

# PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR  
REPÚBLICA ARGENTINA

## COMUNICACIONES OFICIALES

Nº 176

PERÍODO LEGISLATIVO 2014

**EXTRACTO** P.EP. NOTA Nº 268/14 ADJUNTANDO INFORME REQUERDIO ME-  
DIANTE RESOLUCIONES DE CÁMARA Nº 201/14, Nº 203/14, Nº 210/14 Y  
211/14.

Entró en la Sesión de: 21 NOV 2014

Girado a la Comisión Nº: C/B

Orden del día Nº: \_\_\_\_\_



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur*  
*República Argentina*

Provincia de Tierra del Fuego Antártida e Islas del Atlántico Sur Poder Legislativo PRESIDENCIA		
REGISTRO N° 1656	14 NOV 2014	HORA 10,00
FIRMA		

NOTA N° 268  
GOB.

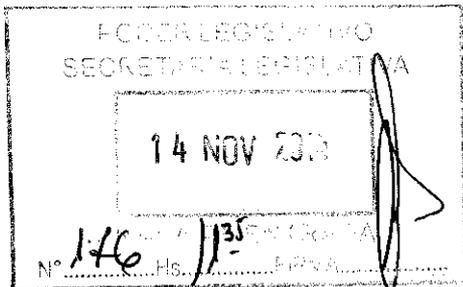
USHUAIA, 13 NOV. 2014

SEÑOR PRESIDENTE:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted en mi carácter de Gobernadora de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, con el objeto de remitirle en contestación a lo solicitado mediante las Resoluciones de la Cámara Legislativa de la Provincia N° 201/14, N° 203/14, N° 210/14 y N° 211/14, dadas en la Sesión Ordinaria del 21 de Agosto de 2014, las Notas M.S. N° 3533/14 y M.S. N° 4140/14 suscriptas por el Sr. Secretario de Políticas de Salud y, la Nota M.D.S. N° 3682/14 suscripta por la Sra. Ministro de Desarrollo Social, con la documentación allí indicada.

Asimismo, y en conformidad con lo dispuesto en la Ley Pcial. N° 650, se acompaña soporte informático conteniendo la información suministrada.

Sin otro particular, saludo al Señor Presidente de la Legislatura Provincial, con atenta y distinguida consideración.



María Fabiana Ríos  
GOBERNADORA  
Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur

*Pasa a Secretaría Legislativa  
tiro a sus efectos.  
Ushuaia 14-11-14*

Roberto L. CROCIANELLI  
Vicegobernador y Presidente  
Poder Legislativo

AL SEÑOR PRESIDENTE  
DE LA LEGISLATURA PROVINCIAL  
Dn. Roberto Luis CROCIANELLI  
S/D



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

"2014 Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown, en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



MINISTERIO DE SALUD

NOTA N° 3533 /14.  
LETRA: M.S.

USHUAIA, 03 OCT 2014

SECRETARIA LEGAL Y TECNICA:

Por indicación del Sr. Ministro de Salud se remite la presente a fin de dar respuesta a vuestra Nota S.L. y T. N° 417/14, detallándose lo siguiente:

Personas en situación de calle que pernoctan en los hospitales:

En la provincia se ha realizado en distintos momentos evaluaciones psicosociales grupales e individuales de las personas que pernoctan en los hospitales, pero no se cuenta con un registro detallado y unificado, ya que la situación de calle es mayormente de una dinámica cambiante y muy variable, tanto en el tiempo como en la cantidad de personas, como así también en la situación personal, siendo las intervenciones institucionales también variables, acorde a cada caso y a cada momento.

No es la misma la cantidad ni las personas que pernoctan un día en el hospital en comparación a otro con 10 días de diferencia y aún estuviera la misma persona, su situación sanitaria y social puede ser muy diferente.

También es diferente la problemática y la situación en las guardias de cada uno de los hospitales de la provincia. Sí se ha realizado diferentes intervenciones con fines diagnósticos y de intervención con los ciudadanos en esta situación. Cabe aclarar que se consigna a través del Centro de Abordaje de las Problemáticas de consumo como así también del Centro de Día de Río Grande diferentes casos de personas que se encuentran en situación de calle y no pernoctan en el Hospital, interviniendo en cada caso a través del área social.

De la Ciudad de Río Grande se obtienen los siguientes datos:

Desde el Centro de Día, se ha intervenido con distintos usuarios de la red de salud mental con problemáticas de consumo y que por distintas situaciones personales, familiares y socio-económicas han quedado en algún momento en situación de calle.

El registro de lo que va del año 2014, es que han sido siete personas (7), las cuales para preservar su identidad se van a nominar de la siguiente manera:

Usuario 1: Problemática habitacional por incendio de su vivienda,

///...2.

M.S.
SB



MINISTERIO DE SALUD

...//2.

con un mínimo ingreso económico, programa provincial Redsol. El mismo no cuenta con red familiar que pueda acompañarlo.

Usuario 2: Pérdida de empleo temporal por problemática de consumo. No tiene familiares en la provincia, ni red social que lo contenga.

Usuario 3: Empleos temporarios que no logra sostener por problemáticas de consumo y redes familiares no contenedoras.

Usuario 4: Empleo estable, largos periodos de ausencias por consumo problemático, sin vivienda propia. Queda en situación de calle por no sostener normas de convivencia en pensiones o habitaciones alquiladas. No tiene redes familiares en la provincia, red social extensa escasa.

Usuario 5: Elección de vivir en situación de calle, rechazando todo tipo de intervención sanitaria. Sin contención familiar. Con redes sociales, rehusando a todo tipo de colaboración que las mismas le pudiesen brindar.

Usuario 6: Con ingreso económico mínimo, programa provincial Red sol sin vivienda, sin contención familiar. Escasas redes sociales.

Usuario 7: Familia con misma problemática de consumo.

Desde el Centro de Día se trabaja en función de que la internación sea voluntaria. En caso de que se evalué riesgo cierto e inminente se deriva al nivel de atención especializado, que es el hospital general.

En este punto es importante aclarar que los servicios de salud mental de ambos hospitales provinciales no cuentan con un registro de usuarios en situación de calle, más allá de lo consignado en la historia clínica. Aquellos que son internados bajo los términos de la Ley Nacional de Salud Mental, son evaluados en base a su padecimiento mental, considerándose esa internación como un recurso terapéutico de carácter restrictivo y sólo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables. La internación debe ser lo más breve posible, en función de criterios terapéuticos y EN NINGUN CASO LA INTERNACIÓN DEBE SER INDICADA O PROLONGADA PARA RESOLVER PROBLEMAS SOCIALES O DE VIVIENDA (Art. 15, ley Nac.26657)

Desde la ciudad de Ushuaia durante el año 2013 y 2014 se obtuvieron los siguientes datos.

En el año 2013, se realizaron entrevistas en horarios nocturnos en la sala de espera del HRU y durante el término de una semana, a las personas que pernoctaban en ese momento. Este trabajo se llevó adelante de manera conjunta entre personal del Centro de Abordaje de las Problemáticas de Consumo y el Servicio de

///...3.

M.S.
SB



MINISTERIO DE SALUD

...///3.

Salud Mental del Hospital.

La cantidad de personas entrevistadas en ese momento fueron seis.(6).

Se evaluó la necesidad de tratamiento por consumo problemático de alcohol en dispositivo ambulatorio para algunos de los entrevistados, en otros casos eran usuarios "crónicos" de la red de servicios asistencial de salud y social, registrándose múltiples intervenciones de diversas instituciones provinciales y municipales.

No todos los que pernoctaban en ese momento particular en la guardia del hospital se encontraban inmersos en una problemática de consumo. Una de las personas que pernoctaba en la guardia del hospital, durante el día trabajaba en la construcción.

Uno de los casos contaba con red familiar en la provincia, los demás restantes no se pudo contactar con los familiares, debido a la imprecisión de los datos otorgados o a la reticencia de brindar ese tipo de información.

Este relevamiento es una parcialidad en relación a la problemática ciudadana de personas en situación de calle. Como se mencionaba anteriormente, en el Centro de Abordaje de las Problemáticas de Consumo se reciben diariamente consultas por problemáticas de alcohol (El consumo de alcohol problemático constituye más del 60 % de las consultas recepcionadas en ese Centro), de esas consulta un importante porcentaje posee algún grado de vulnerabilidad social y en varios casos personas en situación de calle y que no pernocta en el Hospital.

Desde la ciudad de Tolhuin:

Desde hace varios años la Dirección de Salud Mental venía trabajando en dicha ciudad con equipo profesional de salud mental itinerante, logrando en los dos últimos años constituir un equipo base con residencia en la ciudad que trabaja desde el Centro Asistencial. Del trabajo realizado se consignan frecuentes consultas por alcoholismo y en varios casos (no se cuenta aún con relevamiento de casos) se trata de ciudadanos con severa situación de vulnerabilidad social, destacándose que en la mayoría de los casos son personas de la tercera edad.

Estas situaciones son atendidos en dispositivos ambulatorios socio terapéuticos o derivados a algunos de las redes del sistema de salud de Ushuaia o Río Grande según el cuadro sanitario.

En toda la Provincia:

Siempre fue el eje de trabajo la inclusión social y la restitución de lazos, no desde la lógica asistencialista que cubre una necesidad desde el criterio y las necesidades supuestas por el observador, sino desde un marco de derecho y teniendo

///...4.

M.S.
SB



MINISTERIO DE SALUD

...///4.

como horizonte el bien mayor desde el sujeto. Los pasos de las intervenciones siempre fueron y son; la evaluación y discriminación de si existe riesgo cierto e inminente o no; la inclusión en algún dispositivo de atención (internación o ambulatorio); trabajar la revinculación con familia (en los casos que es posible) y o redes. Esto implica ineludiblemente un trabajo interdisciplinario e intersectorial

Considerando las Políticas Públicas Provinciales, que se vienen implementando desde el año 2007, esto es enmarcar el trabajo considerando al usuario de los servicios como sujeto de derecho, entendiéndose la inclusión como derecho fundamental y pilar para la construcción ciudadana.

En tal sentido todos los dispositivos y estrategias terapéuticas que se realizan en las instituciones de la provincia tienen como ejes rectores el trabajo comunitario y ambulatorio, con una fuerte implicancia de las redes sociales y familiares en el desarrollo de cada uno de los tratamientos.

La provincia cuenta con instituciones provinciales que atienden la problemática de consumo, estas son de acceso gratuito y de atención inmediata. En las mismas existen dispositivos específicos para personas con vulnerabilidad social, como por ejemplo entrega de viandas o almuerzos compartidos, posibilidad de lavar la ropa y asearse, siempre con el objetivo y la intención de reducir su padecimiento y el riesgo para la salud integral del usuario que concurre, como así también generar un vínculo con la persona.

También a partir de estas intervenciones, desde el ámbito de salud, se evalúa la situación y si es necesario se toma contacto con otras dependencias del estado para reducir la vulnerabilidad social.

La municipalidad de Río Grande cuenta con una institución denominada "Albergue Municipal", que tiene características de un refugio. Es para que las personas en situación de vulnerabilidad social puedan pasar parte del día, por un lapso de tiempo hasta que solucionen su situación habitacional. Desde la Dirección de Salud Mental se viene trabajando con dicha institución desde hace varios años y actualmente se conforma una red de trabajo con La Dirección de Prevención y Asistencia de las Adicciones dependiente de la municipalidad de dicha ciudad.

No existe en la ciudad de Ushuaia una institución similar. En el 2012, equipos profesionales de la Dirección participaron de reuniones interinstitucionales en la Municipalidad de Ushuaia, donde se abordó el tema de la problemática de vivienda. En las mismas se planteó la situación en relación a los usuarios asistidos en el Centro de Problemáticas de Consumo que se encontraban en situación de calle. El tema quedó planteado sin demasiados avances hasta el momento.

En diversas oportunidades se trabaja con instituciones religiosas de diferentes credos, quienes se muestran sensibilizados ante esta problemática y

///...5.

M.S.
SB



MINISTERIO DE SALUD

...///5.

colaboran con espacios de acompañamiento, contención y en algunas oportunidades con recursos materiales.

En cuanto a dependencias gubernamentales del Estado Nacional, se trabaja habitualmente desde la Dirección de Salud Mental con la SEDRONAR y con la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones, en temas relacionados con la salud mental en general y en particular en la prevención de consumo problemático de sustancias legales e ilegales, entre ellos el alcohol. Siendo la prevención del consumo de alcohol uno de los ejes fundamentales a trabajar en el Plan Nacional de Salud Mental, ya que es una de la mayores problemáticas a Nivel Latinoamericano.

De ser necesario se puede ampliar información de cada uno de los ejes desarrollados.

Salud Mental:

El Hospital de Día funcionaba dentro del Servicio de Internación de Salud Mental del HRU. Fue trasladado a la Casa 4 del Barrio de Sanidad, adecuando la casa para su funcionamiento. Ello en virtud de la necesidad del servicio de funcionar por fuera de la Institución hospitalaria y en un espacio propio. Esta necesidad se entiende a razón de que se trata de un dispositivo ambulatorios, con pacientes compensados y que tiene como objetivo acompañar el establecimientos de lazos, la promoción humana y el seguimiento del pacientes con patologías severas, dicha actividad se realiza a través de talleres artísticos, recreativos y actividades grupales, donde se requiere un ambiente muy diferente al de un Hospital general y menos aún al de una internación.

En el marco del proyecto de armado de la casa 4, se han suscitado demoras en la finalización de la obra, que no permitió que se finalice la adecuación de la totalidad del espacio en los tiempos estipulados, debiendo funcionar actualmente en un espacio reducido de dicha casa. Se espera que esta situación se resuelva en el transcurso de los días venideros a fin de que el dispositivo cuente con un espacio adecuado para dar continuidad al tratamiento de los pacientes, esto es, dos salas de trabajo, baño y cocina, con entrada independiente.

Es importante hacer mención que la demora producida tuvo su principal causa en un conflicto gremial que se precipitó en la semana proyectada para terminar la obra de la casa 4 mencionada. Este conflicto se materializó en el impedimento, por parte del gremio interviniente, de continuación de obra.

Se destaca además, que si bien los profesionales que prestan servicio en el Hospital de Día se desempeñan también en otra área del Servicio, lo hacen en horarios diferentes, de igual modo la casa 4 se encuentra frente al hospital.

En el bario denominado "60 vivienda" Tira 4 casa 30 se encuentra el inmueble con el cual se proyecta realizar la casa de medio camino. En su interior

///...6.

M.S.
SB



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

"2014 Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown, en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo."



MINISTERIO DE SALUD

...///6.

están a resguardo los muebles que fueron obtenidos a través de donativos de diferentes instituciones y adquisiciones del propio ministerio, todos ellos destinado al mencionado proyecto. Este inmueble consta de 3 Habitaciones distribuidas en dos plantas. La casas se encuentra en buen estado de conservación y requiere aún la habilitación de la reinstalación del servicio de Gas, como así también refacciones menores, temas en los que se está trabajando a través de la Dirección de Salud Mental.

En cuanto al espacio físico destinado a la internación del servicio de salud mental del HRU, el mismo ha sufrido una reducción como consecuencia de la ampliación del servicio de Hemodiálisis. Esta reducción es de carácter transitorio, ya que siempre estuvo proyectado recuperar el espacio cedido, anexando al servicio dos salas contiguas. Esta restitución aun no se pudo efectivizar por conflictos suscitados en la reubicación de servicios del hospital, con el fin de liberar las dos salas mencionadas. Se proyecta que en el transcurso de las próximas semanas se concrete la ampliación programada ya que se logró destrabar parte del conflicto.

Con respecto a cuadros estadísticos de evolución de pacientes, esa información queda amparada bajo secreto profesional y ley nacional de derechos del paciente N° 26529. Asimismo se informa que las evoluciones de pacientes se vuelcan en las respectivas historias clínicas y no se encuentra tipificada ni valorado en cuadros estadísticos. Sí, se cuenta con estadísticas que cuantifican cantidad de prestaciones por profesión cruzado con diagnóstico y otras variables, que de requerirse, se pondrá a disposición.

Se trabaja con los servicios de salud mental hospitalarios en la línea de instaurar la práctica del abordaje interdisciplinario e interinstitucional con otros servicios que realizan atención de la problemática, tanto en APS como con el Centro de Abordaje de las Problemáticas de Consumo de Ushuaia y el Centro de Día de Río Grande a través de los lineamientos desarrollados por la Dirección de Salud Mental. Como ejemplo, se desarrolló un sistema de seguimiento de pacientes que han sido asistidos y compensados en el servicio del hospital y que por intermedio de los CAPS, georreferenciado, se continúa con el control de la medicación. Con respecto a pacientes con problemáticas de consumo que requieren desintoxicación o tratamiento por síndrome abstinencial en el servicio de salud mental, se articula la posterior derivación a los centros de referencia de cada ciudad. También se comenzó a trabajar en la elaboración de un protocolo de atención de pacientes intoxicados que ingresan por guardia general y debe intervenir el servicio de salud mental.

A fin de fortalecer los equipos se incorporaron 2 psicólogos en Ushuaia, otros dos están en proceso de incorporación para Río Grande y un psiquiatra más para cada servicio en reemplazo de las bajas producidas.

Se cuenta además con la figura del acompañante terapéutico para aquellos casos que el equipo tratante así lo considere. En los casos de pacientes que no cuenten con cobertura de obra social, el acompañante terapéutico se brinda a

///...7.

M.S.
SB



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

"2014 Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown, en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo."



MINISTERIO DE SALUD

...7.-

través de prestaciones médicas de este ministerio.

En Ushuaia se incorporó la guardia pasiva de profesionales psicólogos (de 24 horas, todos los días), que conjuntamente con el psiquiatra de guardia permitirá realizar evaluaciones e intervenciones interdisciplinarias, tanto de los pacientes internados en el servicio como las interconsultas que surjan de la guardia general, reforzando de esta manera el servicio, particularmente en los días feriados.

Ley Nacional N° 23.753:

La Provincia no ha suscripto convenio con el Estado Nacional en el marco de la Ley Nacional N° 23.753, sobre problemáticas y Prevención de la Diabetes, y sus modificatorias.

Sin perjuicio de ello, se da cobertura de la totalidad de los tratamientos requeridos en el marco de dicha enfermedad, como asimismo la provisión del 100% de los medicamentos a través de la Dirección de Prestaciones Médicas, Tecnología y Medicamentos.

Sin más saludo atentamente

M.S.
SB

LIC. DAVID DE PIERO  
Secretario de Políticas de Salud  
Ministerio de Salud - T.D.F.



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
\*\*\*\*\*

Secretaría de Políticas de Salud

NOTA N° 4140 /14  
LETRA: M.S.

USHUAIA, 12 NOV 2014

SECRETARÍA LEGAL Y TÉCNICA:

Mediante la presente, se informa que la Provincia no ha suscripto, al día de la fecha, convenio con el Estado Nacional en el marco de la Ley Nacional N° 23.753, sobre Problemáticas y Prevención de la Diabetes. Cabe aclarar que dicha Ley Nacional fue modificada por la Ley Nacional N° 26.914, promulgada el 17 de Diciembre de 2013, y reglamentada por el Decreto Nacional N° 1286/14. Es en virtud de dicha modificación que se dispone que la Autoridad de Aplicación (el Ministerio de Salud de Nación) deberá "(...)celebrar los convenios necesarios con las jurisdicciones provinciales y la Ciudad de Buenos Aires, a fin de consensuar los mecanismos de implementación de lo establecido en la presente".

Sin perjuicio de lo planteado en el párrafo anterior, es dable referir a la vigencia de la Ley Provincial N° 56, sancionada en el año 1992, por la cual se establece, para todos los habitantes de la Provincia que padezcan diabetes, la gratuidad en la provisión de insulina, tiras reactivas para el control glucémico y glucosúrico y de material descartable para la administración de insulina.

Dicha Ley fue reglamentada por el Decreto Provincial N° 775/93 cuya copia se adjunta, y mediante el cual, entre otras disposiciones, se estableció la creación de los consultorios para la atención de pacientes insulino dependientes o insulino requirientes.

Asimismo, el Estado Provincial ofrece cobertura gratuita del 100% de la totalidad de los tratamientos requeridos en el marco de dicha enfermedad, como así también la provisión gratuita del 100% de los medicamentos a través de la Dirección de Prestaciones Médicas, Tecnología y Medicamentos, con aporte del Programa Nacional Remediar que provee medicación para diabetes tipo 2 a los ciudadanos que no cuentan con obra social.

A más de lo mismo, el mencionado Decreto Reglamentario de la Ley Nacional N° 23.753, de vigencia efectiva en el territorio provincial, obliga a todos los agentes de salud "enmarcados en las leyes nacionales N° 23.660 y N° 23.661, las entidades de medicina prepaga (Ley N° 26.682)" (...) a "garantizar la cobertura del CIEN POR CIENTO (100%) de todos aquellos medicamentos y reactivos de diagnósticos para autocontrol autorizados".

En tal sentido, la Dirección de Prestaciones Médicas, Tecnología y Medicamentos, cuando corresponde en función del párrafo supra transcripto, procede a la repetición contra el tercero obligado al pago.

Por lo expuesto hasta aquí, resulta sensato inferir que la Provincia cumple sobradamente con las disposiciones de la Ley Nacional N° 23.753, su modificatoria y Decreto Reglamentario, en materia de cobertura de salud.

SECRETARÍA LEGAL Y TÉCNICA	
13 NOV. 2014	
HORA:	RECIBIÓ:

  
LIC. DAVID DE PIERO  
Secretario de Políticas de Salud  
Ministerio de Salud - T.D.F.

DECRETO Nº 775

USHUAIA, 31-03-93

VISTO la ley provincial Nº 56, y

CONSIDERANDO:

Que mediante la misma se instituye en todo el ámbito provincial un sistema de ayuda al enfermo diabético;

Que su artículo 11 determina que este Poder Ejecutivo debe dictar el pertinente reglamento;

Que el suscripto se encuentra facultado para el dictado del presente a la luz de lo preceptuado en el artículo 135 de la Constitución Provincial y artículo 11 de la ley provincial Nº 56.

Por ello:

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR  
D E C R E T A :

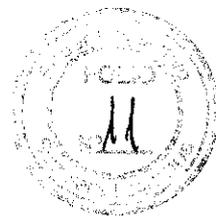
ARTICULO 1º- APRUEBASE el reglamento de la ley provincial Nº 56, que como anexo I forma parte integrante del presente.

ARTICULO 2º- FACULTASE al señor Ministro de Salud y Acción Social a dictar todas las normas complementarias necesarias para la debida interpretación y aplicación de la ley y el reglamento indicados en el artículo precedente.

ARTICULO 3º- El gasto que demande el cumplimiento del presente será imputado a las partidas presupuestarias vigentes.

ARTICULO 4º- Comuníquese a quienes corresponda, dése al Boletín Oficial y oportunamente, archívese.

ESTABILLO  
Carlos A. PEREZ



ANEXO I. DECRETO Nº 775/93.

REGLAMENTO DE LA LEY PROVINCIAL Nº56.

ARTICULO 1º. Créase en los Hospitales Regionales de la Provincia un Consultorio de Diabetes que prestará las funciones previstas por la Ley Provincial Nº 56 y esta reglamentación.

ARTICULO 2º. Los beneficios referidos a los incisos a) y o) alcanzan sólo a los diabéticos insulino-dependientes o insulino-requiere.

ARTICULO 3º. Los requisitos indicados en el artículo 3º deberán ser acreditados por el interesado ante los responsables de los consultorios indicados en el artículo 1º del presente, quien deberá proceder a la apertura del correspondiente legajo personal al que agregará los antecedentes acompañados.

Los beneficios que se puedan acordar de acuerdo a lo establecido en la ley Nº56 y el presente caducarán en forma automática cuando el interesado deje de cumplir alguno de los extremos previstos en el artículo 3º de aquella. La Subsecretaría de Salud queda facultada para requerir en cualquier momento que el interesado acredite el mantenimiento de las condiciones establecidas.

ARTICULO 4º. Una vez recepcionada la solicitud, el organismo pertinente deberá remitirla conjuntamente con todos los antecedentes e instrumentos acompañados al consultorio indicado en el artículo 1º del presente del hospital que corresponda al domicilio del peticionante.

ARTICULO 5º. La encuesta social será realizada por los Servicios Sociales de los Hospitales Regionales de la localidad donde se domicilie el solicitante, en todas las oportunidades en que el Subsecretario de Salud o el Director del Hospital lo determina. Sin perjuicio de ello, dicha encuesta deberá realizarse por lo menos una vez por año calendario.

ARTICULO 6º. Para obtener y mantener las franquicias establecidas en el artículo 2º de la ley, el beneficiario deberá someterse a los siguientes exámenes:

- a) Consulta Clínica a través del consultorio de diabetes;
- b) Laboratorio control metabólico y función renal;
- c) Fondo de ojo;
- d) Electromiograma (velocidad de conducción).

Sin perjuicio de ello, el Departamento de Clínica Médica, a través del Consultorio de Diabetes del respectivo Hospital, podrá realizar todo otro examen que considere pertinente.

Dichos exámenes serán obligatorios para los beneficiarios y la negativa a su realización será causal para dejar sin

efecto sin más trámite el beneficio acordado.

Los mismos serán gratuitos y serán realizados como mínimo una vez por año calendario, ello sin perjuicio de que el Subsecretario de Salud o el Director del Hospital los dispongan en cualquier momento.

ARTICULO 7º. Sin reglamentar.

ARTICULO 8º. Prohíbese cualquier discriminación que cercene el derecho de un enfermo diabético a ingresar como agente de la Administración Pública Provincial.

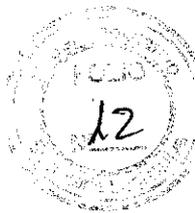
ARTICULO 9º. a) El Ministro de Salud y Acción Social concederá por resolución, una vez cumplidos los requisitos previstos en los artículos 4º, 5º y 6º de la ley y las disposiciones del presente, el o los beneficios del artículo 2º de aquella, previo informe favorable del Consultorio de Diabetes del respectivo Hospital, el que al efecto elevará por intermedio de la Dirección todos los antecedentes y exámenes, siendo asimismo responsable del cumplimiento de dichos beneficios.

b) El Consultorio de Diabetes de cada Hospital será el encargado de llevar el registro de los pacientes insulino-dependientes o insulino-requiere.

c) El Consultorio de Diabetes de cada Hospital propondrá en cada caso a la Dirección del mismo el otorgamiento de la credencial con una validez de un año, y su renovación cuando correspondiere, previo cumplimiento de los extremos previstos en el presente.

d) El Coordinador General de Salud será el encargado de cumplimentar lo previsto en los incisos d), e) f) y g) del artículo 9º de la ley, bajo la directa supervisión del Subsecretario de Salud.

ARTICULO 10º. El Ministro de Salud y Acción Social deberá anualmente provisionar las partidas presupuestarias necesarias para el cumplimiento de los objetivos determinados en la ley provincial Nº56 y el presente.



NOTA N° 3682 /14

LETRA: M.D.S

USHUAIA, 12 SET. 2014

SECRETARIA LEGAL Y TÉCNICA

DRA. LEILA E. GIADAS:

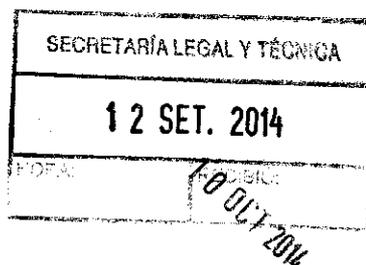
Por medio de la presente me dirijo a usted, en respuesta a la Nota N° 415/14 Letra: S.L.y.T., mediante la cual se solicita se brinde información en virtud del dictado de las Resoluciones N° 201/14 y N° 203/14 de la Legislatura Provincial, dadas en Sesión Ordinaria el día 21 de agosto del 2014, relacionadas a los acontecimientos que originaron destrozos y desmanes en la "Residencia de Acogimiento" de la calle El Puestero N° 50 de la ciudad de Río Grande los días 09 y 18 de junio del año en curso y las personas que se encuentran en situación de calle en la Provincia.

Se remite la presente información, la que fuera confeccionada por la Subsecretaría de Familia la ciudad de Ushuaia y Río Grande, dependiente de esta cartera Ministerial.

Se adjunta soporte magnético, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 650.

Sin otro particular saludo atentamente.

Dra. Marisa Montero  
Ministerio de Desarrollo Social





## RESPUESTA A RESOLUCIÓN N° 201/14

- **Punto a):**

Para el imaginario colectivo la calle es aquello que se encuentra en el "hacia afuera" del hogar y hasta la puerta de otro lugar, sin embargo para algunos "otros" la calle es su lugar de vida, la cual puede ser permanente o circunstancial. Esta diferencia se encuentra vinculada a un entramado de situaciones y acontecimientos, en lo cual, en algunos casos es determinante la historia familiar e individual de cada sujeto, en otros las contingencias eventuales, en otras, y aunque sea de difícil comprensión, las elecciones personales.

Cada una de estas posibilidades merece un análisis propio e intervenciones de distinta naturaleza. Es por ello que un concepto único sobre la temática de "personas en situación de calle" es arriesgado y sobre todo en Tierra del Fuego donde la movilidad migratoria y las oscilaciones industriales imprimen una dinámica social incomparable al resto del país.

En la provincia de Tierra del Fuego no se registran niños en situación de calle. Se ha realizado abordajes con personas adultas, tanto en la Ciudad de Ushuaia como de Río Grande. Cabe destacar que, con algunas excepciones, cuya decisión personal es continuar en situación de calle, en otras las modificaciones son permanentes y sujetas a las contingencias eventuales, referidas anteriormente y se extienden hasta que logran ubicarse.

En relación a si se ha realizado evaluación psicosocial de las personas en situación de calle a la que hace referencia la pregunta; se informa que en algunas oportunidades se realizaron evaluaciones socio económicas e intervenciones directas, donde surgieron diferentes resultados, ya sea por atención en demanda espontánea o derivada por instituciones. En estos casos se ha articulado con las distintas áreas de asistencia de la provincia y de las municipalidades; otorgando prestaciones sociales, e incorporando a las personas a los Hogares de Día de las ciudades de Ushuaia y Río Grande, además de evaluar y fortalecer las redes primarias o secundarias si hubieran. En tales casos se trabajan las situaciones individuales constatando si cuentan o no con redes familiares o de amistades, en caso negativo se les brinda la posibilidad de elección entre el traslado a su lugar de origen, gestiones personales, ayudas económicas otorgando los beneficios del Programa Red Sol y Tarjeta de Prestación Social. En algunos casos se articulan acciones en conjunto con la Municipalidad.

- **Punto b)**

**Ciudad de Río Grande:**

En respuesta a este punto, fueron cuatro (4), casos en los que se dio intervención, siendo diferentes las situaciones, las cuales se encuadran en lo referido en el punto anterior, por ejemplo:

- 1) El hombre no contaba con vínculos familiares en la Provincia, se negaba a recibir alojamiento, y expresaba querer seguir viviendo en las condiciones que presentaba.
- 2) El hombre, peón de campo, sin ingresos económicos estables, ni vínculos familiares en la Provincia, sin escolarización.



=====  
**MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL**

- 3) El hombre, sin vínculos parentales, con adicciones severas, en algún momento registro ingresos económicos estables, no utilizando la administración de los mismos para modificar su situación de calle.
- 4) La mujer, con familiares en la ciudad y en el extranjero, los cuales se negaban a recibirla y la misma también rechazaba tener contacto con ellos.

**Ciudad de Ushuaia:**

- 1) Persona adulta que reside en el domicilio de un amigo en forma esporádica, y en algunas oportunidades se retira de la vivienda decidiendo pernoctar en las instalaciones de la Guardia Médica del nosocomio local (HRU)
- 2) Persona adulta, con problemas de adicción (alcohol) en la actualidad se encuentra internado en el Centro de Abordaje de las Problemáticas del Consumo Ush CAPC-Us, el cual pernoctaba en la Guardia del Hospital Regional Ushuaia. Beneficiario Red-Sol.
- 3) Persona adulta, sin red familiar, en la actualidad se aloja en instalaciones de una O.N.G.; ocasionalmente pernocta en la guardia del H.R.U.
- 4) Además en la ciudad de Ushuaia, se encuentran cuatro (4) personas adultas (varones) beneficiarios del Programa Provincial Red Sol y alojados en el Residencial "Hogar Olga" sito en la calle San Luis N° 2323; que de no ser así se encontrarían en situación de calle, dado que no cuentan con ingresos económicos ni redes familiares.

• **Punto c):**

**Ciudad de Río Grande:**

Caso 1), Continúa en la misma situación.

Caso 2): Se efectivizó ingreso al centro de enfermos crónicos, actualmente fallecido.

Caso 3): Se efectivizó ingreso en dispositivos de salud, actualmente fallecido.

**Ciudad de Ushuaia**

No se ha requerido de la aplicación de la Ley Nacional 26.667 para su internación involuntaria.

• **Punto d):**

**Ciudad Río Grande**

Caso 1): Se facilitó el ingreso al programa Social RED SOL, T.P.S; Hogar de Día y permanencia en el mismo. Temporalmente se le cubrió alojamiento en un residencial el cual abandonó voluntariamente.

Caso 2): Se facilitó el ingreso al Programa Social RED SOL, Hogar de Día, garantizando su traslado diario a dicha institución.



Caso 3): Nunca acepto ningún tipo de colaboración, subsidios ni acompañamiento socio terapéutico.

Caso 4): Se facilitó el ingreso al Programa Social RED SOL.

#### Ciudad de Ushuaia

Caso 1) El Sr. es beneficiario del Beneficio Red-Sol, se realizan visitas domiciliarias regulares.

Caso 2) Se acompaña la internación con la asignación del beneficio Red-Sol.

Caso 3) La Organización no gubernamental realiza el sostén cotidiano, con el alojamiento; cuenta con el beneficio Red-Sol.

- Punto e):

#### Ciudad de Río Grande

En la actualidad no se está trabajando con ningún caso relacionado a situación de calle, culminando las situaciones anteriores con el fallecimiento de la persona, salvo el caso 1), que mantiene su persistencia de no aceptar sugerencia para su problema habitacional y continúa con asistencia económica a través de programas sociales, cuenta con familiares en la ciudad de Mar del Plata, con quienes esporádicamente se comunica vía telefónica

En su momento se le ofreció (al caso 1), cubrirle el regreso a su ciudad de origen, a lo cual manifestó su negativa de aceptarlo.

Desde el departamento de adultos mayores se ofrece el dispositivo de cuidadores domiciliarios, a través del pago de subsidios, para los titulares de pensión RUPE, según indicación médica y se da contención y esparcimiento para los adultos mayores en el Hogar de Día Lazos de Amor

#### Ciudad de Ushuaia

Desde el Departamento de Adultos Mayores se ofrece el dispositivo de cuidadores domiciliarios, a través del pago de subsidios, para el titular de la pensión RUPE, según prescripción médica. Se brinda alojamiento para adultos mayores en situación de vulnerabilidad social en el Residencial Hogar Olga, contando con una plaza de 20 camas; Programa Viviendas Compartidas, que se encuentra en proceso de readecuación, y el Hogar de Día Yaven Tarenghs, siendo este un centro de contención y esparcimiento para los adultos mayores.

- Punto f):

Este Ministerio recurre a dispositivos relacionados a la problemática que posee el Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego.

- Punto g):

Este Ministerio no cuenta con espacios de contención relacionados, recurriendo a la Municipalidad de Río Grande, que cuenta con el albergue para Indigentes o con el Hogar Olga, con convenio de exclusividad con este Ministerio, en la ciudad de Ushuaia



- **Punto h):**

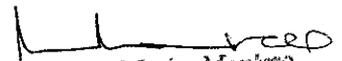
En algunas oportunidades se ha recurrido a la Municipalidad de Río Grande. En el caso de la ciudad de Ushuaia se trabaja articuladamente con el programa provincial de Envejecimiento Saludable y con la municipalidad para articular las intervenciones.

- **Punto i):**

No se ha requerido acceso a Programas Nacionales relacionados a la problemática específica; se trabaja con la Dirección Nacional de Adultos Mayores en ambas ciudades, dado que son la franja etaria que en los aspectos antes mencionados, han sido identificados como problemas.

**Punto j):**

En la ciudad de Río Grande, se han iniciado conversaciones para concretar una propuesta con la Organización de la Sociedad Civil "Generación de Cambio".

  
Dra. Marisa Montero  
Ministro de Desarrollo Social



### RESPUESTA A RESOLUCIÓN N° 203/14

- Punto a): En referencia a este punto, los destrozos fueron múltiples, consistieron en roturas de vidrios, espejos, mampostería, puertas y ventanas, vajilla y documentación de la institución.
- Punto b): En relación a los actos se ha solicitado y efectivizado la reposición de la totalidad de los vidrios, la adquisición de espejos para baños, y demás materiales de construcción. Así también se informa que en el término aproximado de diez (10) días se iniciarán las tareas de reparación total de la institución. A tal fin, se adjunta detalle de solicitudes de materiales y reparaciones.

Referente a las medidas adoptadas, relacionadas a intervenciones terapéuticas, las mismas fueron evaluadas y consensuadas por los profesionales del Área, respondiendo a la individualidad de cada niño/adolescente, a su historia personal, a sus posibilidades familiares, etc.

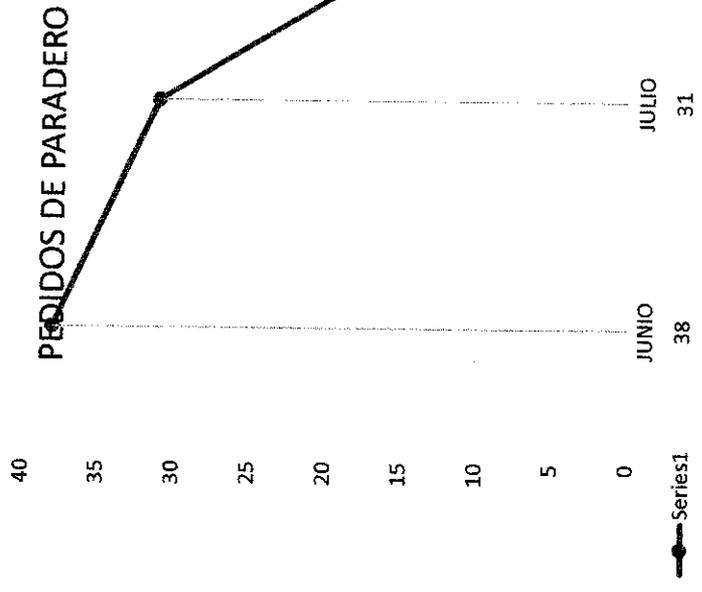
Para vuestro conocimiento y en vistas de la preocupación demostrada, adjuntamos gráficos apoyados en datos propios y de otras instituciones que exponen el descenso en la frecuencia de estos episodios.

- Punto c): El personal que se encontraba presente en la institución, tanto el día 09 como el día 18 de junio de 2014 se detalla en planilla adjunta.
- Punto d): Se informa que en este tipo de episodios no corresponde aperturar expediente.

Dra. Marisa Montero  
Ministro de Desarrollo Social

**PEDIDOS DE PARADERO DE NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS**

MES	FECHA	CANT. DE NIÑOS	FECHA HABIDO/A	TOTAL	MES	FECHA	CANT. DE NIÑOS	FECHA HABIDO/A	TOTAL	MES	FECHA	CANT. DE NIÑOS	FECHA HABIDO/A	TOTAL
JUNIO	08/06/2014	3	09/06/2014	38	JULIO	03/07/2014	3	03/07/2014	31	AGOSTO	01/08/2014	1	08/08/2014	6
	10/06/2014	9	10/06/2014			04/07/2014	1	08/07/2014						
	12/06/2014	5	12/06/2014			07/07/2014	3	08/07/2014						
	14/06/2014	7 (1+6)	12/06/2014			08/07/2014	4	09/07/2014						
	17/06/2014	4	17/06/2014			10/07/2014	7 (4+3)	10/07/2014						
	18/06/2014	3	19/06/2014			11/07/2014	4 (3+1)	12/07/2014						
	20/06/2014	2 (1+1)	20/06/2014			12/07/2014	2 (1+1)	14/07/2014						
	24/06/2014	2	24/06/2014			15/07/2014	3 (1+2)	15/07/2014						
	27/06/2014	2	27/06/2014			16/07/2014	1	16/07/2014						
	28/06/2014	1	01/07/2014			20/07/2014	1	25/07/2014						
			27/07/2014	1	28/07/2014									
			30/07/2014	1	31/07/2014									
			31/07/2014	1	01/08/2014									





PERSONAL QUE SE ENCONTRABA EL DIA 09/06/2014 EN EL DISTURBIO DEL HOGAR

SALA, LIDIA LELIA	13608352/00	EPU	C	DIRECTORA GENERAL DE FAMILIA R.G.
FERNANDEZ, MYRNA LORENA	26979468/00	PAYT	22	JEFA DE DPTO. MONITOREO Y ACOMPAÑAMIENTO HOGARES
WENTEN, GLADYS ANDREA	28008562/00	PAYT	21	JEFA DE DIVISION PEQUEÑO HOGAR
BELMAR, ROQUE ALBERTO	17317977/00	PAYT	22	JEFE DE DPTO. ORGANIZACIÓN Y LOGISTICA DE HOGARES
REGUERA, RENE GABINO	20101868/00	PAYT	10	OPERADOR
RIOS, PABLO ERNESTO	32326554/00	PAYT	10	OPERADOR
GUENCHUR GUENCHUR, EDITH DEL CARMEN	18718465/00	PAYT	10	OPERADORA

PERSONAL QUE SE ENCONTRABA EL DIA 19/06/2014 EN EL DISTURBIO DEL HOGAR

SALA, LIDIA LELIA	13608352/00	EPU	C	DIRECTORA GENERAL DE FAMILIA R.G.
FERNANDEZ, MYRNA LORENA	26979468/00	PAYT	22	JEFA DE DPTO. MONITOREO Y ACOMPAÑAMIENTO HOGARES
WENTEN, GLADYS ANDREA	28008562/00	PAYT	21	JEFA DE DIVISION PEQUEÑO HOGAR
BELMAR, ROQUE ALBERTO	17317977/00	PAYT	22	JEFE DE DPTO. ORGANIZACIÓN Y LOGISTICA DE HOGARES
REGUERA, RENE GABINO	20101868/00	PAYT	10	OPERADOR
MILLACAHUIN OJEDA BARBARA GIMENA	24682809/00	PAYT	10	OPERADOR

  
 Lic. Myrna Lorena Fernandez  
 Jefa de División Pequeño Hogar  
 Centro de Rehabilitación Social



SOLICITUDES DE REPARACIONES VARIAS

NOTA N°	LETRA	FECHA	DETALLE
520/14	D.I.P.R.G.	13/06/2014	SOLICITUD REPARACION CERRADURAS
621/14	D.I.P.R.G.	23/07/2014	SOLICITUD REPARACION DE TRS PUERTAS Y CERRADURA
624/14	D.I.P.R.G.	25/07/2014	SOLICITUD REPARACIONES VARIAS (TOMACORRIENTE)
695/14	D.I.P.R.G.	19/08/2014	SOLICITUD REPARACIONES VARIAS CON PRESUPUESTOS DE INSUMOS Y MANO DE OBRA
716/14	D.I.P.R.G.	27/08/2014	SOLICITUD REPARACIONES HALL DE ENTRADA DURLOCK PINTURA Y DEMAS

DENUNCIA LA CAJA POR REST. DE VIDRIOS	FECHA	CANTIDAD
13300043368	18/06/2014	29
13300043396	30/06/2014	3
13300043425	10/07/2014	7
13300043457	19/07/2014	1
13300043488	08/08/2014	15

*[Handwritten signature]*

Dir. P. Obras A. Fortulero  
 C. de Obras P. de la U. de C. de C.

