



INFORME 2022
**PERSONAS
EN SITUACIÓN
DE CALLE**

Instituto de Género
y promoción de la igualdad

 nos
llevemos
mejor


**DEFENSOR
DEL PUEBLO**
de la Provincia de Córdoba

Defensor del Pueblo de la Provincia de Córdoba
MARIO A. DECARA

Instituto de Género y Promoción de la Igualdad
Directora
PATRICIA CALANDÍN



INSTITUTO DE GÉNERO Y PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD

Coordinación:

Luis Arévalo

Penélope Gatti

Gabriela Correa

Francisco Toledo

Emilia Álvarez

Celeste Calderón

Gustavo Villán

Yanina Ceballos

Fabiana Gutiérrez

Colaboraron:

Norberto Méndez

Germán Romero

Nuria Marchetti

Ioav Puebla Stern

José Vázquez

Marianela Pérez

Georgina Kahan

Portada: Fotografía de Diego Eusebi

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
Capítulo I. ASPECTOS TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS	4
A. Marco Conceptual	4
B. Marco Metodológico	6
C. Diseño del Estudio	11
Capítulo II. RELEVAMIENTO DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE	13
A. Relevamiento en la vía pública	16
B. Relevamiento en albergues y hogares	20
C. Información relevada en organismos oficiales	23
D. Situación actual de acuerdo a la información relevada	25
Capítulo III. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE CALLE	27
A. Principales características de las personas en situación de calle	29
B. Radiografía de la situación de calle en Córdoba	33
C. La salud de personas en situación de calle	40
D. Acceso a la alimentación de las personas en situación de calle	49
E. Redes y Sociabilidad	51
F. Dormir en la Calle	54
G. Dormir en hogares y albergues	62
Capítulo IV. CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES	68
A. Consideraciones Finales	68
B. Sugerencias frente al contexto actual	71
BIBLIOGRAFÍA	74
ANEXO	75

INTRODUCCIÓN

La Situación de Calle refleja las desigualdades sociales y las manifestaciones más profundas de vulneración de derechos fundamentales. Es una problemática que deja ver la pobreza estructural en sus aspectos materiales, expone dimensiones simbólicas y de desafiliación social y ruptura de vínculos familiares. También deja ver los obstáculos con que se encuentran las personas para integrarse en la sociedad y en el mercado de trabajo.

Por ello, el Defensor del Pueblo de la Provincia de Córdoba, en cumplimiento de su misión de promoción y defensa de los Derechos Humanos, implementa el Programa “Personas en Situación de Calle”, a través del Instituto de Género y Promoción de la Igualdad. Con especial interés en la realidad de las personas que atraviesan una de las formas más extremas y visibles de exclusión social, es que se lleva a cabo este informe.

Desde el año 2009 se realizan anualmente estudios e informes comparativos con el propósito de ofrecer información pertinente y actualizada de la situación en la ciudad de Córdoba. Estos datos se construyeron a partir de estrategias de relevamiento e indagación a personas en situación de calle en el microcentro y/o que residen en instituciones para tal fin en la ciudad.

Este estudio ofrece una descripción actualizada de la población en situación de calle, buscando determinar el número y las condiciones de subsistencia, tanto de aquellas que habitan lugares de la vía pública, como las alojadas en albergues específicos. Los datos construidos ofrecen una reconstrucción de los factores que confluyen en este fenómeno a nivel local.

El análisis y las conclusiones se sustentan en base a encuestas realizadas a las dos subpoblaciones mencionadas, exponen rasgos y aspectos comunes entre las mismas y resaltan algunas dimensiones particulares relacionadas con el tipo y las condiciones de residencia / pernoctación de las personas.

Con este informe se pretende ofrecer un diagnóstico integral y actualizado de la problemática en el ámbito local, buscando contribuir con el trabajo de las diferentes organizaciones e instituciones del Estado y la sociedad civil que trabajan con esta población, brindando un marco general para el diseño y la ejecución de acciones y recursos que busquen dar respuestas a sus necesidades.

Este documento se compone de tres capítulos. El primero, presenta el marco teórico y la metodología de la investigación. El segundo, expone los principales datos y análisis vinculados a la etapa de relevamiento realizada en junio de 2022. El tercero, ofrece un diagnóstico de la situación de calle en la ciudad de Córdoba.

El fin último de este informe es contribuir a la construcción de una sociedad más justa, respetuosa de los Derechos Humanos y promotora de la igualdad de oportunidades. Entendiendo que la situación de calle es una problemática social que debe ser abordada por los distintos niveles del Estado en conjunto con aquellas iniciativas provenientes de la sociedad civil.

Capítulo I. ASPECTOS TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS

A. Marco Conceptual

La noción de “*situación de calle*” refiere a una categoría compleja que trasciende la idea de espacio físico, para aludir a una condición de vida alcanzada, en un tiempo que puede ser reciente, o de mediana o larga data, inestable o permanente, posible de revertir o tendiente a consolidarse. Esta definición incluye a personas que no tienen residencia estable; que pernoctan o habitan en hogares o pensiones provisorias; y, también, aquellos/as que duermen literalmente en la calle, con escasas o nulas afiliaciones sociales. La situación de calle no sólo comprende un problema habitacional, sino que también entrelaza una serie de factores como la escasez de ingresos, la ruptura de lazos familiares, la vulnerabilidad, la inseguridad social, las dificultades para atender su salud, entre otros aspectos. Específicamente, refiere a *personas sin residencia regular y adecuada*, que pernoctan en la calle (solos o con otros) y/o que acuden a una institución pública o de la sociedad civil que les provee albergue temporal, sin pago o con contraprestaciones mínimas. También involucra a quienes se encuentran bajo un techo pero de manera inestable y precaria, como puede ser la ocupación de viviendas abandonadas sin servicios ni equipamiento, o dormir provisoriamente en una pensión una cierta cantidad de días.

Las *trayectorias de vida* de las personas en situación de calle representan experiencias diversas que dan cuenta de procesos sociales diferentes. De esta manera, es posible distinguir parte de la población que transitó históricamente la pobreza, o quienes, circunstancialmente, la pérdida del trabajo, los problemas familiares o de vivienda las ubica en esa situación. Lo que los asemeja es la condición de *exclusión y/o desafiliación temporal o permanente de los principales ámbitos de integración a la sociedad* como la familia, el trabajo, la educación, las organizaciones sociales. Estos *procesos de exclusión*, ponen en evidencia la vulneración de los capitales económicos,

culturales y sociales, materiales y no materiales, acumulados y/o perdidos por las personas en situación de calle a lo largo de sus trayectorias de vida, condición que se profundiza con las dificultades para la inserción social.

Es preciso referir también a las *posiciones sociales* de los sujetos que se comprenden en esta problemática, de acuerdo al género, la generación, nacionalidad, clase social, entre otros, que imprimen especificidades y una mayor complejidad, ya que pueden implicar dobles y triples discriminaciones. Dichas posiciones, pueden operar como condicionantes y/o posibilitantes y suponen estrategias y recorridos específicos para los sujetos según el espacio de la ciudad y su posición social. En este sentido, se entiende que la situación de calle expresa un estado generalizado de escasez y privación de recursos básicos, sin embargo, es preciso reconocer que las personas despliegan estrategias y capacidades para garantizar su *sobrevivencia*, aún en condiciones extremas de exclusión y restricción.

A su vez, las personas que viven en situación de calle se caracterizan por la *movilidad espacial* dentro de los límites de un territorio fijo o cambiante. Esto implica recorridos en función del desarrollo de sus actividades de mantenimiento cotidiano y prácticas de subsistencia desplegadas, en forma individual o grupal, como modo de llevar adelante sus estrategias de vida o de reproducción cotidiana (S. Torrado; P. Bourdieu; A. Gutiérrez¹). Esta movilidad se establece dentro del espacio geográfico urbano de la ciudad, definiendo recorridos, relaciones y rutinas vinculadas al acceso a: servicios públicos estatales y de la sociedad civil; a los espacios-tiempos en los que se organiza la vida cotidiana en el centro (horarios laborales, comerciales, de seguridad); a los cambios climáticos; a los imprevistos; a la oferta de recursos materiales y simbólicos; a las costumbres; entre otros.

En resumen, la situación de calle es un problema social, complejo, dinámico y multidimensional, que presenta aspectos estructurales y coyunturales, con componentes emergentes que reconfiguran su magnitud, composición, efectos y respuestas posibles.

¹ Bourdieu, P. 1988, "De las reglas a las estrategias" en Cosas Dichas. Editorial Gedisa, Argentina, Torrado S., 1998, "Familia y Diferenciación Social", Eudeba Buenos Aires; Gutiérrez A, 2004, "Pobre como siempre: estrategias de reproducción social en la pobreza", Ferreyra Editores, 2004, Córdoba.

B. Marco Metodológico

El presente informe ha sido el resultado de un trabajo de indagación y sistematización de información que el Defensor del Pueblo ha recogido de diversas fuentes (primarias y secundarias), en el marco del relevamiento anual de Personas en Situación de Calle que desde hace varios años se viene realizando como elaboración diagnóstica de la problemática en Córdoba.

Durante los meses de mayo y junio se llevó a cabo el trabajo de campo, que contempló una *fase de relevamiento* con fines de estimación de las distintas poblaciones que componen hoy el universo de personas en situación de calle, tanto aquellas identificadas en la vía pública, en hogares y albergues existentes previos a la pandemia, y aquellas ubicadas temporalmente en hoteles y hospedajes que dispuso el Estado Municipal en el marco del Operativo Frío 2022 para alojar a personas que estaban durmiendo en la calle. Y una segunda *fase de diagnóstico* en base a la realización de encuestas a una muestra de personas con criterios de representatividad según ambas subpoblaciones que componen el universo de personas en situación de calle, que permitió ahondar en las condiciones actuales de la población y de las características generales del fenómeno.

Ambas etapas de indagación permiten establecer una descripción global de la problemática en la actualidad, sobre dimensiones de análisis que se detallan más adelante, las cuáles posibilitan realizar una caracterización de los principales rasgos que muestran la realidad social de esta población, sus condiciones de vida y estrategias que despliegan para garantizar su sobrevivencia. De modo especial, se consideró en el presente estudio los condicionantes marcados por el contexto de pandemia a causa del COVID-19, donde la dimensión de la salud ha adquirido un aspecto central para el estudio de esta población.

La realización año a año de este informe, ha permitido hacer descripciones generales y establecer comparaciones de la población en situación de calle. Sin embargo, en los últimos dos años el estudio ha cobrado la singularidad del contexto de pandemia, dónde los datos obtenidos dan cuenta de una reconfiguración de la problemática en relación con la localización de las personas; los cambios en la admisión de personas en hogares y albergues dispuestos actualmente; la adecuación de estrategias de asistencia de las organizaciones sociales con estas personas; y una mayor presencia estatal para asistir a esta población, entre otros aspectos que se presentaron en esta coyuntura. En consonancia con ello, el diseño metodológico se adecuó a las características que presentaba el campo de estudio, combinando técnicas de indagación cuantitativas y fuentes secundarias de información. El carácter del estudio fue de *tipo descriptivo*, teniendo como referencia resultados de estudios anteriores que permiten situar los datos en base a los hallazgos acumulados a lo largo de estos años.

El diseño y la ejecución del trabajo de campo, la solicitud de información a fuentes secundarias, además del procesamiento y análisis de los datos, estuvo a cargo del Instituto de Género y Promoción de la Igualdad del Defensor del Pueblo, en el marco del Programa “Personas en Situación de Calle”. Para la identificación y el contacto de las personas en situación de calle se articuló con referentes de organizaciones de la sociedad civil y dependencias estatales que facilitaron el vínculo con las mismas.

Objetivos del estudio:

- Conocer y describir la magnitud actual de la problemática de la situación de calle en el ámbito del microcentro de la ciudad de Córdoba y alrededores, como también en hogares y albergues dispuestos actualmente para estas personas.
- Establecer una descripción general de la población en situación de calle, a partir de las principales dimensiones que atraviesan a la misma en cuanto a su composición, condiciones de vida, estrategias de sobrevivencia, situación y acceso a la salud, entre otros aspectos relevantes de esta población.

- Ofrecer observaciones útiles para las diferentes organizaciones e instituciones del Estado que abordan la problemática, a partir del diagnóstico actualizado de la “situación de calle” en el presente año, especialmente teniendo en cuenta los desafíos del contexto actual.

Población de estudio:

Personas en situación de calle, que pernoctan en lugares de la vía pública en el microcentro de la ciudad de Córdoba y en zonas aledañas a las mismas o en refugios, albergues y hogares gratuitos, tanto del Estado como de la sociedad civil.

Dimensiones de análisis:

A continuación, se distinguen las **dimensiones operativas** del estudio sobre las cuales se organizó el proceso de investigación:

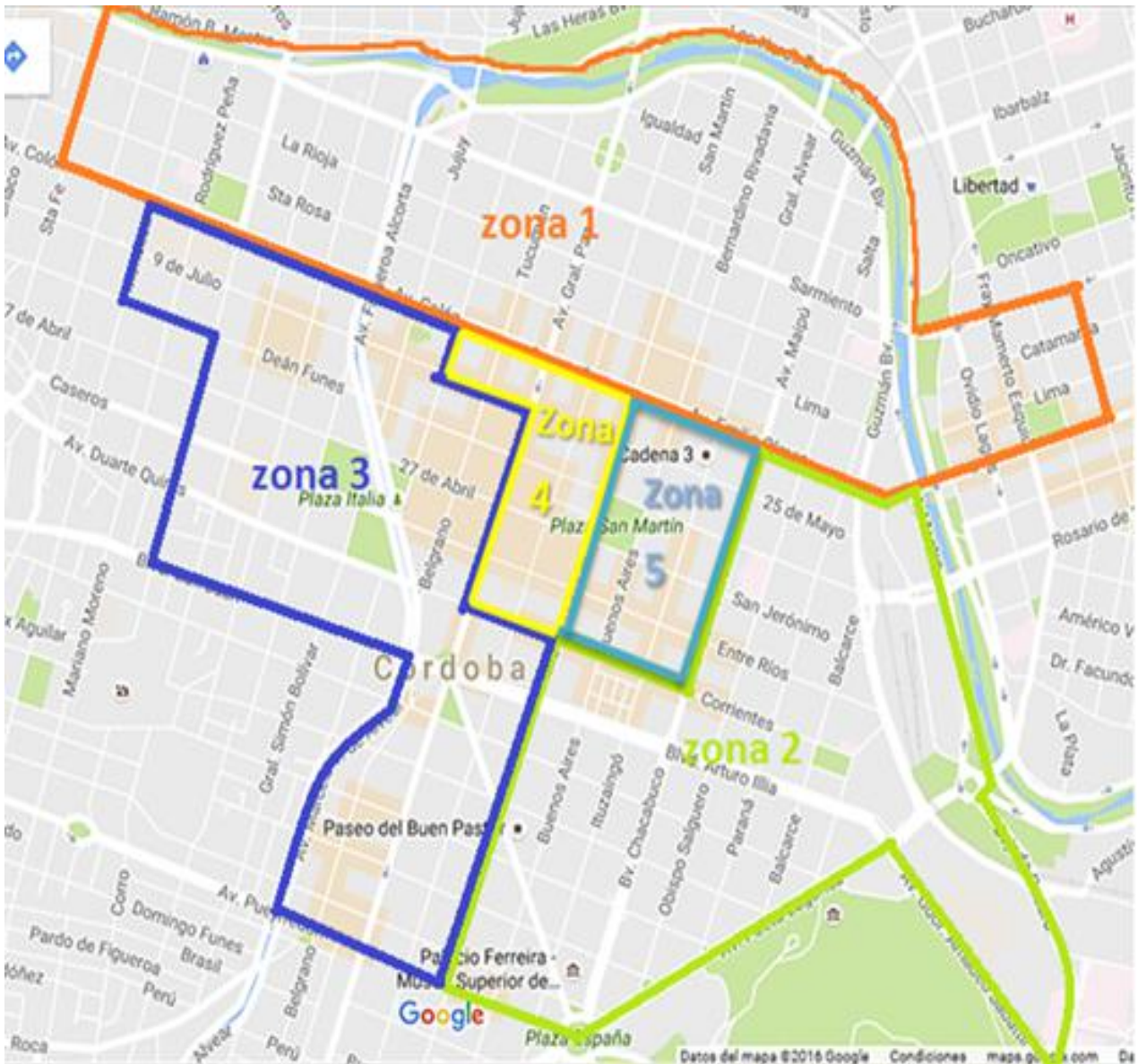
- **Residencia:** lugar que la persona en situación de calle utiliza para pernoctar (indicadores):
 - Vía pública.
 - Albergues estatales.
 - Albergues no estatales gratuitos.
 - Hoteles u hospedajes dispuesto por asistencia estatal.
 - Viviendas ocupadas sin servicios.
 - Chozas / casillas.
- **Exclusión social:** dimensiones que atraviesan la vida social de las personas, basados en los soportes y filiaciones que disponen, y en las condiciones materiales y simbólicas bajo las cuales reproducen su vida. Las categorías que dan cuenta de los procesos de exclusión/inclusión en la sociedad son:
 - Familia.
 - Redes comunitarias.
 - Trabajo.
 - Alimentación.
 - Prestaciones estatales.
 - Sociabilidad.

- **Posiciones sociales:** lugares ocupados por los sujetos en relación a otros. Constituye distancias sociales, jerarquías y relaciones de poder que se expresan en condiciones de vida y accesos diferenciales a los recursos. Las posiciones sociales se articulan planteando múltiples discriminaciones. Se tendrán en cuenta:
 - Sexo/Género (masculino, femenino, personas trans).
 - Generación (niños/as y adolescentes: 0 a 17 años; jóvenes: 18 a 29 años; adultos/as: 30 a 59 años; personas mayores: 60 años en adelante).
 - Origen / procedencia (argentino, extranjero).

- **Salud:** caracterización de la situación de salud de las personas, accesibilidad y calidad de la atención de los servicios públicos u otros. Prácticas de prevención y promoción de la salud.
 - Problemas de salud.
 - Lugares para la atención de la salud a que acuden las personas en situación de calle.
 - Necesidad y realización de tratamientos médicos.
 - Temporalidad de la atención de la salud.
 - Situación de salud ante el Covid (medidas de bioseguridad, contagios, aislamientos, vacunación).

Delimitación geográfica de la vía pública:

Microcentro de la ciudad de Córdoba y puentes de conexión entre este sector y los barrios de zona norte, oeste y sur de la ciudad. Esta delimitación se subdividió en cinco zonas que presentan rasgos y características diferentes.



C. Diseño del Estudio

i. Consideraciones sobre el Relevamiento

El trabajo de campo se realizó en la primera semana del mes de junio de 2022 y se organizó alrededor de dos estrategias diferenciadas de obtención de información basadas en subpoblaciones según el lugar de residencia.

- 1) *Relevamiento nocturno a personas en la vía pública*: Estimar la cantidad de personas que pernoctan en la calle y trazar un diagnóstico descriptivo de sus características según género, rango de edad, con quién permanece y localización.
- 2) *Relevamiento a personas en hogares y albergues existentes previos a la pandemia*: Determinar la cantidad de personas que duermen en hogares y albergues, tanto estatales como pertenecientes a la sociedad civil. Las personas alojadas en estas instituciones fueron caracterizadas según género y rangos de edades. También se realizó una encuesta semiestructurada a encargados y referentes institucionales que permitió ampliar la información respecto a esta población y al funcionamiento de dichos hogares y albergues.
- 3) *Información relevada en organismos oficiales*: Brindada por áreas del Estado Municipal respecto a las políticas y programas implementados dentro del Operativo Frío en el período mayo-junio para contener y albergar en hoteles y hostels a personas que se encontraban en la vía pública.

ii. Consideraciones sobre el Diagnóstico

Como una segunda etapa metodológica se llevó a cabo una estrategia de indagación a una muestra de personas en situación de calle en base a una proporcionalidad por subpoblación. Esto permitió la elaboración de un **diagnóstico descriptivo**, donde se examinan las características de la población mediante la aplicación de una encuesta estructurada a un conjunto representativo de personas.

El trabajo de campo para el diagnóstico se realizó en la cuarta semana del mes de junio y permitió recoger información para trazar una caracterización de las condiciones de vida de la población que actualmente se encuentra en situación de calle, tanto aquella que habita la vía pública, como la alojada en hoteles y albergues.

Diseño metodológico:

- *Metodología del relevamiento y diagnóstico:* Cuantitativa mediante tabla de relevamiento y encuesta estructurada a personas en situación de calle.
- *Tipo de estudio:* Descriptivo.
- *Procesamiento de datos:* Frecuencia de resultados y análisis multivariado.
- *Tipo de muestreo:* Aleatorio proporcional por lugar de residencia y subpoblaciones previamente demarcadas.
- *Tamaño de la muestra:* 136 personas encuestadas sobre 582 relevadas.
- *Procesamiento y análisis de los datos:* Se utilizó el programa estadístico SPSS con el cual se confeccionó la base de datos y codificación de los mismos. De esta manera, se procedió al cruce de variables relevantes para el análisis, la interpretación de los datos y la elaboración del presente informe.

Capítulo II. RELEVAMIENTO DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE

Este relevamiento es un registro cuantitativo que tiene como propósito establecer una estimación del universo de personas en situación de calle en Córdoba. Para ello, se han considerado *tres subgrupos* que permiten esbozar una aproximación de la magnitud de personas comprendidas dentro de esta problemática social. El primer subgrupo, está conformado por *personas que están institucionalizadas en hogares y albergues estatales y de la sociedad civil*. El segundo subgrupo, corresponde a la población *que pernocta en la vía pública*² en lugares del micro y macrocentro de la ciudad. Finalmente, el tercer grupo, son *aquellas personas que eventualmente duermen en hoteles provistos por la Secretaría de Políticas Sociales de la Municipalidad de Córdoba*.

Vale destacar que, desde hace algunos años, los datos obtenidos en los relevamientos permitieron comprender la magnitud del fenómeno de la situación de calle, y particularmente en los últimos dos años, aportaron una mirada amplia de la misma en un contexto excepcional marcado por la pandemia y cómo ésta ha reconfigurado la composición de la problemática en el ámbito local.

En el desarrollo del trabajo de campo se desplegaron diferentes estrategias metodológicas para localizar a las personas que se encuentran en situación de calle en el microcentro, se conformaron cinco equipos que recorrieron en horario nocturno las zonas delimitadas en el mapa presentado anteriormente. Tres de estos equipos recorrieron la ciudad en automóvil y dos lo hicieron caminando (los correspondientes a las zonas 4 y 5 que abarcan las áreas de la peatonal).

² La vía pública, refiere a diversos lugares como plazas, galerías, puentes, accesos, y espacios públicos que las personas utilizan para dormir y/o permanecer que tienen como rasgo principal la ausencia de un espacio propicio para pernoctar.

Para detectar la subpoblación que se encuentra durmiendo en hogares y albergues se realizaron llamadas y contactos por correo electrónico a las instituciones recolectando los datos correspondientes sobre la cantidad de personas que estaban albergando en ese momento. Ambas subpoblaciones fueron registradas en simultáneo, para evitar el movimiento poblacional que pudiera ocurrir al momento del registro.

Por último, se solicitó información a las áreas municipales correspondientes sobre el programa Personas en Situación de Calle y las actuaciones de éstas en relación a la reubicación de personas que estaban en la vía pública y fueron alojadas en hoteles provisorios durante el mes de mayo y junio del presente año.

En la Tabla 1 se detallan los resultados desagregados por variables de género y lugar de residencia. Esto permite una lectura específica de cada uno de los segmentos considerados dentro del relevamiento. Si bien los datos por dimensiones (como residencia, sexo, edad) permiten focalizar la mirada sobre algunos segmentos de la población, a primera vista permite observar una estimación general de la población abarcada dentro de esta problemática.

Tabla 1. Total de la población relevada y por subpoblaciones.

Total de la población en situación de calle	Subtotal de la <u>población 1</u> que reside en la vía pública	Subtotal de la <u>población 2</u> que reside en hogares y albergues	Subtotal de la <u>población 3</u> alojada por el programa situación de calle. Municipalidad de Córdoba
<u>582 personas</u>	94 personas (16,1%)	127 personas (21,9%)	361 personas (62%)
78,2% varones 21,8% mujeres	85,1% varones 14,9% mujeres	72,4% varones 27,6% mujeres	77,1% varones 22,9% mujeres

Este año **se relevaron en total 582 personas en situación de calle** considerando las distintas fuentes de información. A comparación con el año pasado, en el que fueron relevadas con la misma modalidad 405 personas, se puede observar **un incremento significativo de esta población, de alrededor del 43%**. Sin embargo, este incremento se ve reflejado en la subpoblación 3, aquella que está albergada en hoteles provistos por el Municipio en el marco del Operativo Frío (en el año 2021, esta población fue de 240 personas para el mismo período). Consecuentemente, se observa que la subpoblación 1 (residente en la vía pública) y la subpoblación 2 (aquella hogarizada) se han mantenido en proporciones idénticas respecto al año anterior.

De esas 582 personas, 94 de ellas (el 16,1%) permanecen en distintos lugares de la vía pública, 127 se encuentran en albergues y hogares (el 21,8%) y las 361 restantes (el 62%) en hoteles temporales dispuestos por el Municipio. Si se tienen en cuenta conjuntamente estas dos últimas subpoblaciones, puede decirse que **el 83,8% de la población que conforma el número total de personas en situación de calle actualmente cuenta con un lugar para dormir que no es la intemperie**. Puede inferirse que 8 de cada 10 personas cuentan con condiciones básicas de pernoctación y resguardo.

En cuanto a la **división por géneros**, se puede deducir que **de cada 10 personas en situación de calle, 8 son varones y 2 mujeres**. Esta proporción varía levemente entre la subpoblación 1 y la subpoblación 2, siendo mayor la población de mujeres en albergues. Por otra parte, **no se localizaron niños/as y adolescentes viviendo en la vía pública y su presencia es escasa dentro del total de la población en situación de calle**.

En los apartados siguientes, se realizará una descripción más detallada de las personas relevadas según las subpoblaciones identificadas según el lugar de residencia.

A. Relevamiento en la vía pública

A principios de junio se realizó el operativo de relevamiento a personas en situación de calle que se encontraban en la vía pública. El mismo se llevó a cabo en horario nocturno entre las 20 y 24 hs en las zonas delimitadas del centro de la ciudad y alrededores, mediante la identificación y constatación de la situación de calle y el registro de la información de cada persona de acuerdo a una planilla estandarizada.

Tabla N° 2. Población relevada en la vía pública (junio 2022)

Población relevada en la vía pública	Distribución por género	Distribución por rangos de edad	Con quién se lo relevó
94 personas	80 varones (85,1%) 14 mujeres (14,9%)	29,8% de 18 a 29 años 56,4% de 30 a 59 años 13,8% más de 60 años	Solo/a: 46,8% Grupo de pares: 45,7% Grupo familiar: 7,5%

De los datos obtenidos en dicho relevamiento, **se identificaron en total 94 personas en situación de calle que permanecían en distintas zonas y lugares de la vía pública** en la franja horaria indicada anteriormente. Como se observa en la Tabla N° 2, de ese total de personas **80 (85,1%) fueron varones y 14 (14,9%) mujeres**. Dentro de este número no se consideraron las personas que al momento de su identificación mencionaron dormir recientemente en algún hotel u hospedaje provisto por el Municipio, sino que se constató aquella proporción que dormía a la intemperie, ya sea porque no fueron incluidos con los anteriores en hoteles o porque manifiestan no querer serlo.

Si se toman como referencia los datos de relevamientos anteriores a la pandemia, el número de personas localizadas en la vía pública puede considerarse significativamente menor (en el 2019, el total de personas relevadas en la calle fue de 245 y en el 2021, 108). Esto se debe a la acción del estado municipal a partir de la pandemia por Covid 19.

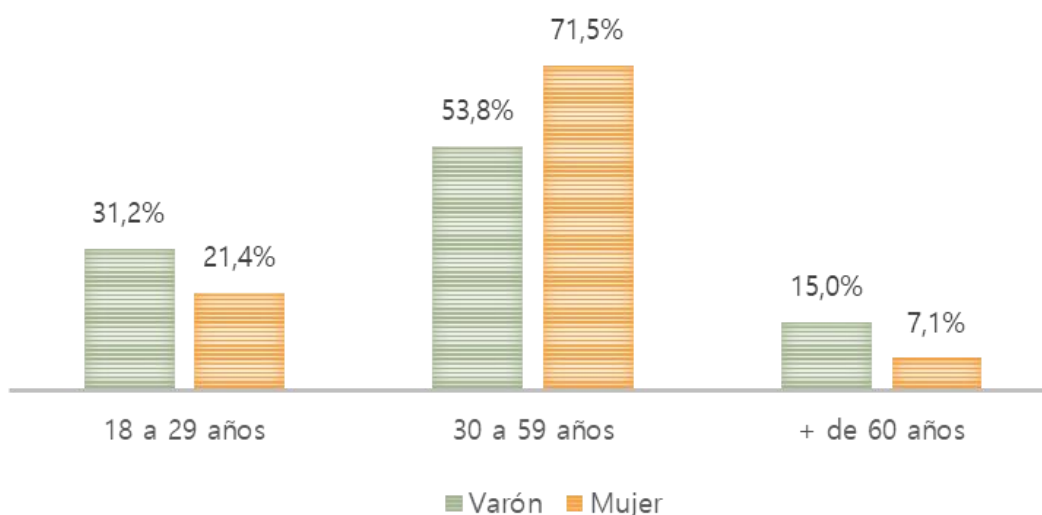
En relación a la distribución etaria, el grueso de las personas constituye una población masculina y adulta, **más del 56%** tiene entre 30 y 59 años de edad, **el 29,8% son jóvenes** (de 18 a 29 años) y **el 13,8% son personas mayores a 60 años**, **no se registró la presencia de niños/as y adolescentes³ pernoctando en la vía pública.**

Al distinguir esta población en función de con quienes permanecían en la calle, se observa que **más del 46% permanece solo/a**, **el 45% está en compañía de otras personas formando grupos de pares** y **sólo el 7,5% constituyen grupos con lazos familiares⁴.**

Al considerar esta subpoblación de acuerdo a una división por géneros y rangos de edad, puede notarse en el gráfico 1 que en ambos casos **las edades de varones y mujeres se concentran en la franja de adultos/as entre los 30 y 59 años de edad.**

Gráfico N°1. Distribución de la población relevada por género y edad

Distribución de género según edades



³ Se considera en este caso, aquellas personas entre los 0 y 17 años de edad.

⁴ En los casos en que se refiere grupos familiares se contempla a parejas con hijos, sin hijos o aquellos que mantienen algún vínculo filiatorio con algún integrante familiar, por ejemplo, hermanos o hermanas. No se identificaron grupos familiares con hijos/as en este grupo.

En la Tabla N° 3 se detalla la cantidad de personas localizadas en las cinco zonas que conforman el relevamiento. Teniendo en cuenta los estudios realizados en años anteriores, se observa una redistribución de la población en las distintas zonas hacia el centro de la ciudad. A su vez, en este período se relevó un escaso número de personas en la Terminal de Ómnibus, que en años anteriores constituía el espacio de mayor concentración.

En la zona 1 que comprende las calles: Colón hasta costanera y desde calle Santa Fe hasta barrio General Paz fue dónde se localizó la mayor cantidad de personas (33) durmiendo en la vía pública. En la zona 5 (área central y peatonal) se relevaron 20 personas, en la zona 2 (Nueva Córdoba) con 17 personas, zona 3 (barrio Güemes y parte del centro) con 15 personas, y la zona 4 (peatonales) con 9.

Tabla N° 3. Distribución de la población relevada en zonas de la vía pública

Distribución según zonas	Zona 1	Zona 2	Zona 3	Zona 4	Zona 5
	33 35,1%	17 18,1%	15 16%	9 9,6%	20 21,2%

La Tabla N°4 presenta un resumen de la información obtenida, en la que se detalla la cantidad de personas por zonas, proporción de varones y mujeres, rangos de edades y con quién/es se encontraba la persona actualmente. La cantidad de grupos de pares, personas solas o grupos familiares varía según la zona considerada. En **la zona 1 se constató mayor presencia de grupos de pares**, en **la zona 5 mayor cantidad de personas solas** y en **la zona 4, mayor número de grupos familiares**.

Tabla N° 4. Distribución de la población relevada por localización, género y edades

Localización	Total	Varones	Mujeres	Rangos de edades	Familias relevadas
Zona 1	33	28	5	0 a 17 años: X 18 a 29 años: 13 30 a 59 años: 14 Más de 60 años: 6	Solo/a: 5 Grupo de pares: 28 Grupo familiar: X
Zona 2	17	17	X	0 a 17 años: X 18 a 29 años: 6 30 a 59 años: 7 Más de 60 años: 4	Solo/a: 10 Grupo de pares: 7 Grupo familiar: X
Zona 3	15	14	1	0 a 17 años: X 18 a 29 años: 1 30 a 59 años: 13 Más de 60 años: 1	Solo/a: 11 Grupo de pares: 4 Grupo familiar: X
Zona 4	9	6	3	0 a 17 años: X 18 a 29 años: 2 30 a 59 años: 7 Más de 60 años: X	Solo/a: 4 Grupo de pares: 1 Grupo familiar: 4
Zona 5	20	15	5	0 a 17 años: X 18 a 29 años: 6 30 a 59 años: 12 Más de 60 años: 2	Solo/a: 14 Grupo de pares: 3 Grupo familiar: 3
Total	94	80	14	0 a 17 años: X 18 a 29 años: 28 30 a 59 años: 53 Más de 60 años: 13	Solo/a: 44 Grupo de pares: 43 Grupo familiar: 7

B. Relevamiento en albergues y hogares

De manera simultánea a la de la vía pública, se relevó a las personas alojadas en albergues y hogares. Asimismo, se realizó una encuesta institucional a responsables o referentes de cada uno de los albergues que permitió obtener mayor información sobre el funcionamiento de estas instituciones, los servicios y acciones que brindan, las dificultades y desafíos que afrontan cotidianamente, entre otros. La información que aquí se presenta, recoge los aspectos más relevantes y concurrentes señalados por quienes están a cargo de la gestión de estas instituciones, lo que posibilita establecer una descripción sobre esta subpoblación hogarizada.

Se **registraron en total 127 personas residiendo en 8 albergues**⁵ funcionando a principios del mes junio, todos pertenecen a organizaciones de la sociedad civil, mayormente fundaciones o entidades religiosas.

En la Tabla N° 5, se presenta la información de cada institución según la población que atienden, la capacidad de alojamiento que disponen, grupos de edades y género, como también su pertenencia institucional. De ese total, **el 72,4% son varones y el 27,6% mujeres, sólo el 3% son niños/as que conviven con sus madres.**

⁵ Se consideraron inicialmente 10 instituciones donde se solicitó información para el presente relevamiento, de las cuáles una organización no gubernamental no brindó datos (El Portal de Belén), y el albergue municipal recientemente inaugurado Nuestra Casa, el cuál no se informó si cuenta con personas alojadas actualmente, salvo la capacidad de plazas disponibles.

Tabla N° 5. Población relevada en albergues y hogares

Refugio/ Hogar	Capacidad del albergue	N° Total de personas albergadas	Proporción por género	Edades	Dependencia
Asociación Civil Solidaridad: Casa Félix	20	14	100% hombres	29 a 65 años	Asociación Civil
Asociación Civil Solidaridad: Casa de María	12	12	100% mujeres	30 a 70 años	Asociación Civil
Asociación Civil Solidaridad: Jesús Misericordioso	17	17	100% hombres	Mayores de 50 años	Asociación Civil
Hogar de María Madre Teresa de Calcuta: Hogar Sara	12	4 adultas 4 niños/as	4 mujeres 2 niños 2 niñas	14 a 40 años 8 meses a 3 años	Asociación Civil
Hospedería Padre Hurtado	40	23	100% hombres	28 a 60 años	Asociación Civil
Hogar el Buen Samaritano	26	19	5 mujeres 14 varones	Mayores de 60 años	Asociación Civil
Refugio San Francisco de Asís	18	4	2 mujeres 2 varones	Mayores de 18 años	Asociación Civil
El Portal de Belén	No informó	X	X	X	Asociación Civil
Fundación Remar	200	30	20 Varones 10 Mujeres	Adultos/as, niños/as y jóvenes ⁶	Asociación Civil
TOTAL			127 personas hogarizadas		

⁶ La Fundación REMAR es una institución que alberga aproximadamente a 200 personas con diferentes problemáticas sociales, algunas de ellas derivadas por organismos estatales (Polo de la Mujer, SENAF, Desarrollo Social) y otras que acuden a la misma como particulares y por decisión voluntaria para solicitar asistencia, contención y/o rehabilitación. Para el presente informe, se ha considerado la cantidad de personas informada por tal entidad que provienen de una situación de calle previa o situación extrema de vulnerabilidad social (desalojos o pérdidas de vivienda).

De los **8 albergues relevados**, tres son específicos para varones, dos para mujeres y tres son mixtos. **Sólo uno cuenta con presencia de 4 niños/as pequeños/as con sus respectivas madres en la misma institución.** A su vez, en relación a los hogares pertenecientes a la órbita estatal municipal, al momento del relevamiento se encuentra en funcionamiento el albergue municipal Nuestra Casa y se ha constatado que el albergue Sol de Noche no funciona desde hace más de un año.

Tanto **en este año como en el anterior, se reconoce una disminución del total de la subpoblación perteneciente a hogares y albergues.** Si se tiene en cuenta la relación entre disponibilidad de camas y cantidad de personas alojadas en la mayoría se registra una subocupación, en promedio los albergues funcionan al 60% o 70% de su capacidad. Esto se debe a que los albergues cuentan con menos recursos (económicos, humanos y técnicos) para atender a la población, según testimonios de referentes institucionales; otra dificultad que expresan es la falta de cumplimiento de normas de convivencia entre albergados/as, que van desde medidas sanitarias, distribución de tareas, pautas de trato y respeto, entre otras.

En resumen, en este contexto, al igual que el año 2021, el número total de personas registradas en hogares y albergues ha sido significativamente inferior al promedio de la población relevada en los últimos años previo a la pandemia. Para poner algunos datos de referencia, en los años 2018 y 2019, la población en situación de calle hogarizada fue de 212 y 231 respectivamente.

C. Información relevada en organismos oficiales

Se solicitó a la Secretaría de Políticas Sociales, Inclusión y Convivencia de la Municipalidad de Córdoba información sobre la cantidad de personas alojadas en hoteles y lugares afines destinados a esta población en el mes de mayo y junio del corriente año. Conforme informaron el Municipio dispuso distintos lugares (en su mayoría hoteles céntricos) para brindar asistencia habitacional y alimentaria a personas que se encuentran residiendo en la vía pública, en el marco del Programa para Personas en Situación de Calle dependiente de la Subsecretaría de Planificación y Gestión.

La información se detalla a continuación:

- En total están actualmente **alojadas 361 personas en situación de calle, distribuidas en diversos hoteles y pensiones⁷**.
- De ese total, 278 son **varones (el 78,2%)** y 83 **mujeres (el 21,8%)**.
- Para la identificación de estas personas, personal municipal lleva a cabo operativos de relevamiento para identificar personas en la vía pública y re-localizarlas en hoteles a través del Operativo Frío.
- Se coordina con organizaciones de la sociedad civil la cobertura de operativos de alojamiento e identificación de personas, como también otras cuestiones que requieren de asistencia estatal, como por ejemplo tramitación de DNI, atención de salud, etc.
- Se habilitó un número de teléfono con WhatsApp para que la ciudadanía pueda dar cuenta cuando advierte a personas en situación de calle y contactarse con el área correspondiente del municipio. El número habilitado es: 351-5950589.

⁷ Los hoteles y pensiones habilitados por el Municipio para alojar a personas en situación de calle, funcionan en su mayoría como “refugios nocturnos temporales”, donde las personas acuden a dormir, higienizarse, acceden a una ración de comida, guardan sus pertenencias, etc.; pero durante los horarios diurnos permanecen en la vía pública realizando distintas actividades ligadas a su reproducción social y sobrevivencia cotidiana (búsqueda de ingresos, actividades laborales, concurrencia a comedores y desayunadores, socialización con otras personas en la calle, entre otras).

La asistencia en estos lugares comprende: alojamiento, alimentación, atención o derivación médica y supone la articulación entre distintas reparticiones municipales en las intervenciones que llevan a cabo los equipos técnicos (Secretaría de Políticas Sociales, Secretaría de Salud, Defensa Civil, Dirección de Infancias y Juventudes, Personas Mayores y Discapacidad). Asimismo, llevaron adelante actuaciones conjuntas con áreas del gobierno provincial, como la Secretaria de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF) en casos de grupos familiares con niños/as en situación de vulnerabilidad.

En ocasiones donde los equipos técnicos detectaron situaciones de crisis o de riesgo para estas personas o para terceros se solicitó la intervención de la justicia. En este período se judicializaron en total 48 casos de personas que se encontraban en riesgo de vida o salud.

A su vez, las autoridades municipales informaron acerca de la implementación de un nuevo dispositivo en el marco del Programa, el **Hogar Nuestra Casa** cuenta con 60 plazas disponibles y tiene el objetivo de crear un espacio de pre-egreso para acompañar la reinserción de las personas en situación de calle luego de un proceso de intervención estatal.

La información suministrada se complementa con intervenciones que se articularon con otras áreas municipales. Estas acciones comprenden:

- 50 gestiones para la tramitación de DNI.
- 232 gestiones de pasajes de ómnibus.
- 151 ayudas económicas para dar respuesta a la situación de calle.
- 305 asignaciones de kit de higiene .
- A su vez, se realizaron derivaciones y trámites por discapacidad y se articularon acciones con organizaciones de la sociedad civil que trabajan con la población en situación de calle.

D. Situación actual de acuerdo a la información relevada

La información recopilada permite establecer un panorama general de esta problemática en el ámbito de la ciudad de Córdoba. En base a los datos obtenidos, se pueden establecer algunas consideraciones cuantitativas que permiten sostener las siguientes estimaciones:

- Si se considera la cantidad de personas relevadas en albergues (127 en total), las informadas por el Municipio que están alojadas en hoteles (361 en total) y las localizadas pernoctando en la vía pública (94 personas) **el número de personas en situación de calle asciende a un total de 582.**
- Hay 20 espacios en funcionamiento para dar respuesta a esta población en la ciudad de Córdoba (tanto del Estado como de la sociedad civil), por lo que gran parte de la población actual en situación de calle cuenta con una respuesta provisoria para atravesar las bajas temperaturas del período invernal.
- Son aproximadamente 488 las personas alojadas en instituciones que brindan alojamiento y alimentación (entre otras asistencias).
- **Son cerca de 100 las personas que se encuentran pernoctando en la vía pública, lo que representa un riesgo para su vida y sobre las cuáles es necesario brindar algún tipo de asistencia inmediata.**

Como puede verse en la tabla 6, la población se ha incrementado en comparación a los valores obtenidos en los últimos cinco años de relevamiento. Se observa un notable descenso de la cantidad de personas que duermen en la vía pública, esto se debe a una ampliación significativa de la asistencia y respuesta de alojamientos destinados a esta población en los últimos años.

Aproximadamente **el 84% de la población relevada que cuenta con un hogar, albergue u hotel donde pernoctar, el 16% restante es la población que aún duerme en lugares de la vía pública.** En todos los casos, la población en situación de calle es mayoritariamente adulta y masculina.

Tabla N°6: Población total relevada a través de los años

Años ----- VARIABLES	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Población Total Relevada	224	342	351	391	369	350	326	341	333	426	476	X	405	582
Población Total en refugios	120 (sólo albergues estatales)	232	227	221	257	280	239	206	174	212	231	129 (junio)	125	127
Población Total en la vía pública	104	110	124	170	112	70	87	135	159	214	245	61 (julio)	108	94
Población en hoteles temporales	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	525 (marzo)	240	361

Capítulo III. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE CALLE

El diagnóstico pretende actualizar las principales características de la población mediante datos obtenidos a través de una encuesta voluntaria y anónima que permitió ampliar la caracterización del relevamiento e incorporar diferentes dimensiones para el análisis de las personas inmersas en esta problemática. La información presenta una caracterización general de los perfiles de la población, reconstruyendo condiciones de vida previas y actuales de las personas.

Se encuestó a 136 personas que viven y/o duermen en hogares, albergues y distintos lugares de la vía pública dentro del microcentro de la ciudad. Por lo tanto, la muestra quedó conformada por el 23,5% del total de la población relevada. Para su composición se tuvieron en cuenta las variables sexo/género y lugar de residencia.

Tabla 8: Composición de la muestra

Tamaño muestral: N 136 personas	
Composición por sexo/género	
116 varones (85,1%)	20 mujeres (14,9%)
Composición por lugar de residencia	
81 personas que duermen en vía pública y hoteles (59,6%)	55 personas que duermen en albergues u hogares (40,4%)

No existe un único factor para describir y explicar la condición de aquellas personas que se consideran en situación de calle o de extrema vulnerabilidad, sino que se trata de un fenómeno de múltiples y convergentes dimensiones de la realidad social que requiere adoptar un enfoque multidimensional que permita encontrar regularidades y divergencias en cuanto a las características que presenta esta población.

Esta caracterización pone énfasis en las restricciones materiales y simbólicas que poseen estas personas y en las estrategias de sobrevivencia que despliegan en su vida cotidiana, aún en contextos de profunda restricción y vulneración.

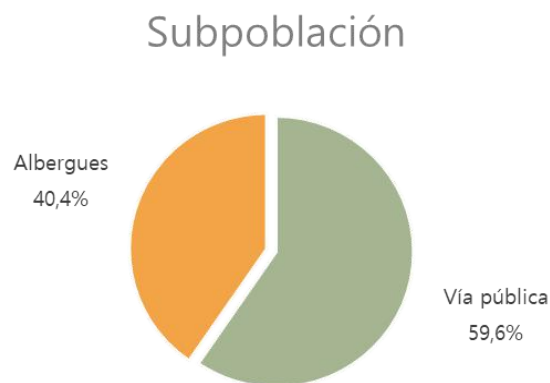
Para diferenciar la condición de las personas en situación de calle, tanto en el relevamiento como en la definición de la muestra, se consideró el lugar de residencia o pernoctación actual, entre quienes duermen en una residencia (pública o privada con fines sociales) y quienes lo hacen en la vía pública. Mientras los primeros pueden hacerlo en lugares cerrados con instalaciones equipadas para dormir (cama, colchones, frazadas), los segundos por lo general lo hacen a la intemperie, en condiciones extremadamente precarias y no aptas para el resguardo personal, improvisando “camas” y abrigos con elementos descartables.

Por lo tanto, **el lugar de residencia y las condiciones de pernoctación, marcan una profunda diferencia en relación a las condiciones de vida que transitan unos y otros.** “Dormir en la calle” implica una situación de mayor vulnerabilidad en comparación a quienes pueden hacerlo en hogares, albergues u hoteles temporales.

A. Principales características de las personas en situación de calle

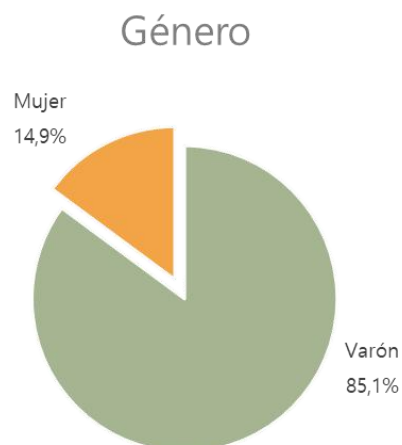
La población en situación de calle constituye un universo heterogéneo, con características, trayectorias e historias personales diversas, la primera distinción puede hacerse en relación a dos subpoblaciones diferenciadas, como puede apreciarse en el gráfico 2, por un lado, aquella que habita en la vía pública (59,6%), y por otro, aquella que reside en hogares y albergues (40,4%).

Gráfico N°2. Composición de la muestra por subpoblación



La situación de calle constituye un espacio **mayoritariamente masculino** conformado por el 85,1% de las personas consultadas, el 13,8% son mujeres y el 1,1% transgénero (ver gráfico 3). Esta composición por género se mantiene a lo largo de diversos estudios.

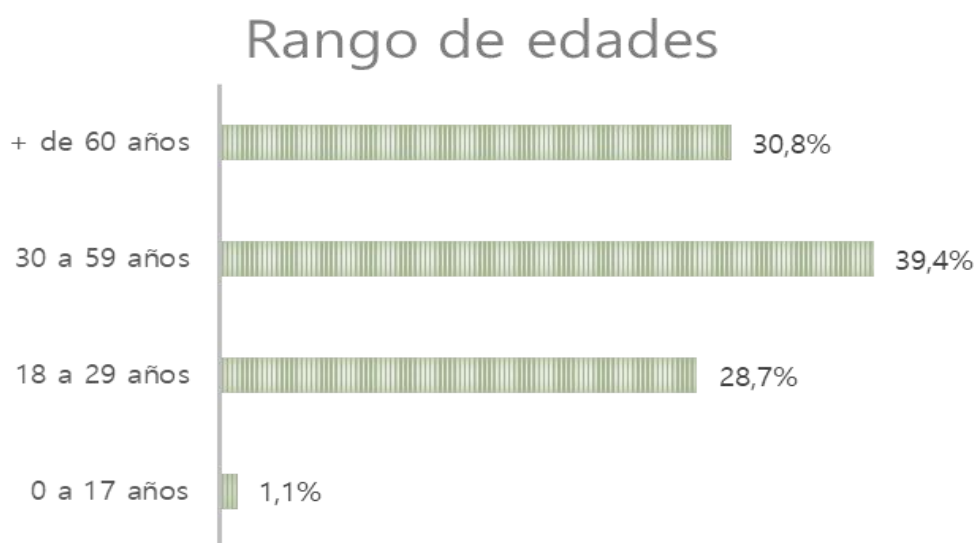
Gráfico N°3. Composición de la muestra por género.



La edad constituye otra variable para analizar las distintas dimensiones de la problemática. Para ello se consideraron rangos que se corresponden con diversos grupos etarios: niños/as y adolescentes (0 a 17 años), jóvenes (18 a 29 años), adultos/as (30 a 59 años) y personas mayores (de 60 años en adelante).

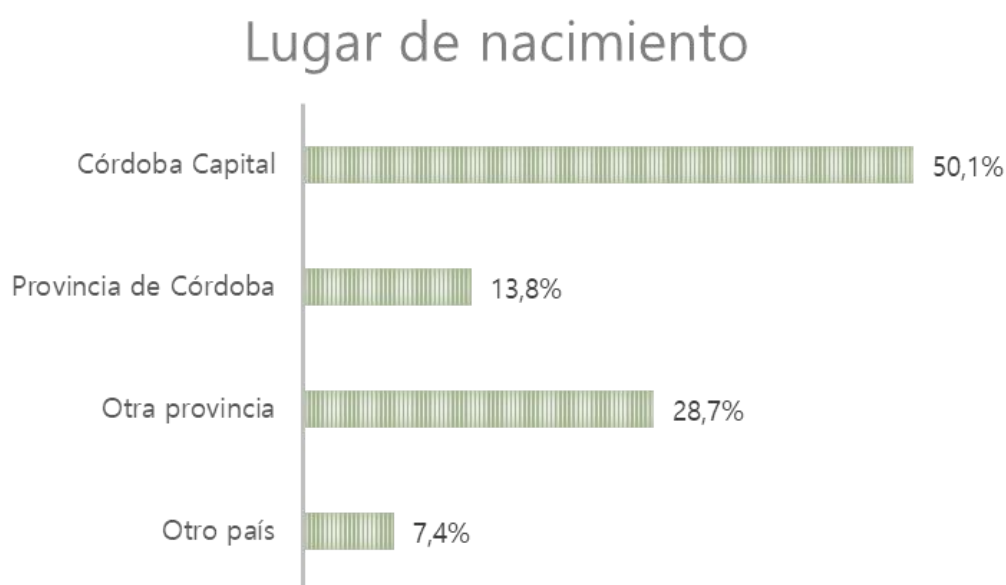
Como puede verse en el gráfico 4, la mayor proporción de personas, el 39,4%, son adultos/as, el 30,8% personas mayores a 60 años, 28,7% son jóvenes y sólo el 1,1% tiene menos de 17 años. El promedio de edad de las personas encuestadas fue de 48,8 años, demostrando el peso que tienen las personas adultas y mayores en la composición de la muestra.

Gráfico N°4. Composición de la muestra por rangos de edad.



Con respecto al **lugar de nacimiento** de las personas, puede destacarse que **la gran mayoría es oriunda de Córdoba capital y provincia**, representan cerca del 64% de la población consultada. El 28,7% proviene de otras provincias del país y el 7,4% de otro país, principalmente limítrofes, como Chile, Perú, Bolivia, entre otros.

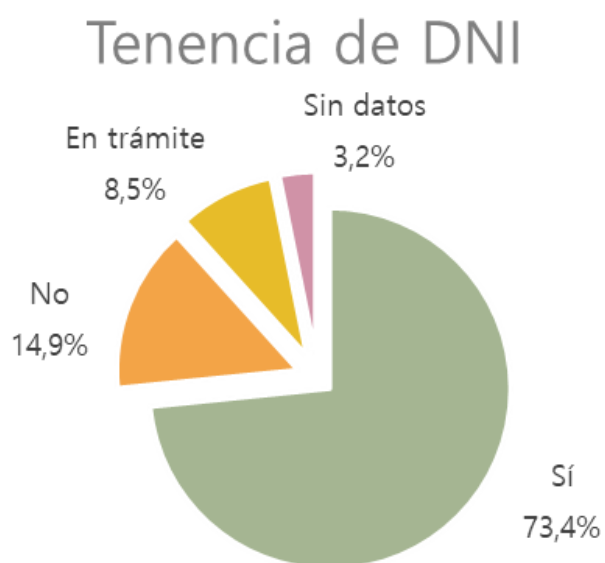
Gráfico N° 5. Procedencia de las personas



Al indagar sobre la **tenencia de documento de identidad**, el **73,4% posee DNI o documentación equivalente** para el caso de personas provenientes de otros países y **el 8,5%** mencionó que si bien actualmente no lo tiene, **ha realizado el trámite para su reposición**. La **población sin DNI** representa el **14,9%** de la muestra, el 3,2% restante no quiso responder a esta pregunta.

Si bien las personas que no poseen DNI son pocas, esto constituye una gran dificultad a la hora de acceder a prestaciones básicas, como la atención de la salud, el cobro de pensiones o jubilaciones, ayudas económicas estatales, entre otros recursos de asistencia.

Gráfico N°6. Tenencia de DNI



Las personas que componen la población en situación de calle son en su mayoría, **varones en edad adulta** (más de 40 años), **cordobeses** (provenientes de ciudad capital e interior de la provincia) y se trata de una población **mayormente documentada**.

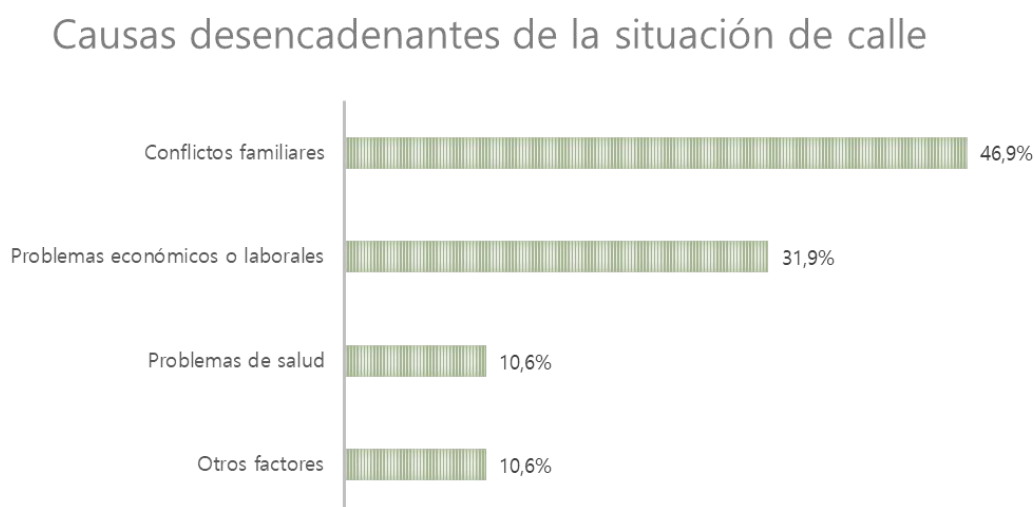
B. Radiografía actual de la situación de calle

En este apartado se han considerado aquellas dimensiones que ponen el foco en los rasgos que tiene y adquiere la situación de calle en tanto fenómeno social, los distintos estudios a lo largo de estos años arrojan algunas características y regularidades que sirven para comprender su complejidad, factores y componentes.

Un aspecto crucial es conocer las causas de la misma, al categorizar los **factores desencadenantes**, tal como se expone en el gráfico 7, una vez más **son los conflictos familiares los que mayor peso tienen**, el 46,8% de los encuestados identificó causas de este tipo. En segundo lugar, aparecen los problemas de tipo laboral o económico con el 31,9% y en menor medida problemas de salud u otros factores, el 10,6% en ambos casos.

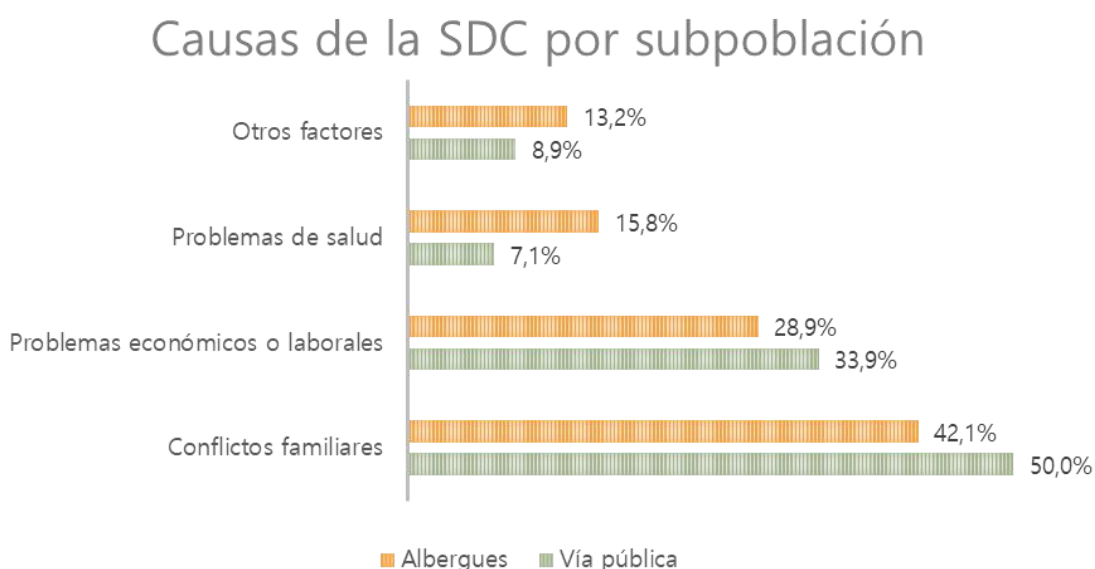
Es preciso remarcar que no se trata de un hecho unicausal, sino que intervienen y combinan diversos factores en la vida de las personas que transitan la situación de calle. En este sentido, suele haber problemas de salud, como el consumo de sustancias o el alcoholismo, que derivan en problemas económicos y/o familiares.

Gráfico N°7. Causas desencadenantes de la situación de calle



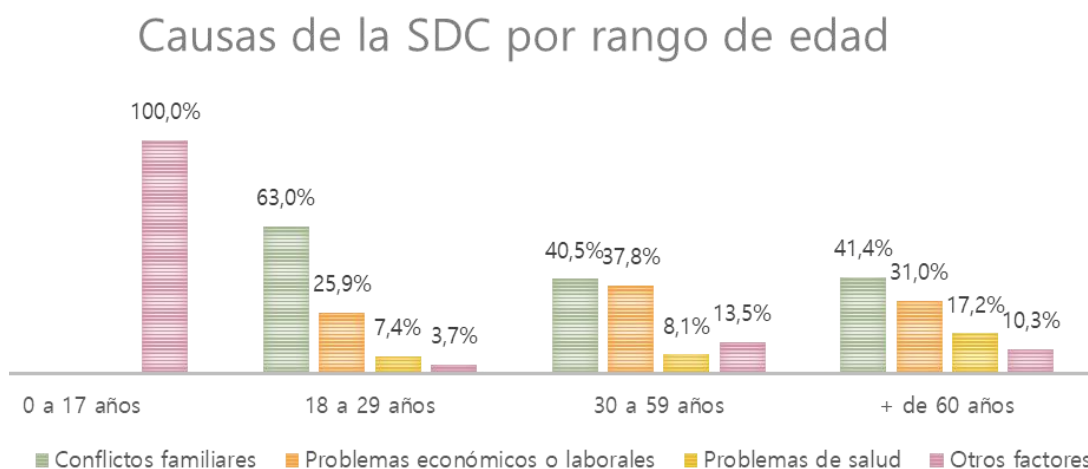
Al mirar los distintos factores desencadenantes diferenciados por subpoblación, el gráfico 8 muestra que no existen significativas diferencias entre una y otra, a excepción de quienes refieren que “los problemas de salud fueron la causa de la situación de calle”, dónde la subpoblación residente en albergues duplica a quienes permanecen en la vía pública.

Gráfico N°8. Factores desencadenantes por subpoblación



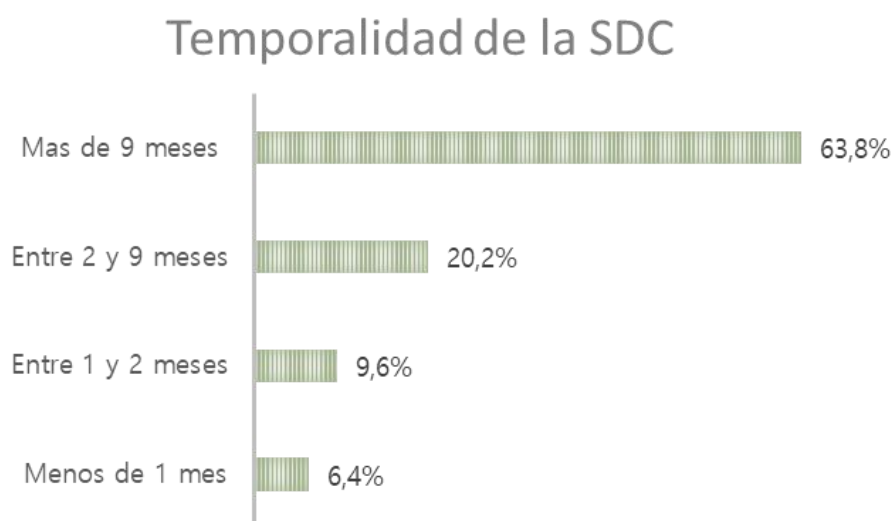
Por otro lado, si se miran los factores desencadenantes junto con los rangos de edad, se pueden apreciar algunas diferencias significativas entre los distintos grupos etarios. **Los conflictos familiares aparecen con mayor preponderancia en la franja de jóvenes entre 18 y 29 años. Los problemas económicos tienen mayor peso en la franja de 30 a 59 años y los problemas de salud aparecen con mayor recurrencia en la población adulta mayor a 60 años**, como puede observarse en el gráfico 9. Estos datos permiten inferir que existe una relación entre la edad cronológica de las personas y las causas de la situación de calle, la cual está basada, posiblemente, en los roles o posiciones sociales que las personas desempeñan o se espera que desempeñen en las distintas etapas de su vida.

Gráfico N° 9. Factores desencadenantes por rangos de edad



La cantidad de tiempo que las personas llevan atravesando esta situación **plantea contrastes en las condiciones de vida**, ya que puede decirse que a mayor tiempo de permanencia, mayor deterioro de las personas y más dificultades para desarrollar estrategias de sobrevivencia. De acuerdo a los datos descritos en el gráfico 10, **más del 60% de la población consultada hace más de 9 meses que se encuentra en situación de calle**, que en numerosos de estos casos refieren a varios años, expresando relativa permanencia y **alrededor del 40% de la población está en situación de calle de manera reciente u ocasional, en un período menor a 9 meses**.

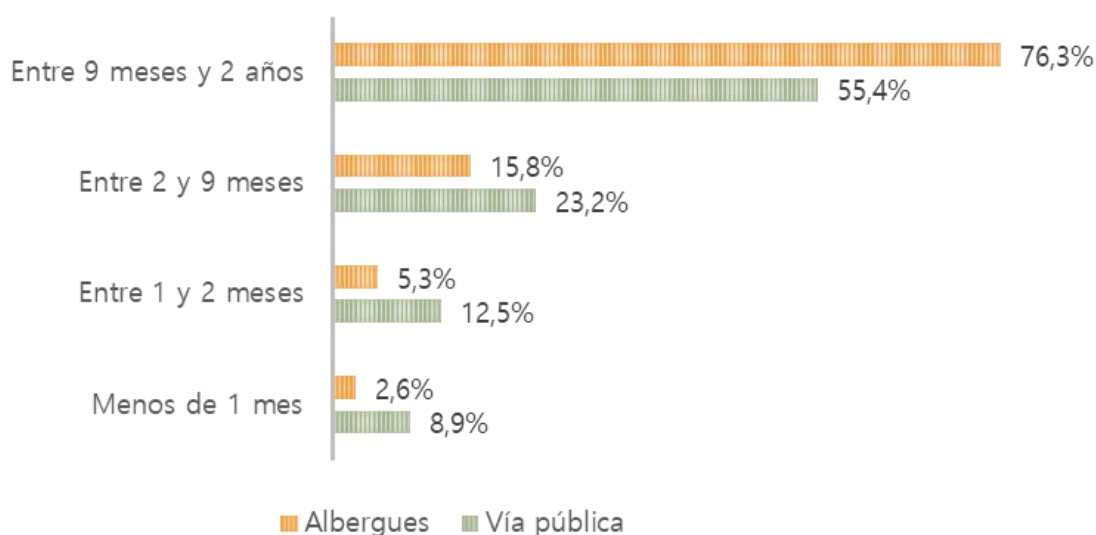
Gráfico N° 10. Temporalidad de la situación de calle



Si se observa el tiempo de la situación de calle de acuerdo a las subpoblaciones, se puede distinguir en el gráfico 11 que las personas que residen en albergues se corresponden en su mayoría, con una mayor permanencia, más del 76% hace más de 9 meses, incluso varios años. Contrariamente, este porcentaje en la población que permanece en la vía pública es del 55,4%, representando algo más de la mitad de la misma. Siguiendo estos datos, puede decirse que **las personas que están en hogares y albergues, componen una población con mayor tiempo de permanencia en situación de calle.**

Gráfico N° 11. Temporalidad de la situación de calle por subpoblación

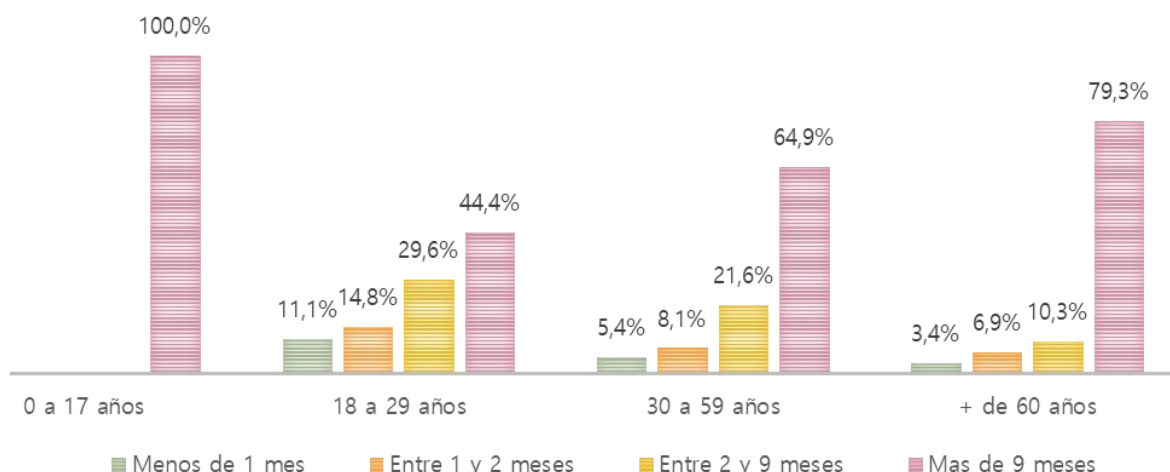
Temporalidad de la SDC por subpoblación



Cuando se distingue la temporalidad por rangos de edad puede decirse que, a mayor edad de la persona en situación de calle, mayor es la cantidad de tiempo que se encuentra en dicha situación.

Gráfico N° 12. Temporalidad de la situación de calle por rangos de edad

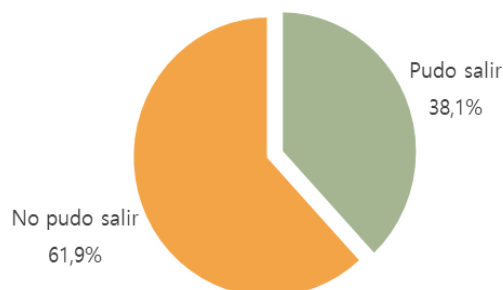
Temporalidad de la SDC por rango de edad



En el Gráfico 13 se puede observar que el **38,1% de la población pudo salir de la situación de calle en algún momento**, aunque en la actualidad se encuentre nuevamente en la calle; mientras que el 61,9% no ha podido salir desde que se originó su situación, independientemente del tiempo que lleva en la misma. Si se tiene en cuenta que aproximadamente 6 de cada 10 personas en situación calle hace 9 meses o más que está en la misma, de estos datos surge a su vez, que más de la mitad de estos no ha podido salir durante este tiempo. **Estos datos revelan la permanencia o fluctuación de la situación**, lo que permite dar cuenta de esta problemática como fenómeno complejo que trasciende la idea de ausencia de espacio físico, **para aludir a una condición de vida alcanzada, en un tiempo que puede ser reciente, de mediana o larga data, inestable o permanente, posible de revertir o tendiente a consolidarse.**

Gráfico N° 13. Permanencia de la situación de calle.

Permanencia de la situación de calle

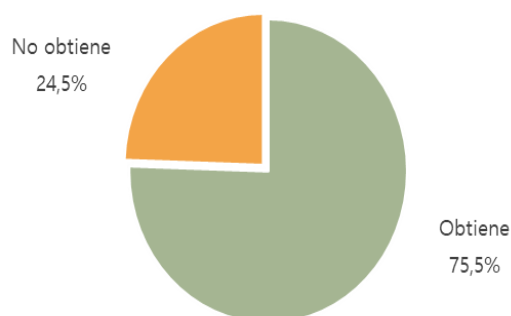


Vivir en situación de calle implica, entre otras cosas, despliegue de acciones para garantizar recursos que permitan la subsistencia. Tal es así que las personas, pese a sus adversas condiciones, suelen generar sus propios recursos (económicos y materiales) para afrontar la resolución de necesidades cotidianas. Esto implica, en algunos casos, el desarrollo de una actividad económica, como cuidar coches, limpiar vidrios, venta ambulante, pedido de colaboración, entre otras.

A través del gráfico 14 puede verse que **el 75% de la población cuenta con algún tipo de ingreso económico**. Sin embargo, estudios anteriores permiten constatar que **estos ingresos son siempre escasos para afrontar el pago de un alquiler y otros gastos de subsistencia**.

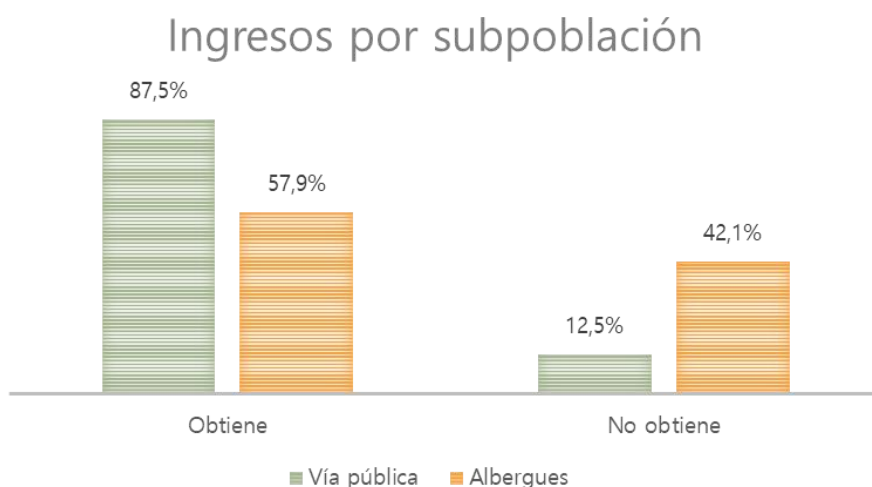
Gráfico N° 14. Obtención de ingresos por actividad o jubilación

Ingresos por actividad o jubilación



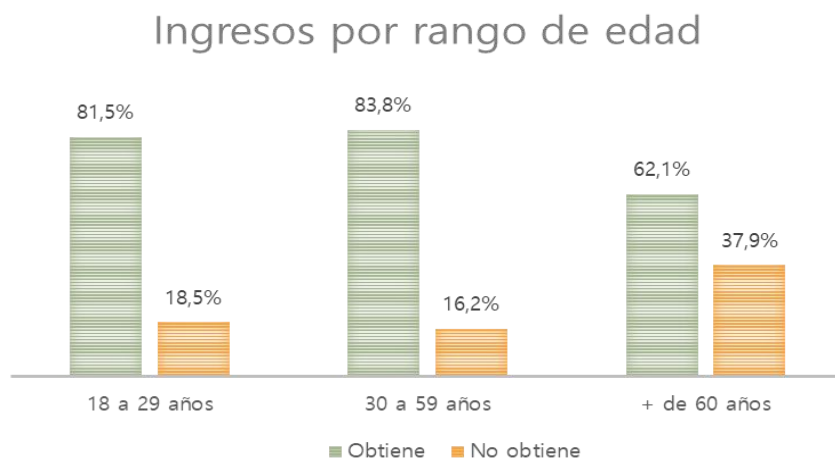
La proporción de personas que cuentan con ingresos es mayor entre quienes habitan en la vía pública que los que residen en albergues, de acuerdo al gráfico 15. De cada 10 personas que pernoctan en la calle, cerca de 9 cuentan con algún recurso económico; en la población hogarizada, la relación se reduce a 6 de cada 10 y en su mayoría provienen de una jubilación o pensión.

Gráfico N° 15. Obtención de ingresos según subpoblación



Los ingresos obtenidos también varían según el rango de edad de las personas. Como puede notarse en el gráfico 16, los grupos etarios correspondientes a **jóvenes** (18 a 29 años) y **adultos** (30 a 59 años) son quienes cuentan con **mayores porcentajes de obtención de ingresos**.

Gráfico N° 16. Obtención de ingresos según rangos de edad



C. La salud de personas en situación de calle en el actual contexto

Las condiciones de salud de las personas en situación de calle se tornan complejas si se tienen en cuenta las condiciones en las que transitan el cotidiano y los diversos obstáculos a la hora de acceder al sistema de salud y de sostener un tratamiento.

Según datos registrados en investigaciones de años anteriores, la mayoría de esta población posee alguna **problemática de salud**, se puede considerar que **1 de cada 2 personas tiene alguna enfermedad**, incluso algunas poseen más de una.

Gráfico N° 17. Situación de salud de las personas

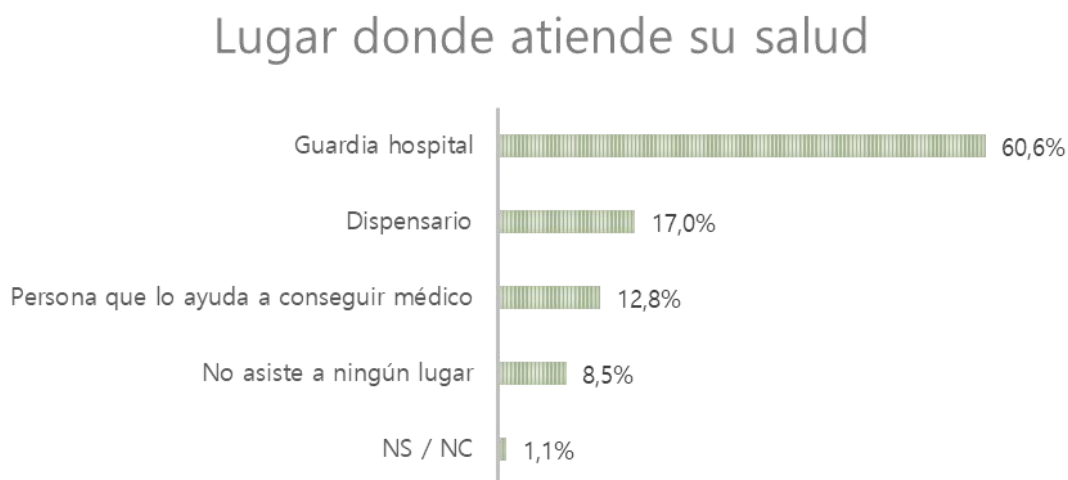
Situación actual de salud



Asimismo, algunas personas expresaron transitar o haber transitado por situaciones de **consumo de sustancias**, tanto previas como durante la situación de calle. El consumo de alcohol o drogas aparece en algunas respuestas como un factor desencadenante de la situación de calle y es un problema de salud que se mantiene presente, de acuerdo a los datos obtenidos en el informe realizado en el 2021 por este Instituto.⁸

Por otro lado, al indagar sobre los **lugares a los que acuden frecuentemente las personas para atender su salud**, en el gráfico 18 se expone que **cerca del 80% de las personas en situación de calle lo hace a través del sistema público**, el 12,8% a través de redes o contactos que lo ayudan para la atención médica y el 8,5% de la población menciona no acudir a ningún lugar.

Gráfico N° 18. Lugar frecuente para la atención de su salud

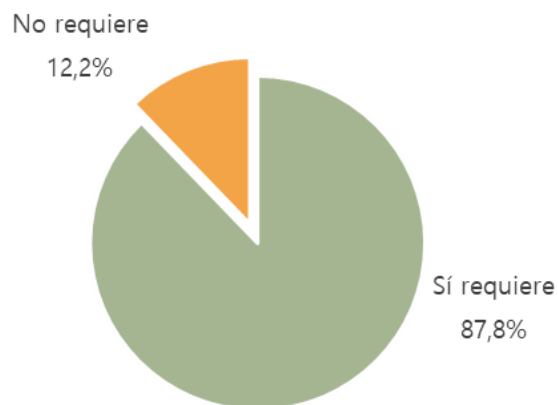


⁸ Defensor del Pueblo de la Provincia de Córdoba. “Personas en Situación de Calle durante el segundo año de Pandemia”. Año 2021. Córdoba, Argentina

El cuidado de la salud incluye tanto la atención de situaciones de emergencias que puedan acontecer, como así también, la realización de tratamientos médicos sostenido en el tiempo. Ante esto, 7 de cada 10 personas enfermas que requieren tratamiento, pueden hacerlo y las otras 3 no.

Gráfico N° 19 . Tratamiento médico de la enfermedad

Requiere tratamiento

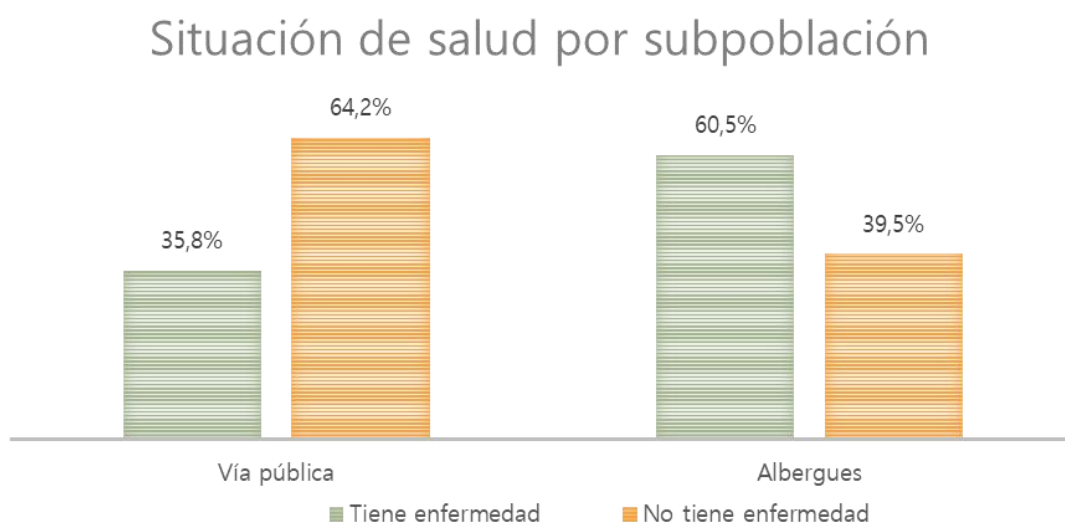


Realiza tratamiento



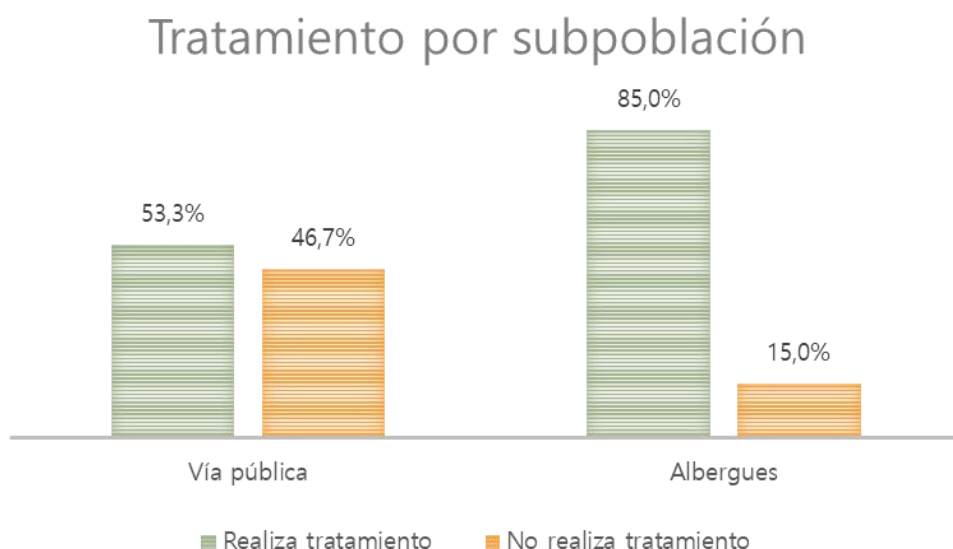
Al mirar estos datos diferenciados por las subpoblaciones encuestadas, se distingue que **el porcentaje de la población enferma aumenta en las personas residentes en albergues, siendo del 60,5%, mientras que en el caso de aquellas que viven en la pública, es del 35,8%** (gráfico 20). Esto se debe a dos factores; por un lado, las personas que permanecen en albergues constituyen una población de mayor edad y por ende más proclive a padecer enfermedades, por otro lado, las personas que viven literalmente en la vía pública, cuentan con menor acceso al control de su salud, salvo situaciones de urgencia, lo que puede conllevar que no se hayan detectado.

Gráfico N° 20. Situación de salud según subpoblación



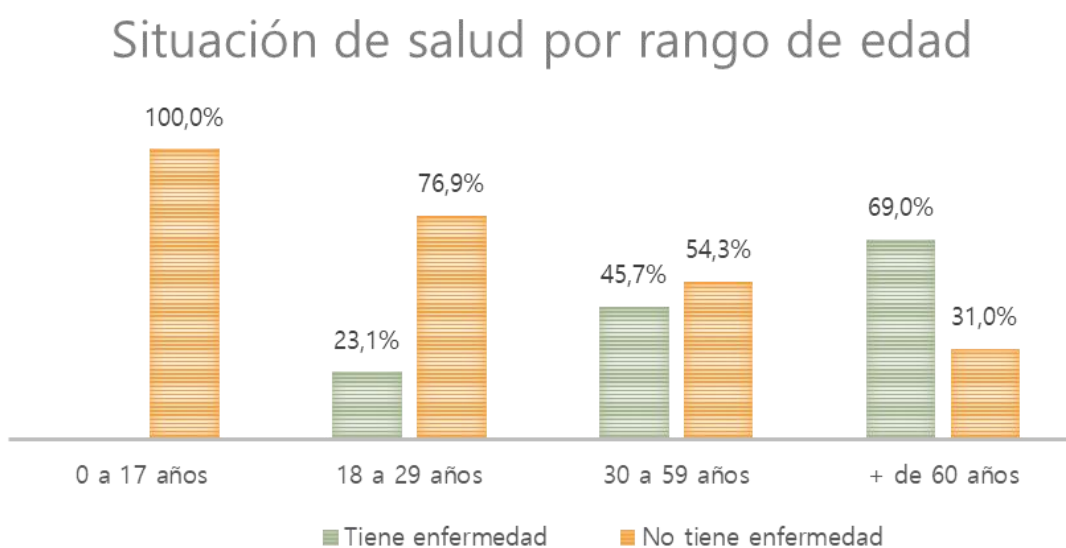
Como se indica en el gráfico 21, **las personas enfermas que requieren tratamiento que se encuentran alojadas en hogares pueden realizarlo en mayor medida que aquellas que transitan todo el tiempo en la calle**. De la población albergada, el 85% puede sobrellevar su tratamiento, mientras que en la población en la vía pública este porcentaje es del 53,3%. La diferencia entre estas subpoblaciones radica en que en el primer caso, los hogares cuentan con personal o equipo para acompañar los tratamientos, contrariamente a las personas que viven en la vía pública que no suelen contar con éstas y otras redes de ayuda.

Gráfico N° 21. Realización de tratamiento según subpoblación



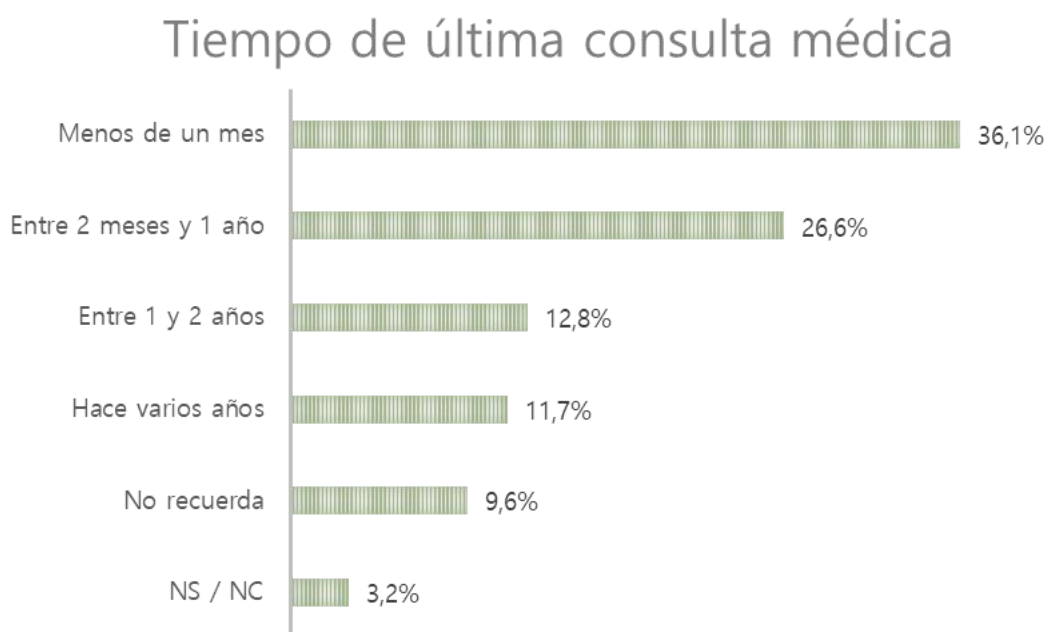
En línea con lo anterior, la situación de salud de las personas varía de acuerdo a los distintos rangos de edad. Puede notarse en el gráfico 22, que **la presencia de enfermedades aumenta con los años de las personas en situación de calle**, los jóvenes entre 18 a 29 años, el 23,1% tiene alguna enfermedad, en cambio, en el rango de mayores de 60 años, esta cifra asciende al 69%.

Gráfico N° 22. Situación de salud por rangos de edad



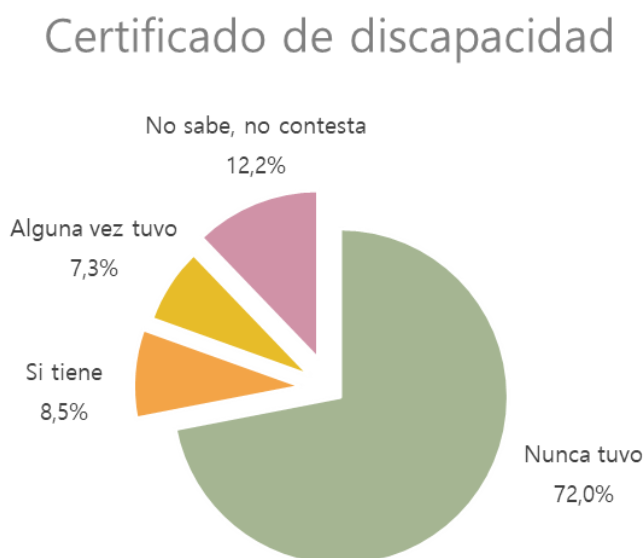
Para conocer las condiciones de acceso a la salud de las personas, se indagó además en el tiempo pasado desde la última consulta médica, dado que en ocasiones su atención representa un proceso discontinuo, con escasas posibilidades de acudir a chequeos. Como se presenta en el gráfico 23, el mayor porcentaje de las personas asistieron a una consulta hace “menos de un mes” (36,1%), luego se encuentran aquellos que lo hicieron “entre 2 meses y 1 año”, el 26,6%. Si sumamos estos datos, **puede decirse que cerca del 60% de la población en situación de calle tuvo al menos una consulta médica en el último año. Aproximadamente el 10% no recuerda el tiempo de su última consulta o desconoce.**

Gráfico N° 23. Tiempo de última consulta médica



A su vez, como parte del diagnóstico de la salud, se consultó si tienen o han tenido Certificado de Discapacidad, el gráfico 24, exhibe que **el 72% de la población no tiene una discapacidad validada a través de un certificado**. El 8,5% señala que tiene certificado y el 7,3% que alguna vez lo tuvo. El 12,2% de las personas respondió no saber.

Gráfico N° 24. Personas con discapacidad

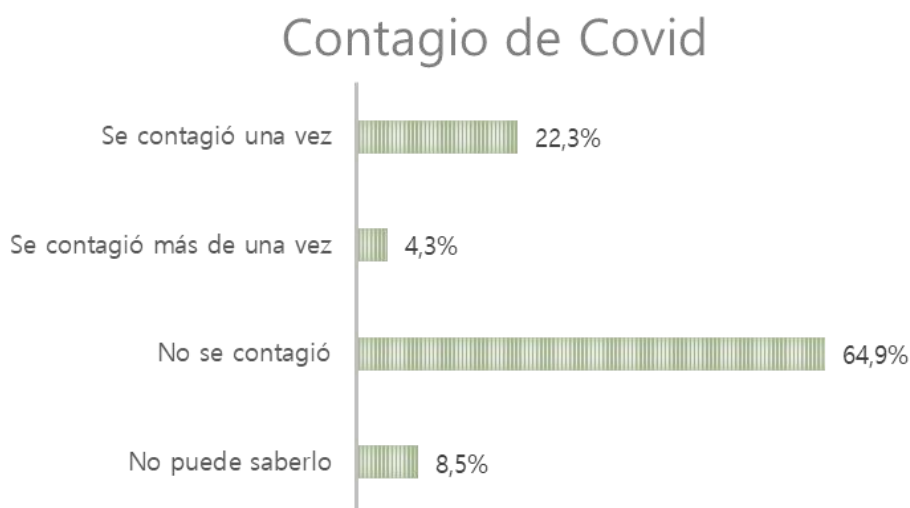


Las condiciones de vida y salubridad reflejan las profundas y coexistentes dificultades que tienen a la hora de pensar su salud y que, de acuerdo con estudios anteriores⁹, se han agudizado en el contexto de la pandemia. Debe reconocerse que se trata mayoritariamente de personas de alto riesgo en relación al COVID-19, tanto por sus condiciones actuales como preexistentes. En relación con esto, se consultó sobre los contagios de la enfermedad durante estos años de pandemia, lo que puede constatarse en el gráfico 25, **el 64,9% de las personas mencionaron no haberse contagiado**, mientras que **el 22,3% se contagió una vez y el 4,3% más de una vez**.

⁹ Véase Informes de esta Defensoría de los años 2020, 2021.

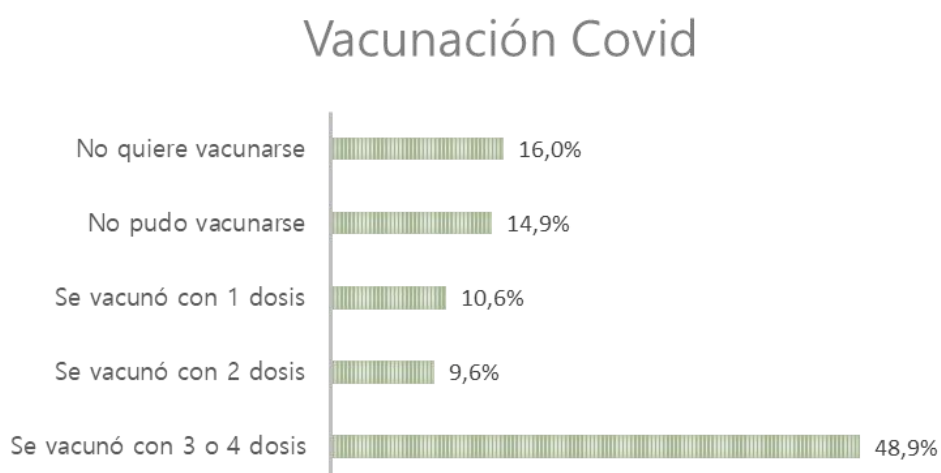
Si sumamos estos últimos datos, se puede reconocer que **el 26,6% afrontó la enfermedad de Covid 19**, el 8,5% mencionó desconocer si se ha contagiado o no.

Gráfico N° 25. Contagio de Covid



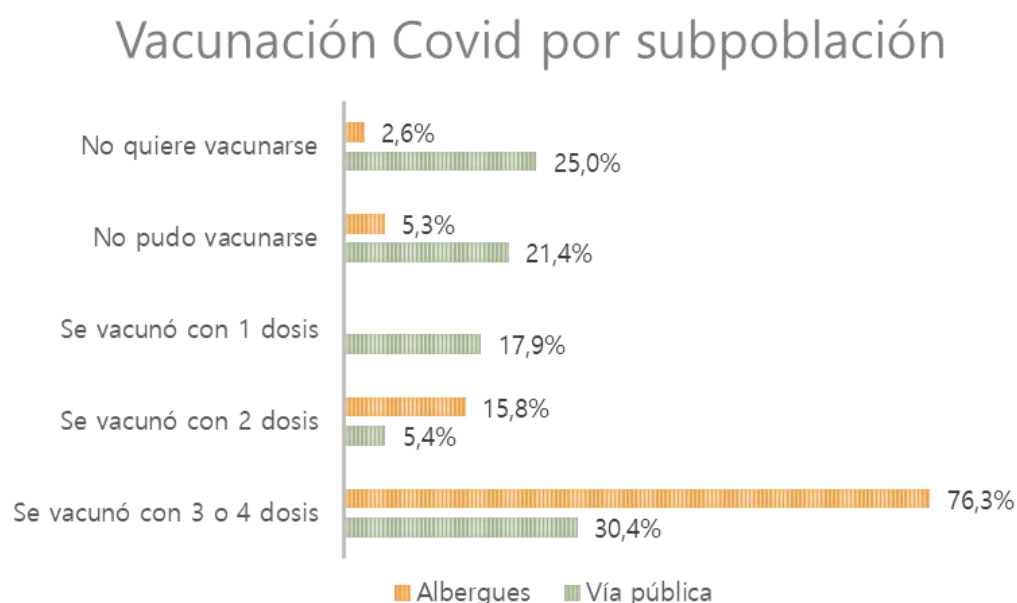
Respecto a la cobertura de vacunación contra el Covid 19, **el 48,9% de la población cuenta con el esquema completo de vacunación** (3 o 4 dosis), el 9,6% con dos y el 10,6% sólo con una. Estos datos reflejados en el gráfico 26, demuestran que hay una significativa cobertura de la vacunación. El 16% no quieren vacunarse y el 14,9% no pudo hacerlo pero está dispuesto.

Gráfico N° 26. Vacunación por Covid 19



Al mirar la cobertura de vacunación de acuerdo a las subpoblaciones encuestadas, se puede percibir que **existe una mayor proporción de personas vacunadas con todas las dosis en hogares y albergues**, debido posiblemente a un requisito de admisión o a una mayor presencia de prácticas de cuidado y prevención. **Contrariamente, la mayor proporción de personas que no quieren vacunarse, se encuentra en aquellas que viven actualmente en la vía pública.**

Gráfico N° 27. Vacunación Covid por subpoblación



La salud es una dimensión clave para reconocer las condiciones en que se desarrolla la vida de las personas en situación de calle y es un derecho fundamental que debe ser garantizado por los diferentes niveles del Estado. Es por ello que, de acuerdo al diagnóstico sobre el estado de salud y los lugares a los que pueden acudir para su atención, se vuelve necesario repensar las condiciones de vida y de salud de la población, reconociendo en todo contexto, que es un tema que demanda ser atendido de manera urgente.

D. Acceso a la alimentación de las Personas en Situación de Calle

La alimentación constituye una de las necesidades primordiales para la supervivencia de las personas y es un derecho fundamental que debe ser garantizado. El acceso a la misma se ha constituido como un aspecto clave del diagnóstico de la situación de calle. Sobre las **posibilidades de cubrir la necesidad alimentaria**, del gráfico 28 puede deducirse que **a la mayoría de las personas se les dificulta realizar todas las comidas durante el día**, observándose que **la merienda es la que menos logran cubrir**, sólo la mitad manifiesta acceder a ella. En promedio, **más del 80% puede acceder al resto de las comidas.**

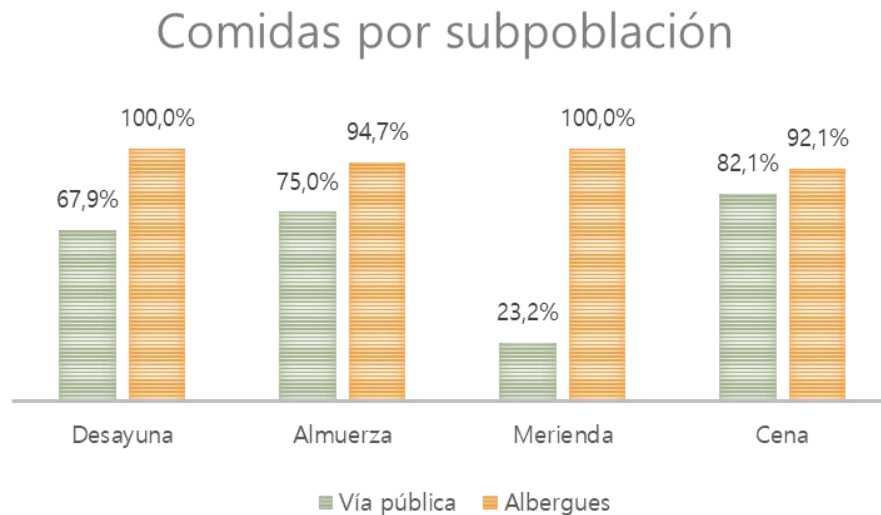
Gráfico N° 28. Acceso a la alimentación



De acuerdo a testimonios de referentes de albergues y voluntarios, se considera que las personas realizan por lo general el mismo circuito para alimentarse. Los lugares más frecuentados son desayunadores y comedores pertenecientes a organizaciones sociales; pero también cuentan con la ayuda de diferentes fundaciones, iglesias y personas particulares que les proveen viandas. Un aspecto que se reitera en los testimonios de las personas en situación de calle, es que los días de semana logran acceder a prestaciones alimentarias, pero resulta más complicado durante los fines de semana, que es cuándo no se sostienen iniciativas de este tipo.

En lo que respecta a la alimentación según las subpoblaciones, en el gráfico 29 se destaca que **la población en albergues tiene cubiertas casi todas las comidas diarias, mientras que las personas que residen en la vía pública no**. Las comidas que más dificultades para acceder presentan son la merienda (sólo un 23,2% puede hacerlo) y el desayuno, el 67,9% del total de las personas que no están en albergues. La comida a la que más se accede, en ambas poblaciones es la cena, posiblemente porque es dónde hay mayores iniciativas de grupos voluntarios y organizaciones en la vía pública y en los albergues coincide con el momento previo de pernoctación.

Gráfico N° 29. Acceso a la alimentación por subpoblación

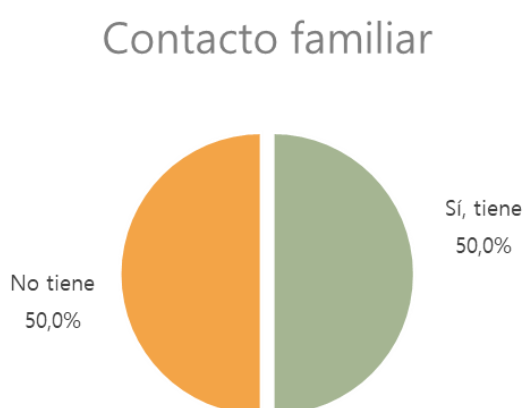


E. Redes y Sociabilidad

Una característica constante de esta población es la importancia que adquiere el **contacto con familiares**, como se observó en apartados anteriores, los conflictos con los mismos constituyen el principal desencadenante de la situación de calle, lo que lleva a repensar tanto las causas de la misma, como las posibilidades de revinculación con la familia.

En el siguiente gráfico, se muestra que **1 de cada 2 personas en situación de calle mantiene algún tipo de contacto con un familiar**, que pueden ser miembros de su familia de origen (madre, padre o hermanos), propia (hijos/as o ex parejas) o familia extensa (primos, tíos, abuelos).

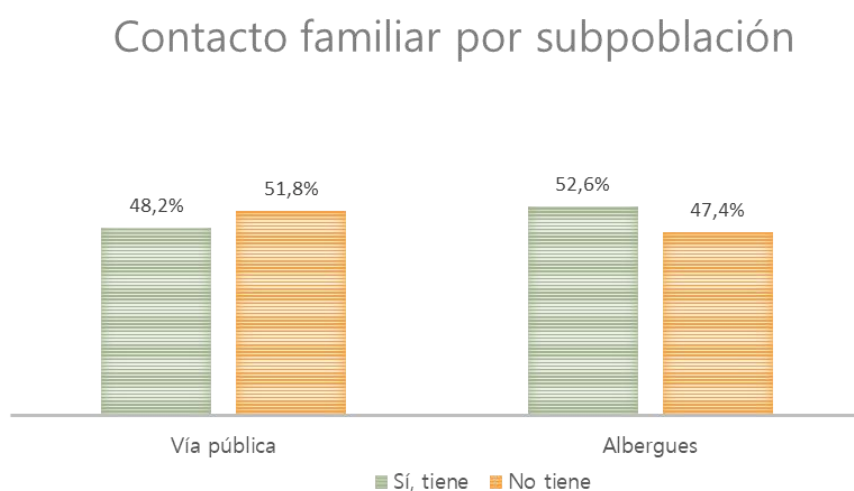
Gráfico N° 30. Contacto familiar



En cuanto a la frecuencia de los contactos con familiares, en estudios anteriores se ha constatado que en la mayoría de los casos **los vínculos son esporádicos o eventuales** y representan quizás más reencuentros que relaciones sostenidas en el tiempo. Algunos de los familiares con los que las personas en situación de calle tienen contacto viven en otras localidades o provincias, lo que presupone que estas conexiones son telefónicas o virtuales cuando pueden hacerlo.

En el gráfico 31 se puede percibir que es algo mayor el contacto con familiares entre las personas que residen en albergues en comparación a quienes habitan en la calle, aunque es poca la diferencia entre unos y otros.

Gráfico N°31 . Contacto familiar según subpoblación



Otro aspecto que permite conocer las posibilidades de sostenimiento de redes y contacto con otras personas es el acceso y uso de dispositivos tecnológicos, los cuales son un recurso fundamental para la interacción con otras personas, la localización de las mismas, la recepción de llamadas o mensajes sobre un trabajo, una gestión, una asistencia estatal, etc. Puede observarse en el gráfico 32, que **más de la mitad de las personas en situación de calle (54,3%) no cuenta con posibilidades de ser contactado vía telefónica**. Los porcentajes restantes corresponden a **un 31,9% que dispone de un teléfono celular propio** y el resto de las personas menciona que puede ser localizado telefónicamente en el albergue, comedor dónde acude o casa de un familiar o amigo.

Además se indagó sobre el uso de Internet y redes sociales, de acuerdo a los datos descritos en el gráfico 33, **el 47% de la población no cuenta con posibilidades de acceso a internet** y el **16,9% no sabe cómo utilizarlo**. Si se suman estos datos, surge que **el 63,9% de las personas en situación de calle, no tienen acceso a redes e internet**.

El 24,1% de los encuestados, reconoce que utiliza frecuentemente internet y el 12% que lo hace pero de manera eventual, cuando logra conectarse en algún lugar o con algún dispositivo. Esto refleja las dificultades que tienen las personas en situación de calle para acceder a internet, como así también las obstáculos que se les presenta al momento de ser contactado telefónicamente, tal como se mostró en el gráfico 32.

Gráfico N° 32 . Posibilidad de contacto telefónico

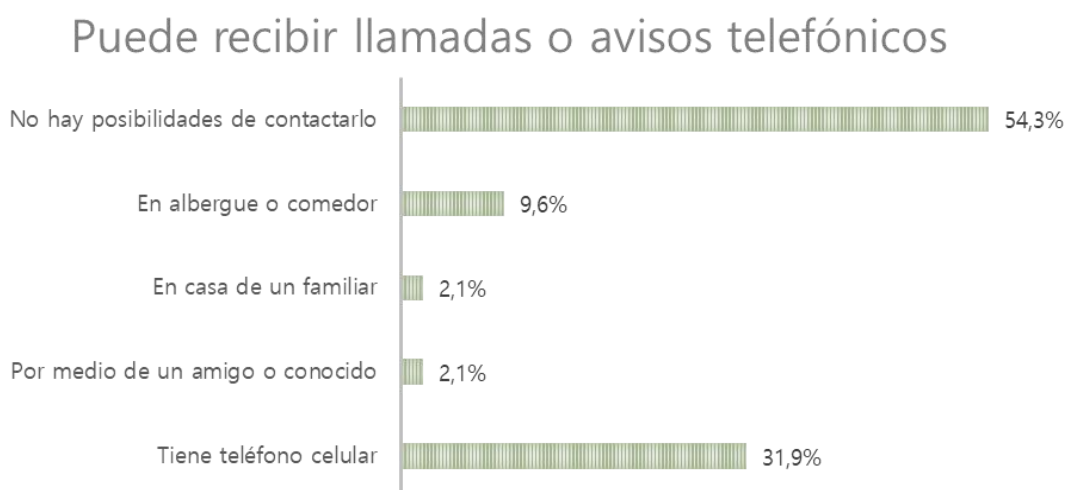
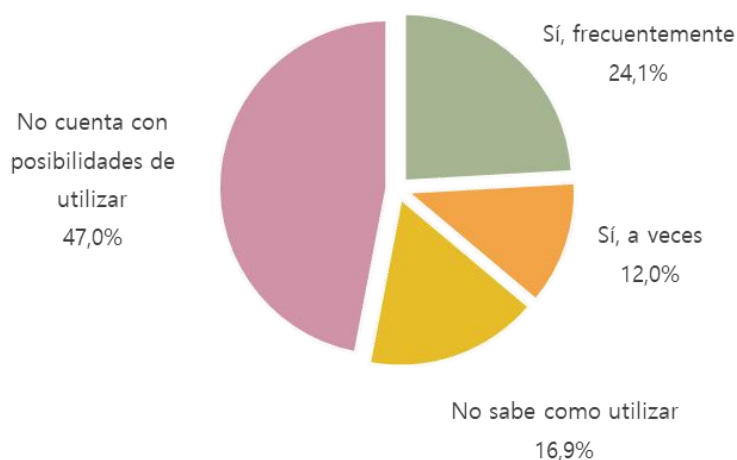


Gráfico N° 33. Acceso a internet

Uso de internet y redes sociales



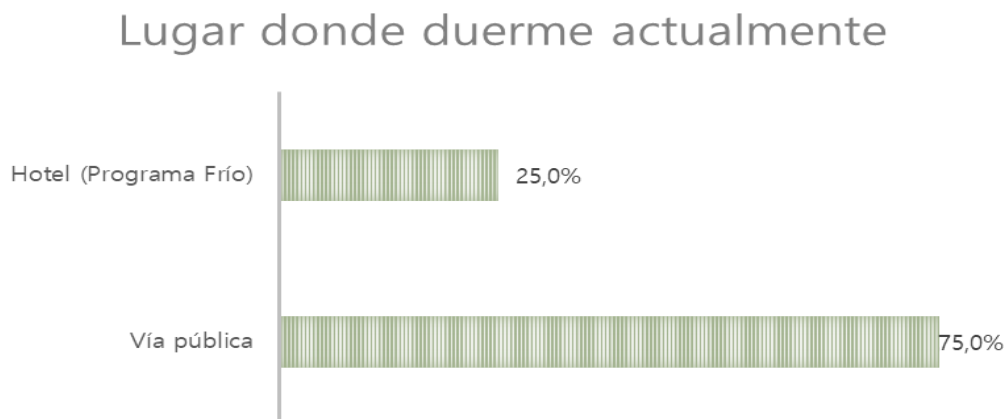
F. Dormir en la calle

Las trayectorias y recorridos de las personas que transitan la situación de calle son diversas y presentan rasgos heterogéneos, aunque también contienen características comunes. Las personas que viven y duermen literalmente en la vía pública son quienes atraviesan las condiciones más adversas para la reproducción cotidiana de su existencia, debido principalmente a las condiciones extremas de dormir a la intemperie durante épocas invernales. A continuación, se exponen algunos datos de aquellas dimensiones específicas sobre las condiciones que atraviesan las personas que habitan la vía pública.

La propia situación de calle es la que define muchas de las características de estas personas, agravando la situación de vulnerabilidad que ya arrastraban e interrumpiendo sus trayectorias de integración a la sociedad.

Una de las primeras observaciones alrededor de esta subpoblación refiere a dónde duermen, como puede notarse en el gráfico 34, la muestra de personas identificadas en este lugar está compuesta por: **un 75% que se encontraba pernoctando en distintos lugares del micro o macro centro a la intemperie** y **un 25% por quienes se alojan por las noches en hoteles pertenecientes al Operativo Municipal Frío**, pero que permanecen gran parte del día en la vía pública desarrollando estrategias de subsistencia.

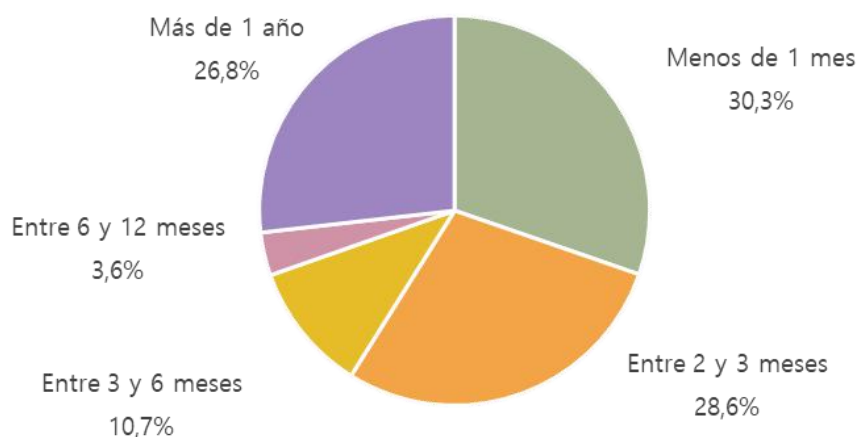
Gráfico N° 34. Lugar dónde duerme



En cuanto a la cantidad de tiempo que hace que las personas están durmiendo en ese lugar, puede decirse que en general es reciente, más del **30%** mencionó **menos de un mes** y el **28,6%** **entre 2 y 3 meses**. De estos datos expuestos en el gráfico 35, surge que **alrededor del 60% de la población residente en la vía pública, duerme en algún lugar fijo de la misma hace menos de 3 meses**, por lo que se infiere que los lugares que las personas escogen para pernoctar en la calle suelen variar en función de cambios climatológicos u otras contingencias. El 26,8% de las personas indicó dormir en algún lugar fijo de la vía pública hace más de un año y las personas restantes, entre 3 y 6 meses (10,7%) y entre 6 y 12 meses (3,6%).

Gráfico N° 35. Tiempo que duerme en ese lugar

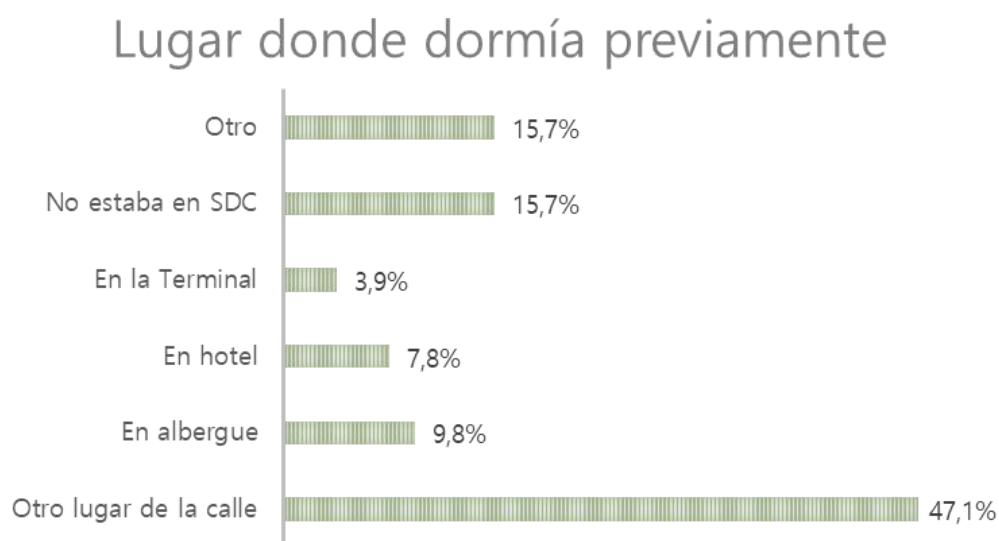
Tiempo que duerme en ese lugar



A su vez, **al consultar sobre el lugar en el que dormía previamente al actual**, se puede visualizar en el gráfico 36 que **el 47,1% pernoctaba en otro lugar de la vía pública, lo que demuestra la movilidad de las personas que viven en la calle**. Por otra parte, se puede reconocer que el 15,7% de estas está hace poco tiempo en esta situación, por lo que el lugar donde duermen actualmente es el primero. El 9,8% indicó que dormía antes en un albergue y el 7,8% en un hotel.

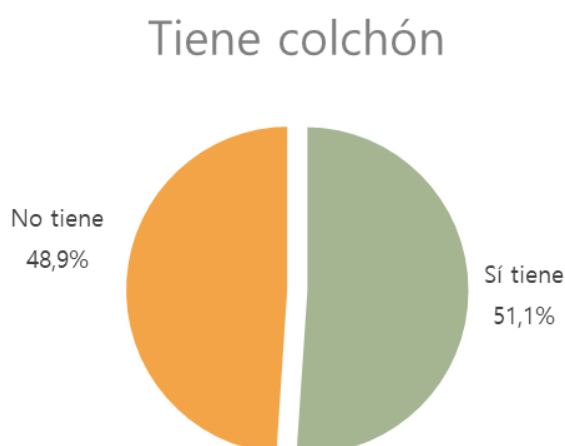
Estos datos demuestran que **cerca del 20% de la población muestra alguna trayectoria de institucionalización en albergues u hoteles para esta población, pero luego retorna a la vía pública.** El 3,9% dormía en la Terminal de Ómnibus y el 15,7% restante mencionó diversos lugares, como casas de amigos o familiares, pensiones, casa abandonada, entre otros.

Gráfico N° 36. Lugar dónde dormía antes



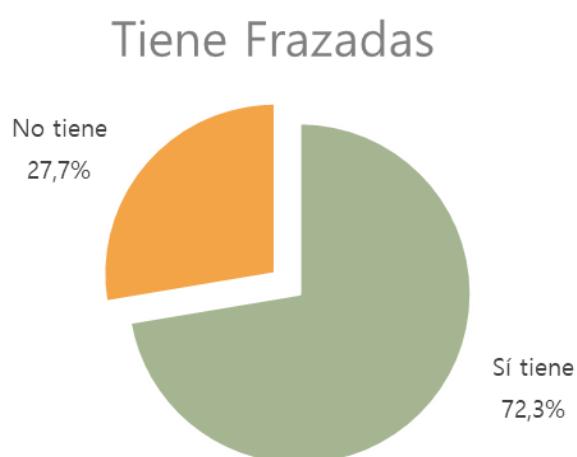
A su vez, para conocer las singulares condiciones en qué las personas duermen en la vía pública, se preguntó si disponen actualmente de colchón o lo hacen directamente sobre el piso. En el gráfico 37 se puede demostrar que **más de la mitad de las personas que duermen en la calle tienen al menos un colchón para hacerlo, el 51,1%.** En su gran mayoría, estas personas manifestaron que obtuvieron un colchón “usado” a través de alguna persona desconocida o lo encontraron en la calle. **El 48,9% de las personas que pernoctan en la calle no cuentan con un colchón o elemento acolchonado similar y lo hacen por lo general sobre cartones o bolsas de nylon.**

Gráfico N° 37. Cuenta con colchón



El 72,3% de la población en la vía pública tiene al menos frazadas para pernoctar (ver gráfico 38). Si se comparan los datos de los gráficos 37 y 38, se puede deducir que las personas en situación de calle han podido obtener en mayor medida frazadas que colchones para dormir.

Gráfico N° 38. Cuenta con frazadas



Por otra parte, para conocer con qué recursos afrontan el período de bajas de temperaturas invernales, la mitad de las personas encuestadas señaló que pudo conseguir abrigo en el último mes, principalmente camperas o pullovers; mayormente a través de iglesias, fundaciones o grupos de voluntarios que les han donado en este tiempo, destacando el trabajo que cumplen estas organizaciones e instituciones en relación a esta población.

Gráfico N° 39. Obtuvo recientemente abrigo



Estos datos ponen de relieve las extremas condiciones de vulnerabilidad que supone dormir en la vía pública y demuestran las condiciones diferenciadas en que las personas lo hacen. Contar con abrigo, colchones, frazadas u otros elementos resulta un aspecto crucial para pensar los umbrales de subsistencia de las personas que literalmente viven y duermen a la intemperie.

Al consultar a estas las personas si tienen conocimiento de hogares o albergues para acudir o de hoteles dispuestos por el Municipio en el marco del Operativo Frío, surge que el **46,4% tiene conocimiento de los mismos pero por diversas razones no acude**, incluso en algunos testimonios mencionaron haber estado alojados en uno de esos lugares (ver gráfico 40). En cambio, **el 53,6% de las personas encuestadas que duermen en la vía pública, señaló desconocer lugares dónde asistir para alojamiento, lo que resulta un aspecto fundamental para pensar en la inclusión de estas personas.**

Gráfico N° 40. Tiene conocimiento de albergues para personas en situación de calle

Información sobre albergues



Al indagar sobre experiencias de estadías en albergues de estas personas, surge, de acuerdo al gráfico 41, que **el 43,8% ha estado anteriormente alojado en algún hogar**, proporción que se corresponde aproximadamente con quiénes expresaron tener conocimiento de los mismos. Del igual modo, **se percibe una correspondencia entre quiénes mencionaron desconocer albergues dónde alojarse y quiénes respondieron no haber tenido estadía en los mismos.**

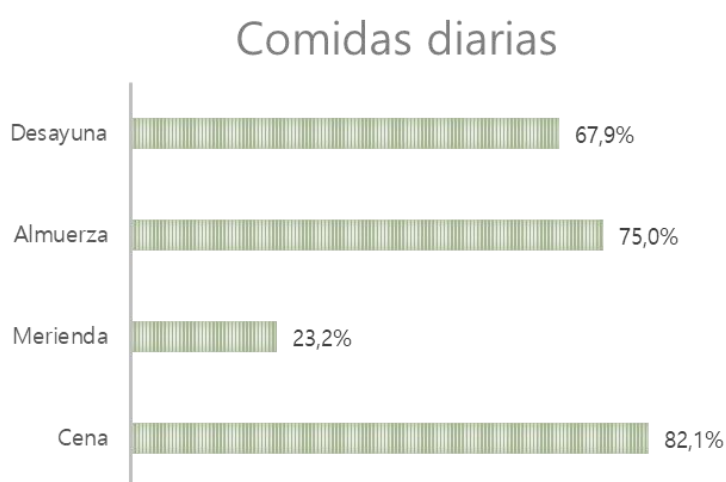
Gráfico N° 41. Estadía en albergue u hotel

Estadía en albergues



Cómo se describió anteriormente, el acceso a la alimentación de las personas en situación de calle resulta un aspecto central para conocer en qué medida logran satisfacer esta necesidad. Se resalta del gráfico 42 que, por lo general, las comidas que más logran cubrir son tres (desayuno, almuerzo y cena), pero no lo hacen en su totalidad, reconociendo que algunas personas pueden realizar dos o incluso una sola comida diaria. La comida a la que menos acceden es la merienda, sólo un 23,2% menciona obtenerla.

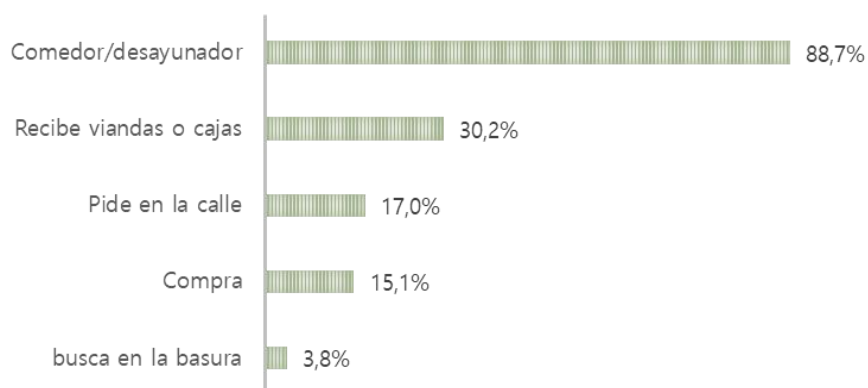
Gráfico N° 42. Alimentación



En línea con lo anterior, para conocer de qué modo acceden a la alimentación las personas en situación de calle que residen en la vía pública, en el gráfico 43 se ponderan las diversas modalidades de obtención de alimentos, **acudir a comedores y desayunadores constituye la principal, alrededor de 9 de cada 10 lo hace por medio de estas entidades.** A su vez, un 30,2% señala recibir viandas a través de alguna organización o fundación, un 17% pide en la calle a transeúntes y el 3,8% restante busca de la basura. Estos datos muestran que **las personas en la vía pública combinan diversas modalidades para conseguir alimentos, pero a su vez, la mayoría de estas iniciativas provienen de la sociedad civil.**

Gráfico N° 43. Modalidad de obtención de alimentos

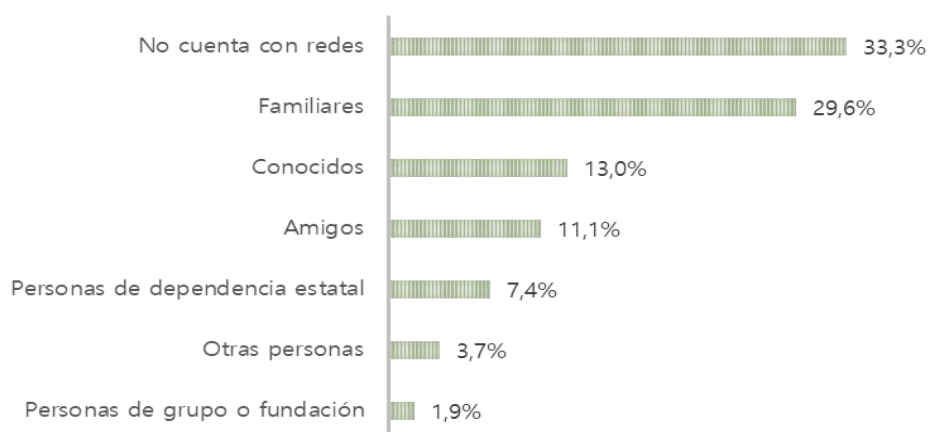
Formas de conseguir alimentos



Por último, se les consultó específicamente a las personas que duermen en la vía pública acerca de las redes a las que acuden ante problemas de salud. El **33,3% manifestó no contar con redes de ayuda para atender su salud**, que el 29,6% de las personas mencionó redes familiares, el 13% conocidos, el 11,1% vínculos de amistades, el 7,4% recurre a personas de dependencias estatales, el 1,9% a personas de una fundación u organización y el 3,7% a otras personas. Estos datos ponen en evidencia que en general **3 de cada 10 personas que duerme en la calle, no cuentan con redes de personas para acompañar la atención de su salud en caso de emergencia o enfermedad.**

Gráfico N° 44. Redes para atender su salud

Redes para atender su salud



G. Dormir en hogares y albergues

El trabajo de relevamiento en hogares y albergues a lo largo de estos años de estudio ha permitido conocer los diversos recursos y prestaciones que ofrecen a la población en situación de calle y la realidad que viven en el trabajo cotidiano de contener a las personas que transitan esta condición. **La mayoría de los hogares ofrece diariamente lugar para dormir y gran parte de las prestaciones alimentarias.** En este sentido, se constituyen no sólo en residencias sino además en comedores, desayunadores y centros de día donde se ofrecen distintas actividades recreativas o simplemente donde “pasar el tiempo”. Esto ocurre, principalmente, en los hogares de jornada completa, donde las personas permanecen gran parte del tiempo.

En otros espacios donde las personas acuden a cenar, dormir, higienizarse y desayunar, las mismas no se encuentran todo el tiempo en el albergue, porque realizan actividades fuera (como trabajar o buscar trabajo), por lo general.

Es importante destacar que, **sólo algunos hogares promueven acciones tendientes a la reinserción laboral, social y familiar**, las principales acciones que se desarrollan son talleres de oficios, capacitación laboral y apoyo escolar. Son más escasos aún los hogares y albergues que cuentan con equipos para el abordaje del consumo de sustancias.

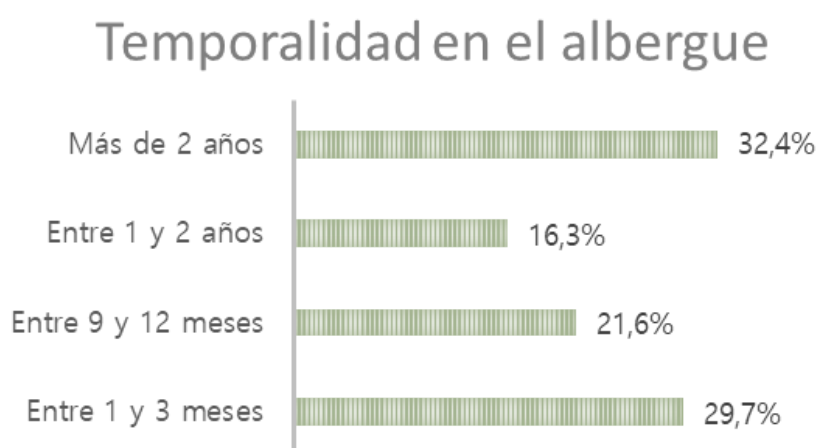
En cuanto a los **recursos económicos**, la mayoría cuenta con fuentes de financiamiento propias, dependientes de ONG's o Fundaciones. Algunos hogares cuentan con el trabajo de voluntarios (en el marco de prácticas académicas o independientes) que colaboran con el desarrollo de actividades. En menor medida, aparecen recursos provenientes de programas o políticas estatales o de beneficios sociales.

Las principales dificultades que enfrentan los hogares o albergues, refieren a las condiciones edilicias; la infraestructura, la imposibilidad de llevar adelante refacciones, la escasez de personal para mantener el funcionamiento y la falta de medios y recursos para el abordaje de problemáticas como el consumo de drogas, la atención de la salud mental y la inserción laboral.

Como se mencionó en apartados anteriores, un importante segmento de la población en situación de calle se halla contenida en hogares o albergues pertenecientes a organizaciones de la sociedad civil (a la fecha son 8 los hogares relevados en funcionamiento). Esta subpoblación, por el lugar de residencia y el acceso a condiciones básicas de higiene, alimentación, socialización, etc., presenta algunas particularidades que la diferencian de la población que vive en la vía pública.

Un primer aspecto a resaltar es **el tiempo de residencia o permanencia de las personas en los albergues**. El gráfico 45 muestra que el 32,4% de la población hace más de dos años que está alojada allí y el 16,3% entre 1 y 2 años, por ende puede decirse que **cerca del 50% de la población hogarizada reside un tiempo mayor a un año y hasta varios años en el mismo**. Estos datos reflejan ciclos de renovación de las personas en el mismo albergue. Además, este dato se corresponde con que en la mayoría de los albergues la población que permanece son, en gran medida, personas mayores. En relación al resto de las personas encuestadas, el 29,7%, hace entre 1 y 3 meses que se encuentra residiendo en el albergue, por lo que se trataría de una población reciente en el mismo.

Gráfico N° 45. Tiempo de estadía en el albergue



Al consultarles a las personas si han transitado por otros otros hogares o albergues, en el gráfico 46 se puede observar que **el 37,8% mencionó haber estado en uno o más con anterioridad al actual**. Esto indica que **hay una significativa proporción de estas personas que cuenta con experiencias de institucionalización** y que han rotado por distintos lugares de este tipo. Para el 62,2% de esta subpoblación, éste es el primer albergue donde se alojan, esto puede estar relacionado a una situación de calle reciente.

Gráfico N° 46. Estuvo en otro albergue

Estuvo en otros albergues



Gráfico N° 47. Pudo salir de la situación de calle

Pudo salir de la situación de calle

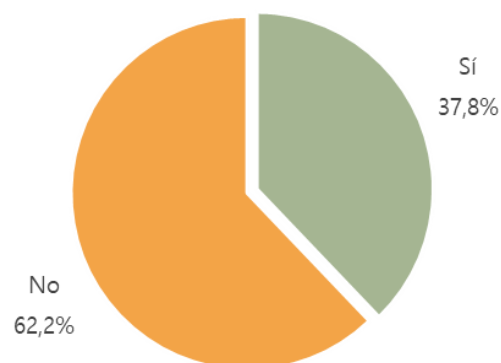


Gráfico N° 48. Contacto con familiares

Contacto familiar



Gráfico N° 49. Visitas en el albergue

Recibe visitas en albergue

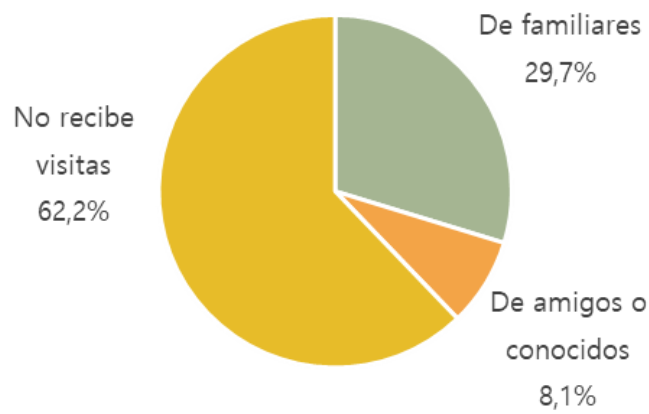
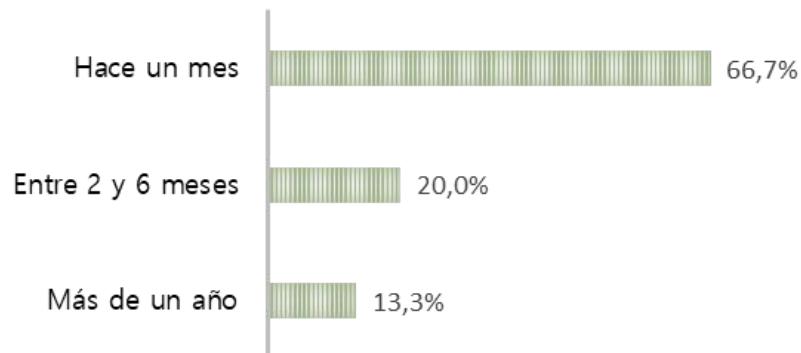


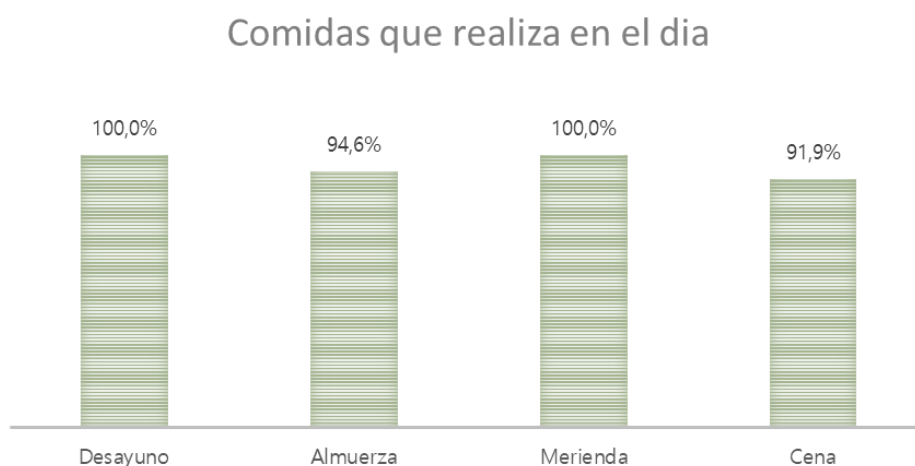
Gráfico N° 50. Tiempo de última visita

Última visita



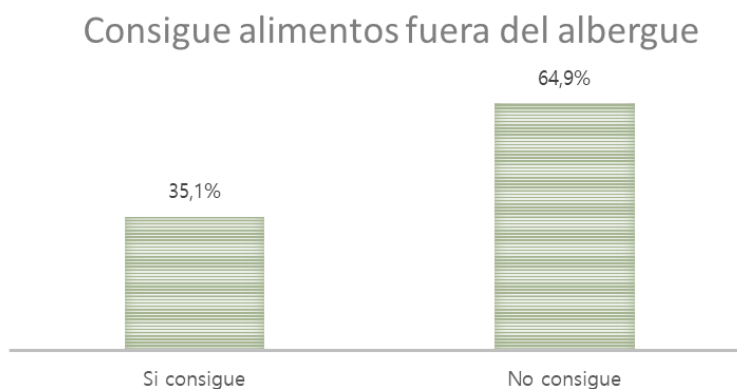
Con respecto a la **alimentación**, en el gráfico 51 se expresa que las personas hogarizadas tienen acceso mayormente a las 4 comidas, es decir, obtienen el desayuno, el almuerzo, la merienda y la cena, a excepción de algunos albergues, donde las personas acuden por la noche y sólo se les ofrece el desayuno y la cena. Este aspecto contrasta significativamente con la población en la vía pública.

Gráfico N° 51. Alimentación



De acuerdo al gráfico 52, puede notarse que el 35,1% de las personas afirma que puede conseguir alimentos por fuera del albergue, principalmente en comedores, en la calle cuando se tiene dinero o a través de amigos/a y/o familiares. No obstante, **el 64,9% señaló que no consigue o busca alimentos fuera del albergue, por lo que se deduce que la comida está garantizada exclusivamente por esta institución.**

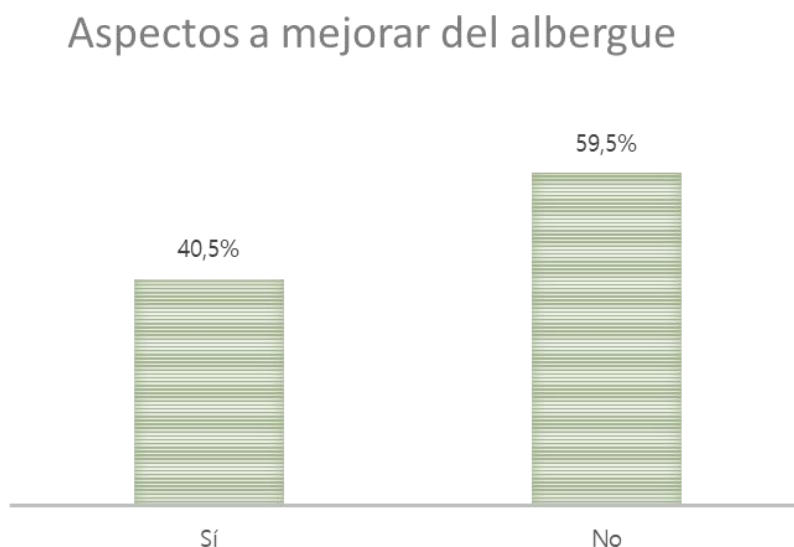
Gráfico N° 52. Obtención de alimentos fuera del albergue



Sobre la valoración que realizan las personas encuestadas acerca del funcionamiento de los albergues, en el gráfico 53 se indica que 4 de cada 10 personas mencionaron aspectos a mejorar de los mismos. La mayoría refirió estar conformes con las normas del hogar en que se alojan, las personas que respondieron no estar de acuerdo con algunas pautas, hicieron referencia a las reglamentaciones relacionadas con los horarios de entrada y salida, ya que consideran que quitan autonomía a las personas y muchas veces no son compatibles con horarios laborales.

A su vez, entre cosas que modificarían del lugar, las principales respuestas hicieron referencia a mejorar la infraestructura, incluir otro tipo de actividades, como talleres, capacitaciones, actividades físicas y artísticas, entre otras.

Gráfico N° 53. Valoración sobre el albergue



CAPÍTULO IV. CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES

A. Consideraciones Finales

La situación de calle constituye un fenómeno de las sociedades que persiste a lo largo del tiempo y supone, para una parte de la población, un proceso de profunda desintegración de los principales ámbitos de socialización, como la familia, el trabajo, la comunidad, entre otros. En tanto problemática social, revela las principales expresiones de la exclusión y vulnerabilidad de las personas que transitan esta condición, cuestión que se hace necesario conocer y visibilizar con información fehaciente y actualizada.

Es por eso, que desde hace más de diez años a través del programa “Personas en Situación de Calle” del Defensor del Pueblo de la Provincia de Córdoba, se busca ofrecer un diagnóstico exhaustivo en el ámbito de la ciudad, que contribuya a la implementación de medidas y políticas estatales para su comprensión, abordaje y tratamiento. En esta línea, el presente ofrece un panorama general sobre la población en situación de calle en el particular contexto de salida de pandemia.

Aquí se exponen las principales consideraciones del fenómeno, observadas a través de distintas fuentes de información, aportando una mirada desde el conocimiento sistemático que este organismo tiene sobre la situación de calle. Los datos obtenidos, tanto en el relevamiento como en el diagnóstico, permiten establecer una reactualización de los aspectos más recurrentes y significativos en Córdoba.

La **población que se estima actualmente en situación de calle, abarca aproximadamente a 582 personas**, considerando las que residen en hogares y albergues permanentes, las alojadas en hoteles o lugares provistos por el estado municipal y aquellas que siguen pernoctando en la vía pública. En comparación con el año anterior, hubo un **incremento del 40% del total de la población en situación de calle** registrada en la ciudad de Córdoba.

De los datos relevados en junio 2022, se observa que **8 de cada 10 personas en situación de calle cuentan hoy con un lugar acondicionado para dormir, alimentarse y asearse**. El 62% de esta población está ubicada en hoteles y pensiones dispuestos provisoriamente por el municipio. Este tipo de asistencia estatal que se inició con la pandemia ha sido una intervención sostenida, sobre todo en el invierno.

Otro dato del relevamiento es la significativa disminución de la población atendida en los albergues de la sociedad civil los últimos dos años, que en comparación a períodos anteriores, hoy funcionan al 60% o 70% de su capacidad y cuenta con sobrante de plazas disponibles en todos los casos. Esto se corresponde con la percepción de responsables y referentes quienes vienen expresando que año a año deben afrontar cada vez mayores dificultades económicas, escasez de recursos humanos y materiales, problemas edilicios y de infraestructura.

Como aspecto a remarcar se observa una significativa disminución de las personas que actualmente duermen en la vía pública, alrededor de 100 personas, que son quienes se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad, en comparación con el 2019, en donde fueron 245. Es imprescindible también profundizar la asistencia inmediata básica a este segmento de la población.

En cuanto a las principales dimensiones consideradas en el diagnóstico acerca de esta población en el contexto actual, se destaca:

- Se trata mayoritariamente de **población masculina y adulta**. Alrededor de 8 de cada 10 personas son varones que tienen más de 40 años.
- Cerca del 65% de esta población es **oriunda de Córdoba** capital y del interior de la provincia. Proviene de diversos barrios y contextos familiares y tienen distintas trayectorias laborales y educativas, por lo que no se trata solamente de personas que estaban en una situación de pobreza estructural.

- **6 de cada 10 personas está hace más de 9 meses en situación de calle.** Algunas personas “entran y salen” y la calle puede representar para éstas un hecho circunstancial que atraviesan en un momento de sus vidas. Sin embargo, existe una proporción que conforma un núcleo estable de personas que hace varios años que permanecen en dicha situación.
- Los principales **factores desencadenantes** de la situación de calle son los **conflictos familiares**, luego aparecen causas ligadas a problemas laborales, económicos o de salud.
- Se trata de una población cuyos vínculos familiares y afectivos se encuentran deteriorados. Sólo la mitad mantiene algún contacto con familiares, aunque éstos son predominantemente esporádicos y eventuales. Más de la mitad no cuenta con posibilidades de recibir contactos telefónicos y cerca del 65% no tiene acceso a internet. **La situación de calle es una experiencia de vida en soledad, con escasas filiaciones sociales y familiares.**
- 1 de cada 2 personas en situación de calle reconoce estar enfermo. El 80% padece enfermedades crónicas que requieren de tratamiento médico, pero solo alrededor de un 10% puede hacerlo. La mayoría de las personas no cuenta con redes familiares o sociales para acompañar la atención de su salud.
- La mayor parte de la población cuenta con algún ingreso proveniente de actividades laborales que realizan o de una pensión y/o jubilación. En casi todos los casos, estos ingresos no alcanzan para cubrir alquiler o pago de pensiones ni resolver otras necesidades de subsistencia.
- Las personas en situación de calle, en su mayoría, logran cubrir (aunque sea precariamente) su alimentación, principalmente el desayuno, almuerzo y cena. Esto es posible en gran medida por el accionar de los comedores, desayunadores, hogares, organizaciones y grupos de la sociedad civil que asisten diariamente a esta población.

B. Sugerencias frente al contexto actual

Los datos expuestos permiten reconocer que la situación de calle es un problema estructural y complejo que precisa ser abordado desde aspectos multidimensionales, que atiendan diversas áreas de la persona, lo que requiere de un enfoque integral para su intervención. Las regularidades y divergencias presentes en las trayectorias de estos sujetos sociales ponen de relieve las especificidades vinculadas a las posiciones ocupadas, las condiciones concretas de vida y las estrategias de reproducción cotidiana que conforman contextos de restricciones, tanto materiales como simbólicas.

- Es preciso reconocer las particulares características de la población que está en situación de calle, como punto de partida para el diseño de propuestas sustentables y de impacto estructural. En este marco, una pista puede vincularse al fortalecimiento de las estrategias de intervención ligadas a la promoción social; desde el reconocimiento de las causas diversas de esta problemática, como así también, de los intereses y posibilidades de las personas que constituyen este grupo vulnerable. Impulsar la reconstrucción de los lazos afectivos de las personas en situación de calle para favorecer la construcción de redes de cooperación y ayuda mutua.
- Como se ha observado, las acciones estatales y de las organizaciones sociales han resuelto parcialmente, en la mayoría de los casos, el acceso a alojamiento y a la alimentación de una importante proporción de la población. Sin embargo, quedan muchas dimensiones que resolver, sobre todo en materia de empleo y salud.
- Las personas en situación de calle poseen capitales incorporados en su trayectoria de vida e incluso un porcentaje importante desarrolla alguna actividad laboral informal que le permite obtener algunos ingresos. Si se considera además que entre las causas identificadas aparecen la falta de trabajo y problemas económicos, se vuelve necesario repensar diferentes intervenciones estratégicas que contribuyan a generar condiciones para que estos capitales aprendidos se activen en sus

contextos actuales. Una de estas intervenciones podría ser la articulación con cooperativas de microemprendimientos o cámaras de trabajo, o un programa laboral específico para estas personas, pero siendo iniciativas diseñadas de tal manera que se adapten a las condiciones específicas de esta población.

- La salud siempre ha sido una variable de importancia al hablar de las personas en situación de calle, debido a las precarias condiciones de vida de esta población y los datos recurrentes que indican que se trata por lo general de una población con prevalencia a las enfermedades. En este contexto de salida a la pandemia, la salud se ha vuelto un aspecto aún más central, destacándose nuevos y más obstáculos para el acceso a la misma. Es necesario promover el diseño de políticas de salud que atiendan las particularidades del contexto de “la calle” para lograr una mayor eficacia en materia sanitaria. Dado los diferentes obstáculos estructurales que esta población debe enfrentar y la condición ambulatoria de la misma, se vuelve necesario el despliegue de políticas que tengan como objetivo “llevar la salud” a las personas. Si bien los estudios revelan que las personas en situación de calle acuden al hospital cuando se sienten enfermos, sólo lo hacen para demandar la asistencia médica propiamente dicha en caso de emergencia. El desafío es impulsar nuevas estrategias de salud que hagan hincapié en la prevención de enfermedades, mediante el acercamiento de los controles médicos a esta población, como así también permitir y promover tratamientos médicos sostenidos para atender a su salud.
- Las escasas redes de apoyo y sociabilidad es un aspecto que también se debería incorporar como prioritario de la intervención con personas en situación de calle, comenzando por posibilitar un mayor acceso a recursos tecnológicos y comunicacionales de esta población. Se reconoce en esta coyuntura, que el acceso a la información y a la comunicación son cada vez más derechos fundamentales que se vuelven piezas claves para la consecución de otros derechos y la plena inserción de las personas en sociedad.

- Es importante también, reconocer el despliegue de estrategias de abordaje de la situación de calle que ponen en juego las organizaciones de la sociedad civil, tanto comedores como hogares y albergues. En este sentido, sería pertinente repensar las formas de apoyo a las acciones de estas organizaciones desde el Estado, dado que por ejemplo desde los albergues vienen señalando una disminución de sus recursos para el sostenimiento diario de sus instituciones. En este punto, sería de relevancia la asignación de presupuesto estatal que favorezca no sólo la asistencia alimentaria, sino también el trabajo de contención, promoción social, cultural y familiar que estas instituciones vienen desarrollando con las personas en situación de calle.
- Si bien se reconoce que en estos últimos años existen recursos estatales inéditos para contener la población en situación de calle en Córdoba, resulta preciso profundizar la acción del estado y la sociedad civil en un plan específico e integral para abordar la situación de calle en el ámbito local, con el propósito de diseñar e implementar políticas públicas en materia no sólo de erradicación de la situación de calle, sino de prevención y disminución de la misma. En este punto, se vuelve necesaria la articulación y el fortalecimiento de la labor de actores claves de la sociedad civil que tienen experiencia, trayectoria y proyectos para el abordaje de esta problemática social.

En líneas generales, es preciso del diseño de políticas públicas sostenidas en el tiempo en materia de situación de calle que tomen en cuenta la complejidad de la problemática y sus especificidades, para lograr soluciones estructurales que trasciendan la exclusiva atención de lo urgente. Como se ha mencionado, la misma requiere de acciones articuladas en diversos planos y dimensiones, es decir de un abordaje lo más integral posible que supere las respuestas parciales y focalizadas.

BIBLIOGRAFÍA

- Bourdieu, P. 1988, "De las reglas a las estrategias" en Cosas Dichas. Editorial Gedisa, Argentina, Torrado S.1998, "Familia y Diferenciación Social", Eudeba Buenos Aires: Gutiérrez A, 2004, "Pobre como siempre: estrategias de reproducción social en la pobreza", Ferreyra Editores, 2004, Córdoba.
- Borrell, Carme. "Epidemiología social: la persona, la población y los determinantes sociales de la salud". Cuadernos de la Fundación Dr. Antonio Esteve N° 32. Disponible en: <http://capacitasalud.com/biblioteca/wpcontent/uploads/2017/04/Epidemiologia-social-la-persona-lapoblacion.pdf>
- Defensor del Pueblo de la Provincia de Córdoba. "Personas en Situación de Calle". Año 2017. Córdoba, Argentina.
- Defensor del Pueblo de la Provincia de Córdoba. "Personas en Situación de Calle". Año 2018. Córdoba, Argentina.
- Defensor del Pueblo de la Provincia de Córdoba. "Personas en Situación de Calle". Año 2019. Córdoba, Argentina.
- Defensor del Pueblo de la Provincia de Córdoba. "Personas en Situación de Calle durante la Pandemia". Año 2020. Córdoba, Argentina
- Heller Agnes. (1970). "Historia y Vida Cotidiana". Editorial Grijalbo. México.
- Vasilachis de Gialdino, Irene (2007). El aporte de la epistemología del sujeto conocido al estudio cualitativo de las situaciones de pobreza, de la identidad y de las representaciones sociales. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research, 8(3), Art. 6, <http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/3-07/07-3-6-s.htm>.

ANEXO

Nombre de la organización	Asociación Civil Solidaridad: Casa Félix
Nombre del director/a	María Inés Aliaga
Carácter	Asociación Civil
Ubicación	Suipacha 1982 (esq. México) B° Pueyrredón
Tipos de servicios / Atención que brinda	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad: 20 camas. - Alimentación: 4 comidas diarias. - Atención médica: Acompañamiento de tratamientos en entes públicos y privados, según el caso.
Población que atienden / reciben	Hogar para Hombres mayores de 25-60 años.
Principales objetivos y problemáticas que abordan	Personas masculinas que no cuentan con hogar transitorio o permanente mayores de 25 y hasta 60 años. Ingreso voluntario.
Recursos para el funcionamiento	La subsistencia es principalmente por donaciones particulares.
Contraprestación / colaboración de las personas que atienden	Sin datos
Dificultades que se presentaron con la pandemia en relación al funcionamiento cotidiano	Sin datos

Nombre de la organización	Asociación Civil Solidaridad: Casa de María
Nombre del director/a	Lic. Guadalupe Diz
Carácter	ONG sin fines de lucro
Ubicación	Arturo M. Bas 378
Tipos de servicios / Atención que brinda	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad: 12 camas. 11 ocupadas - Alimentación: Todas las personas que viven en el hogar reciben las 4 comidas diarias. - Atención médica: Todos los tratamientos son realizados en instituciones externas. Ya que el hogar no cuenta con médicos. Solo reciben contención psicológica.
Población que atienden / reciben	Mujeres de entre 25 a 65 años en situación de calle.
Principales objetivos y problemáticas que abordan	Situación de calle. Vulnerabilidad. Salud mental.
Recursos para el funcionamiento	El hogar cuenta con un equipo de 2 profesionales (psicóloga y trabajadora social) y una persona como personal administrativo. Recibe la comida del programa de adultos mayores del Ministerio de Desarrollo Social. La donación de personas anónimas que colaboran con la causa es crucial para el funcionamiento.
Contraprestación / colaboración de las personas que atienden	Las albergadas realizan todas las tareas de la casa y quienes cuentan con algún beneficio económico, colaboran con un porcentaje para los gastos cotidianos.
Dificultades que se presentaron con la pandemia en relación al funcionamiento cotidiano	Reducción de personal.

Nombre de la organización	Asociación Civil Solidaridad: Jesús Misericordioso
Nombre del director/a	Encargado Antonio Romero
Carácter	Fundación
Ubicación	Chilaver 1734, Barrio Nueva Italia.
Tipos de servicios / Atención que brinda	<ul style="list-style-type: none"> - Albergue :17 y a la fecha están todas ocupadas - Alimentación: Todas las comidas. - Atención médica: Seguimiento de tratamientos. No atienden en primera persona la salud. Hay equipo de salud (Médico, 1 auxiliar de salud y 1 psicóloga). - Capacitación Laboral y/o Promoción del Empleo: Capacitación a demanda de manera interna. Laborterapia. - Actividades Educativas / Recreativas: Talleres de huerta, carpintería, y panadería.
Población que atienden / reciben	Personas masculinas mayores a 65 años en situación de calle. Ingreso y adecuación voluntaria a los acuerdos de convivencia.
Principales objetivos y problemáticas que abordan	Contención. Alojamiento y albergue. Alimentación. Abrigo. Acompañamiento en salud, social, y afectivo.
Recursos para el funcionamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Personal: 4 empleados: Encargado, psicóloga, auxiliar de salud. - Voluntarios 10 actualmente activos (3 presenciales) - Recursos materiales: Donaciones, comida a través de PAICOR. - Casa propia de la Fundación. - Servicio de Emergencia EMI
Contraprestación / colaboración de las personas que atienden	Las personas albergadas hacen mantenimiento de todo el Hogar. Aporte voluntario para meriendas, mantenimiento, reparaciones, etc.
Dificultades que se presentaron con la pandemia en relación al funcionamiento cotidiano	<ul style="list-style-type: none"> - Mantener aisladas a las personas. - Gestión de recursos sanitarios. - Transporte público. - Baja afluencia de voluntarios. - Disminución de recursos económicos. - Gestión de fondos.

Nombre de la organización	Asociación Civil: “HOGAR DE MARÍA MADRE TERESA DE CALCUTA” Cuenta con: HOGAR SARA
Nombre del director/a	Equipos Directivos de liderazgo compartido: Para Hogar de María : Miryam Uría- Nilda Ofelia Ferrer- Marina Feullade-Mariel Bollati Para Hogar Sara : Pedro Buitrago- Virginia Delgado- Leandro Moyano- Mariel Bollati.
Carácter	Asociación Civil sin fines de lucro.
Ubicación	Domicilio legal de la asociación civil: Paso de los Andes 242 Funcionamiento de Hogar de María: Paso de los Andes 242 - Barrio Alberdi Funcionamiento de Hogar Sara: Rivadavia 283 - Barrio Centro
Tipos de servicios / Atención que brinda	<ul style="list-style-type: none"> - Albergue para 6 mamás y sus respectivos niños en cada uno de los hogares. Ocupación actual: 4 mamás y 4 niños/as. <ul style="list-style-type: none"> - Alimentación: 4 comidas diarias. - Atención médica: Control y diagnóstico de menores y adultos. Derivaciones. Atención psicológica a las albergadas. Acompañamiento psicológico a las encargadas. El Hogar Sara cuenta además con guardería para los niños y estimulación temprana. - Capacitación Laboral y/o Promoción del Empleo: Taller de computación, Taller de Emprendimientos, Cocina- Repostería, Taller de Costura, Taller Pañalera (confección de pañales). <ul style="list-style-type: none"> - Actividades Educativas / Recreativas: Equipo Pedagógico para completar estudios, Taller de Formación humana Integral. Taller de Formación religiosa respetando sus creencias <p style="text-align: center;">Otras acciones / Servicios</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asistencia social: Trabajadora social que realiza Asesoramiento y gestión en materia de acción social. Acompañamiento en la revalorización de las residentes como sujetos de Derecho. Gestión de documentación, y tramitación en temas relacionados a la identidad de las mamás o de sus hijos. Nexos comunicacionales con la Uder de Senaf de cada huésped. - Asistencia jurídica: Acompañamiento jurídico a quien por su situación lo necesite.

	- Recepción de Voluntarios.
Población que atienden / reciben	Embarazadas en situación de conflicto. Mamás con niños lactantes. Mamás con niños menores de 3 años.
Principales objetivos y problemáticas que abordan	Se brinda acompañamiento y atención integral: contención, seguimiento en temáticas de salud, herramientas laborales. Se trabaja para fortalecer los vínculos madres/hijos.
Recursos para el funcionamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos económicos, materiales y humanos: <i>Hogar de María</i>: Voluntarios 25, Actualmente activos <i>Hogar Sara</i>: Voluntarios 25, Actualmente Activos - Recursos materiales: Cada hogar cuenta con vivienda propia. <i>Hogar de María</i> tiene subsidio del Proyecto OGA. <i>Ambos hogares</i>, reciben donaciones de particulares.
Contraprestación / colaboración de las personas que atienden	Personas albergadas hacen mantenimiento de todo el Hogar.
Dificultades que se presentaron con la pandemia en relación al funcionamiento cotidiano	<p>Ambos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Baja afluencia de voluntarios. - Disminución de recursos económicos

Nombre de la organización	Hospedería Padre Hurtado
Nombre del director/a	Fernando Ferrer
Carácter	Organización Social Civil- Fundación Manos Abiertas.
Ubicación	Libertad 171.
Tipos de servicios / Atención que brinda	<ul style="list-style-type: none"> - Albergue: 40 plazas, 23 ocupadas. - Alimentación: desayuno, almuerzo, merienda y cena. Empresa Salvador Perez. Provee 40 viandas de cena. - Atención médica: Servicio de emergencia EMI. Atención primaria (Dos médicos) y se deriva a hospitales públicos. Equipamiento interdisciplinario para el acompañamiento por problemáticas de adicciones - Capacitación Laboral y/o Promoción del Empleo: Taller de confección de currículum vitae y búsqueda laboral. Convenio con el Instituto Mariano Moreno capacitación en gastronomía. Brindan espacio físico para cualquier curso que quieran realizar por internet . - Actividades Educativas / Recreativas: Taller de escritura creativa. Taller de cuero. Programa radial (Radio Fabro. Radio de la Ospe). - Otras acciones / Servicios: Centro de día. Psicólogos. Psiquiatra. Acompañamiento psico-social.
Población que atienden / reciben	Personas de sexo masculino mayores de 28 años con validación psicofísica.
Principales objetivos y problemáticas que abordan	Problemáticas laborales, con necesidad de hogar permanente, personas excluidas de otros hogares. Personas sin pensión o algún tipo de contribución. Personas que hayan estado privadas de su libertad. Personas con consumo problemáticos de sustancias.
Recursos para el funcionamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos: 5 caseros, 3 psicólogos, 1 trabajadora social, 2 médicos clínicos voluntarios, 1 médico psiquiátrico, 15 voluntarios que ayudan en diferentes actividades. - Recursos económicos de donaciones .
Contraprestación / colaboración de las personas que atienden	Colaboran con productos de higiene personal y colaboran con el mantenimiento del hogar.
Dificultades que se presentaron con la pandemia en relación al funcionamiento cotidiano	Problemáticas en la convivencia entre los albergados. Dificultades para articular atención médica en hospitales, principalmente en Salud mental y adicciones., como así también para la internación cuando requieren algún tratamiento específico.

Nombre de la organización	Hogar El Buen Samaritano. Asociación Civil Hombre nuevo. Programa: Colectivos vulnerables.
Nombre del director/a	Edgardo Dainotto.
Carácter	Asociación Civil
Ubicación	Av. 11 de septiembre km 8 ½. B° rural. Camino a 60 cuadras
Tipos de servicios / Atención que brinda	<ul style="list-style-type: none"> - Albergue: Plazas Disponibles 26, Ocupadas: 17 - Alimentación: Todas las comidas - Atención médica: Seguimiento de tratamientos. Equipo de salud conformado por 1 Médico y 1 auxiliar de salud. - Capacitación Laboral y/o Promoción del Empleo: Capacitación a demanda de manera interna. Realizan laborterapia - Actividades Educativas / Recreativas: Talleres estimulación cognitiva, Talleres de música.
Población que atienden / reciben	Situación manifiesta de calle por tiempo prolongado, más de 60 años con autonomía motriz. Ingreso y adecuación voluntaria a los acuerdos de convivencia.
Principales objetivos y problemáticas que abordan	Contención. Alojamiento y albergue. Alimentación. Abrigo. Acompañamiento en salud, social, y afectivo.
Recursos para el funcionamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos: Personal rentado: 2 administrativos, Referente, Auxiliar de salud, 5 cuidadoras. Voluntarios: 4 presenciales. 15 voluntarios activos. - Donaciones recibidas en campañas - Vivienda en comodato con la Caja de Jubilaciones a través del Ministerio de Finanzas. - Comida proporcionada por PAICOR - Recursos materiales: Gestión de fondos Caja de Jubilación (50-60%). Donaciones.
Contraprestación / colaboración de las personas que atienden	Las personas albergadas hacen tareas básicas del hogar. Aporte voluntario para meriendas, mantenimiento, reparaciones, etc.
Dificultades que se presentaron con la pandemia en relación al funcionamiento cotidiano	<ul style="list-style-type: none"> - Convivencia entre pares - Transporte público. - Baja afluencia de voluntarios. - Disminución de recursos económicos - Gestión de fondos.

Nombre de la organización	REMAR
Nombre del director/a	David Palavecino
Carácter	ONG
Ubicación	Juan B Justo 2248, Barrio Pueyrredón
Tipos de servicios / Atención que brinda	<p>Albergue : 200 plazas disponibles para varones y mujeres con una ocupación actual 20 varones y 10 mujeres en situación de calle. Se alojan allí a personas derivadas del Polo de la Mujeres, SENAF, Emergencia Social de la Provincia de Córdoba y personas en situación de calle.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alimentación: Cuatro comidas diarias. - Atención médica / salud mental / Tratamiento de adicciones se articula la atención con los nosocomios municipales y/o provinciales. - Capacitación Laboral y/o Promoción del Empleo: Se ofrecen talleres con salida laboral desde la ONG - Actividades Educativas / Recreativas :) Se ofrecen actividades recreativas desde la ONG
Población que atienden / reciben	Personas de todas las edades, de ambos sexos, incluye mujeres con hijos. La mayor cantidad de la población recibida es derivada por el estado provincial.
Principales objetivos y problemáticas que abordan	Rehabilitar, acompañar y contener a las personas con problemas de consumo, personas en situación de calle y violencia de género. .
Recursos para el funcionamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Donaciones anónimas y subsidio de Sedronar.
Contraprestación / colaboración de las personas que atienden	Ninguna
Dificultades que se presentaron con la pandemia en relación al funcionamiento cotidiano	<ul style="list-style-type: none"> - Convivencia entre pares - Disminuyó el monto de fondos por parte del gobierno provincial.

Nombre de la organización	Refugio San Francisco de Asis
Nombre del director/a	Sacerdote Pablo Viola
Carácter	Asociación Civil
Ubicación	Barrio Nuestro Hogar III
Tipos de servicios / Atención que brinda	<p>Albergue : Plazas disponibles para 10 varones y 8 mujeres con una ocupación actual de 4 varones. (el refugio abre de 20 a 9 hs y se aloja allí específicamente a personas con problemas de adicciones en búsqueda de rehabilitación)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alimentación: Cuatro comidas diarias. - Atención médica / salud mental / Tratamiento de adicciones se articula la atención con los nosocomios municipales y/o provinciales. - Capacitación Laboral y/o Promoción del Empleo: Se articulan con el Centro Vecinal - Actividades Educativas / Recreativas :)Se ofrecen actividades recreativas desde la ONG
Población que atienden / reciben	Personas de todas las edades, de ambos sexos (incluso mujeres con hijos) que tengan problemas de consumo y que vengan con acompañamiento previo generalmente llegan primero al centro barrial del que esta organización forma parte y luego son derivados al refugio.
Principales objetivos y problemáticas que abordan	Rehabilitar, acompañar y contener a las personas con problemas de consumo.
Recursos para el funcionamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Donaciones anónimas y subsidio de Sedronar.
Contraprestación / colaboración de las personas que atienden	<ul style="list-style-type: none"> - Ninguna
Dificultades que se presentaron con la pandemia en relación al funcionamiento cotidiano	<ul style="list-style-type: none"> - Ninguna





Instituto de Género
y promoción de la igualdad



nos
llevemos
mejor



**DEFENSOR
DEL PUEBLO**
de la Provincia de Córdoba

www.defensorcordoba.org.ar    

Deán Funes 352 - Centro - Córdoba Capital