

Estado, Derechos Humanos y Situación de Calle: estudio de opinión de los participantes en Centros Temporales para la Superación

ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	3
OBJETIVOS.....	4
Objetivo General:	4
Objetivos específicos.....	4
METODOLOGÍA.....	5
Análisis de datos.....	5
Levantamiento de datos.....	6
RESULTADOS	8
Los derechos identificados por los participantes.....	8
Lo bueno y lo malo de los Centros Temporales para la Superación	16
Propuestas para cambiar la intervención en los centros	20
Propuestas para los Centros Temporales para la Superación.....	22
Propuestas para la acción del Estado en la situación de calle	25
Propuestas más allá de los Centros.....	29
CONCLUSIONES	31
REFERENCIAS.....	32
Páginas web.....	32
ANEXO	33
Set de preguntas	33
Guion focus group	34
Carta de Consentimiento informado	35



PRESENTACIÓN

Dentro de un Estado democrático, que aspira a incorporar el enfoque de Derechos Humanos en la construcción de la política pública y programas sociales, un aspecto clave es la “participación ciudadana”, es decir, considerar las opiniones y perspectivas de las personas, tanto para la comprensión de la situación de vulnerabilidad que los afecta, como en la generación de acciones y propuestas para abordarla. La participación ciudadana en la formulación de políticas públicas es fundamental para generar estrategias coherentes y significativas con la experiencia de su población objetivo.

En agosto del año 2014 fue oficializado el instructivo presidencial N°002 de Participación Ciudadana en la Gestión Pública al alero de las leyes: N° 20.500, que establece la participación ciudadana en la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas; N° 18.575, que precisa la necesidad de que cada órgano defina cómo gestiona esta participación, y N° 20.530, que crea el Ministerio de Desarrollo Social, especificando que debe velar por la participación de la sociedad civil. Este marco normativo y político, fortalece el enfoque de derechos, promoviendo

“metodologías y herramientas que fomenten la creación de espacios de reflexión y diálogo colectivos, encaminados a la incorporación activa de la ciudadanía en el diseño y elaboración de las políticas públicas” (Ver instructivo presidencial N°002, n.4; 20 de Enero 2015). Esta propuesta busca desarrollar acciones que promuevan la participación de las personas en situación de calle, teniendo como pilar fundamental lo dicho por los propios actores involucrados

El presente documento, tiene como propósito visualizar un ejercicio de participación ciudadana realizado en diferentes centros para personas en situación de calle del Programa Noche Digna. Mediante focus group, los participantes de estos dispositivos comentaron sus experiencias personales, vivencias, expectativas y propuestas en la relación del Estado con este problema, así como sus perspectivas en torno a los derechos que sienten vulnerados, y cómo éstos podrían ser garantizados.

OBJETIVOS

Objetivo General:

Conocer las opiniones y propuestas de los usuarios de los Centros Temporales para la Superación (CTS) del Programa Noche Digna, ubicados en la región de Valparaíso, Metropolitana y Biobío, sobre las acciones que debe implementar el programa para favorecer la protección de los derechos humanos¹ de las personas en situación de calle en Chile.

Objetivos específicos

1. Comprender la concepción de derechos humanos que tienen los usuarios del Programa Noche Digna, de las regiones de Valparaíso, Metropolitana y Biobío.
2. Identificar las propuestas que los usuarios del Programa Noche Digna, de las regiones de Valparaíso, Metropolitana y Biobío, tienen para favorecer los derechos humanos de las personas en situación de calle en Chile.
3. Comprender cómo los usuarios del Programa Noche Digna, de las regiones de Valparaíso, Metropolitana y Biobío, perciben la intervención del programa de superación de la situación de calle.

¹ Entendidos de acuerdo a la declaración universal de los derechos humanos, de la Organización para las Naciones Unidas

METODOLOGÍA

Para la resolución del objetivo general y los específicos se empleará la técnica de análisis de data cualitativa denominada “Grounded Theory” (Teoría Fundamentada), la que es definida como “*una Metodología General para desarrollar teoría a partir de datos que son sistemáticamente capturados y analizados*” (Sandoval, 1997, 71). Específicamente aquella se encarga de la codificación de los segmentos significativos del dato a analizar, para la generación de vínculos que los relacionen y así tener la posibilidad de generar conclusiones. En términos concretos, esto implica que desde los focus group se entienden las imágenes mentales (asociaciones significativas) que las personas en situación de calle portan sobre la situación que los afecta, lo que comprenden por derechos y los modos posibles en que su situación actual podría ser modificada.

La Grounded Theory se presenta como una manera de entender la situación que afecta a las personas en situación de calle desde lo dicho por los propios actores involucrados, vale decir, los usuarios de los dispositivos desarrollados por el Estado. Se configura como una instancia de participación, donde las personas aquejadas por la situación problema expresan libremente sus opiniones sobre el tema que los aqueja, sistematizándose sus resultados y generando con ello una comprensión general del fenómeno.

En el caso en cuestión, los focus group serán analizados en base a la transcripción literal de todo lo mencionado por los actores involucrados. Con la ayuda del programa de análisis de data cualitativa Atlas Ti se sistematizará la información, en búsqueda de conceptos claves que posibiliten la generación de relaciones, entre la aprehensión que tienen del fenómeno y la posterior explicación del acontecer a cabalidad.

Análisis de datos

El análisis de datos se generará en base a la codificación abierta, axial y selectiva, todas asociadas a la Grounded Theory. La codificación abierta se configura como un “*proceso analítico por el cual se identifican los conceptos y se descubren en los datos sus dimensiones y propiedades*” (Strauss y Corbin, 2002, p.111), descomponiendo los datos y examinando tanto sus similitudes como sus diferencias. Por su parte, la codificación axial se caracteriza por ser un proceso de reagrupamiento de los datos que se fracturaron durante la codificación abierta, relacionando categorías (representa un fenómeno/acontecimiento que definen como significativo) a subcategorías (responden a preguntas sobre los fenómenos/acontecimientos tales como “cuándo”, “dónde”, “por qué”, etc.), en relación a sus propiedades y dimensiones. Finalmente, la codificación selectiva se configura como un proceso de integración y refinamiento de la teoría que deriva de los datos analizados previamente.

Se presentará, como resultado final del proceso ya mencionado, la generación de un análisis descriptivo de las categorías y subcategorías que componen la opinión de los participantes. Ello permitirá comprender la forma en que los usuarios de los dispositivos del Estado entienden los derechos y la relación que mantienen con los servicios entregados por el componente Centros Temporales.

Levantamiento de datos

- Criterios de selección

El presente estudio se desarrollará en las regiones de Valparaíso, Metropolitana y Biobío, lugares donde se encuentra la oferta completa de dispositivos del Programa Noche Digna. En términos concretos, éste cuenta con 57 dispositivos a nivel nacional, de los cuales 35 se encuentran en las regiones ya mencionadas, lo que representa un 61,4 % del total de la oferta de servicios.

Además, siguiendo a Andrés Dávila (1991), quien aduce que mientras más enfocada resulte la selección, la información obtenida será más definida, se realizó un muestreo teórico o intencionado, buscando una “significación máxima” (Morin, 1995). Por esto, la muestra fue definida previamente en base a los siguientes criterios:

- 1- **Antigüedad de operación del Centro:** Considerando que existe más de un centro en cada región, es preciso construir un filtro que permita acotar el estudio. El primero de estos criterios, es el tiempo que el dispositivo lleva operando. Bajo este punto se ha privilegiado a los centros pioneros en cada región, vale decir, aquellos que lleven más tiempo funcionando.
- 2- **Participantes son derivados desde el propio Programa Noche Digna:** En el caso de las casas compartidas, el criterio de antigüedad no puede ser aplicado. Este dispositivo en particular, se caracteriza por diversificar su oferta en función de distintos tipos de participante, existiendo, por ejemplo, Casas Compartidas para Mujeres, Casas Compartidas para Jóvenes o Casas Compartidas Especiales. Para lidiar con esta heterogeneidad, se establece que los dispositivos a analizar, serán aquellos cuyos participantes provengan fundamentalmente del Programa Noche Digna vía derivación, pues otras Casas Compartidas reciben a sus participantes principalmente de otras redes institucionales (como SENAME, o SERNAM).

Lo anterior dio como resultado la siguiente muestra:

Región	Dispositivo	Ejecutor	Criterio
Valparaíso	Centro de día	Don Bosco	Antigüedad
	Casa Compartida	Amalegría	Participantes son derivados de Noche Digna
	Hospedería	Hogar de Cristo	Antigüedad
	Residencia	Moviliza	Antigüedad
Metropolitana	Centro de día	Municipalidad de Recoleta	Antigüedad
	Casa Compartida	Cidets	Participantes son derivados de Noche Digna
	Hospedería	Cidets	Antigüedad
	Residencia	Moviliza	Antigüedad
Biobío	Centro de día	Catim	Antigüedad
	Casa Compartida	Municipalidad de Chillán	Participantes son derivados de Noche Digna
	Hospedería	Hallazgos	Antigüedad
	Residencia	Catim	Antigüedad

RESULTADOS

Los derechos identificados por los participantes

Los participantes identificaron cinco categorías básicas de derecho: **Educación, Vivienda, Trabajo, Salud** y derechos asociados al **Mundo Privado**. A su vez, estas categorías poseen otros derechos anexos, los que serán explicados conforme se desarrolle esta sección. Por último, los participantes detectaron tres **dificultades para el acceso a derechos**, siendo éstas: **letra de FONASA demasiado alta, antecedentes penales no permiten trabajar**, y un **puntaje de la Ficha de Protección Social demasiado alto**.

Las primeras cuatro categorías de derechos son comprendidas como básicas para la participación en la sociedad, y se mencionan de forma reiterada en todos los dispositivos, en donde además se considera que es el Estado quien debe garantizarlos en lugar de otras instituciones e instancias como el mercado: *“El Estado es el que tiene que preparar estas políticas, de preocuparse de sus hijos, de los seres humanos”* (Participante Residencia). Por ejemplo, el acceso a educación permitiría prevenir la situación de calle y constituirse en un elemento para salir de ella, adquiriendo gran importancia la existencia de oportunidades para terminar la educación básica y media, así como cursos de capacitación. La oferta estatal tendiente a resolver esta brecha educacional es aún insuficiente, y los participantes detectan problemas relacionados con los límites de ingreso, la falta de información y la discriminación:

“De repente hay rechazo en los cursos que se hacen, yo me he metido a dos cursos con edad máxima 30 años y yo tengo 39 y no pude hacerlos”
(Participante Residencia)

“Yo tenía cómo pagar mi matrícula y mi mensualidad por la pensión de discapacidad, pero no me dejaban por ser una persona en situación de calle”
(Participante Residencia)

“Yo quiero una escuela especial, por mi tema no puedo ir a una escuela normal, por la epilepsia. Quiero una escuela normal donde puedan ir todos los jóvenes, vayan a esa escuela especial, busque su estudio, sigan pa delante. Yo no hice todos mis estudios, por lo mismo, yo no puedo ir a un colegio normal. Necesito una escuela especial porque yo no puedo ir a cualquier colegio.”
(Participante Hospedería)

En el Segundo Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle (2011), se caracterizó a la población en situación de calle a partir de diferentes variables, entre ellas la escolaridad de la población; los resultados indicaron que estas personas en un 40,3% no han terminado su enseñanza básica, y un 24% de los adultos entre 25 y 59 años no terminó su enseñanza media. La triangulación de estos datos con los relatos de los participantes permite comprender algunos de los motivos que explican este fenómeno: discriminación, falta de acceso, y falta de motivación.

Uno de los derechos auxiliares para acceder a educación que manifiestan los participantes es el derecho a información. Conocer la oferta educacional disponible y sus requisitos es algo básico para promover acceso y garantizar este derecho. Pero el derecho a tener información posee alcances aún mayores:

“Cuando yo hablo de educación, no hablo de la tradicional, sino a que estamos en una época informática, si nosotros estamos insertos en cosas que están en clave, es necesario que estemos constantemente informados y capacitados. Esto que están haciendo ustedes es lo que necesitamos constantemente, saber de programas, instituciones paralelas, iniciativas futuras, para ver cómo se sale rápidamente de acá”
(Participante Residencia)

Conocer códigos e informaciones es también una forma de educación. La celeridad y el permanente proceso de actualización de códigos, debiera suponer una comunicación lo suficientemente clara como para que los ciudadanos pudieran movilizar sus recursos en pos de aprovechar oportunidades y beneficios:

“Cuando uno genera un sistema de códigos es que excluye a otro. Yo me comunico con todos los que saben mis códigos y descalifico a todos aquellos que nos saben. El gobierno debiera estar constantemente dando información”
(Participante Residencia)

Así, si bien la necesidad de información se asocia en los focus group con educación, esta concepción que relaciona la comunicación de códigos con inclusión, es aplicable a todas las categorías de derecho detectadas por los participantes. La reflexión sobre los códigos y la información nuevamente dirige la conversación a una temática reiterativa: la discriminación a las personas en situación de calle inhibe el acceso y la participación en la comunidad. Así, se registran comentarios como

“Por ser situación de calle yo creo que realmente no podemos acceder a algunos derechos que necesitamos”
(Participante Centro de día)

“¿Y la gente de la calle qué tiene? Mugre. No sirve para nada porque dónde vas tú a buscar pega ven que vienes de Don Bosco, del Hogar de Cristo y te dicen, “ya, te vamos a llamarte” y chao, sigues esperando, nunca te llaman. ¿Qué pasa con uno? Se desespera, le da impotencia, ¿por qué hacen eso con uno, si tiene las intenciones y las ganas de trabajar?, pero no porque venis’ de Don Bosco, chao, filo, vives en la calle, filo. Te miran así, y llegas a la delincuencia, pum, preso. Pero los compadres con plata, por ejemplo el hijo del Senador pal’ sur mató a un compadre y ahí está en la casa echao’ pa’ tras viendo tele”

(Participante Centro de día)

“Yo quería respaldar lo mismo que ya han dicho, yo no tengo antecedentes, pero llevo 9 años, 10 años en situación de calle. Entonces ya se me ha hecho problemas a mí eso hasta para postular a un trabajo, hasta al más humilde, de nana. Porque van a decir “ah, esta señora le faltan palitos para el puente, porque lleva una cantidad de años viviendo en la calle, ¿Cómo le voy a dejar mi hijo a cargo?”. Usted misma, yo creo que usted la pensaría harto antes de contratar”

(Participante Centro de día)

“En cambio una persona que tiene los medios va al médico y dice: “ay, a mi hijo le duele una uña”. Y “¡venga señora, a pabellón!, “¡cirujano!”, pero lamentablemente eso es para la persona que tiene dinero, no la persona que está en situación de calle como nosotros, a nosotros nos tienen 4-5 horas, nos ponen un pinchazo y para la casa, te puede haber picado una araña, mordido un perro, pero te ponen un pinchazo y te echan a la casa, dipirona, un cacho menos”

(Participante Casa Compartida)

Esta exclusión activa, es decir, llevada a cabo de forma directa por terceros (Sen 2000) impide que las personas en situación de calle puedan acceder a derechos y oportunidades de inclusión. Sin embargo, también existen participantes que disminuyen el peso de la discriminación existente en su entorno, asociando la necesidad de cambiar y tomar las oportunidades con su propia responsabilidad:

“Nosotros nos equivocamos en el camino que elegimos, el monitor no tiene la culpa o el asistente social. Si nosotros queremos cambiar, nosotros tenemos que hacer cambios; somos nosotros los que decidimos si queremos seguir en el hoyo”

(Participante Residencia)

“Yo tampoco le pido al gobierno que me regale una casa, porque igual tengo mis manos buenas, mis facultades y la mente buena para trabajar y ganar mi dinero”

(Participante Centro de Día)



Esta perspectiva de solvencia y desarrollo personal es compartida en distintos dispositivos, discurso fuertemente asociado con el enfoque de superación que hasta hoy moviliza a los Centros Temporales para la Superación.

Pero fuera de estos casos, el principal problema tanto en el ámbito educativo o el de trabajo, recae en la reunión o intersección de múltiples exclusiones activas y/o pasivas (Sen 2000) en la población en situación de calle. Además de vivir en la calle, la presencia de problemas de salud mental y el consumo problemático de alcohol y/o drogas levanta obstáculos complejos para la población:

“No, todos no están capacitados para evolucionar de la misma manera.”
(Participante Residencia)

“¡No podemos trabajar!, ¡no podemos! Yo no puedo trabajar porque si trabajara unas dos horas me colapso, me da crisis de pánico”
(Participante Residencia)

Relacionado con el derecho a trabajar, se manifiesta de forma reiterada la necesidad de limpiar los antecedentes penales como un derecho: el derecho a **una segunda oportunidad**. Considerando las características de esta población (índices de escolaridad, presencia de consumo problemático de alcohol y/o drogas en un 61,4% según el Segundo Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle de 2011, problemas de salud mental, etc.) y la exclusión que ellas les suponen, muchos delinquen para obtener recursos, con lo que marcan sus registros penales. Diferentes estudios (Johnson 2005, Sampson 1997) identifican la presencia de antecedentes penales como un obstáculo, o como *trampa medioambiental* (Sampson 1997) que disminuye sustantivamente el acceso de esta población al mercado del trabajo, y con ello, intensifica la situación de exclusión social por la que atraviesan. La siguiente cita refleja el círculo de exclusión generado por los antecedentes penales en personas en situación de calle:

“Por tener los papeles manchados a nosotros nos rechazan, no nos dan trabajo y lo tratan de vago, de que nosotros somos delincuentes. Entonces para sobrevivir hay que pedir. Entonces te dicen, te dicen “anda a trabajar”, pero cómo, si no nos dan trabajo porque tenemos antecedentes, los papeles manchados”
(Participante Hospedería)

Respecto a la **salud**, los participantes coinciden en la necesidad de que el Estado pueda garantizarla pues *“la salud es un derecho, no un negocio, no juegas con la salud de la gente”* (Participante Residencia). No obstante, este desafío se avizora lejano y complejo por la situación de los servicios de salud y su operativa:

“Voy a un hospital y tengo que llevar desde la jeringa para arriba y sobre todo en este hospital que tenemos aquí, maldito, de La Florida, que ni siquiera tiene un box para hacer curaciones, porque yo lo viví en carne propia. Me mandaron del policlínico para hacerme curaciones porque a mí se me reventaron unas úlceras, llegué allá, me tomaron todos los datos, espere ahí, pago la consulta “no, aquí no hay consulta, aquí es sector de curaciones”. Yo llegué a las 9 de la mañana, eran las tantas de la tarde, había gente ahí y no la atendían”

(Participante Casa Compartida)

“La salud está en crisis, cuántos hospitales y consultorios están en crisis. Hay hospitales que son un lujo porque reciben apoyo ya sea de Colbún, la minera, y te puedo seguir nombrando excepciones, que serán cuatro o cinco, no más. Yo tuve una trombosis crónica en las dos piernas, y terminé en el San Juan de Dios, y te digo, la salud está en crisis, hay remedios que no te dan aunque tú no tengas plata, te dan lo más barato, el genérico, para tratar de darle a la mayor gente.”

(Participante Residencia)

“Yo quiero contarle que la última vez que yo fui a buscar mis medicamentos psiquiátricos, me fui a las 10 de la mañana para que me viera el doctor, vine a salir después de una cola que estuve haciendo, a las 4 de la tarde. Y llegaron a atender 700 recetas”

(Participante Casa Compartida)

La crisis en las instituciones de salud impide que las personas en situación de calle puedan acceder a este derecho, truncando terapias, tratamientos, postergando intervenciones, y poniendo en riesgo la vida de quienes no pueden pagar por salud:

“Yo tengo una enfermedad crónica, cirrosis hepática, me inscribí a una terapia y llevo tres años esperando. Me anotan el número, la dirección, número de teléfono, y nada. Los remedios no los consigo, los que valen arriba de siete mil pesos no me los dan. Y si no me los tomo me descompenso.”

(Participante Residencia)

Una dificultad anexa a la propia operativa de los servicios de salud es el tramo de FONASA en la que muchas personas en situación de calle están situadas. Ya sea por antiguos trabajos (anteriores a esta situación), o por trabajos esporádicos, **la letra de FONASA es demasiado alta** (tramos B, C y D), por lo que no reciben apoyo en intervenciones y compra de fármacos:

-“Por ejemplo, el tipo del FONASA al que pertenezco yo me generó problemitas a mí. Por el hecho de haber ganado un mes sobre trescientos mil pesos me cambiaron la letra inmediatamente, y como yo tengo un problema ahora, que es un problema renal, yo

tengo que pagarlo todo ahora, tuve que ir a que me cambiaran la letra. Hay un problemita ahí, porque uno si gana 300.000 no le pueden cobrar todo si tiene una operación, es inaudito porque con 300.000 una renta, come y se moviliza, no le alcanza para más”

(Participante Casa Compartida)

El perjuicio que estos tramos suponen a las personas en situación de calle, se suma a la intersección de múltiples problemas estructurales (escolaridad, empleo, salud, etc.) que hace de la exclusión social de este grupo algo agudo, cuyo punto culmine es la carencia de **vivienda**. Por diferentes motivos biográficos o estructurales los participantes se encuentran en situación de calle, y a pesar de su gran heterogeneidad, no poder contar con un techo propio al cual llegar (hogar, domicilio) es un factor transversal. Los participantes expresan molestia, frustración, pena, exigencias o simplemente preguntan por oportunidades, teniendo como eje la necesidad de contar con algún tipo de vivienda:

“A vivienda. Ese tema es muy delicado sí, porque yo pienso que con el tema de la vivienda el Estado debería, por el hecho de ser chileno, el Estado debería dar la opción de postular a una vivienda, a todos los chilenos”

(Participante Residencia)

“Tener un techo, todo ser humano necesita un techo, aunque sea una media agua, pero tener una casa donde llegar en la noche y descansar sería... Como en los países en Europa, un descanso mínimo para todas las personas, para todo el país. Postulando a una casa, no todo puede ser así que te lo den. Postulando a una casa uno teniendo un fondo en el banco e ir pagando en el dividendo, pero que sean dividendos bajos también po, al alcance del sueldo mínimo que gana la gente en Chile”

(Participante Hospedería)

“Para poder postular a una vivienda lo mínimo que tienes que tener son 270 lucas, un ejemplo. Y esperai’ como 10 años, ¿la gente que vive en la calle dónde va a estar esperando esos 10 años? Entonces no podemos hacer una vida normalmente cotidiana como lo harían otras personas”

(Participante Centro de Día)

La carencia de una vivienda es un impedimento material que define la precariedad de la situación de calle, el acceso primario a ella ha sido reconocido internacionalmente. Esta reflexión fue la que propició la creación de programas de intervención como Housing First a comienzos de la década del '90 por el Doctor Sam Tsemberis: la vivienda como el primer requisito para la inclusión de las personas en situación de calle (especialmente aquellos casos de mayor cronicidad), sólo luego de

este hito podrían desarrollarse procesos de intervención para el tratamiento de adicciones, tratamientos de salud mental, revinculación familiar, vínculo laboral, etc.

Las principales trabas manifestadas por los participantes para obtener una vivienda personal es la falta de ingresos estables que permitan ahorrar, y los **puntajes demasiado altos en la ficha de protección social**.

Tanto el espacio del dispositivo como las articulaciones que establece con instituciones públicas, permiten a los participantes del Componente Centros Temporales para la Superación acceder con mayor facilidad esta ficha. La posibilidad de tenerla genera gran expectativa en las personas en situación de calle, quienes ven en ella una chance para acceder a beneficios que los ayuden a mejorar su situación, e idealmente interrumpir la situación de calle al avisorar un subsidio habitacional; sin embargo, los resultados de la ficha son frustrantes: siendo una población compuesta en un 84% por hombres, cuyo promedio de edad es de 44 años (En Chile Todos Contamos 2011), la ficha de protección social, dado su foco en los ingresos que *potencialmente* podría tener una población con estas características, en reiteradas ocasiones arroja puntajes sobre los 10.000 puntos, quedando excluida de todo beneficio estatal; paradójicamente, uno de los puntos que explica este elevado puntaje, es que la infraestructura del dispositivo suma puntos, es decir, no se conciben los dispositivos del Programa Noche Digna como alternativas de situación de calle. Es necesario destacar el impacto que estos resultados tienen en la población, pues a su situación de extrema vulnerabilidad, suman la impotencia de no ser considerados por este instrumento, sumando desesperanza a sus trayectorias:

“Así es el tema de la ficha de protección social, aquí estábamos todos contentos porque nos iban a venir a encuestar, y después cuando supimos el resultado fue un bajón, como que no te sirvió de nada”
(Participante Residencia)

“Gente que tiene auto y plata yo conozco que tienen 4.000 puntos, ¿y uno cuánto tiene? 14.000. Ahora recién me bajaron 2.000 puntos, ¿qué saco con llorar la carta? A las personas no les importa un comino dónde esté yo”
(Participante Hospedería)

“Cambiar el sistema de la ficha de protección social, que es terriblemente malo. A mis compañeros los perjudica cualquier cantidad, yo estoy perjudicada también. ¿Qué hacen con eso? No pueden estudiar. Por ejemplo, Fundación Emplea que en estos momentos están repartiendo cursos pidieron menos de 13.000 y ellos tienen 14. ¿Cómo pueden seguir su proceso si los estancan?”
(Participante Hospedería)

“Aquí por ejemplo vino la visitadora social y vino a tomar la ficha de protección aquí a varios de los participantes que no teníamos dirección o éramos de situación de calle. Pero nos tomaron como que este inmueble era nuestra casa, o sea, imagínate, yo tengo 11.000 puntos y soy de situación de calle, es decir yo tengo que tener 750.000 pesos para poder postular a una vivienda. Entonces 700 lucas en situación de calle de a dónde si con cueva me gano 10 lucas diarias que me gasto en la casa, en comida, locomoción, en que de repente uno de repente quiere comer algo rico pa’ la oncecita porque estai’ aburrida del pan con chanco y paté. Aburre. Pero si aquí te piden 750 lucas de dónde la hacis”
(Participante Centro de Día)

“Por ejemplo, el derecho a la ficha de protección social nos corresponde. A mí, yo fui y me hicieron la encuesta y tenía como 13.842 puntos y la fui a renovar para hacer un curso y todo eso, y me subió y no me da pa’ hacer cursos ni nada con eso. Aparte que estoy en situación de calle y con los papeles manchados, es absurdo que pueda ganar harta plata. Estoy haciendo harto trámite para que me encuesten de nuevo, es absurdo que una persona como yo, viviendo en Residencia, en situación de calle, y sólo por estar aquí nos debería marcar más bajo”
(Participante Residencia)

Cambiar esta ficha por un instrumento que sea capaz de dar cuenta de su situación real, y no de su situación hipotética, y que constataste su habitar en los dispositivos como una situación pasajera propia de la condición de vulnerabilidad en la que se encuentran, es vital para asegurar la red de protección del Estado; en otras palabras, crear un instrumento que refleje su realidad concreta en lugar de su realidad hipotética o potencial. Es de gran relevancia propiciar un ajuste instrumental que permita al Estado conocer y definir con claridad la situación de aquellos ciudadanos que se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad, asegurando que mediciones y análisis no invisibilicen esta problemática, velando por contribuir a la solución del problema en lugar de profundizar la exclusión social.

El derecho a vivienda guarda una fuerte relación con otro derecho identificado por los participantes: el **derecho a tener privacidad**, intimidad, al mundo privado. Estar en situación de calle implica una relación con el espacio público marcada por la discriminación y la sospecha permanente. El espacio público es para las personas en situación de calle el lugar donde se desenvuelven, donde se vive, se come, se experimenta la sexualidad. El espacio público deja de tener contraposición con un espacio privado inexistente, por lo que la diferencia entre prácticas de espacio público y espacio privado se torna igualmente difusa. Quienes participan en los dispositivos pueden optar a mayores grados de intimidad y privacidad, pero se trata de un mundo privado amarrado a una temporalidad (el año de intervención dictaminado por el concurso público), a condiciones de permanencia, y a un grupo de otros participantes con quienes deben compartir el espacio.

Los participantes comentan sobre el apoyo a la integralidad que la privacidad significaría en sus procesos, señalando que existen limitantes para su disfrute una vez iniciados los procesos de intervención en los centros:

“El otro aspecto que es importante, lo que podemos denominar lo psicosocial, como se da nuestra relación con el mundo, con el entorno o las satisfacciones que podemos tener es bien deficitario, porque sino no nos alcanza la plata, menos nos alcanza para pretender salir a pololear, eso es imposible ¿ya? Entonces yo haciendo esta redefinición de los temas que permitirían desarrollar una vida más integral”

(Participante Casa Compartida)

Lo bueno y lo malo de los Centros Temporales para la Superación

Los participantes de los Centros Temporales para la Superación refirieron al funcionamiento de lo que ellos consideran los elementos positivos y negativos de los mismos. Entre los puntos positivos, se encuentra una marcada tendencia al apoyo prestado por sus trabajadores, la existencia de talleres, los espacios entregados (la cocina del Centro de Día, por ejemplo), incentivar la rehabilitación y que estos conozcan las necesidades de los participantes, por solo indicar algunos. Por su parte, dentro de los puntos negativos, se encuentra la necesidad de ampliar el plazo de estadía –en término de horas de ejecución y egreso de los participantes–, infraestructura y la falta de capacitación. A continuación se detallarán las principales áreas negativas y positiva en términos generales.

Aspectos positivos

Las personas de los CTS ven como significativo el apoyo de los trabajadores de los diferentes dispositivos, desarrollándose afirmaciones donde se destaca la **entrega de una palabra de aliento**, **entrega de apoyo**, **buen trabajo del equipo** y la **atención constante**. En términos operativos, la valoración por el apoyo y la palabra de aliento se expresa de la siguiente forma:

“yo hoy día también tuve mucha ayuda. A mí se me perdió el carnet, los documentos, y aquí en esa área se me pasó plata para sacar carnet, para hacer trámites, e igual como apuntaba el compañero, tener un techo, ducha, todas las cosas. Yo soy agradecido igual, he tenido buena acogida”

(Participante Hospedería)

“Da un apoyo muy grande, yo soy jubilado y tengo pensión de invalidez. Trabajé tantos años en la soldadura y todo eso. Me dan un cama, me dan una comida en la noche cuando llego en la noche”

(Participante Hospedería)

Se encuentran afirmaciones donde se observa la importancia que las personas en situación de calle le otorgan a los diversos centros, tanto en los elementos materiales, como simbólicos. Estos lugares permiten a los participantes establecer una rutina, lo ayuda a “mantener la línea”; en definitiva, se les permite, al menos por unas horas, sentir que han vuelto a tener una casa. Es así, como al minuto de preguntarle por los elementos que ellos valoran del centro, unos participantes del centro de día indicaron:

“¿sabe qué?, nosotros aquí en la semana mantenemos una línea, llegamos a una cierta hora.

(Participante Centro de día)

“A mí se me hace eterno el fin de semana y ruego que sea lunes, porque el centro de día es una rehabilitación para nosotros. Nosotros hemos hablado aquí con los otros chicos, que cuando estamos aquí se nos quitan las ganas de drogarnos, en serio”

(Participante Centro de día)

Tanto la referencia a la mantención de una rutina, como la espera ansiosa para que sea el día en que el Centro de Día abre sus puertas, muestran cómo los CTS se han configurado como un elemento fundamental dentro de su vida, siendo lo que los involucrados consideran lo más cercano a un hogar. Vinculado a este mismo punto, si ello es así, también se debe a las relaciones que mantienen tanto con sus otros compañeros, como con los miembros de los equipos de trabajo. En relación al primer punto, indican que les **permite conocer otras historias**, mostrando que hay otros sujetos iguales que ellos y que, incluso en algunos casos, su situación es aún peor:

“A mí la calle me llegó hace poco rato, hace como 3 ó 4 años atrás, de repente yo he conversado con gente y tenían como veinte años en la calle. De repente uno dice “oh, me quejo porque estoy un poquito en la calle o porque no tomé desayuno y hay otra persona que estoy veinte años con lo mismo, pasando la lluvia acá en Santiago”. Uno se queja por lo más mínimo y esa persona está peor”

(Participante Centro de Día)

“Lo bueno es que aquí conocí historias y de repente decís “chuta, este loco está peor que uno” y eso te deja pensando”

(Participante Residencia)

En cuanto a la relación que entablan con los trabajadores de los CTS, se encuentran afirmaciones donde se expresa el afecto que mantienen hacia ellos, la ayuda que les prestan, y la preocupación constante que estos demuestran:

“El trato que nos dan los tíos es estupendo, son amables, cariñosos, si uno tiene su problema lo tratan de ayudar. Uno también tiene que tratar de portarse bien y tratar bien a los tíos. Así le decimos nosotros, no porque lo sean, sino por respeto. Para mí, no sé si para mis compañeros, es un orgullo. Ojalá hubieran muchos más de estos, porque en la calle hay muchas personas más”
(Participante Hospedería)

Esta actitud y preocupación que tienen los trabajadores de los diferentes dispositivos, hace que las personas en situación de calle, además de estar agradecidos y sentir que el lugar donde van es lo más cercano a un hogar, no quieran irse de ahí y que soliciten en reiteradas ocasiones, el aumento del plazo de egreso de los mismos. La mayoría de los participantes solo tienen palabras de agradecimiento para los trabajadores y el rol que ejercen dentro de su labor diaria.

“estoy muy agradecido, esto es más que un hogar, dan ganas de seguir viviendo aquí, son amables, tratan bien a todos, nos acompañan, nos valorizan. En global, esto es más que una casa: buen trato, limpieza, si tienes problemas de salud te ayudan porque hay un equipo donde están todos disponibles. En ese sentido qué más se puede pedir. Gracias, gracias y gracias nomás”
(Participante Residencia)

“La base son los monitores, es preocupado, anda viendo, preguntando. Que trabajes, estudies. Es la parte base porque nosotros no sabemos cómo buscar un trabajo. A veces hasta estando calladitos el monitor nos integra, nos pregunta, qué necesitamos, qué queremos. Nos pregunta, está pendiente, incluso hasta en los medicamentos, hasta los horarios porque se nos olvida”
(Participante Residencia)

Aspectos negativos

La arista negativa de los CTS, según sus participantes, radican principalmente en horarios de funcionamiento y plazos insuficientes para los requisitos de la población. En términos concretos, las personas aducen la existencia **plazos reducidos**, que **cierran muy temprano**, **cierra fines de semana** (centro de día), **cambios de horarios** y **horario de salida excesivamente temprano** (Hospedería). Para los involucrados estos son aspectos que interrumpen su proceso de rehabilitación, situación que afectaría con especial preocupación a los participantes del Centro de Día,

“A veces los fines de semana no tenemos donde cocinar, porque no tenemos donde cocinar y si cocinamos, los pacos nos sacan”
(Participante Centro de Día)

“llegando el fin de semana, nosotros ya después perdimos la línea, y nos sobra el tiempo.

Entonces de repente, <<¿a qué vamos?>>, al copete, ¿me entiende? <<ah, ya, tomemos algo>>

(Participante Centro de Día)

“son 8 días al mes donde no está funcionando la casa, tu cortai el apoyo el viernes y el lunes llegan todos pal charqui, todos volaos, todos drogados, todos hediondos. En la semana están limpios, nítidos, en lunes llegan todos sucios.”

(Participante Centro de Día)

En vinculación con el punto anterior, si los participantes consideran que los CTS es lo más cercano que tienen a un hogar, es contradictorio – de acuerdo a su visión – que el lugar que se configura como su casa 5 días a la semana, sea cerrado en fines de semana. Sucede algo similar con el caso de las hospedería; las personas indican que ven el lugar como su casa, por ende, quisieran tener la opción de dormir hasta más tarde, al menos los días que no tengan que trabajar o cuando se encuentren enfermos.

“nosotros tenemos una edad, pero hay personas con más edad y sobre todo en invierno. Gente con 80 años que salen temprano. Por periodo por último, a veces uno no está en condiciones de salir”

(Participante Hospedería)

Esta misma situación también afectaría a los Centros de día, configurándose como negativo las fluctuaciones que aducen tener el horario de funcionamiento del centro, sin el aviso previo a ellos. Aquello, además, no les permitiría cenar dentro del lugar, fundamental si se considera que será probablemente la última comida que tendrán durante el día.

“eso de que los miércoles cierra a las 3, ya, lo tenemos claro. Pero hay días en que aclaran a última hora que cierran a las 5, o las 4, pero los demás días avisan a última hora que cierran más temprano”

(Participante Centro de Día)

Un punto fundamental que reconocen los participantes, es la preocupación que mantienen por el término de su participación en los dispositivos y la desprotección que ello implica para su vida. En diferentes instancias las personas solicitaron que se reconsideraran los plazos vigentes en la actualidad y que aquel no sea fijado por un tiempo concreto, sino que sea más bien fijado de acuerdo a metas individuales. Por ejemplo:

“ahora aquí a nosotros nos están dando 6 meses para estar y cuando me vaya, ¿a dónde me voy a bañar? ¿Dónde voy a comer?, ¿dónde voy a cocinar?, ¿Dónde?”

(Participante Hospedería)

“A me quedan dos meses en la casa compartida y no me da la plata para ahorrar en un libreto ni para arrendar una pieza para cuando me tenga que ir de allá, ¿qué hago?, me voy a tener que ir a la calle otra vez”

(Participante Casa Compartida)

Propuestas para cambiar la intervención en los centros

Los participantes en los diferentes dispositivos no sólo perciben cómo opera cada centro según su temporalidad y objetivo, sino que experimentan y conocen el tipo de intervención realizado en cada uno de ellos. Considerando que cada dispositivo es ejecutado por diferentes instituciones, las intervenciones son consecuentemente divergentes; sin embargo, existen falencias y exigencias transversales a todos los centros y todas las instituciones, estos puntos son: **dar cuenta de la heterogeneidad de personas en situación de calle** y un **mayor apoyo psicosocial**.

El primer punto levantado por los participantes, se condice con los diagnósticos sobre el sinhogarismo levantados en las últimas décadas (Johnsen, S. & Teixeira, L, 2010; Padgett, D., 2007; Hannele, T. & Fredriksson, P., 2009): Las personas en situación de calle diferencian entre ellos a quienes se encuentran en una mayor precariedad y vulnerabilidad, identificando a los problemas de salud mental como un punto clave de distinción.

La presencia de participantes con problemas de salud mental genera reflexiones y discusiones, por ejemplo, en una Residencia se registra el siguiente diálogo:

Participante 1 *Tenemos una persona con esquizofrenia en la pieza, alucina, hemos tenido que tenerlo amarrado todas las noches para poder dormir. Y el hombre le tiene mala a la pared, porque se pega, escupe, qué no hace. Uno igual no puede dormir, es inquietante, el hombre de repente puede prender fuego. Una persona con esa enfermedad... Él es buena onda, pero en la noche...*

Participante 2 *Él no debería estar con más compañeros durmiendo, porque son ellos los perjudicados, como dice el compañero, no puede dormir. Todos se han quejado, incluso le tienen hasta miedo. Como es esquizofrénico, esa enfermedad causa alucinaciones, puede estar conversando con una persona que no está pero lo ve, puede estar peleando con ella, y causarle daño a otras personas, no se da cuenta.*

Participante 3 *Disculpa, pero lo que estás haciendo es una discriminación. Porque nadie aquí llegó bien, muchos llegamos alcohólicos, con consumo y molestábamos a nuestros compañeros y no nos gustaba que nos discriminaran.*

Participante 4 *Una persona que nos oriente más, que nos capaciten sobre lo que es la esquizofrenia. A lo mejor lo podemos entender y hasta ser mejores amigos. Estamos discriminando a nuestros propios pares.*

La necesidad de comprender los problemas de salud mental que menciona el participante 4, apunta al epicentro de la heterogeneidad de personas en situación de calle: la presencia extendida de consumo problemático de alcohol y/o drogas, así como la relación cotidiana con personas que tienen problemas de salud mental, requiere de tratamientos y abordajes diferenciados, específicos para tales características. Es a partir de esa realidad que el modelo de intervención imperante hasta el '90, el *Continuum of Care*, comienza a coexistir con otros modelos como *Housing first*, pensado precisamente para personas en situación de calle cuya condición de vulnerabilidad era mayor. Según comentan los participantes, faltan profesionales capaces de informar sobre la convivencia con este tipo de población, y sobre todo, habilitados para intervenir en situaciones complejas:

“Debiera haber un paramédico o algo así, porque a muchos les dan ataques de epilepsia, de pánico”
(Participante Residencia)

“¿Sabe también lo que faltaría aquí?, es un psiquiatra, psicólogo y psiquiatra, que te puedan dar lo remedios. Yo necesito remedios y no los tengo. Tengo que salir a otro lugar, al consultorio, que tenga psiquiatra, porque yo no puedo estar sin esos remedios. Yo me descompenso, a veces me da la chiripiolca y me hace mal. Y ahora yo no sé cómo ando parado y me contengo”
(Participante Hospedería)

“La ayuda psico-social, que te ayuden. Más técnicos en consumo, que te ayuden cuando te sientas mal, cuando quiera consumir”
(Participante Centro de Día)

“Y ojalá venga un equipo que los atienda y les diga: “oye te estai volando todos los días”, “estai gastando tu plata, tu quincena”, ¿qué te está pasando? Muchos no tienen terapia.”
(Participante Residencia)

-“Yo también, nosotros nos rebuscamos, vendemos parche curitas, hacemos pololitos, pero hay un problema mental, psicológico. Eso haría falta, un psicólogo que así como estamos conversando haga una charla, que converse con cada uno, que nos cite un día a tal hora. Porque mentalmente uno piensa mucho, por eso algunas veces se cae al alcohol,



a veces comete errores, hace falta un apoyo, que podríamos pedir un apoyo que nos envíe ayuda por esa parte”
(Participante Hospedería)

En esta dirección, la propuesta de los participantes es diseñar centros adaptados a las necesidades de las personas, con una estructura organizacional pensada para dar respuesta a los requerimientos específicos de esta población.

Finalmente, dar cuenta de la heterogeneidad de personas en situación de calle y sus diferentes necesidades, redundan en un mayor apoyo psicosocial, aspecto mencionado reiteradamente por los participantes. Junto a la inclusión de profesionales especialistas en problemas de salud mental y consumo problemático de alcohol y/o drogas, los participantes proponen la creación de espacios y talleres para desarrollar nuevas capacidades que los habiliten en diferentes aspectos (principalmente laborales, secundariamente en aspectos de salud) que favorezcan su inclusión en la sociedad. Paralelamente, se sugiere realizar más salidas desde los centros, instancias que si bien existen, es de forma aislada y sin mayor relación; estas experiencias han sido valoradas positivamente por todos quienes han participado en ellas. Salidas al zoológico, a piscinas y museos, a realizar deporte, son algunas de las experiencias acentuadas por los participantes, quienes enfatizan el efecto positivo que tienen sobre sus procesos:

“Yo me llamo Juan, y soy alcohólico y drogadicto, pero cuando yo vengo para acá, mire cómo estoy: estoy limpiecito, no estoy bebiendo ni me estoy drogando. Pero cuando estoy en la calle, por ejemplo día viernes para mí es complicado, porque hay mucho alcohol, mucha droga, y yo consumo de todas drogas. Soy muy bueno para el alcohol. Entonces si yo estoy acá y hacemos bingo o vamos de paseo, se me olvida todo eso porque comparto bien con mi familia. Porque es mi familia”
(Participante Centro de día)

Las actividades fuera del centro refuerzan las redes que el dispositivo entrega, y permiten a las personas en situación de calle gozar de momentos a los que regularmente no pueden acceder, quebrando lógicas como el consumo problemático de alcohol y/o drogas. Este punto se conecta directamente con la necesidad de prolongar la estadía en los dispositivos, y que refiere a la vinculación afectiva con los dispositivos como un elemento central en los procesos personales de los participantes.

Propuestas para los Centros Temporales para la Superación

Las propuestas que levantan los participantes en torno a los Centros Temporales para la Superación se dividen en dos aristas principales: **operación cotidiana y estadía e infraestructura**. Los elementos que componen estas aristas son detallados a continuación:

Operación cotidiana y estadía

La experiencia de los participantes de los diferentes dispositivos en relación a su cotidianeidad, así como las observaciones y aportes al respecto son reunidas a continuación: problemáticas diarias, la relación con los monitores, el uso y apreciación de los espacios comunes, etc.

Uno de los elementos transversales a todos los dispositivos, dice relación con la disponibilidad del espacio. Esto se divide en dos preocupaciones principales: días de apertura, y plazos de estadía. En el primer punto, destaca la necesidad que levantan los participantes para que los dispositivos de puertas abiertas (Centros de Día y Hospederías) cuenten con una disponibilidad los 365 días del año. En la medida que estos dispositivos representan un punto de estabilidad, ayuda y recursos para las personas en situación de calle, el corte de sus servicios los fines de semana, así como su horario de atención, implican un gran costo de adecuación para la población. En esta dirección, los participantes comentan

“¿De qué sirve esta casa día sábado y domingo si pasa cerrada con alarma? De nada, es un gasto innecesario. Son 8 días al mes en donde no está funcionando la casa, tú cortai’ el apoyo el día viernes y el día lunes llegan todos pal’ charqui, todos drogaos’, todos volaos’, todos cochinos, hediondos. En la semana andan limpiécitos, nítidos, pero el fin de semana vuelven a estar hediondos, pal’ charqui”

(Participante Centro de Día)

“Nosotros hemos hablado aquí con los otros chicos, que cuando estamos aquí se nos quitan las ganas de drogarnos, en serio. No nos dan ganas de drogarnos en el centro de día, porque tenemos como apoyo, todas las personas nos conocimos, entonces todo dice que si esto fuera un albergue yo no me drogaria. Eso es verdad, yo no me drogaria. Cuando salimos para allá, las ansias de puro drogarnos”

(Participante Centro de Día)

En efecto, la existencia de los dispositivos de puertas abiertas significan un soporte fundamental para esta población porque implican una alternativa a la socialización callejera; tal y como demuestra la cita anterior, estos quiebres a la rutina del dispositivo es particularmente difícil para la población con consumo problemático.

Respecto a los plazos de estadía, se levanta una inquietud entre la población usuaria por los **plazos de estadía** acordados con el equipo ejecutor. Un punto común a todos los dispositivos es la necesidad de ampliar los plazos de estadía. Dado que los centros temporales son licitados por un año, la participación de las personas en estos dispositivos también se temporaliza en este período. A lo largo de este año, los participantes desarrollarían procesos habilitantes para vincularse con su red familiar, ingresar al mercado laboral, ingresar a tratamientos médicos, e interrumpir la

situación de calle vía arriendo o compra de una vivienda. Sin embargo este plazo es problemático para los usuarios, pues durante ese año no alcanzan a culminar los diferentes procesos iniciados en los dispositivos. La dificultad para ahorrar el dinero necesario para postular a un subsidio, o generar un arriendo estable en el tiempo, es sin lugar a dudas el obstáculo más importante tanto para la población en situación de calle como para los objetivos del programa. Según los resultados del Segundo Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle, un 68% de la población trabaja o genera ingresos de forma estable, pero sólo un 35% tiene algún tipo de previsión de salud (en comparación con el 99% de la población nacional); además, la elevada cifra de personas en situación de calle que genera ingresos no se condice con un nivel de ingreso suficiente para el ahorro, pues éstas alcanzan los \$88.690, mientras el total nacional alcanzó en esa fecha (2011) los \$360.265. En resumen, la vulnerabilidad de esta población dificulta de forma extrema los procesos de intervención planteados en las temporalidades hoy existentes.

Relacionado con el punto anterior, se encuentra la demanda de una **mayor oferta de dispositivos** que permita la correcta derivación inter-dispositivos, y suponga la descongestión de los centros de puertas abiertas. Los participantes tienen claridad sobre el déficit de oferta existente en lo que respecta a habitabilidad para personas en situación de calle, valorando positivamente la calidad de los dispositivos del Componente Centros Temporales Para la Superación en relación a la oferta de emergencia que ofrece el Plan de Invierno:

“Aquí la mayoría de nosotros hemos tenido casas, y por cosas puntuales estamos en situación de calle, pero no por eso tenemos que vivir indignamente, porque yo siento que los albergues temporales son súper indignos, yo preferiría dormir en la calle que en uno de esos centros; hoy acá puedo decir que estamos viviendo bien, pero ¿cuántas de estas casas hay? Somos treinta y hay quince mil personas en calle”

(Participante Residencia)

Además de la disponibilidad y los plazos de estadía de los dispositivos, los participantes destacan la necesidad de realizar una **fiscalización efectiva** de su operativa cotidiana por parte del nivel central. Esta fiscalización tendría como objetivo verificar el correcto funcionamiento de los servicios dispuestos para los usuarios, así como para constatar el correcto desarrollo de los procesos de intervención.

Por último, los participantes manifiestan la necesidad de **realizar seguimientos** a quienes egresen de los centros; un monitoreo de ésta índole permitiría asegurar un tránsito acompañado hacia la autonomía, evitando que los antiguos participantes recaigan en aquellas problemáticas que les llevaron a estar en situación de calle. Este punto es de particular relevancia, pues parte de una intervención exitosa es asegurar que sus resultados sean proyectados en el tiempo, y que no tengan caducidad una vez abandonada la estadía en los dispositivos. El siguiente testimonio



demuestra cuán importante es el apoyo para esta población, y facilita comprender la necesidad de sostenerlo en el tiempo:

“La base son los monitores, es preocupado, anda viendo, preguntando. Que trabajes, estudies. Es la parte base porque nosotros no sabemos cómo buscar un trabajo. A veces hasta estando calladitos el monitor nos integra, nos pregunta, qué necesitamos, qué queremos. Nos pregunta, está pendiente, incluso hasta en los medicamentos, hasta los horarios porque se nos olvida. El monitor, el director es muy preocupado, hasta nos va a buscar afuera, la coordinadora igual”

(Participante Residencia)

Infraestructura

En relación a la infraestructura, se promueven tres iniciativas: aumentar la **seguridad en los centros, habilitar mayores y mejores espacios para pertenencias, e implementar máquinas para ejercicio físico**. El primer punto es gravitante para los participantes, pues un 33% de los entrevistados en el Segundo Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle (2011) señaló llevar consigo sus pertenencias y un 28% guardarlas en hospederías y albergues. Las pertenencias posibles de ser transportadas y/o guardadas en los casilleros dispuestos en los centros son escasas, por lo que los participantes suelen llevar aquellos elementos más significativos consigo, tomando mayor importancia su adecuada protección frente a robos que, según se relata, ocurren de forma más o menos regular.

Respecto a la implementación de máquinas para realizar ejercicios, es una mención más bien secundaria, y refiere al interés por la actividad física en un espacio seguro, donde no sean discriminados por terceros, y puedan complementar su rutina en los dispositivos a los que regularmente acuden.

Propuestas para la acción del Estado en la situación de calle

Las propuestas que levantan los participantes de los cuatro dispositivos se dividen en cinco: **Cambios al Modelo de Intervención** (vinculado con la opinión sobre los centros temporales para la superación), **Salud, Empleo, Habitabilidad, y Propuestas más allá de los centros**. Cada uno de estos puntos posee propuestas comunicadas por los participantes desde su experiencia cotidiana. A continuación se explican estas categorías en detalle.

Cambios al Modelo de Intervención

Bajo el nombre de “Cambios al Modelo de Intervención”, se reúnen todas aquellas alusiones a la modificación de la intervención realizada por el equipo a los participantes en los distintos

dispositivos. Con independencia de la diversidad de centros disponibles y las complejidades que atienden, existen necesidades comunes que aquí se visualizan.

La primera alusión, refiere a la necesidad de que los dispositivos conozcan la heterogeneidad de personas en situación de calle que participan en ellos. Las condiciones, trayectorias, intereses, motivaciones y requerimientos de los usuarios son diferentes; tener clara una definición de estos perfiles llevaría a que un centro *“trabaje en función de a quién puede recibir y a quién no, en base a esa definición recibe a cierta gente y a otra no la recibe”* (participante Residencia). En este punto, toman gran importancia los casos crónicos (fundamentalmente consumo problemático y problemas de salud mental), realidades presentes y extendidas en toda la red de centros; los participantes proponen una mayor preocupación por estos casos en todos los focus group realizados. Así, un participante de una Hospedería comenta que ya ha indicado este requerimiento en su dispositivo:

“una crítica constructiva que yo hice a la nueva directora que llegó, fue que aquí hay gente que se descompensa, gente que debería estar tomando algún tipo de fármaco, una terapia, somos pocos con terapia”

La vinculación de estas problemáticas con la situación de calle es detectada por los participantes, quienes resaltan la importancia de su abordaje para atender el fenómeno: *“muchos venimos aquí con un pasado, digamos, un pasado de desastre. Digamos que uno como ser humano necesita una oportunidad en el área psicológica”* (Participante Residencia). Este pasado de desastre tendría una oportunidad de mejoría en los dispositivos en la medida que éstos cuenten con las herramientas necesarias para la intervención. En esta misma línea, un participante de Casa Compartida sugiere que *“el Estado debe cuidar psicológicamente a las personas que están en situación de calle. La mayoría de la gente que están en esta situación cayó por la drogadicción o el alcoholismo”*. Por último, los participantes consideran que los dispositivos deben adecuarse a las necesidades de las personas.

Para profundizar la intervención, además de un enfoque en casos crónicos, se proponen actividades concretas como paseos y talleres (elementos tratados con anterioridad); ambos ayudarían a promover un ambiente de mayor distensión en la dinámica de los centros, generando hitos de cambio en la lógica cotidiana de la situación de calle. Un participante de Residencia, propone además generar un **sistema de premios**, en donde aquellos que ayuden en las necesidades cotidianas del dispositivo tengan más regalías, refuerzo positivo que incentivaría actitudes de beneficio en la comunidad.



Salud

Los participantes identificaron a la salud como uno de los derechos fundamentales que debe garantizar el Estado, al respecto, se registraron tres propuestas concretas vinculadas a problemáticas recurrentes en la situación de calle.

Primero, se propone un seguro de salud para desempleados (si bien, según datos del último catastro con personas en situación de calle realizado en el país, un 77% de esta población trabaja, sólo un 15% tiene algún tipo de contrato) que cubriera los requerimientos en salud de aquellos que no tienen capacidad de pagarlos.

Una segunda idea refiere a la instauración de medicina preventiva en los dispositivos, con esta medida, se busca fortalecer la salud de los participantes con miras a los períodos críticos del año, y considerando la alimentación generalizada en la situación de calle.

La tercera propuesta refiere a proveer de mayor información sobre el consumo problemático, *“una persona que nos entregue orientación sobre eso del consumo, el alcoholismo”* (Participante Hospedería); este punto tiene una vinculación directa con las propuestas tratadas anteriormente, relativas a un cambio en el modelo de intervención con personas en situación de calle.

Empleo

Retomando algunas cifras anteriormente presentadas, sólo el 15% de los encuestados en el Segundo Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle (2011) tiene algún tipo de contrato. La precariedad laboral y las barreras para ingresar al mercado de trabajo son obstáculos que profundizan la situación de exclusión social de esta población. Las propuestas levantadas en los focus group fueron las siguientes: generar vínculos entre dispositivos y empresas específicas para generar empleo; potenciar el enlace de los participantes en trabajos; que el Estado cree más puestos de trabajo; eliminar antecedentes penales, y ser contratados como mano de obra.

Las primeras dos propuestas promueven al dispositivo como un centro de enlace laboral, en este sentido, el conocimiento que los equipos tienen de los participantes facilitaría la creación de perfiles determinados, susceptibles de ser contactados por empresas que requieran éste tipo de trabajador. Así, se busca que *“la persona que manden se sepa que es buena para la cocina, sabe hacer esto, hacer cosas nuevas. Como un curriculum más elaborado, que le quedan lindas las cosas, tiene proyectos en mente, eso es un perfil”* (Participante Centro de Día), otros proponen que se haga una especie de *test* para probar habilidades, y cuyos resultados sean una prueba de garantía para las empresas que busquen trabajadores.

Sobre la creación de puestos de trabajo, algunos sostienen que el Estado debiera tomar un rol activo, con *“empresas públicas que dieran trabajo en general. Póngase usted que tengan más empresas pesqueras acá en el puerto y nos dieran la posibilidad de trabajar, o algunas empresas que se mudaran de Santiago para acá”* (Participante Casa Compartida); otra vía en la que el Estado podría ofrecer trabajo, es mediante la contratación masiva de participantes de distintos dispositivos a un bajo costo. Bajo esta perspectiva, la experiencia acumulada por los participantes a lo largo del tiempo en situación de calle, los prepararía para trabajos que otras personas no estarían dispuestas a hacer, *“un grupo de trabajo para todo lo emergente que se produce y se seguirá produciendo aquí en Chile, por ejemplo, la crisis que hubo en Atacama por el aguacero. Querían gente que fuera a ayudar, a trabajar. Entonces ahí podríamos haber ido nosotros, y que nos paguen algo pequeño, es decir, nos entregan dinero; pero trabajamos, somos dignos”* (Participante Centro de Día).

La última propuesta, relativa a un tema anteriormente planteado, es bastante directa: eliminar los antecedentes penales. Los participantes coinciden en que la *sociedad* debe entregarles una segunda oportunidad; un participante de Centro de Día comenta: *“Hay que eliminar el papel de antecedentes por favor, para las pegas. ¡Oye que terrible! Yo tengo antecedentes del noventa y tanto y no he podido trabajar por lo mismo”* (Participante Centro de Día).

Habitabilidad

En la definición de persona situación de calle que utiliza el Ministerio de Desarrollo Social, se considerará como tal a:

- Personas que pernoctan en lugares públicos o privados, sin contar con una infraestructura que pueda ser caracterizada como vivienda, aunque esta sea precaria. Esto excluye a las familias y personas que viven en campamentos.
- Personas que por carecer de un alojamiento fijo, regular y adecuado para pasar la noche, encuentran residencia nocturna –pagando o no por este servicio- en lugares dirigidos por entidades públicas, privadas o particulares, que brindan albergue temporal. Pertenecen a este grupo quienes alojan en residencias y hospederías, solidarias y comerciales.
-

En función de lo anterior, las propuestas sobre habitabilidad tratan la problemática esencial de la situación de calle. En las tres regiones estudiadas, fueron cinco las propuestas que se levantaron. Dos de ellas refieren a que el Estado provea directamente estas viviendas: Casa para todos los habitantes del país asegurada por el Estado; Casa preferencial para personas en situación de calle, según uno de los participantes de la Casa Compartida *“la persona en situación de calle debería ser la primera a la que le dan una casa”*. Las otras tres propuestas que se presentan a continuación, apuntan a una acción conjunta entre el Estado y el participante para adquirir una vivienda propia.

Una de estas sugerencias es la creación de un subsidio especial al ahorro para personas en situación de calle, considerando que éstas tienen menos capacidad de generar ingresos, y por ende, de guardar un porcentaje de éste. También considerando la menor capacidad de ahorro que tiene la población en situación de calle, se propuso que el Estado retenga parte de los ingresos obtenidos por quienes tengan ingresos estables, procurando además exigirles una cantidad de ahorro menor a la del promedio.

Quisiéramos destacar la última propuesta en el área de habitabilidad, pues coincide con la experiencia desarrollada por los creadores del programa Housing First, específicamente en su modalidad *Supportive Housing Network of New York City*: tomar edificios abandonados o deteriorados, re-adequarlos y utilizarlos como residencias masivas para personas en situación de calle. Una participante de Centro de Día propone

“Aquí en Valparaíso uno va a carretear pa’ la pinto (Plaza Anibal Pinto) y ve edificios que igual, entre comillas, están en buenas condiciones, que metiéndole un par de lucas igual mejorarían harto las condiciones. Por ejemplo hoteles viejos que los dejan tirados. Que hubiera una fundación que dijera: pescamos esto, lo hablamos con el alcalde, que nos pasen el edificio y nosotros lo mejoramos. Que a la gente en calle le pregunten: ¿trabajái’?, ¿qué hacis’? Si uno limpia vidrios, tiene que traer dos mil pesos, y con esos dos mil pesos se puede pagar la luz, el gas. Imagínate veinte personas por dos mil pesos, son cuarenta lucas diarias casi”

Hoy, en *Supportive Housing Network of New York City*, se han habilitado doce edificios siguiendo un modelo similar al propuesto por esta participante.² Esta propuesta, reunión de diferentes esfuerzos, es particularmente atractiva para el equipo investigador.

Propuestas más allá de los Centros

Las propuestas más allá de los centros refieren a todas aquellas que apuntan a causas o problemas específicos que están por sobre la cotidianeidad de los Centros Temporales para la Superación. Se levantaron en total siete propuestas concretas: **cambiar el modelo neoliberal, cambiar la constitución, generar un trabajo del Estado más cercano a las personas, bajar el sueldo a diputados y senadores para aumentar recursos, y realizar un nuevo catastro de personas en situación de calle.**

Las primeras dos propuestas (**cambiar el modelo neoliberal y cambiar la constitución**) tienen un carácter más abstracto, y nacen de una reflexión en torno a las causas basales de la situación de

² Para ver algunos ejemplos de edificios refaccionados, dirigirse a <http://shnny.org/learn-more/before-and-after/>



calle. Los participantes cuestionan la estructura económica y política del país, identificando en la instauración del modelo económico neoliberal el origen de la situación de calle. Los participantes consideran que el Estado debe tener una mayor presencia y responsabilidad en lugar del mercado, por lo que el cambio constitucional les parece una estrategia adecuada para reconfigurar esta estructura económica. Aunada a estas ideas, surge el requerimiento de crear un **Estado desplegado en el territorio** con una mayor vinculación en la ciudadanía. La lejanía con que observan al Estado, se condice con otros requerimientos anteriormente revisados, como la falta de información y el extrañamiento que supone para las personas en situación de calle el conjunto de procedimientos necesarios para acceder a beneficios estatales; un Estado más cercano a las personas, implica para los participantes un rol público activo en el terreno, capaz de bajar información, conocer las situaciones problemáticas en la cotidianeidad, y de posicionarlas en la discusión pública y la formación de políticas públicas.

Ya en otro ámbito, las personas en situación de calle plantean **reducir los salarios de los congresistas** para dotar de mayores recursos a un Estado al que visualizan con carencias monetarias. Un mayor flujo de dinero, permitiría mayores inversiones destinadas a apoyar a esta población. Asimismo, se propone un nuevo catastro de personas en situación de calle capaz de dar cuenta de las múltiples dificultades que atraviesa esta población, y permitiendo un conocimiento más acabado de la diversidad de personas que la componen.

Por último, los participantes proponen realizar un **nuevo catastro de personas en situación de calle** que permita contabilizar mejor el número de esta población, y enfocar con mayor pertinencia sus diferentes características para las posteriores intervenciones.

CONCLUSIONES

A partir del levantamiento de opiniones y propuestas de los participantes del Componente Centros Temporales para la Superación, se realizó un análisis de las respuestas y diálogos a través de Teoría Fundamentada. Optar por este método analítico es una forma de responder a las particularidades que tanto la población usuaria como los diferentes dispositivos poseen, evitando basarnos en marcos teóricos extranjeros sobre intervención en situación de calle. De tal modo, las experiencias internacionales (de forma académica u operativa) sólo aparecieron de forma esporádica y siempre como complemento de los contenidos manifestados por los propios participantes.

Es posible afirmar que los participantes de las diferentes regiones poseen problemas similares, relacionados tanto con las prácticas cotidianas como con el modelo de intervención que las sustenta; a su vez, las limitaciones temporales que poseen los dispositivos atentan negativamente contra los procesos de interrupción de situación de calle que los participantes articulan en conjunto con los monitores. La falta de un énfasis específico en la población con mayor complejidad, también ha sido levantado como un problema por resolver, tanto por aquellos que se consideran como parte de un perfil más complejo, como por quienes comparten con ellos cotidianamente.

Además de las preocupaciones y opiniones sobre los dispositivos, los participantes comentan acerca de las limitantes estructurales que, desde su perspectiva, restringen el acceso a derechos como salud, educación o vivienda: desde un enfoque abstracto, la discriminación y exclusión social son los primordiales obstáculos; mientras los puntos críticos mencionados en un nivel concreto son la ficha de protección social y el modelo de tramos de FONASA.

Siguiendo estas afirmaciones, podemos establecer similitudes entre la posición crítica de los participantes respecto a los dispositivos y los cuestionamientos recibidos en países desarrollados como EEUU, Finlandia o Australia a los modelos basados en la lógica de escalera (Padgett, 2007). En otras palabras, sin buscar una coincidencia entre la experiencia local y la experiencia internacional, se ha llegado a conclusiones similares que llaman a re-pensar el modelo de intervención hoy existente en el país.

Finalmente, a pesar de las falencias detectadas en distintos niveles, los participantes se muestran agradecidos por el papel que han tenido los dispositivos en sus trayectorias, pues representan una excepción a la discriminación que sufren de forma frecuente, destacando el sentido de familia que adquiere la comunidad al interior del dispositivo y el rol que tienen los monitores en esta dinámica.

REFERENCIAS

- Hannele, T. & Fredriksson, P. (2009) *The Finnish Homelessness Strategy: From a 'Staircase' Model to a 'Housing First' Approach to Tackling Long-Term Homelessness*. *European Journal of Homelessness* (3), p.182-199.
- Johnsen, S. & Teixeira, L. (2010) *'Housing First' and Other Housing Models for Homeless People with Complex Support Needs*. Crisis UK, London.
- Johnson, J. (2005). Cumulative Disadvantage Theory and Contingent Work: Race and Gender Comparisons. *African American Research Perspectives* 11(1):151-168.
- Ministerio de Desarrollo Social, (2012). *En Chile Todos contamos. Segundo catastro con personas en situación de calle*. Santiago de Chile: OSUAH
- Morín, E (1984) *Sociología*. Madrid: Editorial. Tecnos
- Padgett, D. (2007) *There's No Place Like (a) Home: Ontological Security Among Persons with Serious Mental Illness in the United States*; *Soc Sci Med*. 64 (9) 1925-1936
- Ministerio de Desarrollo Social, (2012). *En Chile Todos contamos. Segundo catastro con personas en situación de calle*. Santiago de Chile: OSUAH
- Sampson, R. (1997). A Life-Course Theory of Cumulative Disadvantage and to Stability of Delinquency. *Advance in criminological Theory*, (7), 14, 1-29
- Sen, A. (2000) *Social exclusion: concept, application and scrutiny*. Manila: Office of Environment and Social Development Asian Development Bank

Páginas web

<http://shnny.org/learn-more/before-and-after/>

ANEXO

Set de preguntas

Las preguntas que guían el focus group se desarrollaron en base a la definición de cada uno de los objetivos específicos que guían el estudio, esperando que su resolución posibilite abarcar los componentes fundamentales de del objetivo general. Específicamente estas son:

Objetivo específico N°1

Pensemos los derechos te tenemos las personas.

- ¿Cuáles creen que son los derechos que deben estar asegurados?
- ¿Creen que todos pueden acceder a estos derechos de igual forma?
- ¿Quiénes deberían hacerse cargo de garantizar estos derechos?

Objetivo Específico N°2

Sobre la garantía de los derechos, pensemos ahora en las acciones que debe desarrollar el Estado para su cumplimiento

- ¿Qué propuestas creen que debe desarrollar el Estado para asegurar el cumplimiento de los derechos? (vivienda, salud, educación, subsidios, bonos, etc.)

Objetivo específico N°3:

- ¿qué aspectos del centro crees te apoyan a cambiar/mejorar tu situación? (equipo profesional, actividades, infraestructura, servicios, vínculos)
- ¿qué aspectos del centro crees que dificultan la posibilidad de cambiar/mejorar tu situación?

Guion focus group

Presentación

- Todos los miembros del equipo se presentarán y brevemente comentarán sus funciones.
 - ✓ Coordinador: Realizará las preguntas y guiará la conversación, instando la participación activa de todos los participantes.
 - ✓ Asistente: Junto al coordinador, velará por una conversación continua y fluida, realizando las labores que sean pertinentes de acuerdo a la contingencia.
 - ✓ Oyente: Se encargará de asegurar el registro (audio y escrito).

Entrega y lectura de carta de consentimiento informado

- El asistente entregará la carta de consentimiento a cada uno de los participantes, mientras el coordinador explica el contenido de la misma.
- Una vez que todos los participantes tengan una copia de la carta, el coordinador leerá su contenido en voz alta, instando a lectura en silencio de los miembros.
- El coordinador confirma que los participantes están de acuerdo y llama a que completen con la información necesaria. El asistente ayudará a los participantes que sea necesario.

Desarrollo de las preguntas

- El coordinador presentará cada una de las preguntas e incitará la participación activa de todos los participantes.
- Oyente tomará nota de lo desarrollado en la jornada, asegurándose del correcto registro auditivo de esta.

Cierre

- Una vez concluido el desarrollo de las preguntas, el coordinador, en conjunto con el asistente, agradecen la participación de los presentes, enfatizando el rol que ello significará en la reformulación del programa.



Carta de Consentimiento informado

Los focus group desarrollados corresponden a un estudio ejecutado por el Ministerio de Desarrollo Social, en el marco de la propuesta de fortalecimiento de la política para los años 2015-2025. Específicamente se espera poder recopilar la información necesaria, que permita conocer las opiniones y propuestas de las personas en situación de calle, que participan en el Programa Noche Digna, sobre las principales acciones que debe implementar el Estado para brindarles protección social.

Vuestra participación es voluntaria y no reviste la cancelación de honorarios ni beneficio económico alguno, sin embargo, su presencia es de relevancia y sería de gran ayuda su cooperación. Tendrá la libertad de omitir la información que considere pertinente y dejar de participar con antelación a la culminación del proceso si así lo desea.

La información recolectada será registrada por medio de audio y notas; elementos a los que tendrá acceso en caso de que usted lo solicite. En todo momento se mantendrá en anonimato su identidad y la recopilación del material se encontrará almacenada en la base de datos del Ministerio de Desarrollo Social, contemplándose la publicación final de los resultados.

Por favor, si está en dispuesto a participar, firme donde corresponda.

Firma Participante _____

Firma Coordinador de la asamblea _____

Fecha _____