutuo y posibilidades para que ocurra, las familias deben acceder a la red institucional para abordar situaciones críticas o necesidades de protección no cubiertas. El primer paso para aquello es la solicitud por parte de la familia del encuestaje de la Ficha de Protección Social en el municipio en donde viven y, en conformidad con los criterios de evaluación de

dicho instrumento, el posterior acceso a los beneficios que les corresponden (transferencias monetarias a las que tienen derecho según las normas vigentes para estas prestaciones).

- La Condición Mínima **DF 5** (“Que las personas, con interés y posibilidades, intenten su revinculación familiar”) se dará por cumplida una vez que se haya iniciado

la revinculación familiar o con figuras significativas, es decir, se haya conversado el tema con el usuario, se haya profundizado en el historial familiar, se haya conocido el estado actual de las relaciones familiares del usuario y, cuando ha sido posible hacerlo, se han realizado algunas acciones concretas para la reconstrucción de esas relaciones.



Dimensión HABITABILIDAD

H 1: “QUE LA PERSONA TENGA ACCESO A INSTALACIONES O RECURSOS ADECUADOS DONDE SEA POSIBLE REALIZAR ACTIVIDADES DE HIGIENE, ALIMENTACIÓN, DESCANSO Y CUSTODIA DE PERTENENCIAS”.

- La particular situación de las personas en situación de calle dificulta su acceso cotidiano a servicios básicos, como por ejemplo los higiénicos o de alimentación.
- Dada la importancia que tienen estos servicios, para la percepción de normalidad de las personas, es indispensable que los usuarios reciban información, en primer lugar, sobre los beneficios que reportan para el mejoramiento de sus condiciones de vida, el acceso oportuno a centros donde se entregan servicios de estas características, como también, información específica de los lugares en que se prestan dichos servicios y los requisitos que hay que cumplir para acceder a ellos.
- Por tanto, la Condición Mínima **H 1** (“Que las personas tengan acceso a instalaciones o recursos adecuados donde sea posible realizar actividades de

higiene, alimentación, descanso y custodia de pertenencias”) se dará por cumplida cuando el usuario haya recibido información sobre servicios y centros donde puedan realizar actividades de higiene, alimentación, descanso y custodia de pertenencias. En este caso, para dar por “cumplida antes” esta condición mínima, el usuario debe tener acceso a instalaciones donde pueda efectuar las cuatro funciones (aunque sea en espacios diferentes y aunque no los use con regularidad, ya que lo importante es que tenga la posibilidad de hacerlo cuando lo requiera). De igual forma, si esta condición se encontraba “a trabajar”, sólo podrá darse por cumplida cuando el usuario sea conectado (tenga la posibilidad o haga uso efectivo) con espacios o instancias donde pueda satisfacer las cuatro necesidades.

H 2: “QUE LA PERSONA CUENTE CON INFORMACIÓN Y ORIENTACIONES SOBRE LA GESTIÓN DE RIESGOS EN EL ESPACIO EN QUE HABITA O PERNOCTA”.

- El desarrollo de una cultura preventiva, que permita disminuir la vulnerabilidad y el peligro ante situaciones críticas, es un eje transversal del Sistema de Protección Social Chile Solidario.

- Por tanto, las Instituciones Ejecutoras deberán avanzar en el establecimiento de criterios, con otras instituciones y organizaciones en materia de vulnerabilidad y análisis de riesgos existentes en los espacios que utilizan los usuarios para habitar y pernoctar.

- Es indispensable que el Gestor de Calle identifique, a través de la Ficha de Caracterización Psicosocial, las necesidades de los usuarios relacionadas con el lugar en que pernoctan y que verifique in situ las condiciones que ofrece ese espacio. Esto, para reducir los riesgos que puedan existir ahí, prevenir situaciones críticas y atender adecuadamente posibles emergencias que se produzcan (esto va desde lugares de la vía pública donde se improvisan rucos, hasta materiales con que se construyen caletas, chozas y rucos y, combustibles que utiliza para calefaccionarse, por mencionar las más importantes).

- Es recomendable diseñar actividades de información orientadas a promover, entre los usuarios que duermen

habitualmente en calle, estrategias dirigidas a la prevención y mitigación de los riesgos relacionados con el espacio que utilizan fundamentalmente para pernoctar.

- La Condición Mínima **H 2** (“Que las personas cuenten con información y orientaciones sobre la gestión de riesgo en el espacio que habitan o pernoctan”) se dará por cumplida cuando el usuario ***haya participado en a lo menos una actividad individual o grupal de información***, dispuesta por la Institución Ejecutora, sobre la gestión de riesgo en el espacio que habitan, las condiciones de riesgo que presentan, las medidas que permitirían mejorarlas, previniendo accidentes o siniestros y, haciendo correcta gestión de esos riesgos.

H 3: “QUE LA PERSONA CONOZCA ALTERNATIVAS RESIDENCIALES A SU ALCANCE Y DE CALIDAD”.

- Al igual que en la Condición Mínima anterior, es necesario informar a los usuarios sobre las diferentes alternativas residenciales que están disponibles en los territorios en los cuales residen habitualmente.

- Si bien la oferta de hospederías solidarias y comerciales no es muy amplia y, las hospederías comerciales en su gran mayoría, no cumplen con los estándares para otorgar un servicio digno, seguro y de calidad, es posible informar sobre los beneficios que reporta hacer uso de estos recursos, especialmente en la temporada invernal, ya que representan la alternativa más accesible ante situaciones de emergencia, sobre todo en la temporada de invierno.

- Así mismo, los dispositivos residenciales se constituyen como un espacio de acogida durante un período de

tiempo que permite normalizar la situación de los usuarios y, se presentan como una plataforma que puede significar que el usuario abandone progresivamente la calle.

- Por otro lado, no se debe descartar hacer hincapié en los beneficios que reporta para los usuarios el acceder a la oferta de subsidios habitacionales, como el Subsidio de Ahorro Solidario.

- La Condición Mínima **H 3** (“Que las personas conozcan alternativas residenciales a su alcance y de calidad”) se dará por cumplida cuando el usuario ***haya participado en a lo menos una actividad individual o grupal de información, dispuesta por la Institución Ejecutora, sobre alternativas residenciales a su alcance y de calidad.***



Dimensión TRABAJO

T 1: “QUE LA PERSONA CONOZCA ALTERNATIVAS QUE LE PERMITAN CREAR ESTRATEGIAS DE GENERACIÓN DE INGRESOS Y/O MEJORARLAS CUANDO LAS TIENEN”.

- A través del acompañamiento personalizado de las personas en situación de calle es posible conocer las habilidades que éstas poseen para generar recursos económicos y, los ámbitos que son necesarios de potenciar, para hacer que sus estrategias sean más eficaces.
- La diversidad de las fuentes de generación de ingresos de los usuarios, dificulta la construcción de una estrategia única de apoyo. Por tanto, es necesario que el Gestor de Calle, en conjunto con su institución, establezca criterios que delimiten el repertorio de posibilidades, de acuerdo al perfil de empleabilidad y a las características de cada usuario.
- De acuerdo a lo anterior, para abordar esta Condición Mínima se debe tener en cuenta la información de la Ficha de Caracterización, en especial, los campos referidos a trabajo e ingresos y, por cierto, del lugar en que habitualmente vive el usuario. De esta forma se podrá informar al usuario acerca de estrategias más sofisticadas de generación de ingresos, teniendo en consideración la estrategia actual, los recursos que esa estrategia reditúa, el lugar y las condiciones de riesgo en que se realizan y, las alternativas de sustitución.
- Las ocupaciones con mayor prevalencia entre los usuarios están referidas a trabajo precario, especialmente venta ambulante de especies, cuidado de vehículos, trabajo en la construcción de baja calificación, etc.
- Sin embargo, un grupo importante se dedica exclusivamente al macheteo, por lo que es de especial importancia que esta condición mínima sea abordada con estos usuarios de manera sistemática, con el propósito que las estrategias de generación de ingresos sean más sofisticadas y se relacionen con el desarrollo de un oficio.
- La Condición Mínima T 1 (“Que las personas conozcan alternativas que les permitan crear estrategias de generación de ingresos y/o mejorarlas cuando las tienen”) se dará por cumplida una vez que **se ha trabajado con el usuario el tema de la generación de ingresos y las actividades económicas que realiza, se ha analizado su perfil ocupacional, se han identificado estrategias de sustitución y, se le ha entregado información específica sobre las opciones institucionales disponibles para mejorar sus competencias laborales.** Estas acciones pueden ser individuales o grupales.

T 2: “QUE LA PERSONA QUE SE ENCUENTRE DESOCUPADA, ESTÉ INSCRITA EN LA OFICINA MUNICIPAL DE INFORMACIÓN LABORAL (OMIL)”.

- La Oficina Municipal de Información Laboral (OMIL) es una oficina que en algunos casos funciona como una bolsa de trabajo, y en otros como oficina de colocación laboral. La diferencia es que la segunda gestiona la colocación del trabajador, mientras que la primera sólo informa de la oferta y la demanda existente.
- Cualquiera sea el caso, al usuario desocupado le conviene estar inscrito en la OMIL, porque además de la posibilidad de conseguir trabajo, puede acceder a una serie de programas de capacitación que definen entre sus requisitos, el estar inscrito en esta oficina.
- De hecho, la totalidad de los programas gubernamentales de empleo requieren que las personas cesantes estén inscritas en la OMIL. La inscripción debe realizarla directamente la persona interesada, aunque es recomendable que el Gestor de Calle -considerando las características de autovalencia relativa en algunas personas- acompañe a los usuarios a la municipalidad, para efectuar su proceso de inscripción.
- La Condición Mínima T 2 (“Que las personas que se encuentren desocupadas estén inscritas en la OMIL”) se dará por cumplida cuando el usuario **se inscriba en la OMIL** de la municipalidad de la comuna en que vive habitualmente.

T 3: “QUE LA PERSONA EN PROCESO DE INSERCIÓN LABORAL CUENTE CON CONOCIMIENTOS ACERCA DE COMPETENCIAS DE EMPLEABILIDAD”.

- Las competencias son la forma de denominar la capacidad de las personas para responder exitosamente una demanda compleja o llevar a cabo una actividad o tarea, incluyendo actitudes, valores, conocimientos y destrezas que hacen efectiva su acción.
- Por otro lado, la empleabilidad, es decir, la capacidad de ser productivo y mantenerse empleado, no está garantizada por la sola educación ni por los entrenamientos recibidos, sino que depende también de las competencias de las personas para mantenerse desarrollando de continuo y satisfactoriamente determinada actividad.
- Por tanto, antes de abordar esta Condición Mínima es necesario tener presente, que para que los usuarios adquieran competencias de empleabilidad deben movilizar sus propios recursos personales (conocimientos habilidades, capital social y cultural, entre otros) y los recursos del entorno (comunidad, organización, etc.) para responder adecuadamente ante solicitudes complejas.
- Hay diferentes tipos de competencias laborales, esto es, las Competencias Básicas (como por ejemplo, saber leer y escribir, tener nociones de cálculo y matemáticas y una adecuada expresión y comprensión

oral), las Competencias Genéricas (competencias conductuales) y las Competencias Técnicas (manejar un oficio).

- No hay que olvidar que la motivación por aprender, arranca de las propias necesidades de las personas, por lo que es necesario que en los talleres que se generen o se gestionen para entregar herramientas de empleabilidad, se privilegien actividades concretas por sobre las abstractas, se favorezca el desarrollo de la autoestima y, se tomen en cuenta la urgencia y la ansiedad en que viven las personas que enfrentan procesos de estas características.
- Por otro lado, la Institución Ejecutora también puede proveer de otros servicios para potenciar la inserción

laboral de los usuarios, entre los que se cuentan la asesoría para la elaboración del currículo (incorporando, cuando sea necesario, datos de contacto de la institución), información sobre empleos, acompañamiento en procesos de colocación laboral, etc.

- La Condición Mínima **T 3** (“Que las personas en proceso de inserción laboral cuenten con conocimientos acerca de competencias de empleabilidad”) se dará por cumplida cuando el usuario ***haya recibido información sobre las opciones disponibles y haya asistido a jornadas, charlas, talleres o cursos orientados al mejoramiento de sus condiciones de empleabilidad.***

T 4: “QUE LOS NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES QUE TRABAJEN Y ESTÉN A CARGO DE UNA PERSONA EN SITUACIÓN DE CALLE, LO HAGAN EN ACTIVIDADES QUE NO CORRESPONDAN A PEORES FORMAS DE TRABAJO INFANTIL.

• De acuerdo a las disposiciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y, en virtud de la Convención sobre los Derechos del Niño, se ha denominado peores formas de trabajo infantil a:

a) Todas las formas de esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, como la venta y la trata de niños, la servidumbre por deudas y la condición de siervo, y el trabajo forzoso u obligatorio, incluido el reclutamiento forzoso u obligatorio de niños para utilizarlos en conflictos armados;

b) La utilización, el reclutamiento o la oferta de niños para la prostitución, la producción de pornografía o actuaciones pornográficas;

c) La utilización, el reclutamiento o la oferta de niños para la realización de actividades ilícitas, en particular la producción y el tráfico de estupefacientes, tal como se definen en los tratados internacionales pertinentes, y

d) El trabajo que, por su naturaleza o por las condiciones en que se lleva a cabo, es probable que dañe la salud, la seguridad o la moralidad de los niños.

- Las personas en situación de calle habitualmente se desempeñan en actividades que al ser realizadas por un niño, serían denominadas como peores formas de trabajo infantil, por lo que es necesario evitar que los niños, niñas y adolescentes, que se encuentran bajo el cuidado de un usuario del Programa, se dediquen a actividades que dañen su salud, seguridad o moralidad.

- Para abordar esta condición mínima es necesario que el Gestor de Calle informe al usuario acerca del riesgo que se corre cuando un niño o adolescente se desempeña en alguna de estas actividades y, en paralelo, incentive la formulación de estrategias para la generación de recursos a través de actividades que no significan un riesgo para los niños, niñas y adolescentes a su cuidado.

- Así mismo, si el niño o niña ha dejado los estudios por trabajar, dadas las necesidades de su familia, el Gestor de Calle en conjunto con la Institución Ejecutora deberá orientar las acciones en dos sentidos:

- Realizar las gestiones necesarias para que la familia obtenga por otros medios, los ingresos que le reporta el trabajo del niño o niña.

- Realizar las gestiones necesarias para la reincorporación del niño a la escuela.

- La Condición Mínima **T 4** (“Que los niños, niñas o adolescentes que trabajen y estén a cargo de una persona en situación de calle, lo hagan en actividades que no correspondan a peores formas de trabajo infantil”) se dará por cumplida cuando el usuario ***haya participado en a lo menos una actividad individual o grupal de información***, dispuesta o gestionada por la Institución Ejecutora, sobre el riesgo de las peores formas del trabajo infantil.



Dimensión INGRESOS

IN 1: “QUE LA PERSONA QUE TENGA DERECHO A PENSIÓN BÁSICA SOLIDARIA O APOORTE PREVISIONAL SOLIDARIO DE VEJEZ O INVALIDEZ, LA OBTENGA

- La PASIS consiste en una pensión mensual otorgada por el Estado a personas mayores de 65 años de edad, carentes de recursos y que no han podido obtener un beneficio previsional, o a las personas inválidas o deficientes mentales, mayores de 18 años carentes de recursos. Se otorga cuando los ingresos propios del postulante no sean superiores al 50% del valor de la pensión mínima.
- Con la Reforma Previsional, la PASIS ha sido sustituida por la Pensión Básica Solidaria. La PBS de Vejez es un beneficio mensual en dinero que entrega el Estado al que pueden acceder las personas que no tengan derecho a pensión en algún régimen previsional y que cumplan los requisitos determinados por la ley.

Además de no tener derecho a una pensión en algún régimen previsional, los requisitos para acceder a ella son haber cumplido 65 años de edad, integrar un grupo familiar perteneciente al 40% más pobre de la población desde julio de 2008 y hasta junio de 2009 (porcentaje que aumentará gradualmente hasta llegar a 60% a partir de julio de 2012) y acreditar un mínimo de 20 años de residencia en Chile desde los 20 años de edad y al menos 4 de los últimos 5 años anteriores a la solicitud del beneficio.

- Por su parte, la PBS de Invalidez es un beneficio mensual en dinero que entrega el Estado a las personas

calificadas como inválidas, que no tienen derecho a pensión en algún régimen previsional y cumplen con los requisitos determinados por la ley.

Además de no tener derecho a una pensión en algún régimen previsional, los requisitos para acceder a ella son haber sido declarado inválido por las Comisiones Médicas de Invalidez establecidas en el decreto ley N° 3.500, de 1980, tener entre 18 y menos de 65 años de edad, integrar un grupo familiar perteneciente al 40% más pobre de la población desde julio de 2008 y hasta junio de 2009 (porcentaje que aumentará gradualmente hasta llegar a 60% a partir de julio de 2012), y acreditar un mínimo de residencia en Chile de 5 años en los últimos 6 años anteriores a la solicitud del beneficio. Para más información sobre la PBS, consultar www.reformaprevisional.cl.

Para saber si a un usuario(a) le corresponde o no la PBS u otro beneficio del Sistema Solidario, se debe consultar en el Instituto de Previsión Social. El INP administrará el sistema solidario y, en especial, le corresponderá conceder los beneficios que éste contempla, extinguirlos, suspenderlos o modificarlos, cuando proceda. Por lo tanto, los nuevos beneficiarios del Sistema Solidario, es decir aquellos que actualmente no reciban una PASIS, deberán acercarse a los Centros de Atención Previsional Integral, con su carné de

identidad para hacer las consultas del caso y, eventualmente, presentar su solicitud. Adicionalmente, para saber si uno es un potencial beneficiario, se utilizarán otras redes complementarias como municipios, consultorios de salud u otros servicios a los que se puede concurrir para solicitar información, orientación y derivación.

Asimismo, los afiliados al sistema de pensiones de AFP, podrán presentar sus solicitudes para acceder al sistema de pensiones solidarias ante la Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) a la cual se encuentren afiliados, la que deberá remitirlas al Instituto de Previsión Social para que resuelva sobre la concesión y pago de los beneficios que otorga dicho régimen.

Es muy importante recalcar que las personas mayores de 18 años que recibían una Pensión Asistencial (PASIS) automáticamente son beneficiarias de la PBS, a partir de julio de 2008.

Sin embargo, para quienes cumplan requisitos y aún no la han obtenido, será requisito indispensable contar

con certificación de su situación de vulnerabilidad. El instrumento que se utilizará para determinar quienes pertenecen al 40% más pobre de la población será, durante los dos primeros años, la Ficha de Protección Social, razón por la cual los Gestores de Calle del Programa deben asegurarse que los usuarios tengan su Ficha aplicada.

Por lo tanto, la Condición Mínima **IN 1** (“Que la persona que tenga derecho a Pensión Básica Solidaria o Aporte Previsional Solidario de vejez o invalidez, la obtenga) se considerará cumplida cuando el usuario **reciba, en régimen, su primer pago por concepto de este beneficio.** Es muy importante señalar que para éste como para otros beneficios similares (pensionales o de protección social), los Gestores de Calle de apoyo psicosocial deberán hacer educación en microfinanzas con los usuarios, de manera de contribuir a que las personas tengan un comportamiento sistemático en el cobro de sus beneficios monetarios e, idealmente, los destinen al financiamiento de actividades que vayan en beneficio directo de la condición de bienestar general del usuario.

IN 2: “QUE LOS NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES QUE TENGAN DERECHO A SUBSIDIO FAMILIAR, LO OBTENGAN (AL MENOS SE ENCUENTREN POSTULANDO)”.

- El Subsidio Familiar es una contribución monetaria destinado a las madres, padres o tutores, carentes de recursos y que tengan a su cargo niños, niñas y adolescentes de hasta 18 años de edad.
- El subsidio que actualmente asciende a \$5.393 mensuales, por cada niño, niña o adolescente, es pagado por el INP y se debe solicitar en la Municipalidad en donde vive habitualmente el usuario.
- La información sobre los requisitos para obtener el beneficio, la documentación necesaria, el tiempo de duración y las razones por las cuales se pierde se encuentran en www.mideplan.cl.

- El Gestor de Calle deberá entregar al usuario toda la información referente a este subsidio y su forma de acceder a él, asegurándose que despliegue las habilidades y conocimientos necesarios para hacerlo en forma autónoma.
- La Condición Mínima **IN 2** (“Que los niños, niñas o adolescentes que tengan derecho a Subsidio Familiar lo obtengan -al menos se encuentren postulando”) se dará por cumplida cuando el usuario **solicite por escrito** el Subsidio Familiar en la Municipalidad correspondiente.

