



Informe N°3: Informe Final

“Caracterización Cualitativa de Personas en Situación de Calle”

**Preparado para
Ministerio de Desarrollo Social**

Enero, 2017

Contenido

PRESENTACIÓN	4
I. ANTECEDENTES.....	5
II. OBJETIVOS	12
Objetivo General.....	12
Objetivos Específicos	12
III. DISEÑO METODOLÓGICO	13
IV. DESCRIPCIÓN TRABAJO DE CAMPO.....	14
4.1 Fase Pre-test	14
4.2 Descripción proceso de capacitación equipo de campo	14
4.3 Descripción técnicas aplicadas Levantamiento	15
4.3.1 Entrevistas a Instituciones.....	15
4.3.2 Observaciones punto calle	17
4.3.3. Entrevistas en profundidad Personas en situación de calle	19
4.3.4 Revisión Documental	23
4.4 Control de Trabajo de Campo	24
V. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS.....	25
5.1 Procesamiento de Datos.....	25
5.2 Análisis Información	25
VI. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	27
6.1 Observaciones en Puntos Calle	27
6.2 Entrevistas Personas en Situación de Calle	33
6.2.1 Inicio Calle.....	36
6.2.2 Consumo de alcohol y drogas.....	39
6.2.3 Trayectorias	43
6.2.3.1 Habitar la calle	44
6.2.3.2 Aprendizajes Calle	45
6.2.4 Vida cotidiana	47
6.2.4.1 Amistades en calle	49
6.2.4.2 La calle como un espacio agresivo	51
6.2.5 Actividades e intereses.....	53
6.2.6 Experiencia Sistema Educativo	56

6.2.7 Experiencias y Habilidades Laborales	57
6.2.8 Estado de salud.....	61
6.2.8.1 Atención de salud.....	62
6.2.9 Programa Calle	63
6.2.9.1 Recomendaciones Programa Calle	65
6.2.9.2 Experiencia en Dispositivos	66
6.2.10 Proyecciones de vida	67
6.2.11 Datos Emergentes	69
6.2.11.1 La calle como una decisión, espacio de libertad	69
6.2.11.2 Caso Atípico: Soy caminante	70
6.2.11.3 Experiencia de Inmigrantes en Calle	72
6.3 Tipologías Construidas.....	73
VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
VIII. BIBLIOGRAFÍA	82
ANEXOS.....	83
Anexo N°1: Información complementaria Antecedentes	83
Anexo N°2: Pauta Entrevista Instituciones que trabajan con PSC.	89
Anexo N°3: Pauta de Observación Punto Calle	92
Anexo N°4: Pauta Entrevista Personas en Situación de Calle	95
Anexo N°5: Carta de Consentimiento Personas en Situación de Calle	99
Anexo N°6: Material Terreno	100

PRESENTACIÓN

El presente documento corresponde al tercer producto elaborado en el marco del estudio adjudicado a STATCOM denominado "Caracterización Cualitativa de Personas en Situación de Calle".

El objetivo del estudio es caracterizar a las Personas en situación de calle (PSC) en virtud de sus necesidades, prácticas y expectativas, mediante realización de un estudio de caracterización cualitativa que sirva al ministerio como insumo para el diseño de políticas públicas destinadas a este grupo.

Este documento se estructura en función de 8 capítulos. El primero se refiere a los antecedentes del estudio, el segundo consigna cuáles son los objetivos definidos por la contraparte; el tercero presenta el diseño metodológico utilizado, el cuarto la descripción del trabajo de campo, el quinto capítulo describe el procesamiento y análisis de datos, en el sexto capítulo se presentan los resultados del estudio, en el séptimo las conclusiones y recomendaciones y el octavo capítulo presenta la bibliografía consultada.

En anexos se encuentran: Diseño de instrumentos utilizados en el levantamiento, Manual del Equipo de Campo, Transcripciones, audios y reportes de entrevistas realizadas a PSC, así como pautas de observación de los puntos calle.

I. ANTECEDENTES

De acuerdo a las Bases de Licitación, la definición de Personas en Situación de Calle (en adelante PSC) utilizada por el Ministerio de Desarrollo Social proviene del decreto N°29 que reglamenta el artículo N°4 de la ley N°20.595 sobre otros usuarios del subsistema de protección y promoción social denominado “seguridades y oportunidades” que en su artículo 3º señala que las personas en situación de calle son: “personas y/o familias que carecen de residencia fija y que pernoctan en lugares públicos o privados que no tienen las características básicas de una vivienda aunque cumplan esa función (no incluyen campamentos). Asimismo aquellas personas que de conformidad con una reconocida trayectoria de situación de calle, según determine el ejecutor del programa eje, reciben alojamiento temporal o por periodos significativos, provisto por instituciones que les brindan apoyo biopsicosocial. Otras definiciones similares las encontramos en el Hogar de Cristo y la Red de Trabajo con Personas en Situación de Calle, que han definido como persona en situación de calle a “todo individuo que se encuentre en una situación de exclusión social y extrema indigencia, específicamente se refiere a la carencia de hogar y residencia, y a la vez, la presencia de una ruptura de los vínculos con personas significativas (familia, amigos) y con redes de apoyo” (Weason, 2006: 11). Como se observa, esta definición no habla sólo de las carencias materiales sino que implica una noción más amplia, cercana a la idea de “ausencia de hogar” y a procesos de exclusión y desvinculación social.

Ahora bien ¿Dónde se encuentran las personas en situación de calle?, la experiencia desarrollada por el Ministerio de Desarrollo Social en conjunto con organizaciones de la sociedad civil han permitido identificar y mejorar la comprensión en relación a los eventuales lugares donde ellos o ellas se pueden encontrar. Si bien la situación calle es dinámica y varía constantemente en el tiempo, existen los denominados “puntos calle” que suelen concentrar personas en situación de calle y pueden variar según la edad, autonomía y vulnerabilidad de éstas. Las personas más jóvenes y autovalentes se sitúan en sectores que les generan seguridad, empleo y oportunidades de desarrollar diversos servicios. Durante el día se destacan lugares como mercado de abastecimientos, comedores solidarios, casas de acogida y durante la noche, las postas de emergencia, orillas de los ríos, líneas de tren, bermas de autopistas, bajo puentes y pasarelas, sitios eriazos, plazas y parques, entre otros.

El caso es distinto para los adultos mayores ya que al no realizar grandes desplazamientos se concentran en territorios delimitados, acudiendo a servicios que se encuentran en estos. Es el caso de casas de acogida, plazas céntricas, mercados, algunos comedores solidarios, y de noche se movilizan en hospederías comerciales, solidarias y/o piezas de alquiler. Desde la implementación del Plan de Invierno (2011) y los Centros Temporales para la superación (2012) los diferentes albergues y centros se han convertido en parte importante del repertorio territorial de las personas en situación de calle. En estas instituciones acceden a servicios básicos y espacios de socialización e intimidad que no encuentran en la calle.

Respecto al enfoque conceptual y teórico para abordar la problemática de las personas en situación de calle destacan el enfoque derechos, el enfoque de desarrollo humano y el de cohesión social.

Bajo el enfoque de derechos se destaca el reconocimiento a las personas como titulares de derechos. Este reconocimiento implica a su vez un cambio en la aproximación y forma en que son concebidas las políticas públicas, pasando de la percepción de personas con necesidades que deben ser asistidas a sujetos con derecho a demandar ciertas prestaciones y acciones de parte del Estado y los gobiernos, así como a ser parte de su definición (Ochoa G, 2011). El enfoque de derechos se constituye a partir de principios centrales como son: la universalidad, lo que significa que todas las personas nacen con derechos humanos inalienables; la responsabilidad y rendición de cuentas, que establece que cualquier tipo de violación a los derechos humanos involucra la responsabilidad del gobierno en la

materia, en tanto compromete la existencia de organismos especializados en resguardarlos y la autonomía con la que cada individuo se desenvuelve en el medio, por su parte la rendición de cuentas alude a la exigibilidad como un proceso social político y legal en que debe participar la sociedad civil; la interdependencia e indivisibilidad expresan la imposibilidad de conceder un carácter prioritario a un derecho por sobre otro; y finalmente la participación, entendida como aquella premisa de cooperación para el desarrollo humano y social es más eficaz cuando los individuos a quienes se dirige participan en su planificación, aplicación y evaluación. Respecto al enfoque de desarrollo humano, éste se centra en el progreso de la vida y la búsqueda de bienestar trazando el proceso mediante el cual se amplían las opciones y posibilidades de las personas para que puedan vivir de acuerdo a las necesidades que ellas valoran. Así la superación de desigualdades debe darse por medio de estrategias y políticas socialmente sustentables, no siendo suficiente el crecimiento económico para lograr el objetivo de crear un entorno de ampliación de opciones, posibilidades y oportunidades considerando necesidades e intereses particulares. Por otra parte, el enfoque de cohesión social convoca a que desde el desarrollo de las políticas públicas se promueva el avanzar en la construcción de una sociedad más inclusiva que priorice aspectos como la solidaridad, la legitimidad política, y el fortalecimiento de las capacidades de personas de manera integral. Se trata entonces de garantizar el acceso a los derechos sociales, generar políticas que avancen en niveles de mayor inclusión, incorporando al diseño de las mismas técnicas y métodos que propicien la construcción de vínculos sociales, todo esto en virtud de alcanzar mayores niveles de bienestar social.

En resumen, el trabajo con personas en situación de calle no puede sino tener como permanente preocupación y respeto de los derechos humanos de aquellos hombres, mujeres, adolescentes y niños que viven en la calle; el resguardo de la confidencialidad de la información que es levantada y el correcto uso de la misma en el diseño de políticas públicas. El visibilizar esta realidad de miles de ciudadanos, compromete a hacerse cargo de un grupo cuya desprotección se expresa concretamente en ausencia de vivienda, pero cuyas posibilidades de alcanzar mejores niveles de inclusión y desarrollo humano perduran, en tanto en ningún caso han perdido su calidad de sujetos de derecho.

Caracterización Personas en Situación de Calle:

Existe consenso en que no son pocos los esfuerzos que en nuestro país se han realizado por caracterizar a las personas en situación de calle, aunque dada su complejidad, sin duda resultan ser insuficientes aún. El año 2005 se realizó el primer Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle: “Habitando la calle”, donde se contabilizaron 7.254 personas en esta situación distribuidas en 80 comunas y ciudades de Chile con más de 40.000 habitantes. Este primer catastro permitió generar e implementar importantes iniciativas gubernamentales en coordinación con organizaciones de la sociedad civil que permitieron al alero del subsistema “Chile Solidario” brindar un servicio especializado de apoyo psicosocial para las personas en situación de calle.

El año 2011 se realizó el segundo catastro “Yo Cuento”, donde se consideró a las comunas con más de 20.000 habitantes, por lo que el número de personas en situación de calle catastradas fue bastante mayor: 12.555 personas. Este catastro se dividió en tres etapas, en la primera etapa se realizó un pre catastro en 11 comunas de 5 regiones del país, se logró encontrar a 3.002 personas en situación de calle, y se consignaron 1.115 puntos calle. Este ejercicio permitió testear el instrumento y la logística del catastro propiamente tal; la segunda etapa correspondió al catastro: un proceso de encuestaje masivo con las características de un censo de derecho para personas en situación de calle, en la tercera etapa se realizó un estudio de caracterización que profundizó en diversos aspectos sobre la temática en nuestro país mediante la aplicación de técnicas cualitativas y cuantitativas a una muestra representativa del universo entregado por la segunda etapa. En fase cualitativa se hicieron cien

entrevistas individuales y 26 grupales en las regiones de Tarapacá, Valparaíso, Metropolitana y Araucanía. Los resultados de este segundo catastro dieron origen al programa Noche Digna como una respuesta del Estado a la necesidad de brindar alternativas de alojamiento a las personas en situación de calle en épocas de bajas temperaturas.

Los principales resultados del catastro fueron los siguientes:

Caracterización General:

- Total de PSC encontradas en el catastro 2011: 12.255 (cuales 725 son niños, niñas y adolescentes). De estas 5.729 se encuentran en la RM, 979 en Valparaíso y 871 en la Región del Bio Bio.
- Un 84% son hombres y la edad promedio es de 44 años.
- Un 93% (10.781) de las personas en situación de calle catastradas nació en Chile.
- La mayoría de ellas (59%:6.842) se declara soltera, y le siguen en proporción un 14,2% (1.647), que dice estar separado o divorciado; y un 12,5% (1.455), que se declara casado.
- Un 14,9% (1.731) de las PSC declaran pertenecer a algún pueblo indígena, siendo la gran mayoría de sus integrantes (79%: 1.367) pertenecientes al pueblo mapuche.
- El promedio de años que las personas llevan viviendo en situación de calle es de 5,8 años.

Educación:

- Entre las personas en situación de calle, el promedio de años de escolaridad es de 8,32. Se tiene que un 40,3% no ha terminado su enseñanza básica, mientras que el 24% de los adultos de entre 25 y 59 años no ha concluido la enseñanza media, situación que hace sumamente necesario el diseño de estrategias de capacitación y empleo para este segmento.
- Las personas en situación de calle tienen menos años de escolaridad promedio que el resto de la población del país y presentan niveles de deserción escolar y analfabetismo considerablemente más altos que las cifras nacionales. La mitad dejó el colegio antes de terminar su enseñanza media y cuatro de cada diez personas no han completado su enseñanza básica.

Trabajo:

- Respecto al trabajo, en la Etapa II del Catastro se observó que el 68,3% de las personas en situación de calle encuestadas trabaja o tiene una actividad que les genera ingresos. Esta cifra aumenta a 76,4% entre la población adulta.
- Las ocupaciones, oficios y actividades de la población en situación de calle varían ligeramente según el sexo, también se aprecian diferencias entre las distintas zonas del país: venta ambulante es la actividad más frecuente en las regiones Metropolitana, de Valparaíso, del Biobío y de O'Higgins. En el norte predomina la ocupación en servicios de aseo industrial o en la vía pública, en la zona centro-sur aparecen con fuerza los trabajos agrícolas de temporada, y desde la Araucanía hacia el sur el desempeño de personas en situación de calle se concentra en labores de peón forestal.
- La edad promedio de las personas en situación de calle al momento de realizar su primer trabajo es de 16 años. Entre los niños, niñas y adolescentes que han trabajado, la edad promedio de inicio es de 11 años, cifra que aumenta en casi tres años para los jóvenes de entre 18 y 24 años.

- El 34% de los encuestados que han trabajado alguna vez declaró haber tenido un contrato escrito, el 35% afirmó contar con AFP o INP y un 48% aseguró pertenecer a algún sistema de salud en su primera experiencia laboral
- Existe una tendencia generalizada a la informalidad laboral, que es más sustantiva entre los jóvenes, las mujeres y los adultos mayores. Específicamente, se observa que un 31% de los hombres declara tener algún tipo de contrato en su trabajo, cifra que cae a un 28% en el caso de las mujeres.
- El 58% de los entrevistados que trabaja declaró no contar con ningún sistema de previsión social, AFP o INP: un 56% de los hombres y un mayoritario 79% de las mujeres se encuentran desprotegidos en este ámbito. La proporción de personas desprotegidas es mayor entre los jóvenes de 18 a 24 años (79%) y se concentra entre quienes viven en la calle (67%), seguido por los que viven en residencias de adultos (51%).
- En lo que respecta a la protección laboral por parte de un sistema de salud, el 43% se encuentra afiliado a Fonasa, y el 51% a ningún tipo de sistema de previsión.
- Entre quienes no están trabajando, el 61% de las personas declara que le gustaría trabajar en un futuro, mientras que entre quienes han trabajado o se encuentra trabajando la expectativa de seguir vinculados al mundo del trabajo es de un 80%.
- Las personas en situación de calle no están ajenas a la actividad laboral. De hecho, la proporción de personas activas es mayor que en el total país, aunque en trabajos precarios, con pésimas condiciones laborales y con ingresos que se sitúan por debajo del sueldo mínimo. Existe incluso un porcentaje de personas que no trabaja por un salario, sino a cambio de comida, ropa o techo. Asimismo, la desprotección social de los puestos laborales implica que solo una pequeña parte de ellos asegura una jubilación o tiene cobertura en salud.

Razones de vivir en la calle:

- Respecto a las razones principales que llevó a estas personas a vivir en la calle, y coincidiendo con investigaciones internacionales, se estima que en un 37% corresponde a problemas familiares; luego, en un 25% se debe al consumo de alcohol o drogas; y posteriormente en un 14% obedece a problemas económicos. Dichas razones varían de acuerdo con la localización en el territorio nacional: en el norte del país, el peso del consumo de drogas y de alcohol es significativo, mayor que en las otras zonas; en el centro-sur, la razón se asocia a la familia; y en el extremo sur, a la familia se suma el consumo abusivo de alcohol. Este diagnóstico sectorizado ya nos habla de la necesidad de estrategias diferenciadas

Redes sociales/familia:

- Según las cifras del Segundo Catastro, un 55% de las personas mantiene algún grado de contacto con la familia, otro 56% busca ayuda en la familia o amigos si tiene algún problema, un 17% lo hace en voluntarios, el mismo 17% en profesionales y un 11% en la pareja.
- En la Etapa II del Segundo Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle, un 29,9% de las personas encuestadas declaró que cuando tenía un problema o necesitaba algo buscaba ayuda en sus amigos. Le sigue un 25,3% de personas que acude a sus familiares, un 17,6% que recurre a los profesionales que los apoyan, un 17,5% que pide asistencia a voluntarios y finalmente un 10,7% que busca ayuda en los vecinos. Se realizó el mismo ejercicio con las instituciones. La Posta o centros de salud corresponden al tipo de institución más nombrado, con un 40,7%, seguidos de fundaciones u ONG con un 30,6% e iglesias o parroquias con un 22,7%.

- En la Etapa II del Segundo Catastro, se estudió además la experiencia de maltrato o agresión por parte de algunos grupos de la sociedad. Dos de cada diez personas afirman haber sido víctimas de “grupos o pandillas”, signo claro de discriminación social activa hacia este grupo de la población.
- En relación a las instituciones, las postas y centros de salud les resultan fundamentales, ya que más de un 40% concurre a ellos frente a un problema; un 32% acude a fundaciones; y un 23% se acerca a una iglesia o parroquia.
- En la Etapa II del Segundo Catastro se constata que el 85% de las personas en situación de calle encuestadas señala no haber participado ni estar actualmente participando en alguno de los programas de Chile Solidario. No obstante, un 15% indica que participa o ha sido parte del Programa Calle, mientras que un 6% del Programa Puente. El grupo de personas en situación de calle que declara haber participado en el Programa Calle está compuesto por un 14% de la población. Con respecto a los programas de apoyo estatal, el autorreporte de participación en el Programa Calle de Chile Solidario es bajo en comparación con el número de personas que según los registros han pasado por él, hecho que pone de manifiesto que ellas no se han identificado como participantes de este programa o que las organizaciones no han informado con detalle sobre su participación.
- Un 28% de las personas en situación de calle declara recibir pensiones o subsidios, este grupo declara recibir un monto promedio mensual de \$ 72.970. Esta cifra corresponde al 44% de las mujeres y al 25% de los hombres, concentrando un 65% de los mayores de 60 años
- En la etapa 3 del catastro se observó que el mayor porcentaje de personas que declaran haber dormido durante el 2011 en una hospedería o albergue se da en el tramo etario de 60 años o más, que llega al 62%. En el otro extremo, los menores de 18 años presentan la menor proporción de personas que durmió en una hospedería o albergue durante el mismo año (52%).

Salud

- En la etapa II del Catastro se construyó un índice con la distribución de la variable estado de salud, fue posible observar que un 28% de las PSC reporta una mala salud, un 30% una salud regular y el 42% buena o muy buena salud.
- En la Etapa II del Segundo Catastro de Personas en Situación de Calle también se les preguntó a los encuestados por si habían tenido algún problema de salud, o alguna enfermedad, o algún accidente durante el último mes. Un 47% del total de los encuestados reportó haber tenido problemas de salud por enfermedad, superando el 50% en las regiones del Biobío y del Maule y alcanzando el más bajo porcentaje en la región de Aysén (31%). A su vez, el 10% declaró haber tenido algún problema de salud por accidente, que tiende a concentrarse en las regiones de Los Ríos (14%), Maule (12%), y un 11% se registra para cada una de las regiones de Valparaíso, Metropolitana, Biobío y Araucanía.
- Un 29,3% (3.329) de las personas encuestadas declaró presentar dificultad física o de movilidad, seguido por un 25,5% (2.898) que dijo padecer ceguera o dificultad para ver, aún usando lentes; el 16,6% (1.886) que reportó dificultad psiquiátrica, mental o intelectual; un 12,2% (1391) declaró sordera o dificultad auditiva, aún usando audífonos; y un 7% (793) acusó mudez o dificultad de habla.

Consumo problemático de sustancias

- En la Etapa II del Segundo Catastro de Personas en Situación de Calle, se observó que un 41,5% (4.718) de los encuestados declara tener problemas con el alcohol, en tanto que un 19,9% (2.261), problemas con las drogas.
- Se observa que los problemas con las drogas son más frecuentes en el norte del país que en el sur, donde se aprecia que disminuyen los porcentajes de consumo. Destaca especialmente la región de Tarapacá con un 43,3% de su población en situación de calle que reconoce tener problemas con las drogas. El consumo problemático de alcohol se distribuye en forma más homogénea a lo largo del territorio nacional
- En la Etapa III del Segundo Catastro se buscó profundizar sobre el tipo de consumo de alcohol y drogas, caracterizando las formas de consumo. Es relevante destacar que la calle es el lugar preferente de consumo, sin embargo, la casa de amigos o conocidos y casas abandonadas o de consumo son lugares preferentes para el consumo de drogas como cocaína, pasta base o inhalables. Asimismo, sobresale que cuatro de cada diez personas que consumen droga, declaran una autopercepción de dependencia, cifra que es mayor para quienes consumen pasta base.
- Se indagó además en la participación de las personas en situación de calle en programas de prevención y rehabilitación del consumo problemático de alcohol y drogas. Los resultados al respecto revelan que un 19% de los entrevistados declara haber participado en programas de tratamiento o rehabilitación para el consumo de alcohol y un 13% para el consumo de drogas. quienes participan en programas de rehabilitación del consumo de alcohol, un 19,5% equivale a la población masculina encuestada y un 16% a la femenina. El tramo etario que presenta una mayor proporción de personas que han pasado por este tipo de programas es el de los jóvenes de entre 18 y 24 años, con un 18,1%, y un 23% de los adultos. Las personas que señalan haber participado de los programas tienden a concentrarse en aquellas ligadas a las hospederías y residencias de adultos (22%), por sobre las de la vía pública (17%), como lugar en el que reportan pasar habitualmente la noche. Asimismo, se observa que de quienes participan en programas de rehabilitación para el consumo de drogas, un 12,3% corresponde a los hombres, en comparación con un 18% de las mujeres. Entre los tramos etarios se destaca la población joven con un 25%, seguida de la adulta con un 16%. Según nivel de habitabilidad, son las personas de hospederías quienes sostienen haber participado mayoritariamente en un programa de rehabilitación por el consumo de este tipo de sustancias (16%).
- La situación de calle configura un escenario que posibilita el deterioro físico y mental de las personas, que se va agudizando conforme transcurre el tiempo viviendo en estas circunstancias. A medida que aumenta la permanencia en situación de calle, se observa que disminuye la evaluación positiva que los individuos hacen de su propia situación de salud, decrecimiento en la percepción que obedece a ciertos deterioros específicos.

En relación a modelos de intervención utilizados, se distinguen dos principalmente: el modelo de escalera de superación y el modelo housing first. Ambos modelos están brevemente explicados en la sección Anexos Nº1, así como el trabajo que ha realizado el Ministerio de Desarrollo Social con esta población objetivo.

Justificación Estudio Caracterización Cualitativa a PSC:

A más de 10 años de realizado el primer catastro, resulta imprescindible ampliar y actualizar la información acerca de las personas en situación de calle. Para ello, el Ministerio de Desarrollo Social ha avanzado hacia la construcción de un Registro Nacional de Personas en Situación de Calle y en el desarrollo de estudios complementarios asociados a la temática, considerando que la realización de catastros en términos de encuestaje masivo continúa siendo necesaria pero no es suficiente para dar seguimiento a trayectorias individuales de las personas que habitan diariamente la calle. Es por esto que se requiere profundizar en el conocimiento de las personas en situación de calle a fin de reorientar el proceso de diseño de la política pública. Se requiere entonces de un estudio de caracterización cualitativa que debe ejecutarse en estrecha vinculación y coordinación con la red de organizaciones y municipios vinculados a la temática y con las tareas que llevará adelante el Ministerio de Desarrollo Social en este ámbito.

La perspectiva cualitativa busca obtener datos de personas, comunidades, contextos o situaciones en profundidad; en las propias "formas de expresión" de cada uno de ellos. Así los datos que interesan son conceptos, percepciones, imágenes mentales, creencias, emociones, interacciones, pensamientos, experiencias, procesos y vivencias manifestadas en el lenguaje de los participantes, ya sea de manera individual, grupal o colectiva. Se recolectan con la finalidad de analizarlos y comprenderlos, y así responder a las preguntas de investigación y generar conocimiento.

Esta clase de datos es muy útil para capturar de manera completa y sobre todo, entender los motivos subyacentes, los significados y las razones íntimas del comportamiento humano. (Sampieri et al, 2006: 583).

El trabajo de campo se efectuó en las regiones: Metropolitana, V y VIII considerando que son estas tres las regiones que concentran el mayor número de personas en situación de calle de acuerdo al Catastro realizado el año 2011.

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Caracterizar a las Personas en situación de calle (PSC) en virtud de sus necesidades, prácticas y expectativas, mediante realización de un estudio de caracterización cualitativa que sirva al ministerio como insumo para el diseño de políticas públicas destinadas a este grupo.

Objetivos Específicos

- a. Levantar y categorizar información de ámbitos relevantes¹ sobre la población de PSC a partir de las percepciones, experiencias, relaciones y valoraciones de los propios sujetos entrevistados.
- b. Construir tipologías individuales (personas) y colectivas (grupos) de población en situación de calle, considerando subgrupos tales como adultos mayores, jóvenes y adolescentes (sobre 18 años), personas con discapacidad, entre otros; realizando distinciones a propósito de variables de género, ciclo de vida y territorialidad.
- c. Identificar factores determinantes de la situación de calle, considerando los factores que inciden en el inicio de la situación, los que generen su permanencia y aquellos que promoverían su término.
- d. Indagar en la percepción, grado de conocimiento y valoración de las PSC respecto de la oferta pública y privada existente de programas, bienes y servicios orientados a esta población.
- e. Desarrollar aprendizajes, desafíos y recomendaciones para el desarrollo de políticas públicas orientadas a las personas que viven en situación de calle, en términos de la prevención, protección y promoción de esta situación.

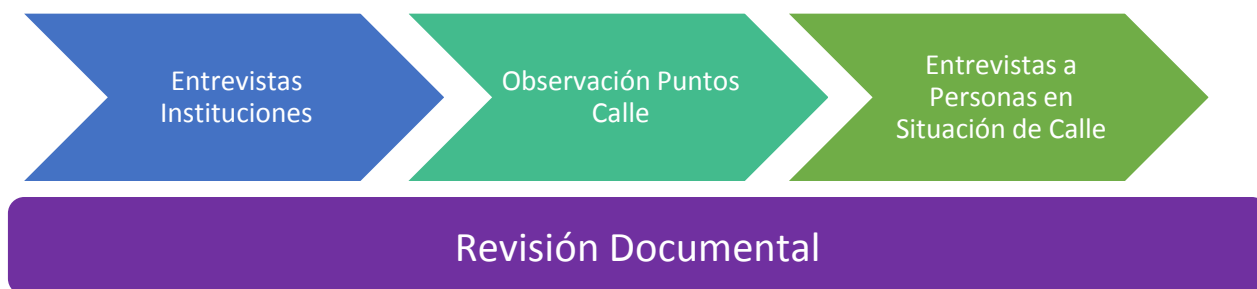
¹ Los ámbitos relevantes según Bases Técnicas son: Necesidades de apoyo de las PSC (consumo problemático alcohol/drogas, presencia problemas de salud de origen mental, presencia de discapacidades de origen físico), Trayectoria de vida dentro y fuera de la situación de calle: lugares, identidad y socialización, Interrupción de la situación de calle: condicionantes y expectativas, Recurso propios y estrategias de subsistencia, Relación de las PSC con los Servicios del Estado: org de la sociedad civil y redes institucionales de apoyo, Relaciones significativas de las PSC: Sociales, familiares, amistades, laborales, beneficencia o apoyo en general, Salud, Empleo, Vivienda y Educación: problemáticas y acceso a servicios.

III. DISEÑO METODOLÓGICO

Según Taylor & Bodgan (1992) lo que define la metodología es simultáneamente tanto la manera cómo enfocamos los problemas, como la forma en que le buscamos las respuestas a los mismos, en este sentido se utilizó la metodología cualitativa, ya que se buscaba conocer una realidad específica en un tiempo determinado; conocer la realidad de las personas en situación de calle, su *mundo de la vida cotidiana* que se origina en sus pensamientos y acciones, sustentado como real por ellos mismos (Berger & Luckmann: 1968).

La metodología contempló el diseño y aplicación de instrumentos tales como entrevista y observación. Entendiendo que son las personas en situación de calle el principal foco del estudio, fue preciso acercarnos también a las instituciones que con ellas trabajan de modo de poder situarnos con mayor propiedad en la temática de estudio así como iluminar algunos objetivos que persigue la investigación, como son las recomendaciones para el desarrollo de políticas públicas orientadas a las personas que viven en situación de calle, en términos de la prevención, protección y promoción de esta situación. Metodológicamente entonces el estudio comprendió tres fases sucesivas:

Entrevista a instituciones que trabajen y manejen la temática de situación de calle, Observación en puntos calle y Entrevistas con personas en situación de calle. Además se contempló revisión documental (Metodología programa calle, Bases Licitación de Programas, otros estudios) como una fase transversal en el trabajo de campo, que permitió sumar más antecedentes sobre esta problemática.



IV. DESCRIPCIÓN TRABAJO DE CAMPO

4.1 Fase Pre-test

Previo al levantamiento de las entrevistas con PSC se contempló la realización de un pre-test, el que se efectuó en la Región Metropolitana el día Miércoles 28 de Septiembre en horas de la tarde. La actividad consistió en la aplicación de una entrevista a persona en situación de calle, para lo cual un equipo conformado por dos personas del equipo de campo se trasladaron a la comuna de San Bernardo a recorrer el punto calle situado en la vía pública en inmediaciones de la línea del tren de la estación San Bernardo (lado oriente de la línea del tren). Se logró entrevistar a un hombre de 35 años que vive en un ruco en el sector señalado. El contacto inicial con la PSC fue bastante ameno, la aplicación de la entrevista en términos generales fue óptima, si bien se advirtió que la pauta resultaba ser un poco árida ya que contemplaba muchas preguntas las que sin embargo iban siendo respondidas a medida que el entrevistado avanzaba con su relato.

La entrevista tuvo una duración de 68 minutos, se cubrieron todos los temas y preguntas que contemplaba la pauta diseñada. Este ejercicio permitió orientar en la fase de capacitación a los profesionales que conformarían el equipo de campo. Los aprendizajes del pre-test fueron: importancia de mantener una actitud de respeto y escucha activa al relato, enfrentar la entrevista como una conversación y no un intercambio rígido de preguntas y respuestas, prestar atención e interesarse por las vivencias relatadas, indagar siempre y cuando el entrevistado quiera y pueda hacerlo poniendo especial atención al lenguaje corporal del entrevistado. Dada la experiencia del pre-test se pudo reforzar estos aspectos de aplicación en la capacitación, junto con relevar la importancia del manejo acabado de la pauta de entrevista.

4.2 Descripción proceso de capacitación equipo de campo

El día 6 de Octubre se realizó la capacitación al equipo de campo de las regiones V y RM en las oficinas de Statcom. Asistieron en total 9 personas, 5 de la región metropolitana y 4 de la v región, todos profesionales del área social.

En la capacitación se instruyó al equipo respecto a los siguientes temas:

- Antecedentes Personas en Situación de Calle: Definición de PSC, Catastros realizados en Chile, Enfoques o modelos de intervención, Programas (Principalmente: Programa Calle, Noche Digna)
- Objetivos del estudio
- Metodología: Organización equipo, técnicas levantamiento información, control trabajo de campo.
- Recomendaciones finales.

La capacitación duró aproximadamente 2,5 horas. Se entregó a cada asistente el Manual del Equipo de Campo, y se abordaron todos los temas planificados. Las preguntas del equipo giraron en torno a: definición de persona en situación de calle, comunas de focalización, pauta de entrevista (enfatar preguntas/temas relevantes), cómo abordar la entrevista en situaciones complejas de consumo o daño físico y psíquico, qué hacer en caso de rechazo de entrevista, cómo relacionarse en el transcurso del terreno con instituciones ejecutoras de programa calle, etc. Además se hizo visible la preocupación de los equipos por alcanzar igual número de entrevistas de hombres y mujeres, considerando que se tiene la certeza de que existen más hombres en situación de calle. Se hizo hincapié en la necesidad de

relevar el relato de la mujer considerando que existe la sensación de las entidades ejecutoras del programa que hay más mujeres en situación de calle que años anteriores y que es necesario reorientar la oferta de programas hacia este segmento. Se enfatizó también en el abordaje a las personas en situación de calle que se sitúan entre los 18 y 25 años, considerando que algunos jóvenes están en situación de mayor rebeldía y que no adhieren mayormente a los programas que se ejecutan actualmente. Se hizo mucho hincapié en cómo contactar al entrevistado y generar un enganche efectivo con la entrevista, exponiendo a los asistentes la experiencia del pre-test realizado en la comuna de San Bernardo donde se entrevistó a un hombre en situación de calle de 35 años aprox. de edad.

Al finalizar la capacitación se hizo entrega a los Encargados Regionales de las cartas de consentimiento y obsequios (pasta dental, cepillo dental, toalla, par de calcetines) a entregar a las personas que serán entrevistadas para que las distribuyeran en sus equipos. Posteriormente, los equipos aprovecharon la instancia de reunión para resolver cuestiones prácticas en torno a distribución de muestra, comunas y puntos calle a visitar, etc.

La capacitación fue grabada para que pudiera ser replicada el 12 de octubre en la VIII Región, donde asistieron 4 personas. La actividad fue dirigida por la Encargada Regional de campo, quien fue previamente instruida en el estudio. En la capacitación se revisó detenidamente el video de la capacitación realizada a nivel central, surgieron dudas bastante similares a las ya planteadas por los otros equipos regionales. El terreno se inició entonces con algunos días de diferencia de acuerdo a la capacitación realizada. En la región metropolitana y v región se inició desde el 10 de octubre, en tanto en la octava región desde el 17. Para todas las regiones involucradas se estipuló que la fecha para completar el levantamiento sería el 13 de Noviembre.

4.3 Descripción técnicas aplicadas Levantamiento

Tal como se mencionó en el capítulo anterior, se utilizaron dos técnicas de indagación: entrevistas y observaciones. Respecto a las entrevistas se hicieron a dos tipos de informante, por un lado, entrevistas a instituciones con experiencia de trabajo con personas en situación de calle, y por otro lado entrevistas en profundidad a personas en situación de calle propiamente tal. Respecto a las observaciones, éstas se realizaron en los principales puntos calle de las regiones involucradas en el estudio (10 puntos por región), puntos que fueron definidos gracias a información proporcionada por MDS como a la información recopilada de las entrevistas institucionales realizadas.

4.3.1 Entrevistas a Instituciones

Como una forma de poder situarnos con mayor propiedad en la temática de estudio se realizaron entrevistas a instituciones que han ejecutado el Programa Calle o bien tienen experiencia desde la perspectiva del voluntariado y acción social. A través de entrevistas en profundidad² fue posible recabar información sobre: modelos de intervención, caracterización de usuarios, localización territorial de personas en situación de calle y necesidades, demandas y expectativas de las instituciones respecto a la superación de la problemática de calle.

²Entendidas como encuentros cara a cara entre el investigador e informantes, dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que los informantes tienen respecto al trabajo que día a día realizan con personas en situación de calle. Las entrevistas siguen un modelo de conversación entre iguales y no de un intercambio formal de preguntas y respuestas (Taylor & Bodgan, 1992:101)

Desde fines de Agosto hasta la primera semana de Noviembre se realizaron un total de 18 entrevistas a instituciones, las que se detallan a continuación:

Tabla 1. Instituciones Entrevistadas

N	Región	Institución	Entrevistado	Fecha
1	Metropolitana	Corporación Nuestra Casa	Isabel Lacalle. Directora Ejecutiva	30/08
2	Metropolitana	Hogar de Cristo RM	Loreto Ramirez. Jefa Nacional PSC	13/09
3	Metropolitana	MOVILIZA RM	Ignacio Eissman, Catalina Cuadra. Directores.	24/08
4	Metropolitana	Fundación Don Bosco RM	Macarena Sánchez, Directora Centro de Día	29/9
5	Metropolitana	ONG Cristo Vive	Héctor Galaz, Encargado Programa Calle	27/09
6	Metropolitana	Corporación SEDEJ	Andrés Llantén, Coordinador Programa Calle.	4/11
7	Valparaíso	Hogar de Cristo	Andres Jara. Jefe Social Provincial. Daniela Moreno Jefa Unidad Programas Acogida y Hospedería.	6/09
8	Valparaíso	MOVILIZA	Alejandro Galaz Encargado de residencia de superación V Región	7/09
9	Valparaíso	Twiteros Solidarios	Fernando Garay	5/09
10	Valparaíso	ONG Las Calles	Soledad Chelech, Presidenta	8/09
11	Valparaíso	Hogar de Cristo, San Antonio	Carolina Castro Jefa Unidad CEAM	21/09
12	Valparaíso	Programa Noche Digna San Antonio	Eduardo Fuentes, Coordinador	21/09
13	Valparaíso	Caminata Solidaria	Hugo Álvarez	23/09
14	Valparaíso	Fundacion Don Bosco	Carlos Aravena, Director	27/09
15	Valparaíso	Municipalidad de San Antonio	Pedro Félix. En cargo Programa Personas en Situación de Calle	21/09
16	Valparaíso	Municipalidad de Quilpué	Felipe Bermúdez, Coordinador Programa Calle.	27/09

17	Bío-Bío	Hogar de Cristo	Luis Cuevas, Jefe Social Provincial	6/09
18	Bío Bío	Corporación Cattim	Jorge Bustos	7/10

Fuente: Elaboración Propia

Las entrevistas se desarrollaron en las oficinas de las instituciones, el contacto se realizó desde STATCOM vía email con los posibles entrevistados enviando una carta de respaldo del Ministerio de Desarrollo Social. Todas las entrevistas fueron desarrolladas con normalidad en base a una pauta de entrevistas previamente elaborada. Las instituciones entrevistadas mostraron muy buena disposición, incluso algunas colaboraron activamente con la ejecución de las entrevistas a personas en situación de calle facilitando salas e instalaciones para poder entrevistar a sus beneficiarios.

4.3.2 Observaciones punto calle

Entendida como una técnica de investigación cualitativa que implica adentrarnos en profundidad a situaciones sociales y mantener un papel activo, así como una reflexión permanente, se reconoce que los propósitos esenciales de la observación son: explorar ambientes y contextos, comprender procesos, vinculaciones entre personas y sus situaciones o circunstancias, identificar problemas y generar hipótesis. (Sampieri et al, 2006:588).

El proceso de observación de puntos realizó entre el 11 de Octubre y el 14 de Noviembre.

En cada región se definieron 10 puntos calle a partir de la información entregada por el MDS como por la experiencia de las instituciones que trabajan con personas en situación de calle y que fueron entrevistadas previamente. Cada punto fue observado en base a una pauta previamente diseñada por el equipo de terreno en dos momentos distintos: durante el día entre 07:00 a 19:00 lo que se denomina observación diurna y durante la tarde/noche entre las 19:00 a 00:00 horas, lo que denominamos observación nocturna. En cada observación la instrucción fue que el investigador debía observar al menos 30 minutos, sin embargo en un punto calle de la región metropolitana (Juárez Larga con Fariña, Recoleta) la observación diurna no duró más de 20 minutos pues la presencia del investigador generaba suspicacia en las personas en situación de calle que circulaban por el sector: miraban insistentemente o se notaban incómodas. En el caso de observaciones nocturnas por lo general se conformaron duplas de trabajo, con el objetivo de resguardar la seguridad del equipo investigador. Con todo, las observaciones se realizaron sin problemas.

En promedio las observaciones tuvieron 47 minutos de duración, correspondiendo la menor duración al punto ya mencionado de la región metropolitana: Juárez Larga con Fariña, comuna de Recoleta, observación diurna de 20 minutos, en tanto que el mayor tiempo de observación se registró en el punto de la octava región: Calle Anibal Pinto, comuna de Concepción, también de observación diurna: 120 minutos de duración. El listado de puntos calle observados por región se presenta a continuación:

Tabla 2: Puntos Calle Observados

Nº	Región	Comuna	Punto
1	Metropolitana	Recoleta	Juarez Larga con Fariña
2	Metropolitana	Recoleta	Plaza de los Bomberos
3	Metropolitana	Santiago	Posta Central
4	Metropolitana	Santiago	Baquedano
5	Metropolitana	Estacion Central	Plaza Hogar de Cristo

6	Metropolitana	Estacion Central	Avenida Alberto Hurtado (Ex Gral Velasquez)
7	Metropolitana	San Bernardo	Linea del tren
8	Metropolitana	San Bernardo	Plaza Santa Marta
9	Metropolitana	Quinta Normal	Hospital Félix Bulnes
10	Metropolitana	Quinta Normal	Carrascal con Costanera
11	Valparaíso	Valparaíso	Barón con Av. Brasil
12	Valparaíso	Valparaíso	Hospital Van Buren
13	Valparaíso	Valparaíso	Plaza O'Higgins con Av. Pedro Montt con Rawson
14	Valparaíso	Viña del Mar	Calle Valparaíso- Plaza Vergara
15	Valparaíso	Viña del Mar	Hospital G Fricke
16	Valparaíso	Viña del Mar	Puentes: Libertad, Quillota, Mercado, Cancha, Estero Marga-Marga
17	Valparaíso	San Antonio	Ex Estación San Antonio
18	Valparaíso	San Antonio	Sector Juan Aspeé
19	Valparaíso	Villa Alemana	Paseo Latorre – Plaza metro Villa Alemana
20	Valparaíso	Quilpué	Plaza de Quilpué, Vicuña Mackenna
21	Bío Bío	Concepción	Manuel Rodríguez/Angol
22	Bío Bío	Concepción	Carrera/Rengo
23	Bío Bío	Concepción	Manuel Rodríguez/Janequeo
24	Bío Bío	Concepción	Paseo Peatonal Barros Anara, entre Colo-Colo y Castellón
25	Bío Bío	Concepción	Carrera/Padre Hurtado (Pedro del Rio)
26	Bío Bío	Concepción	Plaza de Armas
27	Bío Bío	Concepción	Hospital Regional de Concepción
28	Bío Bío	Talcahuano	Municipalidad Talcahuano
29	Bío Bío	Talcahuano	Ex Mercado
30	Bío Bío	Talcahuano	Hospital Higuera

Fuente: Elaboración Propia.

Además de registrar ubicación exacta del punto, describir el entorno donde se ubica, el espacio y las interacciones o actividades que en él se desarrollan, la pauta contemplaba el registro fotográfico de lo observado, lo cual fue posible de obtener en la mayoría de las observaciones realizadas. Este material se suma al relato descriptivo del observador para la fase de análisis de información.

Una vez realizadas las observaciones completas (diurna y nocturna) por punto calle, el investigador envía el material a la Encargada de terreno de su región quien revisa y valida lo realizado, solicitando completar información si es necesario. Una vez validado el material la Encargada de terreno lo envía a la Coordinación Central de STATCOM. Recibido conforme el material pasa a la fase de “procesamiento de datos” que implica vaciado de información en rejilla. En sección Anexos se encuentra el detalle de Pautas de Observación de cada punto.

4.3.3. Entrevistas en profundidad Personas en situación de calle

Bajo un enfoque biográfico³ se realizaron entrevistas en profundidad con personas en situación de calle. A través de uno o de reiterados encuentros, dependiendo de la situación que se dió en el mismo terreno, se buscó conocer el relato de las personas en situación de calle respecto a las causas que lo impulsan o llevan a vivir en la calle, conocer y comprender sus vivencias en calle, sus entradas y salidas de ésta (intermitencias), su experiencia con las instituciones que lo ayudan o acogen, sus expectativas y necesidades para poder salir de la calle en caso de querer superar su condición, o bien conocer las razones y apoyos que necesite para hacer de su vida en calle un espacio digno a pesar de las circunstancias, entre otros aspectos.

Siguiendo un modelo de conversación flexible e íntimo, la pauta construida se asemejó a una entrevista abierta (Sampieri et al, 2006), en tanto el investigador si bien contaba con una pauta general de contenidos/preguntas podía ir manejándola bajo su criterio de acuerdo al contexto en que se desarrollaba la entrevista. Cada entrevista fue grabada en archivo de audio, el entrevistado(a) firmó una carta de consentimiento donde se explicitaron los objetivos del estudio y donde expresó su conformidad con la utilización de sus datos sólo para fines del estudio junto con establecer que podía poner fin a la entrevista en el momento que lo desee en caso de que algo le incomodara. Con el fin de agradecer al entrevistado(a) su participación se contempló la entrega de un obsequio: kit de aseo personal (toalla, pasta y cepillo de dientes) y un par de calcetines.

Para la construcción del instrumento Pauta de Entrevista, se consideraron los ámbitos relevantes establecidos en las Bases Técnicas de Licitación del Estudio:

- Necesidades de apoyo de las PSC (consumo problemático alcohol/drogas, presencia problemas de salud de origen mental, presencia de discapacidades de origen físico)
- Trayectoria de vida dentro y fuera de la situación de calle (lugares, identidad y socialización)
- Interrupción de la situación de calle: condicionante y expectativas
- Recursos propios y estrategias de subsistencia
- Relación de las PSC con los servicios del estado, organizaciones de la sociedad civil y redes institucionales de apoyo.
- Relaciones significativas de las PSC: Sociales, familiares, amistades, laborales, beneficencia o apoyo en general.
- Salud, empleo, vivienda y educación: problemáticas y acceso a servicios.

Además se han tomado como referencia en la construcción de la pauta los siguientes estudios:

- “Proyecto Integrado de Servicios para Personas en situación de calle” Hogar de Cristo, 2016.
- “Hacia una tipología de Personas de Calle en Chile” Ministerio de Desarrollo Social, 2015.
- “Las Rutas de la Inclusión Social desde la Calle”. Investigación en base a relatos de vida de personas sin hogar en Chile. Tesis para la Obtención del grado de Doctor en Sociología con Mención en Exclusión Social. Universidad Pontificia Comillas, Madrid. Baranda F, Benito 2013.

El proceso de ejecución de entrevistas a PSC se realizó entre el 10 de Octubre al 20 de Noviembre, una semana más de lo estipulado en la planificación inicial de terreno. La ejecución de esta técnica implicó: firma de carta de consentimiento del entrevistado, grabación en dispositivo de audio de la entrevista,

³ Se pretende mostrar el testimonio subjetivo de una persona en la que se recojan tanto hechos como las valoraciones que dicha persona hace de su propia existencia, lo cual se materializa en un relato autobiográfico obtenido por el investigador mediante- una o más- entrevistas sucesivas (Pujadas, 1992.E: Rodríguez Gómez y otros (1996) Metodología de la investigación cualitativa)

elaboración de reporte de entrevista para cada caso: reporte que completa el investigador con notas de campo e información complementaria al desarrollo de la entrevista en sí.

Diseño de Muestra

Dado el carácter del estudio el diseño de muestra fue intencional atendiendo a dos criterios de selección: sexo y edad. Respecto a sexo, si bien hasta ahora los estudios revisados señalaban que habían más hombres que mujeres en situación de calle, creemos que esto ha tendido a invisibilizar la experiencia de la mujer en calle, por lo que se consideró pertinente en esta indagación que tanto hombres como mujeres se vieran igualmente representados. Respecto a la edad, considerando que las personas en situación de calle tienen una edad promedio de 44 años de acuerdo al último catastro realizado, estimamos que resultaría interesante también conocer las experiencias de los otros grupos etarios que viven esta situación.

Considerando estos criterios, se estableció realizar 30 entrevistas a personas en situación de calle en cada región, totalizando 90 entrevistas.

Cuadro 1. Diseño muestra Entrevista PSC por región

	18 a 24 años	25 a 59 años	60 años y más
	N	N	N
Hombre	5	5	5
Mujer	5	5	5
	10	10	10

Fuente: Elaboración Propia.

Nota: De acuerdo al Catastro realizado el año 2011, del total de PSC: el 5% corresponde a personas entre 18 a 24 años, el 68% corresponde a personas entre 25 a 59 años, y el 21% entre 60 años y más. Fuente: Base de Datos Catastro 2011 Etapa II.

Entrevistas Logradas

En total, se realizaron 92 entrevistas a personas en situación de calle, 31 en la región metropolitana, 31 en la v región y 30 en la viii región. El detalle por región y muestra total alcanzada según sexo y edad se presenta a continuación:

Cuadro 2. Entrevistas PSC Logradas Región Metropolitana

	18 a 24 años	25 a 59 años	60 años y más	
	N	N	N	
Hombre	4	6	5	15
Mujer	5	8	3	16
	9	14	8	31

Fuente: Elaboración Propia.

Cuadro 3. Entrevistas PSC Logradas Región de Valparaíso

	18 a 24 años	25 a 59 años	60 años y más	
	N	N	N	
Hombre	2	16	2	20
Mujer	2	7	2	11
	4	23	4	31

Fuente: Elaboración Propia.

Cuadro 4. Entrevistas PSC Logradas Región del Bío Bío

	18 a 24 años	25 a 59 años	60 años y más	
	N	N	N	
Hombre	3	8	4	15
Mujer	4	10	1	15
	7	18	5	30

Fuente: Elaboración Propia.

Cuadro 5. Entrevistas PSC Logradas. Muestra Total

	18 a 24 años	25 a 59 años	60 años y más	
	N	N	N	
Hombre	9	30	11	50
Mujer	11	25	6	42
	20	55	17	92

Fuente: Elaboración Propia.

A continuación se describe el proceso de realización de las entrevistas:

Fase selección de entrevistados:

Para seleccionar a los entrevistados, en primera instancia, se acudió a los puntos calle donde se realizaron las primeras observaciones en cada región, junto con acudir a las instituciones que trabajan con PSC y que fueron entrevistadas al inicio del estudio. De estas acciones se obtuvieron entrevistas principalmente para el perfil de hombres entre 25 y 59 años de edad y sólo algunas pocas entrevistas en los perfiles de jóvenes, adulto mayor y mujeres. El levantamiento se vio entonces más exigido: el Plan de Invierno ya había finalizado su operación en todas las regiones involucradas, cerrando centros de día y albergues, y dejando de ejecutar rutas sociales, dificultando aún más el proceso de levantamiento de entrevistas pues las mismas instituciones no tenían certeza de donde poder encontrar a las personas en situación de calle que utilizaban los dispositivos de invierno.

El trabajo de los equipos de terreno se hizo entonces bastante más denso y complejo al buscar perfiles específicos para ir completando la muestra en cada región. Se hizo seguimiento de posibles casos a entrevistar en terreno a través de contactos que los mismos entrevistados en situación de calle referían, “bola de nieve”, como también se procedió a contactar a instituciones más especializadas que intervenían con perfil de jóvenes, mujeres, adultos mayores, contacto que se logró a través de las mismas indagaciones de terreno como por contactos referidos de MDS.

Dentro de las instituciones contactadas en esta etapa y que colaboraron destacan: En RM: SEDEJ, ONG Abrazarte, ONG Las Viñas y en la V Región: Fundación Amalegría.

Esta estrategia utilizada permitió acceder a estos perfiles más difíciles de encontrar sin embargo dada la exigencia del diseño muestral, igualmente hubo que recurrir a reemplazos de casos en edades próximas, respetando en lo posible la variable sexo. Es decir, si por ejemplo en una región faltaba entrevistar a una mujer joven entre 18 a 24 años, se hacían los esfuerzos por entrevistar a una mujer de 26 años.

En el caso del grupo adulto mayor, a medida que fueron ejecutándose las entrevistas el equipo de terreno se percató que el daño de los mayores de 50 años es a veces tan severo que se les considera como adulto mayor desde los mismos programas de intervención, situación que pudimos corroborar

Informe 3. Informe Final Caracterización Cualitativa de Personas en Situación de Calle

con distintas instituciones ejecutoras, por lo que el reemplazo en este grupo siguió la misma lógica descrita anteriormente, si no era factible acceder a entrevistado entre 60 años y más, se procedía a reemplazar por casos de edades lo más próxima posible, por lo general desde 55 años en adelante, velando en lo posible por mantener el mismo sexo en el caso de reemplazo.

Fase ejecución entrevistas:

En cuanto a la toma de contacto con los entrevistados, se registraron dos rechazos a participar del estudio: un hombre joven de 18 años en la V Región y una mujer adulta mayor en la VIII Región; en ambos casos luego de acceder a participar y empezar a responder las preguntas iniciales de la pauta, desisten abruptamente y abandonan la entrevista. En la V región resultó particularmente difícil acceder al relato de los jóvenes, si bien éstos fueron encontrados en distintos puntos calle de la región al ser invitados a participar del estudio manifestaban su rechazo abiertamente. Otras situaciones que se registraron en todas las regiones, son contactos en los cuales se decide no continuar la entrevista por parte del equipo investigador, dado el deterioro psicológico que presenta el potencial entrevistado pues su relato podría resultar inaudible o inentendible para fines de la investigación. Por otro lado, en la VIII Región se reportaron 3 casos de contacto de entrevistas a personas en situación de calle gestionados por instituciones que colaboraron con el estudio pero que finalmente no fueron considerados por el equipo investigador dado que no cumplían específicamente los requisitos de situación de calle.

Aquellas entrevistas que se lograron ejecutar se realizaron en el lugar convenido con el entrevistado, entregando información del estudio y solicitando completar una carta de consentimiento que autorice el registro de la entrevista en dispositivo de audio así como asegurar que la información obtenida será sólo utilizada para fines de la investigación, resguardando su identidad. En promedio las entrevistas tuvieron una duración de 64 minutos, siendo el tiempo mínimo de ejecución de 30 minutos en tanto que el máximo es de 150 minutos. La duración de la entrevista estuvo asociada en gran medida a la capacidad comunicativa de los entrevistados y a su disposición por ahondar temas de interés del estudio.

En cuanto a las dificultades que se presentaron durante la ejecución de entrevistas, principalmente se observan en tres áreas, una que dice relación con la obtención de la muestra esperada (de la cual ya nos hemos referido), una segunda que se refiere a las condiciones de realización de entrevistas y con las características de los entrevistados y una tercera dificultad que se relaciona con la extensión del instrumento.

Respecto a la primera dificultad, tal como se comentó en párrafos anteriores, las entrevistas se concentraron en el tramo etario de 25 a 59 años, fue posible entrevistar en mayor medida a hombres que mujeres, si bien este grupo se ve representado en cada una de las regiones. Para acceder a las entrevistas se recurrió a los puntos calle observados, a cercanías de comedores u hospederías, y a su vez, se contactó a diversas instituciones que tienen mayor información de donde poder obtener entrevistas de mujeres, adultos mayores y jóvenes que viven en situación de calle.

Respecto de las condiciones en donde se ejecutan las entrevistas, aquellas que son ejecutadas en vía pública se registra mucho ruido ambiente. Por ello, las encargadas de terreno realizaron una revisión minuciosa de la calidad de las grabaciones y en aquellos casos donde el relato era inaudible se procedió a reemplazar: es el caso de dos entrevistas realizadas en la RM en la comuna de Recoleta, que fueron realizadas en la vía pública y cuyo ruido ambiente no permitía una eficiente captura de datos en el momento de la transcripción. Con el fin de solventar este problema, en todas las regiones

contamos con apoyo de instituciones que colaboraron con la realización de entrevistas facilitando salas o espacios de modo de tener un espacio apropiado para la indagación. Destacamos a la Fundación Don Bosco y la Fundación Amalegría en Valparaíso, en la región metropolitana destacamos a Nuestra Casa, Gente de la calle, Francisca Romana, EDUCERE, ONG Abrazarte, y en la octava región han brindado este tipo de colaboración la Corporación Cattim, Novo Milenio, Rostros Nuevos, Hogar de Cristo.

Aspectos menores pero que dificultaron a ratos la aplicación de entrevistas fueron los modismos que usan los entrevistados o sus entonaciones. Algunos hablaban muy bajo o muy rápido por lo que fue necesario pedirles repasar algunos pasajes de su historia para que quedaran registrados correctamente. Otro aspecto que no es menor es el nivel de daño psicológico que presentan las personas entrevistadas, les es difícil por lo general relatar su trayectoria en calle con detalle, en efecto, presentan algunas “lagunas”, episodios que no recuerdan muy bien o imprecisiones que se entiende es por su nivel de deterioro, si bien su relato nos parece del todo verídico.

Respecto a la tercera dificultad mencionada, la extensión de la entrevista, ésta es una dificultad que se tornó evidente sobre todo con los perfiles jóvenes quienes comenzaron a “acortar” sus respuestas, lo que incluso se pudo ver reflejado en su lenguaje corporal: rascándose la cabeza, brazos o piernas de manera reiterada y brusca, evidenciando también intención de consumir drogas y/o alcohol. A pesar de estos inconvenientes propios de una indagación tan compleja como la que aquí se ha hecho, las entrevistas realizadas lograron cumplir en gran medida con los objetivos del estudio.

En cuanto a las comunas de realización de entrevistas, éstas son:

Región Metropolitana: Santiago, Estación Central, Recoleta, San Bernardo, Independencia.

Región de Valparaíso: Valparaíso, Viña del Mar, San Antonio, Quilpué.

Región del Bío Bío: Concepción, Talcahuano, Chillán, Los Angeles, Cañete.

Una vez concluida la entrevista y en agradecimiento por su participación se le hizo entrega al entrevistado de un obsequio: kit de aseo personal y un par de calcetines. Finalizada la entrevista el investigador envía todo el material al Encargado de Terreno (audio, reporte, carta consentimiento) quien a su vez revisa y solicita completar en caso de ser necesario. Una vez validado el material la encargada de terreno lo remite a la Coordinación Central de STATCOM. Recibido conforme el material pasa a la fase de “procesamiento de datos” que implica transcripción de entrevista y vaciado de información en rejilla (incluyendo información de reporte PSC). En sección Anexos se encuentra el material recopilado de las entrevistas (audios, reportes, transcripciones).

4.3.4 Revisión Documental

Entendida como una fase transversal, la revisión documental se realizó con el objetivo de contar con mayores antecedentes respecto a la problemática de personas en situación de calle y revisar distintos enfoques de intervención a nivel nacional e internacional.

Entre los documentos y sitios webs a revisados se encuentran:

- ✓ Política Nacional de Calle, 2014. Documento Ministerio de Desarrollo Social
- ✓ Catastro Nacional Personas en Situación de Calle 2011
- ✓ Catastro Nacional Personas en Situación de Calle 2005
- ✓ Características de las personas sin hogar en España, 30 años de estudios empíricos. Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria. Universidad Complutense de Madrid.

- ✓ Las Rutas de la Inclusión Social desde la Calle. Investigación en base a relatos de vida de personas sin hogar en Chile. Tesis para la Obtención del grado de Doctor en Sociología con Mención en Exclusión Social. Universidad Pontificia Comillas, Madrid. Baranda F, Benito 2013.
- ✓ <http://www.ighomelessness.org/> Institute of Global Homelessness
- ✓ <http://www.feantsa.org> Federación Europea de Organizaciones Nacionales que trabajan con las Personas Sin Hogar

4.4 Control de Trabajo de Campo

El control del trabajo de campo implicó un contacto permanente durante todo el proceso de levantamiento con las encargadas regionales de terreno quienes reportaban semanalmente a la Coordinación los avances y dificultades que fueron surgiendo a través de una bitácora semanal de campo. En ella se registraron las coordinaciones realizadas en la región con las distintas instituciones que colaboraron con el estudio, además de especificar los refuerzos de capacitación a los equipos de terreno. En efecto, a lo largo del levantamiento se ha debió enfatizar aspectos relevantes de la pauta de entrevista, así como reforzar la importancia de entregar descripciones detalladas de las observaciones de puntos calle. Otros aspectos contemplados en las bitácoras de campo se relacionan con el reporte de avance según técnica utilizada en la indagación. Las observaciones de puntos calle no presentaron mayor problema de realización en tanto la gran dificultad estuvo en la ejecución de entrevistas, en poder encontrar PSC de los perfiles: jóvenes, adulto mayor y mujeres.

Además de este control permanente y constante comunicación con los equipos regionales, se contempló una fase de supervisión de entrevistas a PSC, a cargo de las encargadas regionales de levantamiento. Se solicitó supervisar al menos el 70% de las entrevistas realizadas. A través de una pauta de supervisión las encargadas de terreno corroboraron la presencia del investigador y persona entrevistada, junto con observar a distancia la ejecución de la misma. A continuación se presenta el nº de entrevistas supervisadas por cada región.

Cuadro 6. Entrevistas supervisadas

Región	Nº Entrevistas Realizadas	Nº Entrevistas PSC Supervisadas	%
Metropolitana	31	25	80
Valparaíso	31	12	39
Bío Bío	30	21	70
Total	92	58	63

Fuente: Elaboración Propia

En la RM se supervisó un 80% de las entrevistas, en la V Región se supervisó un 39% y en la región del Bío Bío un 70%. El menor número de entrevistas supervisadas en la V región se explican porque la Encargada Regional debió también realizar entrevistas (10 entrevistas) con el fin de cumplir con los plazos establecidos para la ejecución del terreno. En total se supervisaron 58 de las 92 entrevistas realizadas, alcanzando un 63% de supervisión.

Sumado a la supervisión de las entrevistas, el proceso de revisión del material es muy relevante. Esta revisión se dio en dos momentos, por parte de la encargada regional y por parte de la Coordinación de STATCOM. En general no hubo inconvenientes con la revisión del material (pautas de observación, audios entrevistas, reportes PSC), aquellas entrevistas poco audibles fueron descartadas y reemplazadas (4 casos en total), en tanto desde la Coordinación Central se solicitó completar una entrevista en la RM a una mujer perfil adulto, lo cual se realizó sin inconvenientes.

Informe 3. Informe Final Caracterización Cualitativa de Personas en Situación de Calle

V. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS

5.1 Procesamiento de Datos

Una vez recepcionado conforme el material en oficinas centrales de STATCOM se procedió a la fase de procesamiento, la cual implicó transcripción y vaciado en rejilla para el caso de las entrevistas a personas en situación de calle y vaciado en rejilla para el caso de las observaciones realizadas.

El procesamiento comenzó la última semana de Octubre, cuando fueron recepcionadas las primeras entrevistas a PSC y observaciones, previamente revisadas por las encargadas de terreno. Se conformó entonces un equipo de transcripores quienes transcribieron lo más fielmente posible al audio las entrevistas realizadas, conforme a una pauta con instrucciones para realizar dicha tarea. Este proceso no estuvo exento de dificultades, en efecto algunos audios dificultaban la transcripción dado que correspondían a entrevistas realizadas en vía pública o en lugares cerrados pero con mucho ruido ambiente. En esta etapa hubo que retranscribir algunos audios, consultar con los mismos investigadores a cargo de la realización de entrevistas algunos pasajes de los relatos que no se entendían muy bien, etc. El proceso de transcripción de entrevistas finalizó el 9 de Diciembre. A medida que se recepcionaban las transcripciones éstas pasaban a la fase de vaciado: se seleccionaba y sistematizaba la información relevante de acuerdo a los objetivos de la investigación conforme a una rejilla de vaciado previamente diseñada.

De este modo, se completaba la información de cada entrevista en una planilla Excel de acuerdo a ejes temáticos predefinidos: Hitos situación calle -Trayectoria-Aprendizajes-Momentos Significativos-Vida Cotidiana-Estado de salud- Atención de salud-Consumo alcohol/drogas-Actividades/Intereses-Relaciones/vínculos-Experiencia Sistema Educativo-Experiencias Laborales-Habilidades Laborales-Relación Orden Público-Participación Programas Sociales-Proyecciones de vida-Datos emergentes-Reporte PSC.

En el caso de las Observaciones, el vaciado también implicó seleccionar y sistematizar información relevante de acuerdo a una rejilla de vaciado previamente diseñada en Excel. En este caso los ejes temáticos eran: Descripción Barrio-Descripción Punto-Características Personas Observadas-Actividades-Información Fotografías-Notas de Campo.

5.2 Análisis Información

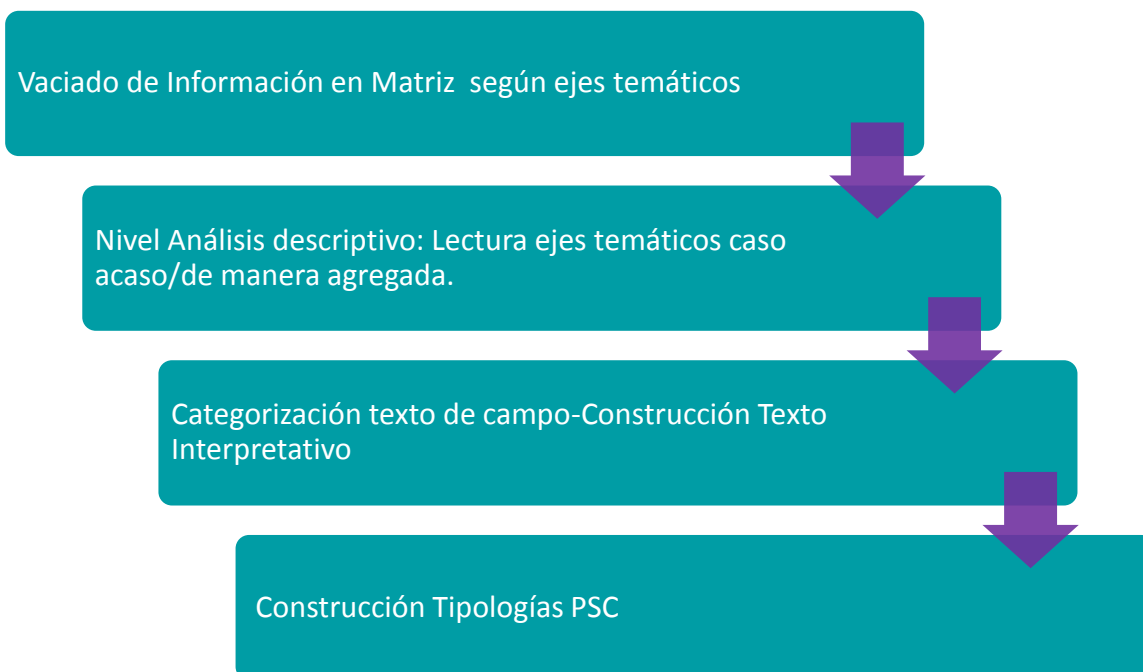
Se utilizó el análisis de contenido, técnica para leer e interpretar el contenido de toda clase de documentos y, más concretamente (aunque no exclusivamente) de los textos escritos (Ruiz Olabuénaga, 1996:192). Una idea central de esta técnica es que el texto original debe ser entendido y tratado como un escenario de observación del que se extrae información para someterla a ulterior análisis e interpretación, es decir, que el texto es como un campo del que se extrae información a través de la lectura (Ruiz Olabuénaga, 1996: 197), de ahí la importancia de contar con un procesamiento de datos lo suficientemente robusto. Los pasos fundamentales del análisis de contenido son: extracción de datos, categorización del texto y construcción del texto interpretativo.

Concluida la fase de procesamiento de datos donde se organizó información recopilada en ejes temáticos se procede a leer y analizar caso a caso como también de manera agregada, lo que hemos denominado nivel de análisis descriptivo. Los hallazgos de las entrevistas realizadas son presentados ejemplificando con citas y frases las experiencias y opiniones más significativas, en tanto, los hallazgos de las observaciones realizadas son presentados a partir de los relatos descriptivos de los investigadores, apoyando la información con el registro fotográfico más relevante de los puntos calle observados.

Un segundo nivel de análisis correspondió a la construcción de tipologías, el cual se basó en la construcción y combinación de variables que incidían en las trayectorias de calle observadas a partir de las entrevistas.

El procesamiento de datos y análisis obedeció entonces al siguiente esquema:

Esquema Procesamiento y Análisis



Fuente: Elaboración Propia

VI. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados se presentan a continuación de acuerdo a la técnica de levantamiento utilizada. En primer lugar se presentan los hallazgos de las observaciones de puntos calle, para luego presentar los resultados descriptivos de las entrevistas realizadas a personas en situación de calle y finalizar con las tipologías construidas.

6.1 Observaciones en Puntos Calle

Como ya se mencionó, se observaron 10 puntos calle en cada región en dos momentos (diurno/nocturno), puntos que fueron definidos a través de la información proporcionada por el MDS como por las entrevistas a representantes de instituciones que se realizaron al inicio del trabajo de campo.

Respecto al tipo de puntos, todos los puntos observados se sitúan en vía pública, donde podemos encontrar en su mayoría puntos de calle ubicados en intersecciones de calles o a lo largo de avenidas: 11 puntos, en tanto se observaron 6 puntos calle que corresponden a plazas. Se observaron 4 puntos que corresponden a las afueras de postas, consultorios u hospitales, los que se observaron en todas las regiones. Puntos situados en Estaciones de Metro se observaron en la RM y V Región, un punto en cada una, lo mismo en el caso de Puentes y Líneas y Estaciones de Trenes. Puntos catalogados como campo o sitio se observaron en la V y VIII Región, un punto observado en cada región. En tanto, en la VIII Región se observó un punto que corresponde a las afueras de la Municipalidad de Talcahuano, clasificado en Otro.

Cuadro 7. Tipos de Puntos Calle Observados

Tipo de Punto	Región			Total
	RM	V	VIII	
Afuera de postas, consultorios, hospitales	1	2	1	4
Calle	3	2	6	11
Estación de Metro	1	1	0	2
Líneas y Estaciones de Trenes	1	1	0	2
Plaza	3	2	1	6
Puentes	1	1	0	2
Campo o sitio	0	1	1	2
Otro	0	0	1	1
	10	10	10	30

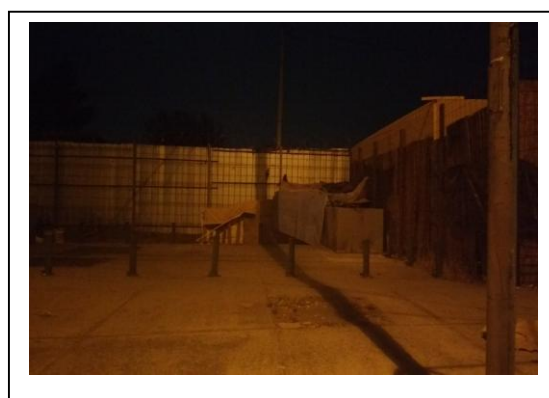
Fuente: Elaboración Propia

A continuación se presenta el registro fotográfico de algunos puntos observados:

Puntos observados RM:



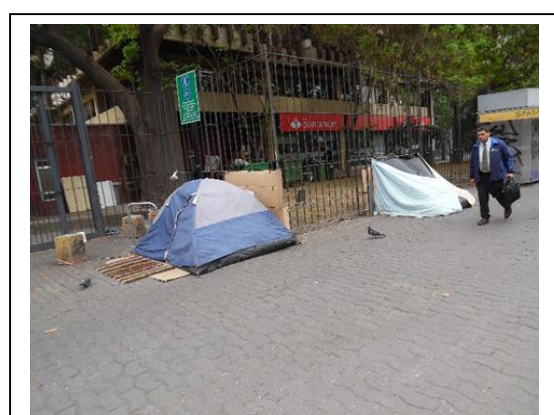
Juarez Larga con Fariña, Recoleta.



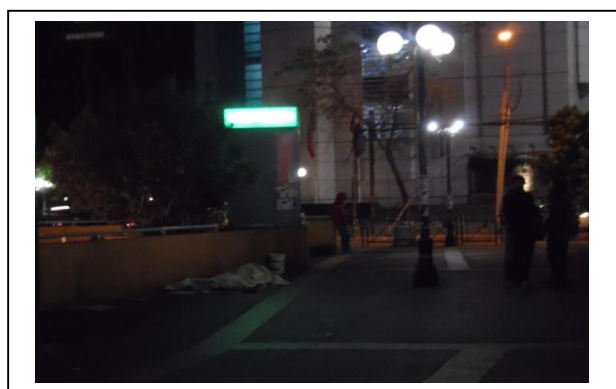
General Velásquez. Estación Central



Ruco apoyado fachada Hogar de Cristo, E. Central



Carpa y ruco. Avenida Portugal, Stgo



Persona durmiendo tapada, Metro Baquedano. Santiago



Plaza Santa Marta, San Bernardo Marcas en el suelo por agresión (intentaron quemar a dos PSC que dormían en un colchón)

Puntos observados V Región:



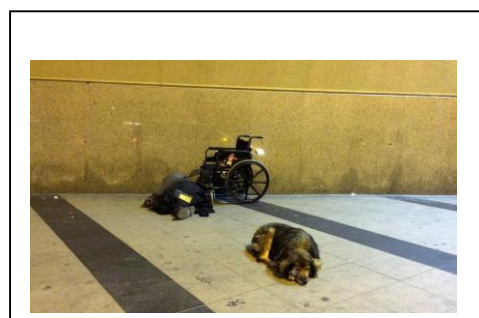
Ruco bajo puente Libertad, Viña del Mar



Ruco a un costado de puente mercado, Viña del Mar



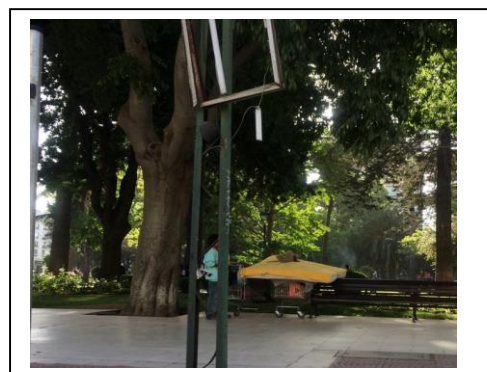
Ruco Estación Barón. Palomas campaña municipal. Valparaíso.



Hombre durmiendo fuera de terminal rodoviario Valparaíso

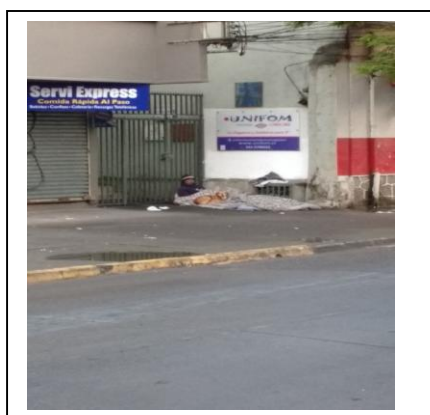


Hombre durmiendo en un banco Av Brasil. Valparaíso

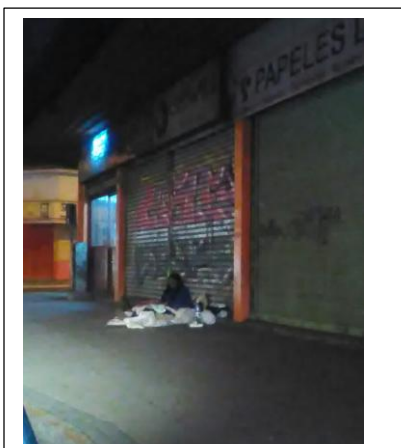


Persona con carro supermercado, colchón y pertenencias. Valparaíso.

Puntos observados VIII Región:



Cercanías Hospital Regional. Concepción



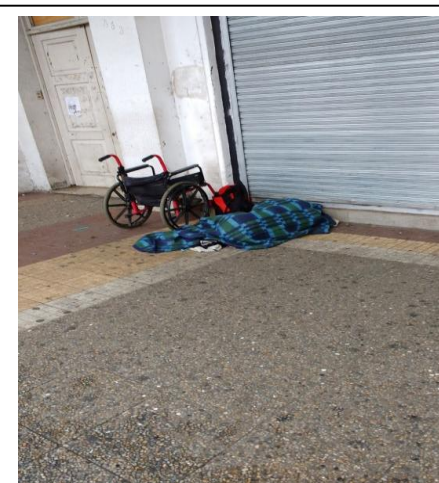
Mujer. Carrera con Rengo. Concepción.



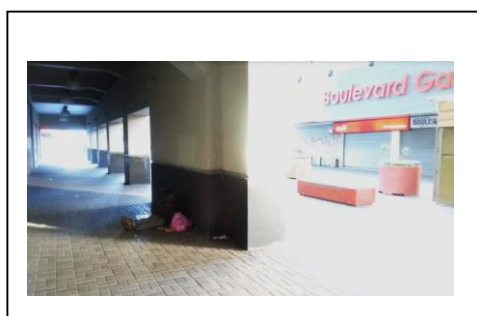
Ex mercado, Talcahuano(destruido tsunami 27F)



Ruta Calle Plaza de Armas. Concepción



Aníbal Pinto. Concepción



Paseo Peatonal Concepción "Portal Falabella"

Hallazgos Observaciones realizadas:

- Ubicación puntos: Por lo general los puntos observados se sitúan en zonas de alto tránsito, cercano a servicios y comercio.
- Se constata la presencia de PSC en todos los puntos observados: Mayor presencia de hombres adultos.
- Se observó a PSC en situación de discapacidad en todas las regiones.
- Se observó presencia de perros que acompañan a PSC.
- Se observó presencia de niños en la V región, niños acompañados de sus familias.
- En todas las regiones fue posible observar voluntarios entregando alimentación en horario nocturno. V: Plaza O'Higgins, RM: Posta Central, VIII: Plaza de Armas. Gran aglomeración de personas aunque no se puede asegurar de que todos quienes acuden al punto en ese momento estén en situación de calle.
- Mujeres en situación de calle solían estar acompañadas, formando parte de un grupo, salvo en un punto observado en la Octava Región.
- Presencia de rucos en puntos observados en la V y RM, no así en la VIII región donde se observaron frazadas, colchones. Probablemente el factor climático incide, PSC se instalan en lugares resguardados, a la salida de galerías por ejemplo, o en sectores en ruinas, donde hay techo.
- Mayor consumo alcohol y drogas en puntos observados en la V Región.
- Consumo observado tanto en observaciones de día como de tarde/noche.
- Actividades observadas: descansar, dormir, comer, cocinar, consumo de alcohol, consumo de drogas, ver televisión, machetear, limpiar y cuidar autos, búsqueda y recolección de objetos que se encuentran en desechos.
- Materiales observados en los puntos: nylon, cajas de cartón, colchones, frazadas, carpas, bolsos, bandera chilena, carro supermercado, palomas de campaña política, fogatas, maderas, latas y materiales de construcción.

A partir de las observaciones realizadas es posible clasificar los puntos observados según su materialidad y uso en: Puntos habitables-Puntos de tránsito-Puntos de alojamiento.

Puntos habitables: Puntos donde se observa presencia de ruco y materiales que indican que su uso es permanente, hay una apropiación del espacio. 14 puntos.

Puntos de tránsito: Puntos donde se observó presencia de PSC que transitan, recorren, caminan el sector sin apropiarse de él. Puntos de descanso y consumo. 13 puntos.

Puntos de alojamiento: Puntos que se utilizan más que nada para pasar la noche. 3 puntos.

Cuadro 8. Clasificación Puntos calle según materialidad/uso

Clasificación materialidad/uso	Región de Valparaíso	Región Metropolitana	Región del Bío Bío
Alojamiento	Hospital Van Buren Valparaíso	Hospital Félix Bulnes. Quinta Normal	Hospital Higuera. Talcahuano
Tránsito	Calle Valparaíso, Plaza Vergara. Viña del Mar	Plaza de los Bomberos Recoleta	Manuel Rodríguez entre Angol y Salas. Concepción
	Plaza Ohiggins /Pedro Montt. Valparaíso		Aníbal Pinto entre Sn Martín y Valdivia. Talcahuano
	Ex Estación. San Antonio		Barros Arana, entre Castellón y Colo-Colo. Concepción
	Paseo Larorre. Villa Alemana		Aníbal Pinto entre Ohiggins y Barros Arana. Concepción
	Plaza Quilpué		San Martín esquina Janequeo. Concepción
Habitable	Hospital Gustavo Fricke Viña del Mar	Balmaceda/Carrascal. Quinta Normal	Blanco Encalada, entre Valdivia y Maipú. Talcahuano
	Juan Aspee, San Antonio		
	Bajo Puentes. Viña del Mar	Estación de Trenes. San Bernardo	Carrera/Rengo Concepción
	Barón /Brasil. Valparaíso	Plaza Rotonda Sta Marta. Sn Bernardo	
		Metro Baquedano. Santiago	
		Gral Velásquez, entre Arica y Hogar de Cristo. Estación Central	
		Hogar de Cristo/Ruiz Tagle. Estación Central	
		Portugal/Diagonal Paraguay. Santiago	
		Juárez Larga/Fariña. Recoleta	

Fuente: Elaboración Propia.

De la clasificación realizada se observa que en la región metropolitana se encuentran más puntos habitables (8), en la región del Bío Bío se observan más puntos de tránsito (7), en tanto en la región de Valparaíso hay una mayor dispersión de puntos según la clasificación realizada. Todos los puntos clasificados como alojamiento son puntos ubicados en hospitales públicos.

6.2 Entrevistas Personas en Situación de Calle

En esta sección se presentan el análisis de las entrevistas realizadas a PSC según la distribución detallada en los cuadros No. 2 al 5. A modo de introducción, queremos destacar cuatro aspectos que atraviesan transversalmente las entrevistas: a) la ruptura de vínculos basales y la formación de identidad como PSC, b) las diferencias entre hombres y mujeres en situación de calle, c) la vinculación con el Estado y con organizaciones de la sociedad civil y d) la experiencia de vida en la calle y el deterioro constante.

a) La ruptura de vínculos basales y la formación de identidad como PSC

Al respecto, lo primero que hay que destacar es la forma en que las PSC dan cuenta de sí mismos, de su identidad como personas que viven en la calle. Como se verá más adelante, para las PSC el inicio de la vida en calle es siempre resultado de una ruptura de vínculos basales y los entrevistados lo expresan como una causa externa a sus deseos o motivaciones. Es decir, las circunstancias que los impulsaron a la calle se expresan en sus relatos como heridas que mayormente permanecen abiertas y que afectan directamente su dignidad. Los entrevistados en general parecen poseer escasas herramientas materiales, psicológicas y sociales como para sanar esas heridas por sus propios medios; en especial, considerando que las experiencias de vida en calle que le siguen a esas rupturas basales no hacen más que acentuar el sufrimiento. Estas circunstancias, tornan a la focalización de políticas públicas en PSC, como la única vía posible para revertir o, al menos, aminorar el sufrimiento asociado a la inhumanidad de sus actuales condiciones de vida.

Las rupturas de los vínculos basales observadas en las entrevistas pueden agruparse en tres categorías generales: por huida, por abandono y por soledad. Cuando la ruptura deriva de la huida, la causa ha sido la decisión de abandonar el hogar pues la experiencia precedente de la PSC es de abuso y violencia: padres, madres o parejas abusadoras, hogares institucionales inseguros e incluso experiencias en el sistema educativo formal ingratas (bullying) dan formas a contextos que se tornan insostenibles y precipitan la huida. En los casos que la ruptura nace del abandono, destaca el comportamiento problemático asociado al consumo de drogas (ya sea de los padres/adultos a cargo o de la PSC) que termina con su separación del núcleo familiar ya sea por abandono o expulsión. Finalmente, en los casos en que la razón de la ruptura es la soledad, las circunstancias difieren. En algunos casos el gatillador es la deuda o infortunio económico; en otras, es la separación de la pareja; y hay casos en los que lo que precipita la vida en calle es el fallecimiento de las personas con las que se tienen los principales lazos emocionales. En todos estos casos, las PSC se han encontrado sin una red de apoyo en la cual apoyarse para rehacer sus vidas, emergiendo la calle como una salida.

Roto el vínculo basal y abierta la herida, la calle no reconstruye el sentido de sí mismo entre los entrevistados. Con las posibles excepciones de casos como una entrevistada que se describe a sí misma como “caminante”, o bien dos casos de hombres adultos que viven en calle por decisión propia, en el conjunto de las PSC entrevistadas la calle se convierte en una alternativa que no satisface, una alternativa de la que, en último término, también se desearía poder huir. En consecuencia, cuando las PSC se refieren e identifican a sí mismos en sus condiciones de vida en calle, la precariedad no es sólo objetiva (en términos de sus condiciones materiales de vida); sino también subjetiva (en términos de su identidad).

En tal sentido, la calle no genera sentido de pertenencia; no la genera porque en ella el vínculo basal roto no se restablece mediante nuevos lazos. Con excepciones, los compañeros de vida en la calle, más que conformar una nueva comunidad son, para las PSC, un sucedáneo para enfrentar la soledad. Pero no se construyen confianzas entre PSC. La violencia está siempre latente entre ellos siendo, rutinariamente, gatillada por el consumo de drogas, alcohol y/o por la propia desesperación ante la

necesidad de sobrevivencia. Adicionalmente, la discriminación y el maltrato por otras personas que no viven en la calle es una amenaza permanente. Incluso, en palabras de algunos entrevistados con más tiempo de vida en la calle, la violencia de la calle ha ido en aumento y ciertos códigos tácitos de la vida en calle se han ido perdiendo, en gran medida, por el aumento de consumo de drogas entre ellos. Todo lo anterior se cristaliza en que preguntados sobre el futuro deseado, los entrevistados casi por unanimidad, aspiran a un espacio propio (una casa, una pieza, un techo) distinto de la calle. En suma, para las PSC, a la calle se pertenece como experiencia cotidiana, pero por razones de fuerza: se pertenece-no-pertenece.

b) Las diferencias entre hombres y mujeres en situación de calle

La pertenencia-no-pertenencia a la calle tiene también una dimensión de género. Sucesivamente los catastros de PSC han mostrado una presencia masculina significativamente mayor. A sabiendas de esta diferencia y con el objeto de obtener mayor información de las mujeres en situación de calle, en el presente estudio se intencionó una muestra de hombres y mujeres similar. Como era esperable a la luz de las estadísticas conocidas, el trabajo de terreno mostró las dificultades para encontrar mujeres. Pero adicionalmente, pudo constatarse que las mujeres en calle no están solas (se observó una sola excepción) lo que sí es frecuente de observar entre hombres.

Entre las PSC, la violencia es mayor para las mujeres que para los hombres. Como se verá en las citas más adelante, a la violencia e inseguridad propia de la calle, la mujer adiciona el riesgo de violación y otros abusos no sólo de extraños, sino también del entorno cercano de conocidos en la calle. Por lo tanto, estar en la calle acompañada se torna en una estrategia buscada por ellas, pero a la vez no completamente satisfactoria. Dicho de otro modo, la huida de la violencia en el hogar primario o en alguna institución para menores no termina al llegar a la calle. Quizás por este motivo, la calle no sería una alternativa tan atractiva para las mujeres como lo es para los hombres, explicando las diferencias en sus tasas de prevalencia.

c) La vinculación con el Estado y con organizaciones de la sociedad civil

El Estado y la sociedad civil aparecen transversalmente en distintos momentos de la vida de las PSC. En algunos casos, con efectos paliativos y, en otros, acentuando la precariedad de la vida de las PSC. En el caso de los efectos paliativos, programas y servicios promovidos por el Estado y organizaciones de la sociedad civil aparecen como fuentes de servicios funcionales a la vida en la calle. Ello sucede con las instalaciones que ofrecen acceso a ducha y alimentación, talleres y otros servicios en beneficio de las PSC. La interacción con estos servicios difiere entre PSC. En algunos casos, al ser funcionales a las necesidades de las PSC, estos utilizan los servicios en forma rutinaria sin mayor involucramiento. En otros casos, el encuentro con las personas y servicios que se entregan son conexiones emocionales importantes para las PSC. En esos casos, allí encuentran compañía, comprensión, esparcimiento y/o tratamiento. Preguntados respecto de programas como el Programa Calle, lo valoran y están conscientes y agradecidos.

Sin embargo, es necesario constatar que la relación entre PSC y la institucionalidad para ayudarlos es frágil y contingente: Dado que se trata de personas con una herida basal, la continuidad de la relación con programas de ayuda es de vital importancia para ellos. Desafortunadamente, a la luz de las entrevistas, esos vínculos afectivos han logrado cierto éxito cuando han sido producto de relaciones específicas con “tíos” y “tías” de algunos centros. Cuando esos “tíos” y “tías” terminan su período sirviendo en esos lugares, esa conexión se pierde y se retrocede lo logrado.

Cuando las instituciones no generan efectos paliativos, su efecto es de acentuación de la precariedad de las PSC. En este punto no se puede exagerar. Como se verá en los casos de origen temprano de la situación de calle, varios tienen su origen en centros de atención a menores: la experiencia de algunos

entrevistados es de violencia, abusos sexuales y maltratos dentro de instituciones y organizaciones de atención a menores. En estos casos, la calle es una huída.

d) La experiencia de vida en la calle y el deterioro constante:

Los entrevistados manifiestan una amplia variedad de actividades diarias, pero en términos de rutinas, éstas son más nítidas cuando hay una actividad laboral recurrente (por ejemplo, cuidar autos o venta de frutas) o en relación a las instituciones que proveen servicios a PSC (por ejemplo, centros de acogida). El hecho que en algunos casos las rutinas diarias sean moldeadas por los servicios de apoyo no debe ser minimizado. Varios entrevistados manifiestan temores permanentes al cierre de talleres y centros. Pensar en esa posibilidad les genera angustia pues, con todas las falencias y carencias que puedan tener los servicios recibidos, son parte constitutiva de su quehacer diario, lo que los mantiene ocupados.

No obstante, a la luz de las entrevistas, los pasajes de mayor estabilidad personal de las PSC no están relacionados al acceso de estos servicios, sino a fuentes laborales regulares. Desafortunadamente, las PSC acceden sólo a trabajos de baja calificación que son estructuralmente inestables. Si bien algunos entrevistados cuentan con estudios superiores que eventualmente les permitiría acceder a trabajos mejor remunerados, sus circunstancias de vida tornan esas posibilidades aún lejanas. Todo lo anterior, repercute en historias de vida con intermitencia en la calle, pero en la que se recae una y otra vez. Las razones específicas difieren. En algunos casos es motivado por el consumo de drogas y/o alcohol, en otros por depresiones, pérdidas e inestabilidad.

La suma de caídas y recaídas de vivir en la calle, a sabiendas que en ella no se constituye una identidad deseada – como se expuso en el punto (a) –, más el abuso de alcohol y drogas, más el estrés de la violencia latente, más la experiencia negativa con la institucionalidad en algunos casos van minando los estados de salud física y mental de las PSC. Al ser consultados por sus condiciones de salud, hay una alta variedad de enfermedades y estados de salud deteriorados y en aumento. Sintomático es, por ejemplo, que la población que inicia su vida en calle a temprana edad posea mayores niveles de abuso de drogas que la población que llega a la calle en la adultez. En términos generales, los entrevistados de mayor edad no reconocen consumo de drogas; en cambio, los más jóvenes sí. Si esto fuese un patrón estable en el tiempo, ¿por qué disminuye con la edad la población de PSC que consume drogas? Cabe preguntarse si la reducción de la prevalencia de consumos al aumentar la edad tienen que ver con disminución de consumo, con superación exitosa de la vida en calle o, lo que parece más probable, con muerte temprana. El diseño del presente estudio no permite dilucidar dicha respuesta, pero comprenderla sería de enorme importancia para priorizar el tipo de ayudas públicas hacia las PSC.

El resto de la sección presenta los resultados de los análisis de las entrevistas distribuidos en 14 ejes temáticos. Estos son: inicio de la vida en la calle, consumo de alcohol y drogas, trayectorias, vida cotidiana, actividades e intereses, experiencias con el sistema educativo, experiencias y habilidades laborales, estados de salud, experiencias con el programa calle, proyecciones de vida y, por último, datos emergentes. Para cada uno de los tópicos se presentan citas relevantes.

Estos ejes temáticos pueden ser además agrupados por tipo de ejes en cinco agrupaciones. En primer lugar, algunos ejes temáticos ilustran los determinantes asociados a la vida en situación de calle (inicio de la vida en la calle, consumo de drogas y alcohol y trayectorias). Un segundo grupo de ejes temáticos se focalizan en las condiciones de vida en la calle (vida cotidiana, formación de amistades en la calle y la experiencia de la violencia en la calle). Un tercer conjunto de ejes temáticos permiten visualizar la relación de las PSC con la oferta pública y privada dirigida a ellos. Un cuarto grupo se enfoca en la

formación de expectativas, sus proyecciones de vida y las actividades que les generan mayor interés. Por último, la quinta agrupación de ejes temáticos concentra los recursos cognitivos y de salud que las PSC poseen.

Cuadro 9. Ejes temáticos para el análisis de las entrevistas

Tipo de eje	Eje de análisis
Determinantes	Inicio calle Consumo alcohol/drogas Trayectoria : habitar la calle y aprendizajes
Condiciones de vida	Vida Cotidiana Amistades Violencia de la calle
Instituciones	Participación Programas Sociales Programa Calle Dispositivos
Expectativas	Actividades e intereses Proyecciones de Vida
Recursos	Sistema Educativo Experiencias y habilidades Laborales Estado de Salud y atención de Salud

Fuente: Elaboración Propia.

6.2.1 Inicio Calle

El inicio de la situación de calle está marcado por hechos que afectan profundamente las emociones: maltrato, pérdida de un ser querido, quiebres amorosos, quiebres familiares. Eventos que arrojan a las personas a un escenario de incertidumbre y soledad, no cuentan con redes de apoyo para enfrentarlos.

*“Falleció [padre], y falleció mi madre también hace poco..falleció hace tres meses. Y antes mi hija, ahí me fui al hoyo, ahí quede pa la caga. Mi hija ya lleva como siete años (fallecida). Ahí me fui a pique, y cada vez que tomo copete me acuerdo más. **La muerte de mi padre, madre, de mi hija... qué más quieren po**” (Mujer, 36 años)*

*“**Mi padre no me quería... nunca me hizo un cariño...** quería a mis puros hermanos no más po, siempre decía que yo no era hijo de él... no me quería **me pegaba todos los días** me sacaba la cresta. Se murió mi madre... fue peor... yo **no aguante más y tuve que irme a la calle**” (Hombre 46 años)*

*“Yo **me fui de la casa fue por el maltrato** que yo tenía...yo tenía 7 años **y mi tío aspiraba neoprén. En mi familia la mayoría de mis tíos era drogadicto**, y yo en ese tiempo no salía para la calle, nada, puro colegio... a mí me despertaban a charchazos, porque yo miraba feo a mi primo más chico, me pegaban...pero no me pegaban así un palmetazo, a nosotros **nos pegaban con cables de teléfono en la espalda...**pero para que le digo...nos teníamos que andar echando hielo crema y son traumas que uno tiene de cabro chico” (Hombre, 25 años)*

*“Fui criada por mis abuelos y mi papá, no por mi mamá... **yo fui abusada por mi papá y mi abuelo**” (Mujer, 27 años)*

*“Cuando yo **perdí a la primera polola que yo tuve, ahí fue cuando sentí como que se me bajó el avión**, como de ganas de na yo estaba enamorado hasta las patas de ella y ahí como que no me dieron ganas de vivir, no de matarme, pero **no tenía ganas, como en el sentido de no tener ganas de hacer na, me puse a deambular**, no quería trabajar, no quería... **perdí la pega**” (Hombre, 34 años)*

Al analizar las historias de manera agregada es factible diferenciar la temporalidad del inicio en calle, lo que aquí denominaremos: **inicio en calle a edad temprana /inicio en calle a edad tardía**.

El inicio en calle a edad temprana (antes de 18 años) son casos que por lo general sufren de maltrato en la infancia, familias disfuncionales, donde está muy presente una constante vulneración de derechos. Aquí encontramos a entrevistados que relatan haber vivido su infancia en hogares de menores por algún tiempo, experiencia que no hace más que profundizar la soledad, desvinculación y falta de afecto.

*“Desde los 15 años que **estuve en SENAME, yo llegué allá por problemas familiares y por violencia intrafamiliar** porque los vecinos reclamaron a los carabineros. Cuando era chico, mi mamá me pegaba mucho. Sí, sí me acuerdo...**mi mamá una vez casi me mató con un cordón de plancha...me agarré hartas veces a combo y me echaron de SENAME**. Después estuve en **CTD** casi un mes, por robo...**la pasé mal, nunca me gustó allá porque vi muchas cosas malas adentro, vi que se violaban los cabros chicos**” (Hombre, 24 años)*

*“Igual en esa época, **había mucha sodomía**, más en hogares mixtos y también de menores, y me daban rabia los compadres que eran más abusadores” (Hombre, 50 años)*

*“Mal...las chiquillas, si **me trataban mal**...Si... me culpaban de ladrona, me inventaban cahuines, **me pegaban**, todas esas cosas” (Mujer, 20 años)*

*“En el hogar del **SENAME** nos trataban mal porque nos pegaban, a unos internados los inyectaban, le doblaban los brazos eh... lo amarraban cosas que, nunca he vivido iguales fueron malas experiencias en los hogares, y **nos encerraban en un cuarto**” (Mujer, 22 años)*

Llama la atención casos de entrevistados que mencionan haber sido ellos quienes toman la opción de internarse:

*“A los 14 años llegué a la calle **mi familia vivía en la comuna de La Granja ..me escapé sí, había mucha violencia ..me fui donde una amiga .. pero eran todos volados, eran todos drogadictos ..no tenía dónde llegar ...viví como un año con mi amiga ..después yo busqué a mi mamá y me quedé con ellos en la calle .. fue fome eso.. mi papá y mi mamá estaban volándose, drogándose, tomando y yo no quería eso .y de ahí opté por internarme..yo misma lo busqué..me interné en don Bosco, llegué a la fundación Don Bosco ..y de don Bosco, me cambiaron aquí al hogar de Cristo .. hasta los 18 años”**(Mujer, 23 años)*

Quienes pasan por hogares de menores una vez que cumplen los 18 años dejan de ser “sujeto de atención” de estos programas, se enfrentan nuevamente a la calle y perpetúan su situación. Algunos también relatan arrancarse frecuentemente de los hogares por los malos tratos recibidos, o porque se sienten abandonados por sus familias, no reciben visitas, etc.

*“Es que a uno la mandan muchos ahí. Igual hay peleas adentro, si uno echa de menos a la familia igual es cuático. **Yo venía a los fines de semana de primero con mi hermana pero después no volví más**. Después ya no volví..no quería más (se escapó a los 17 años del hogar)”.*(Mujer, 24 años)

*“Tenía 12 años en el Hogar Nazaret estuve un año y medio internada y me fui a la calle..de ahí me escapé y me mandaron el CTD. De ahí del CTD me fui para la calle. ..porque **no me iba a ver nadie, yo estaba sola y no me gustaba, así que me fui, me fugué, me arrancaba**, salía a*

drogarme..no me llevaba muy bien con las niñas que vivían ahí, entonces me fugaba”.(Mujer, 18 años)

Cuando yo estuve de cumpleaños, estaba una patrulla, y estaban revisando todo, y yo dije ¿porque se están metiendo en las cosas?.. y me agarraron y **la Directora dijo mira.. este niño tiene ya los dieciocho años, ya mira o te voy pa afuera o te llevamos pa afuera**. Así que pesqué, pesqué todas mis cosas las eché en una bolsa de basura y me fui, porque no tenía nada po” (Hombre, 18 años)

“ Yo a nadie se lo recomiendo vivir en la calle y estar en hogares. Porque es fome, es como estar viviendo en la calle no más solamente que tienes una ducha, un baño y una cama, pero el trato igual, es lo mismo. Te maltratan igual, psicológicamente, mentalmente, físicamente. Y uno como niño habla, pero no te dan bola” (Mujer, 23 años)

En el inicio en calle en edad tardía encontramos casos que enfrentan a edad más avanzada situaciones o eventos que desequilibran su modo de vida. Aquí es factible encontrar casos que refieren su situación de calle a problemas meramente económicos: endeudamiento, pérdida de fuente laboral, casos que refieren su situación de calle a quiebres familiares o pérdidas de seres queridos, pero también se encuentran casos donde el consumo de drogas o alcohol es un factor gatillante de la situación de calle, aunque probablemente las causas que subyacen el consumo sean también eventos que afectan fuertemente la emocionalidad del sujeto.

Yo tuve problemas con mi nuera que convive con mi hijo menor que tiene veintiséis años .. porque ella es celosa.. **no lo le dije nunca nada** [a mi hijo]... **me fui no más**.. yo me llevé la pura ropa, me lleve lo que tenía puesto no más (Mujer, 71 años)

Porque me quedé sin vivienda..yo vivía con mi hija menor..tuvo problemas con mi yerno y **nos embargaron**”(Mujer, 61 años)

“No hace mucho, mmm... yo no esta’o casi... no pasé eso... **me metí en las deudas**, y empecé como a ver ya la calle por que...se me complicaba rotundamente, incluso llegué a pensar... de quitarme la vida (Hombre, 48 años)

“Es que **desde cuándo que falleció mi madre, nos cerramos los dos, yo me cerré y el hombre (padre) también se cerró**, una visión.. Como te digo, la familia se destruyó.. **Falleció mi madre y yo... a pique**...no no... si yo... No sé si estaré en depresión pero yo pa mi fue todo tan. .. Me encerré en mi mundo”(Hombre, 43 años)

“Yo a la calle **llegué después que falleció mi abuelo**, en mil nueve ochenta y nueve ... Porque yo era la nieta regalona de mi viejo que en paz descanse... después que falleció él, yo pa mi era, como dice el dicho no vivir ya, porque yo **me intenté matar cuando murió mi abuelo, me he intentado de suicidar varias veces por lo mismo**”.(Mujer,42 años)

Fui a, por el problema que tuve... **porque nos separamos con mi mujer**...Si... eeee ya cuando mis hijos sabían, pero no me contaban, como yo... yo del norte llegaba cada 20 días, yo notaba.. me echó ella de la casa, porque está el otro caballero en la casa. Ya poh, le dije yo, porque yo nunca he sido así como violento.(Hombre, 71 años)

“Yo no partí en la calle mi familia es toda profesional, yo también estudie psicología, nunca he estado en hogares de menores vengo de una familia constituida. **Mi situación de calle se debe a la drogadicción que tuve yo, se fue agravando con el paso de los años**. Yo soy de Valparaíso,

estudie en la Universidad de Valparaíso **estudie psicología 5 años y a mí me falta solo el título.**(Mujer, 43)

En el caso de las mujeres que inician su situación de calle en edad tardía, se destacan las experiencias de violencia intrafamiliar: maltrato físico y psicológico por parte de su pareja. Por lo general son casos donde la violencia se sufre por períodos prolongados de tiempo, la mujer aguanta, se somete ya sea por factores económicos, afectivos, etc, hasta que llega un punto en que desea salir, más bien escapar de su situación: la calle es su única alternativa al no contar con redes de apoyo cercanas.

*“En el año dos mil diez mi **esposo me echó de la casa, quedé peor que un niño, porque él me golpeó mucho.** luego tuve la oportunidad de trabajar, sola, igual con pitutos pero sola, y fui muy feliz en ese tiempo pasaron los años me quedé cesante, me vino una semi esquizofrenia, estuve mal, no acepté el trastorno, no acepté la esquizofrenia como tal, no quise nunca que escribieran eso en el papel, me negué a eso, porque me dolía mucho, tener tanto estudio, porque yo estudié en la universidad, estudie pedagogía hasta quinto año”.*(Mujer, 35 años)

*“Ya después se tornó una violencia familiar porque ya eran, yo estaba enamorada de mi marido de hecho lo amaba mucho y por lo mismo me quedé ahí con él, **pero ya era una tortura psicológica.** Me separé”* (Mujer, 42 años)

*“Una situación de violencia intrafamiliar, es como lo más difícil que he pasado... **mi pareja me echaba mucho de la casa, me golpeaba demasiado,** entonces decidí buscar redes de apoyo”* (Mujer, 32 años)

Independiente de la temporalidad del inicio de calle, sea temprana o tardía, en todos los casos se identifica una desvinculación con su familia y seres queridos, se quiebran los vínculos y las personas se sitúan entonces en un escenario de soledad.

6.2.2 Consumo de alcohol y drogas

Menciones: Alcohol, ron (pelacables), cerveza, vino, marihuana, pepas, anfetaminas, neoprén, tolueno, bencina, pasta base, cocaína, *cripy*.

Si bien no es generalizado, el consumo de drogas y alcohol es un denominador común en las personas en situación de calle, sobre todo en aquellas que han tenido un inicio en edad temprana de esta situación. Podemos afirmar que para ellos, el consumo de drogas es una consecuencia de la experiencia de vivir en la calle. En aquellos casos de inicio de calle en edad tardía que presentan consumo, éste es más bien gatillante de la situación de calle. Para ambos casos: inicio en edad temprana o tardía, el consumo va complejizando la situación de calle.

“Yo empecé a consumir marihuana a los 9 años, ya a los 10 años ya fumaba cigarro, y a los 14 años fumaba pasta base, 15 años aspiraba cocaína. Tomar, nunca me ha gustado mucho, pero igual ahí empecé con los años, a ver el lado malo de la vida y andar tomando malas costumbres” (Hombre, 25 años)

*“Yo llegaba **todos los días tomaba copete, yo llegaba del trabajo y me compraba mis chelas y me tomaba unas cervezas pero era de todos los días** ya después no fue solamente cerveza...marihuana... ya empezaron a salir las sustancias más fuertes o sea **cocaína** y bueno, todo explotó y nos separamos, y eso me llevó a una depresión grande”* (Hombre, 39 años)

Todos los entrevistados mencionan que en la calle se ve mucho consumo y señalan que además de las drogas más comunes como el alcohol, la cocaína y la pasta base, hay un importante consumo de drogas altamente tóxicas y nocivas tales como el tolueno, la bencina y el neoprén. Estas drogas son consumidas principalmente por PSC de edad temprana – “consumo de caleta” – lo que acelera su deterioro físico y mental.

*“Mucho consumo de droga, a los chiquillos los **veo volándose con tolueno, fumando pasta, fumando marihuana.** Yo los veo, los chiquillos están todos enfermos, andan cochinos, con cara de tontos. **En el puente abajo... cuando me volaba en bencina y tolueno,** porque abajo no podía subir, que si ando arriba en la calle no sé dónde puedo parar, porque uno se borra con el tolueno, pierde la noción del tiempo, puede estar uno aquí y aparece en otro lado y uno no se acuerda”* (Mujer, 18 años)

*“**De todo y lo que no hay lo inventan...sí, cabritas, cabritas que se pierden... sí, es que en volada de tolueno...** el tolueno los tiene a todos... Se matan entre ellos mismos y tienen hijos, hijos, hijos, andan cabritas igual, aspirando bencina”* (Mujer, 23 años)

En todos los casos donde hay presencia de consumo, independiente de la temporalidad de inicio de la situación de calle, se observa que éste no hace más que intensificarla, en la medida que van dejando de lado distintos aspectos de su vida cotidiana en pos del consumo, principalmente se acentúan los quiebres con sus familias o seres queridos y dejan sus trabajos.

*“Lo que me cagó fue la droga, dejé de trabajar, y la perdí [ex-mujer]... **me cagó la droga, me hizo cagar la vida**”* (Hombre, 47 años)

*“Uno por la droga **ha perdido muchas oportunidades pierde trabajo pierde muchas cosas, pierde la familia**”* (Hombre, 26 años)

*“Si me afecta, **me separa de la familia...mi mamá me echó.**”* (Hombre, 23 años)

*“**Me han alejado más de mi hijo,** con esto ya me di cuenta que no me llevan a nada bueno”* (Mujer, 24 años)

*“Ha sido un problema... **He perdido amigos importantes... he perdido la relación que tuve hasta con mi abuela por eso mismo**”* (Hombre, 21 años)

Aquellos entrevistados que son conscientes de los impactos que el consumo de sustancias ha tenido en sus vidas, suelen tener un consumo intermitente asociado en la mayoría de los casos a etapas de depresión, tristeza, nostalgia o frustración. En este escenario el consumo entonces tiene una funcionalidad muy evidente: anestesia emocional.

*“Marihuana, me hace **relajarme sacarme los problemas,** porque yo estoy mal todo el día pensando mal todo el día, y así po... pero yo me **fumo un caño, como se dice y se me olvida todo**”* (Hombre, 18 años)

*“**Se me quita el hambre y se me pasa la pena.** Increíble sí, el alcohol.... se me quita la pena y me olvido de todo y de todos mis problemas, me olvidó y me quedo dormido en cualquier lado”* (Hombre, 48 años)

“Cuando tengo mucha pena, mucha pena, tomo, tomo, para tapar todo, o me fumo un cripy”
(Mujer, 18 años)

“Es que yo cuando me refugio en el alcohol es cuando tengo problemas” (Mujer, 39 años)

Mientras algunos entrevistados reconocen estar atrapados en el consumo y necesitar ayuda especializada para superar esta situación, otros aseguran que podrían dejar de consumir por voluntad propia, probablemente un mecanismo para justificarlo.

“Me tiré a las drogas me metí al neopren... llevo más o menos como un año casi fumando pasta, no lo niego, fumando pasta y tomando alcohol...no puedo estar, sin mentirle, **no puedo estar sin pasta, no puedo estar sin pasta**” (Mujer, 42 años)

“Yo puedo pasar cinco diez días a un mes (sin pasta base), pero igual me van a pagar tengo plata y se me viene al tiro y pum, **porque yo trato, pero no puedo pararme**” (Hombre, 47 años)

“Ahora soy un hueon que **toma todos los días, yo me levanto a las siete y media de la mañana**, disculpa que me emocione, y me ya... yo me levanto a las siete de la mañana **con sed con tiritones no puedo comer**, yo me pego una masca de pan y sabe que no puedo tragarlo... Yo tomo puras chelas, soy chelero pero me tomo a ver en la pura mañana hasta las doce me tomo diez cerveza (¿y en el día cuantas te tomas?) como veinte” (Hombre, 26 años)

“Mi lucha diaria todos los días si **no podí dejar de luchar, es cotidiano el alcohol** te dice...Pucha que hace calor porque no te tomái una cervecita pa que bajai el calor por si hace frio anda a tomarte un vinito navegao pal frio si no hace mal... **El alcoholismo no es un vicio es una enfermedad y hay que luchar con eso**” (Hombre, 61 años)

“El alcohol es una enfermedad muy terrible... muy complicada. El no poder dormir... el desesperarse por no tener una gota de alcohol que consumir. El estar despierto a las dos, tres de la mañana... Sin tener un poquito de alcohol para poder controlar... el no tener doscientos pesos para una... poder comprarse un poco de vino... que **el cuerpo mismo lo está pidiendo y no...no se puede**... el andar en basureros buscando latas... si es que queda un poco de cerveza... o de alcohol... una botella, mirando una botella por si tiene algún poco de alcohol.....Bueno yo creo que el alcohol ha sido el problema... mío porque yo lo tomo como una enfermedad... porque yo así como estoy yo con **un par de día sin consumir, pero yo sé que si yo consumo media copa o un sorbo de vino yo no no la voy a parar más, entonces sé que no debo hacerlo, y lucho contra eso... lucho día a día, hora a hora lucho contra**” (Hombre, 37 años)

Yo lo que necesito y he pedido ayuda cualquier ayuda, **que quiero internarme pero el tema [droga], el tío Marcelo no me dice ni pio ni pao, eso ya lo he pedido, porque no saco na con ir a la casa azul de la 8 de la mañana a las 5 de la tarde cierto, ya ¿y en en la noche? Igual voy a consumir, igual voy a fumar**, por eso que yo le pedí al, le pedí al tío Marcelo que trate de ver... los dos queremos internarnos” (Mujer, 42 años)

“De repente circunstancias por ejemplo, me junto con un amigo hace tiempo que no nos veíamos así tomémonos una cerveza y después... casi sin darse cuenta veces termina uno mal y después me arrepiento, pero me enojó conmigo mismo.... **soy débil**, me siento débil en cuanto a eso.**me cuesta superarlo**” (Hombre, 48 años)

Bajo el Modelo Transteórico del Cambio⁴, enfoque utilizado en el tratamiento de adicciones, aquellos entrevistados que afirman poder controlar el consumo se situarían en la etapa de precontemplación: una persona no se plantea modificar su conducta ya que no son conscientes (o lo son mínimamente) de que dicha conducta representa un problema. El cambio es visto como irrelevante, no deseado, innecesario o imposible de lograr, la conducta es totalmente funcional a la persona (Diclemente, 2003).

“Yo la vacilo, no me vacilan, si te entra a vacilarte la droga tenís que entrar a preocuparte”
(Hombre, 29 años)

“A mí la droga no me lleva. Yo llevo a la droga, entonces por eso no me cuesta tanto dejar las drogas y el consumo...cuando me fui con la fundación, dije, dejo esto, esto, esto, pero la marihuana no la dejo” (Mujer, 18 años)

“Alguien que se toma dos copas en el día ya es alcohólico... yo me tomo cinco copas en el día... aunque... yo puedo estar quince días sin nada... pueden pasar quince días y esa cosa no me domina” (Hombre, 43 años)

Por otra parte, aquellos entrevistados que están iniciando o ya se encuentran en proceso de rehabilitación reconocen que la voluntad de cambio, el darse cuenta del daño al que han estado expuestos bajo los efectos de consumo y querer modificar su conducta es fundamental. No sirve de nada iniciar procesos de rehabilitación si no hay voluntad real de querer superar las adicciones. La responsabilidad individual es ineludible. Estos casos corresponden bajo el enfoque Transteórico del cambio a la etapa de preparación: personas toman la decisión y se comprometen a abandonar su conducta problema (Diclemente, 2003).

Quienes se encuentran en este estadio cuentan con un plan para actuar o participar en alguna actividad, por lo cual tiene un gran potencial para formar parte de programas orientados a la acción y se encuentran dentro de un proceso de intervención terapéutica (Miller, op.cit.).

“Es que va en uno, aunque te hagan terapia por esto si tu queri tomar, vas a tomar, si tu no queri tomar no tomas, es así de simple porque aunque tu vayas a terapia alcohol es voluntad de uno por lo menos yo la veo por esa parte, si tú quieres salir a delante es de uno, se puede cuando tú quieras” (Mujer, 39 años)

“Hay gente como yo que sabe mucho, que sí se quiere rehabilitar, y si aprovechan en el fondo el incentivo que está dando el gobierno las facilidades así una casa como esta... y otra gente que realmente se aprovecha del sistema, que en el fondo el de al lado le dan cierta cosa y al otro lado dan cierta cosa, y va saltando de comunidad en comunidad, en el fondo va, en el fondo sacan provecho personal, en el fondo no están ni ahí con terminar el consumo” (Hombre, 46 años)

“Si tú me preguntas, ¿si los programas funcionan? Te diría que, voy más al callo, funcionan cuando uno quiere que funcione” (Mujer, 37 años)

⁴ Bajo este enfoque se reconoce que el proceso de cambio en las personas se conforma en una serie de etapas que se representan como un espiral de cambio el cual explica que las personas se centran en un continuo circular que puede ser bidireccional. Las etapas son: precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento. Las recaídas si bien no están consideradas como una etapa del cambio, forman parte del proceso de modificación que se desea lograr y se hace presente en diferentes momentos, es por ello que se dice que la mayoría de la personas que tratan de cambiar cualquier patrón de conducta de larga duración, regresan al consumo por lo menos una vez (consumo puntual), por lo que esta situación se considera como algo normal o esperado en este proceso.

“Porque al final si no te pones las pilas, si no partís por uno, porque como le digo podís estar todo el día echá y yo sé que me va a llegar la comida, porque aquí tengo la comida, el techo, la lavadora, ahí en centro día también me dan comida, me dan desayuno, que la once, la colación, entonces es como un arma de doble filo, si lo sabís aprovechar surgís, y si no te quedai igual que todos no más” (Mujer, 22 años)

Aun cuando las personas manifiestan querer incorporarse a un centro o programa de rehabilitación, saben que no existe mucha disponibilidad de éstos para personas en situación de calle, identifican falta de recursos.

“Los programas de adicto son pocos entonces rescatan lo que ellos pueden, te puede ayudar pero los recursos te entrega el gobierno o las instituciones o las donaciones que hayan son poca para tanta gente que hay en el tema porque aquí hay una cantidad de buenos pa la chicha y lo otro que hay gente que está pidiendo ayuda que la necesita y que también se quiere meter en los programas entonces el tema es que hay gente que quiere salir po o quiere intentar salir, porque uno tiene que intentarlo de quererse un poquito pero falta recursos en este país para este tema” (Hombre, 61 años)

Para aquellos casos que no tienen acceso a programas o centros de rehabilitación pero que desean dejar el consumo de sustancias, el proceso es notablemente más duro y dificultoso. Es por esto que muchas veces sufren recaídas, las que a su vez están marcadas por la frustración. Incluso aquellos casos que enfrentan procesos de rehabilitación exitosos pero que no cuentan con las herramientas necesarias para salir de la calle, retoman el consumo.

“Más encima que ve uno mismo en la esquina los cabros consumiendo a uno le cuesta. Más que uno es joven, no tiene tanta fuerza de voluntad...se ve en la drogadicción todos los días... y más drogadicción yo veo, más ganas dan de fumar” (Hombre, 21 años)

“Me gustaría dejar de tomar...caleta...me gustaría tomar puro mate...es más la calle la que te llama a esto...porque yo he durado dos meses sin tomar pero la calle te llama porque llegan todos, que una chela, una caja de vino... ¿qué te pasa? los mirai tomando y se te hace agua la boca” (Mujer, 44 años)

6.2.3 Trayectorias

Respecto a las trayectorias, son más bien borrosas y confusas, muchas veces cargadas de intermitencias: ventanas o pausas, que ponen en evidencia que la situación de calle no se refiere sólo a la ausencia de un techo, es eso y mucho más: consumo, soledad, falta de recursos, violencia, etc. Se puede seguir viviendo en la calle, pero estar trabajando, o se puede permanecer en la calle con un consumo más controlado “chantarse”, o bien es factible abandonar la calle, conseguir un techo revinculándose con familiares sin embargo se sigue inserto en un ambiente de profunda vulnerabilidad social, persistiendo el maltrato y la violencia de la cual se escapó.

El periodo de intermitencias es muy relativo, depende de cada caso, de la configuración de cada historia, pueden ser meses e incluso años. Vuelven a suceder eventos, vuelven a la calle.

“Me fui de la casa a los 10 años...estuve 3 años en calle...ahí empecé a conocer el lado bueno y el lado malo de la vida, porque ahí me conocí gente en el puente Mapocho y empecé a consumir droga... mi tía después me fue a buscar...estuve 6 meses con ella, los 6 meses me mandó al colegio. Lo poco y nada que se leer y escribir, lo sé gracias a ella... mi mamá me dijo que si acaso

podíamos conversar, me tuvo como un mes en la casa mi mamá después (siguieron los abusos y golpes en casa de su mamá por parte de su padrastro)...volví a la calle” (Hombre, 25 años)

“De repente puedo estar chantado, muy bien, pero pasa algo, y recaigo, vuelvo a lo mismo...esos momentos como que no...Mal po’, arrepentido, totalmente. Porque pierdo todo lo que he ganado en ese tiempo, lo que he progresado, lo pierdo en una noche” (Hombre, 21 años)

“Mi infancia fue igual que a la de todo niño, siempre viví con mi mamá. Mis papás siempre estuvieron separados. Cuando chico estudiaba, salía a la calle a jugar, igual que todo niño. Cuando tenía 8 años falleció mi mamá, seguía saliendo a la calle, pero empecé a tomar primero, después a fumar marihuana y después empecé a fumar pasta base, a los 8 años ... Y ahí empecé a vivir otro tipo de vida, entrar a la delincuencia, conocer a otro tipo de gente, comencé a sacar cosas de la casa. En ese tiempo yo vivía en la casa de mi abuela, que era como la casa familiar... después de que falleció mi mamá empecé a sacar cosas de la casa y como yo estaba ahí más que nada porque estaba mi mamá. Y después mi mamá falleció, me empecé a mandar condoros en la casa, y me echaron y llegué a la calle. Las primeras noches me quedaba en casas de conocidos, fumando. O me quedaba en la calle porque ahí yo no dormía, son los efectos de la droga, con la pasta no dormía en toda la noche. ..

(Adulto) Ella (polola) había quedado embarazada..ahí había estado chantado un año más o menos....trabajando en construcción...y el 18 de octubre falleció mi hija..en el parto, se ahorcó con el cordón.....ahí yo recaí, me comencé a drogar. Igual siempre estuve con ella...apoyándola y todo, y después en la misma fecha 18 de noviembre, llegué de la pega y encuentro a mi señora ahorcada.....no aguantó con la depresión y se ahorcó”
(Hombre, 20 años)

6.2.3.1 Habitar la calle

En general, en los casos de inicio en calle a edad temprana existe una mayor experiencia de habitar la calle, independientemente de las intermitencias que se observen en sus relatos, identificándose distintas maneras de este habitar la calle. En primer lugar, se observan casos que habitan la calle, más no se apropian de los espacios puesto que están en constante tránsito, recorren distintos puntos de la ciudad o incluso distintas ciudades, asentándose temporalmente en cada lugar.

“Salí a la calle de muy niño, tenía como doce, catorce años más menos...me acordaba solamente de mi madre, eee iba a su casa a verla y... estaba quince a veinte días con ella, y después salía nuevamente a la calle... con otros jóvenes que andaban en la calle... y bueno ellos tenían más experiencia en la calle y así yo fui aprendiendo... Después fui conociendo Concepción... después pasaba pa otros lugares, acá en Chillán... viajaba a Talca, Curicó, Rancagua... para distintos lugares...dormía solo en plazas... Cuando había puentes cerquita, también me metía debajo del puente... o me quedaba afuera de una iglesia...o a veces cuando andaba muy... muy consumido, me quedaba dormido en cualquier lao (Hombre, 37 años)

Otros casos de PSC con inicio en calle a edad temprana habitan la calle y se apropian más permanentemente de los espacios, observándose principalmente en puntos habitables con rucos o carpas. Es importante destacar que estos individuos en la actualidad se encuentran establecidos, sin embargo, sus trayectorias también están marcadas por intermitencias y por tanto esta es una de las tantas formas en las que han experimentado la vida en calle. De esta manera se pueden observar trayectorias en las que las PSC llegan en primera instancia a la calle y pernoctan en puntos de tránsito para luego unirse a un grupo y vivir con ellos en puntos habitables, posteriormente se van a un albergue, al tiempo vuelven al mismo u otro punto habitable, o recurren a hospitales públicos, puntos utilizados como alojamiento, y así sucesivamente.

“No me acuerdo cuántos años tenía, pero ..fue en la casona en la Quinta (Normal) la primera vez que me quedé, igual fue raro porque el colchón estaba hediondo, las frazadas estaban hediondas, y era otro ambiente al que yo me imaginaba. no me gustó, no pude dormir bien, no me sentía bien..prácticamente estaba sola, pero tenía los chiquillos que estaban ahí y ellos me apoyaron no tenía dónde quedarme (se quemó la casona Quinta Normal) me tuve que ir a quedar al Puente, abajo del puente Cal y Canto, ahí tenía que quedarme..ahí estuve todo tiempo hasta que mi pareja, mi ex pareja, que tenía en la calle cayó.(en cárcel) ... y ahí los tíos me llevaron con ellos porque era la única mujer abajo en el puente.”(Mujer, 18 años)

Para ejemplificar estas intermitencias se encuentra la trayectoria de Isabel (39 años) quien indica que se va a vivir a una feria en Temuco a los 11 años con un grupo de niños y jóvenes. Aproximadamente a los 20 años conoce a su pareja y arriendan una casa. Años más tarde se separa, pierde su trabajo y tiene un consumo problemático de alcohol, por lo que decide volver a la calle. Menciona que una vez ahí utiliza la sucursal de un banco y un hospital como puntos de alojamiento para posteriormente unirse a un grupo en un rucu. Ahí conoce a los monitores del programa calle quienes en conjunto con su pareja la llevan a un dispositivo. Sin embargo menciona constantes retornos a la calle y viajes a otras ciudades.

Para el caso de las personas con inicio en calle tardío y que no presentan un consumo problemático de alcohol o drogas, el habitar la calle es en la mayoría de los casos más bien acotado y transitorio, se identifica en los relatos un corto período de tiempo, principalmente en un punto calle específico que se caracterice por ser de tránsito o de alojamiento, para pasar prontamente al uso de dispositivos. Estos casos son mayoritariamente mujeres que perciben la calle como un espacio de inseguridad e inestabilidad. En este contexto destaca el uso de hospitales como puntos de alojamiento en cuanto proveen resguardo.

“En el parroquial...había más gente que se iba a atender ahí, traté de disimular de que me iba a atender, una señora me decía uyyy, ¿está hace rato? sí le decía, todavía no me atienden... andaba con mi ropa no más...Mi hija menor sabía...me iba a ver, me iba a dejar cosas, me iba a dejar plata para que fuera a tomar café o alguna cosa... La situación empeoró (la situación económica de su yerno y de su hija) y ya ahí tuve que... Me tuve que ir al albergue (Mujer, 61 años)

“Estuve como tres días en la calle durmiendo en un hospital. Si siempre y después empecé a averiguar y habían lugares para llegar, albergues de mujeres, ahí empecé a llegar, centros diurnos hospederías y después empecé a postular a acá la residencia” (Mujer, 32 años)

Por otro lado, quienes tienen un inicio en calle tardío y presentan un consumo problemático de alcohol o drogas suelen tener un habitar la calle mucho más acabado, en la medida que en la calle encuentran un espacio de acompañamiento que está marcado por el consumo.

“En la estación, cuando éramos la farándula antigua, tomábamos y era un grupo bien bonito” (Mujer, 36 años)

6.2.3.2 Aprendizajes Calle

Cuando preguntamos qué han aprendido en la calle, hay dos discursos muy marcados en las entrevistas. Uno que emiten aquellos que reflexionan sobre su experiencia en calle como algo negativo, y otro discurso que emiten quienes no visualizan la experiencia en calle como algo negativo, sino más bien pareciera que la calle es una experiencia más que les tocó vivir.

Informe 3. Informe Final Caracterización Cualitativa de Personas en Situación de Calle

En aquellos entrevistados para quienes su vida en calle ha sido negativa los aprendizajes son: aprender a valorar las cosas (tenerlo todo v/s no tener nada), aprender a sobrevivir, defenderse, hacerse respetar, conocer otras experiencias de vida similares, etc. También hay quienes mencionan que no se aprende nada bueno sino que por el contrario, hay mayor sufrimiento y deterioro. Cabe destacar que la mayoría de las mujeres entrevistadas afirman que en la calle aprenden a defenderse, asumiendo que este espacio es muy peligroso para la mujer.

*“Es doloroso, es triste, para mí es triste porque siempre tuve todo y encontrarte de repente que no tienes nada. **Como me pasó a mí, le puede pasar a cualquier persona, de diferente clase social**, nadie está excluido a que le pueda suceder, a cualquiera le puede suceder cachay, a cualquiera le puede pasar”* (Mujer, 42 años)

*“**Conocer personas que en el fondo sufren igual que yo**, y sufren mucho y realidades que había visto antes cuando ayudaba a gente pobre, realidades de gente **que tienen todo y gente que no tiene nada**, realidades lindas y realidades de personas que sufren mucho, realidades que duelen y realidades que no duelen tanto. A no ser agresiva a controlarme, eso”* (Mujer, 35 años)

*“**A defenderme, a ser más chora, a no quedarme callada y ser sincera**”* (Mujer, 28 años)

*“**Me ha enseñado a ser más dura... Aquí no hay que tener corazón, a no ser tan tonta y no confiar tanto en la gente**”* (Mujer, 22 años)

*“**He sabido sobrevivir** eso es importante, **ganarme la plata de hartas maneras he conocido a personas diferentes que uno piensa que son malas y no es así, eso**. Una experiencia que no se la doy a nadie, porque **ningún ser humano merece vivir en la calle**, pero de repente las adicciones hacen que uno ande en la calle, porque nunca vas a ver una persona cuerda o que no consuma en la calle, ¿usted nunca va a vivir en la calle o sí?... O las enfermedades muchas veces, esquizofrenia, personas alcohólicas, porque usted nunca va a ver una persona normal en la calle, difícil o que venga de otro lado ahí si yo creo, pero una persona que no, muy difícil po... **A defenderme, a saber respetar a las personas** y que uno ande así a dar que te respeten como andi, porque hay muchas personas que no te respetan...**más a defenderme a sobrevivir en la calle**”* (Mujer, 22 años)

*“**No sirve para nada, empeora más uno, en vez de tirar para arriba, tira más para abajo**, no se aprende nada bueno, **se aprende pura porquería no más, y si anda con la gente, peor**”* (Hombre, 61 años)

*“**Nada, pasar el frío, estar sin comer**, cuando caes preso nadie te va a ver, nadie te tira el salva, nadie te da un pan, nadie nada. Nada, nada y uno se tiene que mamar... si eso es lo malo de la calle, y de vivir también en la calle, **de aguantar a los huevones curados, a huevones jugosos, que se pasan la película con uno. Y también la droga, lo más feo: a defenderme, a robar, a drogarme, a cagar a la gente, a sobrevivir, a aprovecharse de los más débiles**”* (Hombre, 24 años)

*“Es lo más terrible vivir en la calle, lo más terrible, **pucha me pongo a pensar todo los días sabiendo que lo tenía todo, ahora no tengo nada, yo lo tenía todo...** por eso me hace pensar sabiendo que lo tenía todo ahora no tengo na. **Andar en la calle es andar usando la violencia, que no te va a pasarte algo, que alguien te va agarrar por atrás o que te asalte o que te pongai a peliar, como se dice la ley del más vio**”* (Hombre, 37 años)

*“**A cuidarme por sí solo, no dejar que me pasen a llevar, respetar para ser respetado y nada, y a sobrevivir, buscárselas por uno**”* (Hombre, 18 años)

Como mencionamos anteriormente, en otros entrevistados el discurso relacionado con los aprendizajes se efectúa creemos desde una experiencia de vida más, sin realizar un juicio de la misma. La calle es más bien vista como una circunstancia que les tocó vivir y de la cual se extraen experiencias valiosas para ellos. Quienes emiten estas opiniones actualmente presentan consumo problemático de sustancias, la temporalidad de inicio de calle es tanto temprana como tardía, y si bien utilizan dispositivos podríamos decir que éstos son utilizados de manera funcional a su consumo.

“Compartir con la gente, con los abuelos, aquí comparto con todos yo...Yo soy alegre con la gente de la calle, lo pasó bien. De todo, aprendí a leer y he aprendido a hacer cosas en la calle, a jugar a la pelota, he jugado básquetbol, entonces, ¡no me quejo de la vida! Si la vida uno tiene que saberla llevar a pesar de que vive en la calle” (Mujer, 44 años)

“Me gusta este sistema...porque pucha, uno tiene el libre albedrío. Cómo es dicha la palabra tú has tus pensamientos, no que te los hagan, no sé si me entiendes...varias cosas, aprender a conocer a las personas, qué es lo que piensan, lo bueno, lo malo, qué les parece a ellos el dialecto que vivimos, todo eso” (Hombre, 52 años)

“Conocer gente de otros hábitos, tener ese gustito no a lo material, si no a lo mínimo...en la calle puedo tener mi casa toda la volada que el mundo sea mi patio y el cielo mi techo” (Hombre, 29 años)

“Mira yo te voy a decir una cosa de la calle, te enseña a respetar, a querer y a cuidar los animales. Eso es la vida del torrante, que le llamamos” (Hombre, 54 años)

“Aprender y saber caminar uno nunca debe escupir para el cielo, porque ese escupo le puede caer a uno mismo. Siento que tengo un hogar, pero la calle es mi vida porque por la calle camino, cualquiera que pasa ¡Hola viejo! Y me tira una moneda, claro que son amigos algunos, ¡Ya anda a tomarte una caña, te falta un poco de bencina!, eso me dicen los cabros” (Hombre, 66 años)

6.2.4 Vida cotidiana

Los entrevistados refieren tener rutinas cotidianas, las que son más estructuradas en el caso de aquellos entrevistados que se vinculan con dispositivos en comparación con quienes no lo hacen y pasan gran parte del día en calle.

Aquellos que se vinculan con dispositivos como albergues u comedores cumplen horarios, tienen posibilidad de alimentarse de manera más frecuente en el día, tienen posibilidad de lavar ropa, de guardar sus pertenencias, de asearse en un lugar apropiado, dormir bajo techo, etc. Quienes pasan mayor parte del día en calle y tienen un habitar más intenso de este espacio también tienen rutinas que suelen ser más flexibles, dependiendo del dinero que consigan macheteando o ejerciendo algún trabajo. Realizan su aseo personal en baños públicos o en recintos donde ya los conocen y les prestan sus instalaciones o bien se las arreglan en su ruco.

Para aquellos que consumen alguna sustancia ciertamente el acto de consumir es también cotidiano, hay quienes hacen uso de dispositivos de manera funcional a su consumo, otros reconocen que están dejando de consumir y el uso de albergues les mantenerse ocupados y dejar de tentarse con el consumo, y aquellos que habitan puntos de calle en vía pública en general no visualizan el consumo como problema ni manifiestan voluntad de dejarlo.

“Me levantan a las siete o siete treinta en el albergue, me vengo pa acá (Centro Don Bosco) que abren a las nueve o nueve diez y acá paso todo el día hasta las cinco y media o hasta que abren el albergue, los días que estoy sano. Los días que consumo me vengo acá, tomo desayuno, almuerzo después salgo, a machetear o vender parches curitas o calendarios lo que sea y me hago unas monedas pa consumir... si aquí me baño, me prestan jabón, desodorante, talco, colonia, todas las cosas, toallas... aquí en el centro de día o en el albergue (lavo) a mano y la dejo colgada y seco al sol pero siempre vigilándola”. (Hombre, 23 años)

“Me levanto, tomamos desayuno, voy al baño, como a mí me prestan el baño en el hospital, como ya nos conocen, somos bien queridos adentro del hospital...me prestan la ducha en la posta, me puedo ir a bañar adentro, o me puedo bañar en el mismo baño del equipo médico de la sala de espera, me lavo, me peino, después me cambio de ropa, salimos con Juan a trabajar afuera, y hacemos lo que se pueda hacer...de comercio ambulante” (Mujer, 37 años)

“Me levanto no puedo tomar desayuno porque no puedo comer en la mañana... después pienso en tomarme una chela pa recuperarme porque me levanto con los tiritones me tomo una cerveza me tomo dos cervezas llegan los personajes con lo que me junto yo que ellos son poquito malo pal copete, más cerveza, hasta que me viene el bajón pum ahí voy y me compro una huea pa comer y seguimos tomando, seguimos tomando pero ya después cuando me da la huea como a esta hora... me dan ganas de trabajar y me pongo a trabajar, comerciante, ni siquiera comerciante porque no vendo nada yo los cuenteo.. Igual todos los días como sea, almuerzo me doy mis lujos igual siendo que vivo en la calle igual me doy mis lujos porque almuerzo en restaurant cachay todos los días me gasto tres lucas en el almuerzo, cachay aparte del copete cachay pero igual me doy mis lujos siendo que no tengo na... , a mí me gusta la comida chatarra yo voy pal Mcdonal’s todo los días me como el cuarto de libra con queso, cachay... yo duermo en el albergue ... si yo me baño siempre todos los días” (Hombre, 26 años)

“La cena del hogar de Cristo la dan a las seis de la tarde seis, seis diez, abren la puerta que entren todo, la cena es de seis hasta las ocho pa llegar a comer No soy tan mugriento como un cabro de la calle, igual yo me cuido toda la vola, me baño todos los días, aunque no tenga que trabajar, igual me voy a bañar, y con mil doscientos pesos, yo me baño en el terminal y te dan shampoo y toda la vola”(Hombre, 34 años)

“En la iglesia... una de la tarde, una y media más o menos de adelante ahí vamos a la iglesia andan las tías y nos dan a los dos almuerzo” (Hombre, 37 años)

“Nos levantamos a las 6 de la mañana y nos acostamos a las 9 de la noche, y es un día intenso porque estás todo el día reflexionando...es difícil estar todo el día piensa, piensa, piensa, piensa...toma desayuno, almuerza, once y cena en albergue y casa rehabilitación Trampolín” (Mujer, 40 años)

Las personas en situación de calle van modelando su vida cotidiana gracias a los servicios que les proveen los dispositivos. Dormir, tomar desayuno, almorzar y cenar se transforman en rutinas donde se recurre a estos apoyos, este aspecto es importante de considerar en el diseño de programas e intervención, probablemente hay otros espacios de tiempo que podrían ser aprovechados de mejor manera por las personas en situación de calle si tuvieran una oferta atractiva a la cual poder acudir.

“Me levanto como a las 6:30 a 7 después me siento justo al frente de la construcción que hay ahí y me tomo mi café y un cigarro, terminé eso y de ahí llegó a la esquina tomó la micro me bajó en Cal y Canto, me sirvo un vinito grande, después bajó al metro Cal y Canto, tomó el metro y me bajó en Los Héroes, llegó a Baquedano, hago la combinación me bajó en Bellas Artes, camino por Mapocho, camino, paso Miraflores, hacia la Iglesia La Merced y me siento en el estacionamiento,

Informe 3. Informe Final Caracterización Cualitativa de Personas en Situación de Calle

ahí me conocen más de 15 años ahí me siento callado no digo que me ayuden que me den una moneda, no, ahí me siento callado" (Hombre, 62 años)

"A pie, todo a pie, aquí puedes recorrer todo a pie, no es tan grande este pueblito para llegar al centro voy a comer a la Iglesia de San Francisco almuerzo, aquí (hospedería) tomo desayuno en la mañanas, voy a almorzar a la San Francisco y aquí en la noche ceno y de ahí nos vamos a acostar, nos bañamos todos los días. Voy al Mall...o sino iba al Jumbo, en el Jumbo es público (baño)" (Mujer, 39 años)

"Me la paso en la calle, me levanto de aquí (Hogar de Cristo) voy a la plaza.a la hora que nos tocan la campana, de ahí me levanto, me tomo un poquito de café y el pan... me tiro a dormir en la plaza, por eso que aquí me cuesta quedarme dormido, me tomo un poco de vino y me acuesto a dormir, de ahí ni los zancudos me levantan. (comida) donde la Charo, donde la señora que vende copete.. ahí me venden cazuelas ..ahí a veces voy a almorzar, pero en el día me como mis dos o tres sándwich, los compro y los preparo yo mismo. Después de comer algo me tomo un poquito de vino, después me vengo y me gano en la plaza con el cholo..un perrito, es un perro así negro ese es mi cholo, , le doy un pedazo de pan pero tiene que ser con algo porque pan solo no me lo recibe, el cholo me cuida, es que empecé de chiquitito así (Hombre, 66 años)

"De partida mi horario no es normal, generalmente a mediodía me despierto, producto del trasnoche. Antiguamente me levantaba pensando en la droga. Hoy no lo hago, y eso gracias al programa que me orientó, me hizo cambiar eso y ahora me levanto y me gasto la plata que antes me gastaba en drogarme, en comer. (dormir) En un ruco armado con nylon, madera, fierros, alambres. (comida) en el día en los negocios que hay cerca, consumo lo que hay. Y en la noche cuando salgo, traigo cosas para comprar, me regalan, compro, salgo a buscar yo lo que deshecha la gente. ..Alrededor de 3 veces, generalmente, no ordenadamente como es un desayuno un almuerzo, no. Pero 3 veces me doy atracones de comida, como se dice.(vestimenta) También de la calle. .la cambio por otra. (aseo) Digamos que no ducharme, pero sí con un balde con agua. Tengo acceso, en el mismo ruco. El agua la obtienes casi al frente del lugar donde trabajo.(Hombre, 39 años)

6.2.4.1 Amistades en calle

En general se identifica de cierta forma una visión crítica respecto a la amistad entre personas en situación de calle. Pocos entrevistados reconocen tener actualmente amigos con los cuales sentirse escuchados y comprendidos:

"Estoy con mis amigos porque igual cuando ellos no se curan, igual entienden los problemas de otras personas, nos fumamos un cigarro, un pito cosas así...Sí, porque con mi mamá no hablo ni una cosa...No sé, es que ella no es de conversar mucho, en cambio ellos son bacanes, te comprenden todo, si tienes que llorar, lloran contigo y por eso me gusta la calle"(Mujer, 24 años)

"Ellos son mi familia, con ellos me crie y converso como quiero, bien confianza" (Hombre, 18 años)

"Ese es mi problema, no me gusta estar solo, por ser me junto con personas que valen callampa po, cachay personas que no tienen ni un brillo como persona como, como un cero, pero como tú no estay con alguien.. me junto con ellos cachay".(Hombre 26 años)

Aquellos que si mencionan tener amistades actualmente reconocen tener consumo problemático, encuentran en esas amistades el apoyo, cariño y comprensión que no encontraron en sus hogares.

Si bien son pocos casos, aquí se identifica apego, y se refuerza el sentido de pertenecer a un grupo, haciendo atractivo el vivir en calle.

“De repente discutimos como toda familia, discutimos pero después estamos de la mano juntos nos ayudamos cuando nos enfermamos, estamos ahí que en dormir... nos ayudamos mucho... yo he puesto hasta la guata por mis amigos me han llegado balazos”(Hombre, 46 años)

“ Me conversan y leseamos, me sacan del sistema, de la depresión que tengo, porque yo en la casa hasta me he cortado. Mejor me vengo pa acá leseo con ellos y me distraigo, y no estoy pensando en las cosas que tengo... es mi familia, me gusta estar con ellos, me gusta me gusta”(Mujer, 36 años)

Por lo general los entrevistados reconocen tener “conocidos”. Algunos refieren que no confían en nadie, ya han sido defraudados por su propia familia, es muy difícil en ese contexto volver a confiar en otro. Otros mencionan que han tenido malas experiencias con aquellos que consideraban amigos, esto se recalca sobre todo en aquellos entrevistados que han sido o son consumidores de sustancias: las amistades son más bien un factor que profundiza el consumo, prefieren mantenerse alejados con el fin de poder superarse.

“Mi amigo de repente llega pero ahora está con su pareja. Estamos un poco más distanciados ..él sabe todos mis problemas, yo sé los de él, nos podemos hablar siempre que podemos. El vive en la calle...se estuvo quedando un tiempo acá, cuando la señora estuvo en cana. Pero salió y volvió con ella. Ella también es de la calle. De repente voy para allá pero no me gusta mucho, porque igual ella es volada, ...si voy para allá me dan ganas, me duele la guata....prefiero no ir para evitar.”(Hombre, 20 años)

“Amigos no, son conocidos amigos es una palabra muy grande... no me gusta no confió en la gente... no confió en mi propia familia voy a confiar en los demás, de repente puede llegar un ajeno, hola toda la volada, te doy la mano y sé que como yo soy leal pa mis voladas, si yo me puedo considerar amigos de los demás pero yo tener amigos no” (Hombre, 29 años)

“No conozco a la gente acá, no los conozco y nunca he tenido amigos, nunca he tenido un amigo confiable, bueno es que igual yo algo leí en la biblia, le tuve tanta razón a esa palabra, maldita la persona que... maldito el hombre que confía en otro hombre, por Dios que es verdad, yo no confío ni en mi sombra, la verdad que no confío ni en mi sombra, todos me han... hasta mi mamá me ha defraudado” (Hombre, 31 años)

“Los amigos que supuestamente que pensaba que tenía, nunca existieron, eran amigos de compañía, de carrete, de trago, de droga y esos pa mí no son amigos, nunca lo fueron, nunca fueron amigos... amigas tampoco, uno piensa, porque yo soy súper de piel entonces siempre pensé a son mis amigas y si me pasa algo yo sé que voy a contar con ellas, pero no fue así, estoy sola no más”(Mujer, 42 años)

“Yo no hago vida social con ellos, con la gente de la calle por que como te dije yo trato de no relacionarme mucho porque a las finales esto como que te atrapa también por llamarlo así, va conociendo más personas te vas metiendo te va metiendo mal en el mundo de la calle después no queri salir, después uno se acostumbra a vivir en la calle”.(Hombre, 34 años)

“¿y tienes amigos? A esta altura ya no (¿Por qué?) por lo mismo el copete, el mal camino... no, ya no ya, el único amigo que tengo es papá Dios no más” (Hombre, 37 años)

“Mis amigos que realmente yo pensé que eran, no eran amigos, eran amigos de trago, de cantina, todo por el estilo, pero tengo un hermanito que es comerciante igual que yo, que lo conozco hace tiempo, es mucho menor que yo tiene treinta y tres años, él está... también está en un proceso, está un proceso porque como realmente yo no vengo solo en este proyecto, yo vengo con él, yo lo traje para acá y él también está en otra casa, está en otro proyecto que la tía Tatiana lo llevó a él. Pero yo lo llevé a él, así que él también está superándose”(Hombre, 46 años.)

6.2.4.2 La calle como un espacio agresivo

Anteriormente mencionamos que uno de los aprendizajes que mencionan los entrevistados de su experiencia de vida en calle es aprender a defenderse, sobre todo las mujeres. Esto sin duda pone en evidencia que la calle es un espacio donde la violencia está presente de manera muy cotidiana. El consumo de alcohol y drogas es un claro gatillante de las agresiones y peleas que se dan en calle. Las agresiones provienen de personas que están en situación de calle pero también de aquellos que no toleran que existan personas en esta situación, incluso hay quienes refieren haber sido agredidos por carabineros, aunque éstos son casos muy puntuales.

En el caso de las mujeres, las agresiones no son sólo golpes o riñas callejeras como en el caso de los hombres, dos entrevistadas afirman haber sido abusadas sexualmente. Por otro lado cabe mencionar la violencia de pareja que también se identifica en las entrevistas. Sobre todo en aquellas mujeres que han iniciado su vida en calle en edad temprana, sus parejas suelen hacer uso de violencia contra ellas, situación que de cierta forma normalizan, son golpeadas pero a la vez se sienten protegidas en la calle por su agresor.

“Hace como 15 días atrás no más ..lamentablemente una persona maldadosa nos tiró aguarrás y nos quería quemar y al final nos quemó todo, todo, todo. Todo nos quemó, toda la ropa, nos quemó el colchón, nos quemó las frazadas, nos quemó todo” (Hombre, 61 años)

“Me pegaron.. un grupo que me odia allá en Lota, y me llevaron al hospital, o sea yo llegué al hospital casi a la rastra.. desorientada y todo”(Mujer, 35 años)

“Una vez me atropellaron tres veces en un puro día..claro, uno no mira para ningún lado, si aquí pasa.. (por estado de ebriedad). (3 puñaladas al corazón hace 4 años)yo estaba invitándolo a tomar un copetito y a comer, porque tenía comida, tenía pan, te, de todo. Y cuando vio que me metí la mano al bolsillo y saqué así el montón de billetes, me quería cogotear. No se llevó ni uno, pero se fueron a la basura los billetes. Me han atropellado, me han pegado, tengo sus puntazos en la espalda, tengo dos en la guata, uno en el corazón” (Hombre, 54 años)

“Unas personas acá agredieron a mi señora y me agredieron me sacaron.. la sacamos barata (¿Hace cuánto fue eso?) hace poco (¿y por qué fue?) porque... me trataron mal me dijeron que porque ellos tenían plata nosotros éramos ..yo ando hediondo a mierda cochino... así no te pueden humillar aunque tenga lo que tengan no te pueden humillar”(Hombre, 43 años)

“Una vez pelee aquí yo en aquí arriba en la plaza de los jubilaos, eso fue cuando le pegué a él, el rucio [pareja] él tiene un puñalada aquí yo misma se la hice, creo que con lo cagá de borra de lo curá, yo no sé cómo le pegué con una cuestión de vidrio”(Mujer, 42 años)

“Me han apuñalao por defender a unos amigos... por defender el ruco, me han querido robarme, que lo ven por una moneita. Por la misma droga o, me han puesto cuchillo en el cogote, no cuchillo, sables”(Hombre, 46 años)

“Y el 8 de agosto a mi me violan fuera del Hogar de Cristo dos personas (aparentemente de calle) , me quiebran la mandíbula, un pie, 8 puñaladas, no tenía ojos, no tenía rostro en realidad, quedé un poco sorda y fue tanto el impacto para mí, que yo me tiré de 8 metros para abajo porque ya me querían degollar con un cuchillo. Me tiré... me tiré, no sé si será la adrenalina, nací para luchar, nací para ser valiente, no me preguntes que, caminé, caminé un poco y encontré una caseta. Sin ropa, no sentir el dolor de la mandíbula quebrada, me la quebraron en cuatro partes, sangraba por la boca, por la nariz, por el ano, por la vagina y salió un caballero y me pregunto qué me pasó. Yo no sé cómo hablé y le dije: me violaron. Me pasó una frazada y me tapó”.(Mujer, 37 años)

“He recibido golpizas por juntarme con gente que no debía juntarme. Ha sido una experiencia con suerte, podría haber sido peor..Tuve temor por mi integridad física, sentí que podía haber sido peor y ese es uno de los motivos un poco fuertes por los que quiero dejar la calle. La seguridad”.(Hombre, 39 años)

“Los nazis..si me pegaron, ellos odia a la gente de calle...me hicieron tira, arriba está la marca que me quedó de ellos, el recuerdo de ellos. Me pegaron harto, me mandaron al hospital, se me quebraron mis dientes, yo tenía lindos mis dientes pero me los quebraron..igual que los parques, de repente en los parques te quedas dormida en un lado, y te veían y te pegan patadas”.(Mujer, 43 años)

“Habían hecho una fogata que hace tanto frio y ya se había apagado la fogata estuve unos minutos ahí para antes de ir acostarme ahí mismo.. sabe que vienen dos hombres eran altos todo esos cascos grandotes de moto... los cascos negros y empezaron a pegarme yo me paré y le hice así, así, y le tuve que echarle hartas chuchas no más a los huevones, les pugué”(Hombre, 55 años)

“Una vez fui violada... voy a cobrar una plata allá en Barón pa donde están los lobos, ¿tení un cigarrito?, no no tengo, bueno si no tení te culiamos, eran 2.... Ahí donde están los lobos, como las 4 de la tarde ..no había nadie me empetaron, uno me afirmaba y el otro dale que dale, después terminaron, yo lo único que quería era morirme, ya vieja tal por cual ¿te gustó conchetumadre?, te quedó gustando vieja culia ¿querí más?, no weon le dije yo, lo único que sé es que el que ríe ultimo ríe mejor, no sé de adonde y más encima te vas a reír vieja conchetumadre, claro que me voy a reír de vo po weon, el que ríe ultimo como quedaste con el sida maricón y la co'nchetu, ¿crees que sentí algún remordimiento, porque no se me ocurrió antes, viste lo que te paso por caliente weon le dijo el otro, me entregaron la cartera y todo”(Mujer, 63 años)

“Te tratan mal, te humillan, no faltaban los viejos que tú les pedías una moneda y ya y ¿tú que me das a cambio?... porque soy mujer tenis cualquier riesgo que te pesquen por ahí, que violen entre cuantos, no como un hombre, un hombre no es tan tremendo”(Mujer, 20 años)

“En la calle, otras personas que se ponen a pelear, brígido...pero gracias a Dios nosotros no hemos estado metidos en esas cosas. ..que se agarraban a combos, y curados, que se han sacado cuchilla”(Mujer, 23 años)

“Entonces te vas a la calle y la calle para una mujer es DOÑA calle, es brígido”(Mujer, 37 años)

“Mi marido me pegó embarazada y yo quedé mal, entonces producto de eso no me han entregado a mi hijo y no me lo van a entregar, menos ahora”.(Mujer, 24 años)

“Cuando tenía problemas con mi pareja, porque mi ex pareja me pegaba, me sacaba la chucha ..para olvidar que me había pegado, me borré y él me veía volándome y me volvía a pegar,

entonces yo no entendía esa relación .no, no podía (dejarlo) porque él era como mi pilar, porque si yo me caía, el me levantaba, me decía que siguiera adelante, pero él me hacía más daño que todos los demás, porque él me pegaba, cuando quería me cagaba, cuando quería me dejaba tirada”.(Mujer, 18 años)

“Una vez él me levanto la mano y me tuve que venir para acá (sector Mapocho, la vega), eran como las 12 de la noche y una amiga me dio un lado y me cuidó porque yo estaba curada, ella me cuidó toda la noche. El siempre me echaba, se ponía tonto porque él tomaba ron y todavía toma. Me echaba como a las 4, o 2 de la mañana. O a las 12 de la noche”.(Mujer, 24 años)

*“Muchas veces, carabineros te vive echando del Jumbo, es que no es por mi es por las personas con las que yo me junto se ponen a tomar, igual he rabiado con ellos porque **no me gusta el trato que le dan** y los del Jumbo hay un administrador que es súper, que se cree el máximo que te anda amenazando que aquí que a ya porque por ejemplo yo estaba sentada en la escalera y me dijo que la cuestión era de Jumbo y que no era, y yo le dije, ¡Sabi, aquí estas en la calle, ¡No que esto es privado!, entonces ponle privado y ponle una reja ta, ta, ta, ahí me pararon las plumas porque es todos los días”(Mujer, 39 años)*

Si bien no es muy extendido en los entrevistados hay quienes reflexionan respecto a cómo ha evolucionado la calle, antes habían al parecer ciertos códigos de respeto que hoy se están perdiendo aparentemente por el alto consumo de alcohol y drogas.

“Los cabros de ahora no respetan nada, son como uno dice levantados de raja, así me entendí, es otro modo ahora el de calle de ahora a la calle antigua.. Es que la calle de antes era otra cosa, era como un grupo más unido, aquí por ejemplo aquí en los Ángeles yo he visto a estos tipos que si te pillan cura ven aquí te violan así de corta, nopo aquí no podi llegar y tomar con alguien que tu no conozcas porque yo miro y observo me entendí, yo miro observo y se las cosas, allá no porque antes si tu querías tomar siempre había un grupito ya unos tomaban y los otros te cuidaban, era otro ambiente, otra cosa, estos no están ni ahí sí pueden curar a una tonta y le dan capote así han pasado muchas, aquí te curan y te violan”(Mujer, 39 años)

*“Si todos los cabros que duermen en la calle andan robando para eso [droga]. Más para eso que para ver a sus hijos....**ha aumentado, aparte que ha llegado gente nueva de otros lados de la calle**” (Hombre. 24 años)*

*“La ignorancia de los machucados, de los tontos, que no saben compartir, **no me gusta la ignorancia de la gente que piensa con la mente sucia**”(Mujer, 36 años)*

6.2.5 Actividades e intereses

Como todas las personas, se identifican distintas actividades e intereses en los entrevistados. Menciones: Jugar a la pelota, hacer ejercicio, trotar, cantar, bailar, leer, dibujar, pintar, tejer, tocar guitarra, hacer artesanías, conversar, pasear, ver películas, ver tv, escuchar música, jugar con los perros, trabajar, jardinería, cocinar, pensar, pescar, fumar cigarro, dibujar, andar en micro, hacer sopa de letras, jugar a las cartas, saltar la cuerda, dormir, tomar, viajar, chorear, machetear.

Cuando se presentó el eje temático vida cotidiana se hizo hincapié en que los dispositivos de cierta forma van modelando la cotidianidad de las personas, en este sentido, es importante considerar los intereses de las personas en situación de calle de modo de ofrecer talleres y espacios de esparcimiento que les sean atractivos. Muchos de los intereses que se mencionan se relacionan con actividades de esparcimiento pero también hay intereses que se vinculan con habilidades laborales.

“A mí me gusta cantar y bailar, incluso tengo tres festivales que hemos ganado en Santiago.. yo hago artesanías. **Yo tejo en invierno tejo con lana y en verano tejo con hilo**”(Mujer, 37 años)

“Me gusta **conversar... me saca de la vola**”.(Hombre, 26 años)

“Me gusta ir al cine, estar tranquilo, **me gusta escuchar música**”.(Hombre, 34 años)

“Me **encanta el futbol, aparte de verlo me gusta jugarlo** a mí me encanta el futbol, así que ahí estoy preparando... **igual hago sus ejercicios, he practicado hacer pesas**”.(Hombre, 37 años)

“Me gusta **el jardín me gusta la jardinería hacer plantitas**” (Hombre, 56 años)

“Me gusta me gusta, **para la cocina soy seca, se cocinar de todo**”(Mujer, 36 años)

“Sabe lo que me gustaría a mí, siempre he dicho quiero esa cuestión de **gastronomía, es lo máximo, cocinar ahora sí... se hacer de todo de la torta de todo, de todo eso** es lo que más que... como que me, como que yo quiero hacer eso pa tratar de motivarme a mí” (Mujer, 42 años)

“**Me gusta pensar po, o mirar, o trabajar también siempre me ha gustado ganarme mi plata,** desde chico, pero lo que no me gusta si es trabajar apatronado, me gustaba trabajar para mí, no trabajarle para las otras personas”(Hombre, 18 años)

“**Cuando me subo a cantar a la micro... me encanta** porque yo pido palabra a la gente, la interpreto, la gente queda así, la **he hecho llorar toda la volada, aplausos, sonrisas**” (Hombre, 29 años)

“Me gusta pescar... Pescar siempre ha sido mi... y **soy buen pescador,** siempre me ha gustado, esa es una de las cosas y jugar, soy bien cabro chico en ese sentido, **me gusta jugar**”.(Hombre, 31 años)

“Me gusta meterme a **internet, veo futbol, meterme a youtube, ver dibujos animados**”(Hombre, 47 años)

“Lo que me gustaría aprender sería **orfebrería, eso me gustaría aprender**”..(Mujer, 36 años)

“Me gusta **trabajar con las manos,** se hacer carteras, se hacer individuales con diario, se hacer colgantes para colgar los calcetines, se hacer muñecas, todas las cosas que yo aprendí en el hogar, a tejer la cintas...lo que **tengo ganas de hacer es orfebrería**”(Mujer, 24 años)

“**El conversar, dialogar, el compartir con una persona, eso para mí me hace feliz**”(Hombre, 52 años)

“Hace poco me encontré un bolso antiguo de cuero. **Tengo la facultad de ejercer talabartería** que aprendí en presidio, de a poco estoy empezando a hacer yo mismo las herramientas que ocupo en la talabartería, pero no soy muy constante. Pero sí quiero hacerlo, **tengo esas ganas.a veces escucho música. Tele no veo, y generalmente cuando estoy solo leo...tengo inclinación por la filosofía**”.(Hombre, 39 años)

“**Estaba leyendo El último grumete de la Baquedano,** del cabro que el papá era marino mercante y el hermano era marino y él quería ser marino y se metió por el ojo de la cadena donde sube el ancla para arriba y allí se metió a la bodega”(Hombre, 75 años)

"A veces leo, me gusta leer, cuentos de niños, el Principito. Aquí en la biblioteca, voy hace 4 años más o menos"(Hombre, 20 años)

"Escuchar música, cantar, cuando tengo que llorar, lloro. Que más me gusta... hacer... machetear.. eso me gusta hacer"(Mujer, 18 años)

"Me gusta mucho ver deporte también...Eee.. me gusta caminar, eee me gusta sentarme en una plaza, fumar un cigarro, pensar un poco"(Hombre, 37 años)

"Bueno lo principal me gusta me gusta la limpieza, me gusta trabajar... qué más... poder ayudar a la gente a cambio de nada, porque me siento bien conmigo mismo no esperando nada a cambio...te puedo decir que me gusta jugar a la pelota pero uno va jugar a la pelota terminó en el tercer tiempo y es peor" (Hombre, 48 años)

"Conversar con la gente, caminar, a mí me gustaría que la gente estuviera un solo día como uno vive, me entiende, para que se den cuenta que cómo se vive".(Mujer, 43 años)

"Lo que más me gusta hacer es andar en micro o caminando mirando me gusta, no sé, andar caminando y pienso, pienso lo que puedo hacer"(Mujer, 24 años)

"Me gusta dibujar, mucho, mucho dibujar y tocar guitarra... pero lo que más me gusta es dibujar, escribir, lo que me gusta es escribir harto, me gusta leer harto, y en eso me entretengo dibujando... aquí he dibujado harto, pido una hoja, y me pongo a dibujar, le hago dibujos a las tías cosas así"(Hombre, 39 años)

"Choriar también es un arte... choriar también es un arte en la selva también es un arte... es un arte, eso, esa huea no se aprende se nace, y mi aspiración la voy a ir perfeccionando... como una habilidad po, mis manos se van solas" (Hombre, 60 años)

"Hago, hago letras, letras con pincel pero bien hechas... todo lo que está pintado abajo lo que dice moviliza lo hice yo, donde dice biblioteca moviliza lo hice yo, donde dice las labores y deberes de la casa los hice yo a mano para que vea como escribo yo, yo no me tiro flores los trabajo los hice" (Hombre, 50 años)

"Tengo libro pa entretenerme, tengo muchos libros, allá en el ruco de viña tenía muchos libros también allá"(Hombre, 55 años)

"Bailar, cantar, eh... jugar, todas esas cosas... a la escondida a la pinta, a varias cosas... a saltar a la cuerda"(Mujer, 22 años)

"Me gusta leer algo que me entregué información o me entretenga, realmente yo empiezo a leer un libro la primera hoja y no, no me gustó y simplemente no lo leo, pero generalmente me gustan las historias y las novelas, los libros de fantasía, como los de dragones y cosas así"(Mujer, 40 años)

"Me gusta leer cualquier libro bueno que me deje algo por eso le decía delante a los chicos..el atontamiento progresivo pucha que es verdad" (Hombre, 71 años)

6.2.6 Experiencia Sistema Educativo

Las experiencias en el sistema educativo son congruentes con las trayectorias de las personas en situación de calle. En general los entrevistados no han completado los 12 años de estudio, salvo excepciones: personas que inician su situación de calle en edad tardía y que cuentan con estudios técnicos o superiores. Son pocos los entrevistados que recalcan buenas experiencias con sus compañeros y profesores, más bien la mayoría de las experiencias son poco gratas: presencia de bullying, mala conducta, rendimiento académico deficiente, tener que abandonar estudios ya sea para trabajar o porque los problemas familiares que enfrentaban no les permitía mantener una rutina cotidiana de estudio, consumo a edad temprana, etc. En estos casos de acuerdo a lo relatado por los entrevistados el establecimiento educacional no jugó un rol protector. Sólo los más jóvenes están dispuestos a completar los 12 años de escolaridad, si bien la mayoría de los entrevistados menciona que sería más provechoso contar con capacitaciones en oficios de su interés.

“Quede en primero medio..estaba estudiando y me ponía a bacilar en la escuela,me ponía a tomar en la escuela.. tenía buenas notas, pero el comportamiento comenzó a cambiar, llegaba volado en la escuela, fumaba pitos dentro del colegio..le pegaba a los inspectores..desde los 13 para adelante me empecé a portar un poquito mal.”(Hombre, 23 años)

“El primer año en el internado fui becado por el gobierno me pagaban toda la mensualidad en un colegio municipal subvencionado.. y empecé a trastornarme con tantos problemas en el hogar y deje la media embarrada y me echaron”.(Hombre, 18 años)

“Primero medio.me iba más o menos.. me gustaba igual pero es que no vivía en un mundo normalmente.. como con mucha violencia entonces no ..como que ir colegio para mí era salir de la casa ..era desordenada ..no era violenta. Pero no me centraba en las cosas que tenía que estar” (Mujer, 23 años)

“Para ser honesta, sí fui al colegio, pero a mí me gustaba arrancarme del colegio porque había niños que me hacían bullying, por la forma de hablar, entonces me arrancaba del colegio y andaba todo el día caminando, así como ahora ..primero no más, primero básico ..cuando los cabros me pegaban, cuando los chiquillos me pegaban, no me gustaba”(Mujer, 43 años)

“Hasta cuarto medio...mal, me hacían bullying. Si era muy estudiosa en la enseñanza superior pedagogía... faltó el título (Mujer, 35 años)

“No los pude terminar porque estuve en varios hogares internada del SENAME y todas esas cosas y me han ido cambiando de colegio en colegio” (Mujer, 20 años)

“Después estaba haciendo el primero y el segundo pero tuve que abandonar mis estudios para trabajar y seguir llevando el pan”(Mujer, 46 años)

“Si pero no me acuerdo hasta que curso, hasta tercero o cuarto Básico. Porque, la situación mala y aparte que en ese tiempo era común que tercero, cuarto, primero básico, algunos no iban al colegio, si no es como la actualidad que hay más alternativas. Antes no era común tener estudios..ahora hay más alternativas, ahora el que se esfuerza tiene estudios hay becas que se yo.”(Hombre, 41 años)

“Espectacular Si... fui uno de los catalogados en básica me acuerdo, promedio connotado digamos... En la media no, en la media bueno salí luego dí la prueba de aptitud académica y salí dentro de uno de los mejores..es que del colegio... me acuerdo de la enseñanza media.. lo que más me gustaba era compartir con los amigos... siempre peluseamos, pero había momentos en que.. bueno en mi tiempo en el ochenta..bueno en el ochenta y ocho... una cosa así, cuando había

que estudiar estudiamos, y me hacía me acuerdo unos programas estudiábamos... Yo soy ingeniero forestal”(Hombre, 43 años)

“Yo de cuarto medio salí con seis ocho e igual po, tuve la mano pa meterme a universidades, no quise ni una huea, no quise no quise”.(Hombre, 29 años)

“Fome... porque nunca, tuve un uniforme nunca tuve los útiles completos... fome pa los estudios y no se igual no me creo por decir tonto, o una persona mediocre pero, igual su inteligencia pero me hubiera gustado ser más... al menos se leer y escribir” (Hombre, 46 años)

“Sí, bueno, jugaba a la pelota, mis profesores me apoyaban, sigue así como estás ..las matemáticas, era bueno para las matemáticas, o sea soy monetario. Me hubiese gustado terminarlo..yo era medio desordenado, no en el colegio sino que con mi vida, y todavía sigo desordenado...yo a los 15 años me divorcié del colegio, yo tenía segundo medio y empecé a patiperrrear...trabajaba y me divertía”(Hombre, 52 años)

6.2.7 Experiencias y Habilidades Laborales

Se reconocen un sinnúmero de experiencias laborales en los entrevistados, lo que indica que las personas en situación de calle ciertamente no están ajenas al mundo laboral. Algunas menciones: Guardia, vendedor(a), manipulador(a) de alimentos, maestro en taller mecánico, vendedor(a) ambulante, técnico en telecomunicaciones, personal de aseo, obrero de construcción, asesora del hogar, soldador, operador de maquinaria pesada, garzón(a), cuidadora de enfermos, maestro florista, profesor de matemáticas, trabajo en night club, operador telefónico, ayudante de cocina, operario en empresas frutícolas, operaria de producción, prostitución, maestro pizzero, peoneta, maestra de cocina, ayudante de terapia ocupacional, elaboración de artesanías, reponedor supermercado, pescador, minero, vendedor de diario, promotora, trabajos agrícolas.

En general son trabajos de baja calificación, si bien se identifican algunos oficios realizados por hombres que están respaldados por estudios o cursos específicos como son: soldador, operador de maquina pesada, operario de empresas frutícolas.

En períodos de “ventanas” o pausas en los que las personas mencionan alejarse de la calle: moderar consumo, revincularse con familiares, etc se visualiza mayor estabilidad laboral, que cuando habitan la calle propiamente tal, períodos en que hay una prevalencia de realización de actividades por cuenta propia: cuidar o lavar autos o “plumillar”, vendedor ambulante, machetear (si bien no todos lo consideran un trabajo, permite generar ingresos diarios), cantar en las micros, cachurear o recolectar objetos de depósitos de desechos, etc. En los períodos de mayor estabilidad laboral algunas experiencias laborales han sido con contrato, aunque en general más bien abundan relaciones laborales a trato o informales, son pocos los entrevistados que mencionan haber cotizado en AFP o estar enterados de su sistema previsional actual.

En el caso de las mujeres se encuentran experiencias laborales que no se circunscriben sólo al ámbito doméstico como lo son: asesora del hogar, manipulación de alimentos, cuidado de enfermos, personal de aseo, sino también en se han desempeñado como vendedoras en comercio establecido y ambulante, ayudante de terapia ocupacional, artesanas, garzonas, etc. Dos casos mencionan haber ejercido la prostitución en algún momento, situaciones fuertemente ligadas al consumo de drogas. Para el caso de personas que inician su situación de calle a temprana edad, se identifican experiencias laborales desde la infancia.

Por otro lado, los adultos mayores se ven en la obligación de seguir trabajando, ya que algunos reciben una pensión que no les alcanza para vivir, otros ni siquiera tienen acceso a este subsidio y deben buscarse por sí mismos alguna fuente de ingresos.

“(infancia)Trabajaba en una feria en la verdura hacia unas monedas y después me iba a los computadores, esa era la rutina que tenía en el colegio..salía de la escuela me iba pa la feria hacia unas monedas y me metía a los computadores.. pero después me junte con otros cabros y en vez de ir a los computadores tomábamos cerveza..me aburría pedirles a mis papas porque a veces faltaba en la casa, entonces ahí salía a trabajar y buscar por otros lados o con los mismos cabros salíamos a robar y hacíamos las monedas.. ahí terminaban en cana o todos curados.

(cuando va a su casa) Trabajo, en la pega que tengo ahí, en la construcción, me pongo a trabajar, me pongo responsable, de repente se me arranca la moto y me vengo para acá y ahí no vuelvo más. Si, cuando estoy en la casa trabajo meses, ahí arreglo la casa, compro cosas me porto bien, pero de repente se me arranca la moto y me voy y no vuelvo..(en calle) salgo, a machetear o vender parches curitas o calendarios para hacer unas monedas pa consumir”
(Hombre, 23 años)

“Vendo dulce galleta suflé todas esas cosas... me pongo ahí en Pedro Montt a donde queda el teatro municipal...yo soy jubilada... me toca el pago, pero como yo voy juntando platita, entonces con esa misma plata compre papas fritas, suflés, dulces yo lo vendo a doscientos, a cien y vendo po me va bien si me gusta trabajar porque yo antes trabajaba en los autos pero me aburri”(Mujer, 71 años)

“Soy soldador... junté un poco de plata y hice un curso en Indura por soldadura en plancha.. y saqué un título de soldadura en plancha y de eso trabajé... siempre trabajaba de palabra..., horarios si pero sin contrato ni nada...(durante situación en calle) Como se dice, pololeando, haciendo peguitas por acá por allá.. y de ahí..lo que venga... si hay que entrar harina, se entra harina ...o hay que hacer esta peguita de soldadura... voy...(Hombre, 43 años)

“De empleada doméstica..tuve una jefa que me pegaba mucho...yo tenía 17 años... después empecé a trabajar en el comercio, ahí los pacos me llevaban presa, me quitaban todo y me dejaban de nuevo mal ..vendía parche curita, pañuelo...(actualmente?) yo le decía a la gente que me ayudara ..(macheteo)” (Mujer, 43 años)

“He trabajado haciendo aseo... por ejemplo cuando he estado en otras ciudades y no he tenido para viajar para otro lado... me he puesto a trabajar un mes, quince días para poder juntar la plata...o cuando he sentido que ya no puedo más por el alcohol, que ya no me puedo mover..trato de chantarme un par de días..Si... en construcciones he ayudado un poquito también...Si... y la venta de confites...(Hombre, 37 años)

“Es que se un poco de oficio... se albañilería y carpintería... me gustaría aprender soldadura...eeee. antes... eee.. yo trabajaba.. en la pesquera...como si... y aparte hacía trabajos menores albañilería y carpintería. See contrato..... en ese tiempo, estuve como 6 meses... después del mes me echaba quinientas lucas... quinientos mil pesos...Actualmente: ...uta... eee... pa no mentirle... para tener dinero en este tiempo he robao...en droga”(Hombre, 21 años)

(infancia) yo era comerciante ambulante, vendía banderas para las calles vendía helados, todo lo que se tratara de comercio. (cuando vivió con su tía) ahí tenía como 16 más o menos..tenía que trabajar en el campo, me ponía a sacar el pasto, para ayudar a pagar la luz, para dar para la comida. (adulto, tiempo indeterminado) estaba trabajando en Curicó en la empresa David del Curto, controlador de temperatura ..con contrato..ahí estuve como 7 meses. Estaba con un sueldo líquido de 480 lucas. Yo los trabajos que sé, todos son arriba de 400 mil pesos. Los trabajos que yo sé en frigorífico y en Paine. Todo lo que viene siendo de fruta para exportación para el extranjero, todo eso me lo sé yo..estaba chantado 3 meses, después me lanzaba justo para un fin de mes, trabajaba 3 meses en otra empresa, trabajaba dos meses, trabajaba un mes relativo con tal de ver cómo saliera a fin de mes, porque si salía bien, me gastaba la plata en puras huevadas, esa es la verdad. (Actualmente, en calle) Limpiando autos o cuidando así,

siempre ando con el buzo más (sucio) que tengo, o la polera que más ocupo ..sí, y a veces igual ando macheteando, en el centro pidiendo monedas para comer, o si no hay gente que me dice “No, yo no te creo que es para comer” y yo le digo “mire, ahí está el este (calendario), si quiere lo compra usted” y así me gano la vida ahora. (Hombre, 25 años)

“Una pura vez trabajé en la San Camilo vendedora, pero después cuando supe que estaba embarazada me despidieron (tenía contrato).. es que uno es ignorante, no sabe..nadie me asesoró. Me echaron y me echaron no más..estuve como tres meses...cuando tenía 18..19 años.(Mujer, 23 años)

“Empecé a trabajar en cocina... yo trabajaba en una empresa que trabajaba para colegios ..manipuladora de alimentos .. yo estuve como dos tres años trabajando..me busqué otro trabajo, igual de manipuladora en un local de comida rápida... completos todo eso..me busqué otro trabajo en la Turbus haciendo aseo en los buses..he trabajado en aseo en el Metro... he trabajado en.... Como se llama en empresa Carbal que hacia los shampoo, le sancy de los jabones todo lo que es cosméticos tía, trabaje en maquinista yo mandaba la maquina (¿Ha tenido en algunos de ellos contrato?) Si.. ciento ochenta... máximo trescientos mil pesos cuatrocientos mil pesos... lo que es trabajo con contrato, lo que es lo otro que yo hacía yo ganaba como(¿Qué es lo otro que hacía?) de prostituta... yo ganaba seiscientos mil pesos un puro día” (Mujer, 27 años)

“Yo hago flores para vender de goma Eva, caracoles de goma Eva, ahí yo salgo a vender, vendo pesetas, bombones y en eso trabajo, pero igual me aburro no me gusta estar en la calle, me entiende, no me gusta, no me agrada, porque de repente tu vendí, de repente no vendí, carabineros aquí te molesta mucho aparte, carabineros a cada rato te piden carnet, te andan controlando, aparte que te tratan mal, son muy abusivos, los de las motos son muy abusivos con las personas (Mujer, 39 años)

“(actual)Vendo diario trabajo en La Crónica. Vendo ahí en el paso nivel, diarios, en esa línea que hay para arriba, una subida, por ahí.:Ejemplo entro a las 8 hasta la 2 y media, 1, 12, es que es hasta que yo termine solamente de vender los diarios..si me pasan 40 diarios, si los vendo temprano, por ejemplo a las 11 estoy lista ya uno se tiene que ir..con contrato...uno se hace su sueldo.. más o menos son como 270, algo así es lo que uno puede llegar. (antes de Calle)He trabajado cuidando abuelitos, en una residencial, trabaje de mesera, eso..cuidarlos, hacerles su comida, pincharlas, eso..trabajaba desde las 8 hasta las 6..trabajé sin contrato. (en calle)Trabajaba cuidando autos. Si es que en el Unimarc cerraban tarde, a las 9 cerraban y de repente estaba hasta las 9 o a veces estaba hasta más o hasta cuando me hacia la plata digamos... como yo siempre viví el día..me hacía 10.000..gastaba en pasta..a veces comía”.(Mujer, 28 años)

“(actual) Igual yo trabajo, plumillo con mi pareja y nos vamos a comer a la Vega (trabajo night club a los 19 años, trabajó 3 años) al Night Club..mi hermana me llevó, bueno yo me quedé porque ganaba plata, pero tuve que aguantar muchas cosas, hay que aguantar que te toquen, a veces llegan viejos asquerosos, hediondos y hay que aguantar ..pero me salí de ahí porque ese trabajo es un trabajo honrado, pero mal mirado, es mal mirado tenía que consumir para ganar. Me pagaban por jalar, me pagaban por fumar, me pagaban por bailar, me pagaban por todo y no me gustó y me salí. (..) Y trabajé en una empresa de aseo, en la Expo, en el Mall del Centro, de 3 a 11 de la noche. ..una semana..me salí porque me había separado y me fui para otro lado”(Mujer, 24 años)

“Para una persona como yo, que ya tiene antecedentes anteriores de rechazo a los sistemas (estuvo preso)..me mantuve hartó rato en el sistema pero después colapsé, no pude, y junto

con ese colapso, era el consumo. (en calle) Estacionar y lavar vehículos. Cuando terminan los horarios donde hay vehículos, salgo en la noche, recolecto cosas que desecha la gente y si es posible las vendo, y si no las utilizó yo. **Múltiples oficios, he realizado la mecánica en la calle, algunas cosas en pintura y algunas cosas que se hacen en construcción, pero el fuerte de mis ingresos ha sido el hecho de cuidar y lavar vehículos...** adopté la conducta de ser cordial, ser atento con los clientes y ayudarles. **(antes de calle) inyección electrónica o mecánica, qué es el fuerte que aprendí ahora último en mis dos años y medio trabajando, trabajé con un primo en un taller mecánico.** Al principio no me gustaba la mecánica pero hoy en día me doy cuenta que si me gusta y a veces me pican las manos por ayudar en los fierros. **(en que gastas el dinero de tu trabajo?) a grandes rasgos alimentación y drogas".** (Hombre, 39 años)

"Yo me levanto temprano y recibo la camioneta (Diario Publimetro). Cuando llega la llamada Alameda entonces ahí saca el cabro saca porque tú lo recibiste entonces ahí **yo lo reparto en el Ministerio de la Vivienda en Arturo Prat, ahí está el Ministerio de la Vivienda y reparto para los amigos que están ahí y me dan otras monedas. Después me vengo para San Francisco a tomar desayuno. (Sábado) Ahí le ayudo a atender a una chiquilla, para ganarme el desayuno y el almuerzo. Y después el día domingo voy a la feria a ayudar de la mañana a la feria que está en La Serena con Guanaco. Yo el día domingo voy a trabajar a la iglesia antes de irme a la feria, a la que está en Recoleta con Río Gamero. Ahí le hago aseo y todo, y después me voy a la feria"** (Hombre, 75 años)

"Por mis piernas no puedo, no puedo hacer fuerzas yo. Si de vez en cuando vendo parches..Mis dos Lucas, tres Lucas. .Sí, y como yo no me gasto la plata de la pensión, la mantengo : Cuando tengo hambre, me dan ganas de comer como, aquí mismo tengo plata" (Hombre, 66 años).

"Soy comerciante, soy charlatán arriba de las micros, aprendí bien, aprendí bien en las micros... vendo lápices, juego de lápices, vendo cadenas, vendo infinidad de cosa, vendo linternas y me va bien (Hombre, 46 años)

"Un día nosotros estábamos macheteando y nos dijo "pucha, ¿por qué en vez de machetear, por qué mejor no venden flores?" y yo le dije no sabía y me dijo "Yo te enseño" y después en vez de machetear, vendíamos flores. Y no es como venderla, es como con una cooperación voluntaria, y ahí te dan lo que sea, en cambio machetear así no mas es más.....la gente prefiere darle a la persona que le va a dar algo" (Mujer, 23 años)

Así como se identifican variadas experiencias laborales, a la hora de reconocer sus habilidades las personas entrevistadas mencionan por lo general tener habilidades manuales. Los hombres mencionan tener habilidades en oficios del área de la construcción, en mujeres las manualidades se centran en elaboración de artesanías y en la cocina. Respecto a habilidades blandas destacan: el aprender rápido, ser responsable, ser creativo.

"La cuestión de panadería también porque sé hacer pan todo... a mi abuelito yo le agradezco harto porque él, por él yo sé hacer lo que sé hacer de gastro... se cocinar, se hacer pan, hacer, queques, hacer tortas, se hacer todo" (Mujer, 42 años)

"(Soldador) Estuve en mis talleres como por dos años, aunque me falta práctica, se me olvida un poco, pero tengo las bases y puedo recuperar todo" (Hombre, 18 años)

"Me crie como mueblista... es mi oficio, te hago todo tipo de muebles: línea plana, rústicos de todo" (Hombre 47 años)

“Tengo hartas habilidades, tengo habilidad manual por lo tanto cualquier trabajo que implique habilidad manual y desarrollo se me da. Pero hay algunos que disfruto más que otros. Al principio no me gustaba la mecánica porque consideraba que era un trabajo monótono, no creaba nada, y para mí es fundamental estar en un desempeño no sólo de ejercer sino también de crear, de innovar”(Hombre, 39 años)

“Es que yo soy buena para las manualidades, con eso soy buena, entonces aprendo súper rápido.es que aquí hacemos cosas artesanales y las vendemos. Yo hice una cajita con mostacilla y cadenas, súper linda la caja. Aquí nos enseñaron esas cosas, entonces así aprendemos cosas y tenemos más experiencia cuando nos toque trabajar ..tengo entusiasmo, quiero salir adelante”(Mujer, 18 años)

“Para crear, para crear cosas. Soy creativo. Hacía muebles igual cuando trabajaba en mueblería. Lo arreglaba, cuando tenían una pifia o le faltaba una pata, o inventaba cualquier cosa y me hacía un mueble ..igual yo soy terrible de intruso y algunas veces si algo está malo, trato de arreglarlo, me concentro en lo que está malo”(Hombre, 24 años)

“Soy responsable.. algo que me dicen que eeeee yo prometo algo y lo cumplo poh. Aparte que soy caballero, se comportarme delante de una persona... Sí... el dibujo es mi... habilidad... sipo... He dejado de dibujar. Dibujo en los tiempos que estoy aburrido, en el albergue”(Hombre, 21 años)

“Yo creo que soy muy buena junior como se puede decir entre comillas, porque soy bien mandado, yo cuando a mí me mandan a un lugar yo voy y lo hago, o sea digan lo que digan y siempre estoy ahí, soy honrada, soy servicial y empeñosa”(Mujer, 35 años)

“Mi principal interés es la cocina para mí. Me encanta trabajar en lo que es cocina. De aquí la mayoría de las chiquillas me ven que siempre estoy en la cocina, siempre estoy ayudando a hacer comida, el almuerzo, la once. Siempre siempre, trabajar en la cocina es lo que yo amo, entonces ahora mismo me salió pega en la cocina, yo estoy feliz.”(Mujer, 22 años)

6.2.8 Estado de salud

A lo largo de las entrevistas las personas reconocen abiertamente sus problemas de salud. Si bien en principio muchos manifiestan no tener problema alguno, a medida que avanza la entrevista van identificando distintas enfermedades.

En aquellos casos de inicio temprano de situación de calle se evidencia un deterioro considerable. Problemas de salud mencionados: hipertensión, diabetes, problemas al corazón, epilepsia, esquizofrenia, colesterol, desnutrición, asma, ulcera, hernias, síndrome de abstinencia, hepatitis b, secuelas de peleas y agresiones en calle, depresión. Respecto a esta última, los entrevistados reconocen que la situación de calle genera mucho stress y angustia, la mayoría de los entrevistados reconoce tener estados depresivos recurrentes.

“Tengo epilepsia, para mí ha sido súper terrible vivir con la enfermedad. Gracias Dios cuando llegué a esta ciudad me dieron todas las manos...Acá yo tengo el carnet de discapacidad, que dice que tengo sesenta por ciento de discapacidad severa, que es física y con movilidad reducida...tengo una parte de mi cuerpo que no maneja muy bien.. que es por la epilepsia y por los estados de coma que yo he tenido”(Mujer 37 años)

“Sufrió una descompensación... me sentía mal hace una semana atrás, me sentía mal nunca me había sentio así tan mal en mi vida yo pensé que me iba a morir (¿qué sentías?) que tu cerrai

los ojos y deci no si es brigido la huea del **copete piensa que es hueveo, no es hueveo me quise chantar porque he estado vomitando sangre me quise chantar no pude no pude no pude ya al médico suero por aquí suero por allá, y sabi que es brigido, pensáis te da susto yo me puse a llorar la pulenta me puse a llorar yo pensaba que me iba a morir...** me asuste pero el corazón así de repente me lateaba más despacio empezaba a transpirar helao, me subía la presión me bajaba la presión entero yo pensaba que me iba a morir conchetumare. **Yo me levanto a las siete de la mañana con sed con tiritones no puedo comer, yo me pego una masca de pan y sabe que no puedo tragarlo, entendí y yo estoy alcoholizado**" (Hombre, 26 años)

"En estos momentos tengo yo una depresión muy grande, y sola no puedo. Sola yo no puedo sostenerme. Estoy desnutrida, tengo una desnutrición leve, pero me está pasando a severa ..pesaba 39. Ahora peso 43. Con lo que mido, debería estar pesando por lo menos 50 kilos" (Mujer, 24 años)

"Ezquizofrenia, trastorno, personalidad limitrofe, post estrés traumático, depresión, mioma, incontinencia urinaria. Todo eso esta siendo controlado" (Mujer, 37 años)

"Fui a sacar hora para que me vea el médico pero no es que sea loca si esa depresión... angustia aquí, y eso tiene que salir por ser usted se desahoga y eso me ha costado... entonces cuando usted me conversa algo me pongo a llorar... me acuerdo de todo lo que yo he sufrido, no quiero sufrir más"(Mujer, 71 años)

"Me dio una depresión posparto y nunca... tenía que ir a las terapias y no fui, pensando que me iban a quitar a mi hija".(Mujer, 23 años)

"Tenía esquizofrenia cuando niña y tenía un trastorno límite, de personalidad. es variada, hay días amanezco más activa y otros días más bajada, es normal por mi depre y por todo lo que me pasa".(Mujer, 35 años)

"Yo estoy diagnosticada con crisis de pánico ahora. Estoy con mi tratamiento" (Mujer, 23 años)

6.2.8.1 Atención de salud

Para aquellos que se han atendido en el sistema público de salud lo más criticado en la atención es el tiempo de espera. Al consultar por el trato recibido hay opiniones discordantes: algunos mencionan haber recibido una buena atención y otros mencionan que los miran en menos, o no los han querido atender por estar en situación de calle. En la inscripción en el sistema de salud por lo general media la acción de un tercero.

"Aquí en el hospital el trato ha sido fantástico..la semana pasada estaba ahí y me dio una crisis , los chiquillos volaron (del SAMU), cacharon altiro que era yo con la crisis epiléptica, entonces todavía tengo pinchazos, porque cada vez que me viene una crisis las venas como que se esconden entonces me pinchan en las venas centrales. Me siento que estoy acompañada en mi enfermedad, doy gracias que los chiquillos me tratan bien, en ese sentido no he tenido ningún problema, en el sentido de salud yo doy gracias a Dios no tengo quejas". (Mujer, 37 años)

"Fome, po como diciendo obvio que no la llaman por nombre ya que tiene que le paso, yo la miro buenas tardes buenos días no se po... porque yo creo que usted estudió no creo que sea necesario estudiar pa dar un saludo, si no está atendiendo un animal po.. me quedan mirando, es malo pa nosotros que somos de la calle" (Mujer, 27 años)

"¿En el consultorio? excelente incluso me tratan hasta con cariño" (Hombre, 60 años)
Informe 3. Informe Final Caracterización Cualitativa de Personas en Situación de Calle

“Como todo hospital no más po, no más de un paracetamol... y estoy listo”(Hombre, 37 años)

“Ahí me dan todos los medicamentos, me ve la asistente social, me ve un médico, me ve un psiquiatra también. Ha sido como rápida... por el hecho de que uno es de la calle, no anda bien limpio, o anda a veces pasado a alcohol...no hay mucha atención... fija... una cosa así...se nota un poco como el alejamiento si... eso si a mí no nunca me han faltado el respeto”(Hombre, 37 años)

“En el hospital [de San Antonio], tengo ficha... Si me tratan bien, pero tengo que esperar como tres o dos horas po”. (Mujer, 36 años)

“Pero fui anteriormente alrededor de unas 3 ó 4 veces y no pude ser atendido por falta de dinero. Mi nombre era 18.850 y no me atendieron. (¿por qué crees que después te atendieron?)Porque el programa me inscribió y me acompañaron, eso hizo posible que me atendieran..el trato en eso fue bueno” (Hombre, 39 años)

“En la posta central porque me bajó el azúcar.. mas o menos porque no tenía documentos..(Mujer, 43 años)

“No me quisieron dar remedio la otra vez porque no estaba inscrita..o sea me llevaron y no me atendieron.”(Mujer, 61 años)

“Consultorio... no me gusta el sistema... no tengo na contra las personas que trabajan en el hospital o la clínica lo que sea **el sistema es malo... porque el sistema hace que la gente trabaje mal**..cuando iba hablar con la psicóloga era como hablar con una muralla... no me habla, yo hablo, hablo, hablo tome ahí lo mismo de la última vez, ¿qué hago yo?, gasto tiempo (Hombre, 61 años)

“Te miran mal porque aquí yo pienso que las personas que están en situación de calle siempre van a ser discriminadas, la gente discrimina mucho. Si po, porque tú de repente no tienes como bañarte, tay en la calle misma o sea a ya donde te vas a bañar, pero de repente igual yo nunca fui tan cochina tampoco, porque yo lavaba mi ropa donde podía, Chile es un país discriminatorio total, si muy discriminatorio. Es que **hospital tengas o no tengas plata tienes que esperar igual, la salud para que estamos hablando de, sea como sea la atención es mala** (Mujer, 39 años)

“Porque el chileno es weonazo po claro porque.. **porque resulta que a uno lo ven un poquito pobre, déjalo a un lado nomas, déjalo un lado**”(Hombre, 73 años)

6.2.9 Programa Calle

La mayoría de los entrevistados menciona conocer el Programa Calle, se identifican casos que han pasado por el programa en más de una entidad ejecutora, o bien en la misma entidad pero distintos periodos de tiempo. Atención de salud, aprendizaje de oficios a través de capacitación, apoyo psicológico y contención emocional son los ámbitos más valorados.

Instituciones mencionadas: Hogar de Cristo, Don Bosco, MOVILIZA, Caleta Sur, CATTIM, Ong Abrazarte, Nuestra Casa, Francisca Romana, Gente de la Calle, CIDETS.

“Me ofrecieron ayuda, ayuda y **mi superación ahora como te puedo decirte, he avanzado mucho, aquí hay gente profesional que realmente yo nunca pensé que la gente profesional acá te podía**

hacer tan bien, yo nunca confié en un profesional, nunca confié en un psicólogo, nunca confié en una asistente social... aquí he avanzado mucho, tengo muchos logros, soy un agradecido.. del ambiente profesional porque nunca pensé que podía cambiar, que había un cambio en mi vida y yo **creo que sí, que si... si tú quieres, si tú te dejas querer por aquellas personas hay un cambio en tu vida, hay un cambio en tu vida y lo hay**" (Hombre, 46 años)

"El programa Calle me hizo ver que toda la plata que me consumo me hace más daño. El programa nunca me dijo, tú vas a dejar de consumir inmediatamente, no. Me dijo, ordénate, me orientó, toma un lapso para comer, hacer tu vida normal y síguete drogando, pero reduce la cantidad que te drogas, y enfócalo en un horario que te permita también trabajar. Y lo empecé a practicar, y hoy en día ese es mi día normal. Trabajo durante el día y ya alrededor de las 9 y 10 de la noche me empiezo drogar...me han ayudado bastante hacia la orientación de mejorar mi calidad de vida" (Hombre, 39 años)

"Aquí también tenemos asistente social, participo más que en los otros proyectos que he estado, aquí yo vengo todos los días, estoy viniendo a los talleres, estoy participando, me porto bien con ellos no les falto el respeto. No les digo tía, pero si los respeto en todo sentido porque ellos igual me han ayudado harto... ellos me mandaron para el hogar y me mandaron a un hogar donde sabían que yo iba a estar bien, y yo estaba bien, ahí en la granja y ahora me están ayudando aquí, me están ayudando a salir de la calle, a buscar pega, a buscar arriendo, me están apoyando cuando ven que estoy mal, me apoyan y me dan consejos. Tengo buena experiencia con todas las instituciones, pero las instituciones que más me hayan ayudado son Don Bosco y la fundación Abrazarte aquí. En don Bosco porque me tenían techo y cama. Yo podía llegar cuando quería, si yo me quedaba afuera igual nos salían a buscar a nosotros, pero nosotros éramos locos y nos quedábamos afuera".(Mujer, 18 años)

"Aparte....la ayuda que ellos le entregan a uno... el apoyo más que dan ... ellos son el apoyo que tengo... porque ellos son... yo les digo que son la cabecera que tengo... El hombro que tengo para llorar a veces... porque yo digo que... su trabajo es escuchar pero yo digo... me escuchan todos los problemas que yo tengo... me dan una solución y una ayuda... ... me atiende un psicólogo.....el carné de identidad, me sacaron el certificado de antecedentes... me sacaron el ...hasta el carné de la OMIL para en caso de pedir pega"(Hombre, 21 años)

"Los chiquillos (monitores) son movios no tengo nada que decir me ayudan harto y ahora que estoy así.. este año me puse harto las pilas aquí en el programa porque el año pasao ni venia y este año si... soy la regalona aquí igual me tratan bien me ayudan me aconsejan" (Mujer, 29 años).

"Cuando fui al fútbol calle, de seleccionado. Bacán, fui al campeonato, salimos campeones conocí a varios jugadores profesionales, al Barticcioto, Coca Mendoza, Zamorano, Salas, conocí a Carlitos Tevez cuando fui Argentina. He compartido con ellos, fui al estadio conozco a la mayoría de los estadios jugando en la media cancha donde juegan todos. Lo más emocionante para mí" (Hombre, 24 años)

Ciertamente es factible también encontrar casos que han tenido cierta vinculación con el Programa Calle para quienes éste ha sido más bien un apoyo funcional a su situación de calle, no les ha permitido mejorar su situación más que nada porque no se visualiza la situación de calle como un problema, no se observa voluntad de superación personal.

"Una vez estuve inscrito, me dieron 80 lucas y nunca más ...me la tomé toda" (Hombre, 54 años)

6.2.9.1 Recomendaciones Programa Calle

Desde la visión de los entrevistados que han estado vinculados al programa las recomendaciones principales son: recibir orientación respecto a proceso de obtención de vivienda, cumplir con las expectativas, que la intervención tenga mayor continuidad. Muchos entrevistados que actualmente se encuentran con consumo de alcohol y/o drogas manifiestan la necesidad de poder acceder a centros de rehabilitación.

“Más (apoyo) de vivienda. Sí, porque eso no es tratado como el tema de trabajo o de salud. No es lo mismo, no es lo que da cotidianamente... eso pudo haber faltado. (Profesionales que acompañan) la pena es que después no siguen, porque se acaba ..he tenido ayuda, se puede decir así como psicológica, mucho” (Mujer, 36 años)

“Me dicen cosas, me ofrecieron tantas cosas y no me han dado todo lo que me han ofrecido. ..lo del tema de la vivienda, (ayuda) con mi hijo y ni siquiera me lo han llevado a ver, me dijeron que me iban a pagar pero no me interesa, igual me dan plata por eso, pero a mí no me interesa, porque igual yo me consigo plata para mí, pero prefiero salirme, mejor lo dejo para otra persona que sí lo necesita. Por ejemplo yo quería hacer un taller y todavía no me llaman, me dicen sí, vamos a verlo y todavía nada” (Mujer, 24 años).

“Estoy esperando hace dos años que me llegue el bono calle todavía no me llega me dicen que pa el otro mes, que pal otro mes, pal otro mes y de echo me dijeron que venían del ministerio me van a venir explicar porque no me ha llegado lo del bono” (Mujer, 29 años)

“Iba a hacer un curso de capacitación de electricidad. Se supone que me iban a avisar cuando empezara el curso, pero nunca fue. Lo iba a hacer pero ya no, porque fue harito tiempo perdido. Estuve dos meses esperando la respuesta. Y durante ese tiempo no pude trabajar porque uno de los requisitos que te pedían era no tener cotizaciones durante 6 meses. La misma respuesta de siempre, que me van a avisar, que todavía no tienen fecha fija para iniciar el curso y yo ahora necesito tener trabajo para una pega estable, y para una pega estable tengo que tener cotizaciones, y teniendo cotizaciones ya no puedo hacer el curso” (Hombre, 20 años)

“Yo lo que necesito y he pedido ayuda cualquier ayuda, que quiero internarme pero el tema [droga], el tío Marcelo no me dice ni pio ni pao, eso ya lo he pedío, porque no saco na con ir a la casa azul de la 8 de la mañana a las 5 de la tarde cierto, ya ¿y en en la noche? igual voy a consumir, igual voy a fumar, por eso que yo le pedí al, le pedí al tío Marcelo que trate de ver ... los dos queremos internarnos”. (Mujer, 42 años)

Importante es en el Programa Calle procurar que el vínculo que establece el gestor calle con el beneficiario sea cercano y permanente, en este sentido es necesario velar por la estabilidad profesional del equipo. El enganche o adherencia que se establece es ante todo personal más que institucional, o más bien, primero personal, después institucional. Esto es importante, mas aún considerando que las personas en situación de calle arrastran una historia familiar de quiebres y desencuentros. Si desde el mismo proceso de intervención se sigue perpetuando fragilidad en el vínculo, difícilmente las personas en situación de calle contarán con el apoyo necesario para superar en alguna medida su situación.

“Dos años (programa calle)..fue bueno, igual me arreglaron los dientes ..estudié peluquería ..(críticas?) que estudié y me dejaron ahí no más ..faltó harta ayuda en evaluarme bien (lo menciona por su depresión post parto)..me ayudaron a hacer ese proyecto (curso peluquería) y

no los ví más no más. Eso fue todo ..era una señorita y le caí bien a ella, pero después ella renunció y ahí quedó. No nos vimos más". (Mujer, 23 años).

"Son dos corporaciones que me ayudaron bastante, la casa roja me ayudaron a inscribir al fútbol que calle y me fue re bien y en la casa verde igual me ayudan hartito. Pero ellos lo veían por el lado más monetario no más, como que "ya la pega de nosotros y después chao, ándate, nos tienes aburridos" pero igual me ayudaron. En la casa roja..4 meses..después se fueron..llegaron otros monitores y ahí volví a la calle" (Hombre, 24 años)

"Obvio, si se da un buen vínculo, si se da más cercanía como profesionalmente, para ellos igual y para mí, para que me ayuden profesionalmente. Pero si yo veo que..... porque cacho, yo saco el tiro el extracto de cómo son" (Hombre, 24 años)

6.2.9.2 Experiencia en Dispositivos

En general se observa una buena experiencia en los albergues utilizados, tener un espacio para poder asearse, poder interactuar con otros, conversar, abrigarse, etc. Como se mencionó en el eje temático vida cotidiana, los dispositivos van modelando la cotidianeidad de las personas en situación de calle, se establecen rutinas.

"El ambiente te ayuda, te orienta si queri conversar con ellos [monitores] te dan consejos, cosas así si teni problema te los tratan de solucionar después, súper bien aquí en el hogar en la acogida, en las actividades que hacen aquí nada de discriminación, aquí somos todos iguales". (Hombre, 34 años)

"Aquí, me posibilitan bañarme, me prestan shampoo, todo. Lo que es necesario para poder estar cómodo...dentro de aquí no, me siento como si fuera mi casa. (¿te ha gustado la acogida entonces de acá?) sí, porque si no estuviera acá no sabría donde estaría...desde un día que pase y pregunte si había cupo, y me hicieron pasar, me dieron ropa, comida, me bañe y desde ahí que estoy acá y me siento filete". (Hombre, 18 años)

"Agradecida por el espacio donde estar donde dormir y nadie me pide nada a cambio y eso para mí es súper importante, tengo mis cosas básicas que necesito... aquí te entregan todo lo que más pueden entregarte cachay, la ayuda todo eso, entonces igual eso es bueno, si yo necesito algo hablo con un sicólogo, si necesito algún tipo de cosa, o alguna orientación" (Mujer, 42 años)

Respecto a las recomendaciones que realizan quienes han utilizado o utilizan dispositivos se encuentra: velar por el buen trato, mayor contención en momentos conflictivos y que la intervención que se realice en estos dispositivos sea acorde al perfil de los usuarios.

"Haber ayudado a la gente ebria o con drogas, porque nosotros nos dimos cuenta que cuando llegaba la gente así, no las pescaban o no los ayudaban, los echaban para afuera, entonces eso yo quiero que se den cuenta que en realidad existe esto y que lo tomen en cuenta, que se corra la voz sobre la gente en situación de calle ya sea drogadictos o alcohólicos y necesitan ayuda igual y que se escuche la voz". (Mujer, 37 años)

"Que los tíos estuvieran más pendientes de nosotros y que nos apoyaran más...todos pelean adentro. Y cuando pelean adentro, todos para afuera. Son peleas complicadas, con cuchillo, combos, a mano limpia" (Mujer, 44 años)

"Sería bueno es que hubiera un lugar donde ayudan realmente a la gente que es de calle, no que la miraran en menos, porque la gente que trabaja aquí () que supuestamente da desayuno en

las mañanas aquí, se les agradece. Pero lo hacen de malas ganas, a uno lo hacen mirándolo sobre el hombro. Nosotros también somos personas, vivimos en la calle, pero también somos personas” (Hombre, 25 años)

La siguiente experiencia es relatada por una mujer de 61 años que ocupó un albergue donde debía participar de actividades de rehabilitación de consumo de drogas en circunstancias que ella no ha tenido en su trayectoria consumo de ninguna sustancia, llega al albergue por precarización de su situación económica. Además relata malos tratos recibidos por el encargado del dispositivo.

“Habían monitores que nos tenían hasta las 2 de la mañana hablando y uno con sueño ..sí, porque ahí había de todo, hay personas en situación calle como yo, hay gente drogadicta, entonces hacen un círculo ..uno tenía que hacer lo mismo que le hacían a las personas esas, también tenía que hacer lo mismo, no salir y cuestiones entonces, a mí me desesperaba de eso, no poder salir ..por desgracia estuve unas 3 semanas ..A mí me humilló harto ese caballero, bastante me humilló, pero de lo lindo (encargado de albergue) , yo no sé con qué fin, porque pienso yo que a una persona si quieren hacerla entender, de superarse no es esa la forma, pienso yo, no sé, porque hay muchas formas de ayudarte, muchas formas de decir las cosas ..Era con las personas que estaban a cargo, nos levantaban a las 7 de la mañana, y nos acostamos como a las 2 am. Tenía la obligación, la obligación de hacerlo, todo el día..si reclamaba más me iba a quedar. A mí el encargado me dijo “usted mientras más, más se va a quedar acá”. Así que tuve que agachar el moño como se dice y esperar a que me trasladaran para acá” (Mujer, 61 años)

Una preocupación transversal en quienes han utilizado los albergues es qué hacer cuando éstos cierran y finalice el Plan de Invierno.

“¿Dónde se va a quedar gente en la calle cuando lo cierren? , yo voy a poder juntar mis lucas, pero muchos no y van a quedar varios en la calle, o que debería quedar abierto día y noche, pero hay gente como la abuelita esa que está ahí”...(Hombre, 38 años)

“Duermo en el Víctor Jara... se acaba el 30. Ahí, a la calle otra vez, y eso, no sé, voy a tener que rehabilitarme no más” (Hombre, 48 años)

“Que los albergues se mantuvieron abiertos todo el año, porque nosotros no necesitamos sólo en invierno. Nosotros necesitamos todo el año, que comemos, necesitamos bañarnos, aquí hay abuelitos que ahora van a quedar en la calle, aquí van a quedar más de 50 personas en la calle, que no van a tener su platito de comida, que no van a tener su cama, que no van a tener que lavarse. Eso me gustaría, por último no les pido todo el año, pero hasta diciembre que ya es el mes que sale el solcito y que los tatitas se pueden hacer su ruquito, pero en estos momentos ha llovido y todo” (Mujer, 37 años)

“Duermo en un albergue que está en Recoleta ..llevo 4 meses ahí pero lo van a cerrar ..Es que esa cuestión me tiene enferma, porque no sé a dónde me voy a ir porque yo igual antes dormía en el hospital de San José, que está en Independencia, pero no sé ahora” (Mujer, 24 años)

6.2.10 Proyecciones de vida

Casi todas las personas entrevistadas manifiestan querer superarse, salir de la calle, tener un espacio propio o arrendar, dejar el consumo y poder sanarse “limpiarse”. Tal como ellos mismos manifiestan, estos cambios son sólo factibles si cuentan con los apoyos necesarios. Poder desempeñarse establemente en un trabajo o bien emprender algún negocio, contar con un proceso de rehabilitación efectivo para quienes están inmersos en el consumo de alcohol son algunos apoyos vitales.

Recuperar a los hijos, es algo que está muy presente sobre todo en el discurso de las mujeres que han visto en calle su maternidad quebrada, en este sentido se advierte mayor carga emotiva en sus historias.

“Me imagino mi vida en una casa, con mi hija, haciendo la carrera que me gusta. Haciendo lo que me gusta porque en realidad, me gusta estudiar y todo, quiero tener una carrera, pero lo veo por el lado de la plata, de las lucas, pero me gustaría no sé po, tener una casa y vender ropa, tener como una boutique”.(Mujer, 23 años)

“Que yo un día tenga pieza, que ya pueda tener algo, surgir para que esté con mi hija, y con el papá ..estar con mi hija y fuera como cuando yo estaba ahí (ex casa).Lo que yo necesito es un trabajo y una casa digna”.(Mujer, 48 años)

“Yo quiero.. superarme..quiero ser otra persona, trabajar..yo quisiera estar aunque sea barriendo calle, pero ganar mi plata y tener donde arrendar y dormir..no estar durmiendo en calle cuando termine esto (albergue). pero tenerme yo una pieza donde vivir Dios mío, tenerla monona lo que más me gusta es tener las cosas bien bonitas. Seria diferente, seria especial porque **tendría a mis nietos, .. tenerlos que lleguen mi casa, hacerles la comida para que ellos coman”** (Mujer, 52 años)

“Me falta tener un espacio para mí, porque uno teniendo un espacio, sabiendo que tiene un espacio uno se va a preocupar de uno, de hacer el aseo, de hacer almuerzo, no va andar preocupado de andar en la calle, va a tener preocupación. **Dejar de consumir, no ser tan porfiada de repente tener algo mío y olvidar todas las cosas que he vivido”.**(Mujer, 22 años)

“Es lo que más me gustaría, **tener una casa, una piececita donde tirar los huesos como se dice .. tener trabajo, lo principal, porque con trabajo usted puede hacer todo, arrendar una pieza.... Tener una cómoda, como debe ser, una cama, un velador...vivir como realmente hay que vivir. Porque eso de estar viviendo así por así, no es la gracia, igual que un pájaro. Si hoy día tengo, tengo. Y si no tengo, que voy a hacer”** (Hombre, 61 años)

“No le encuentro ningún brillo a estar viviendo en la calle, más encima darle este ejemplo a mis hijos, y yo no quiero tampoco. Por eso estoy aquí. (Vivir) pero en el campo, en una zona rural, donde haya campo, chanchos,... **con mi hijo..trabajar, ser un hombre emprendedor, trabajador sí, ahora voy a tratar de no recaer y este año que sigue retomar tercero y cuarto medio, aquí en San Bernardo y tratar de estar en una casa compartida y ahí seguir. Trabajar y estudiar para mantenerme ocupado”**(Hombre, 24 años)

“Sipo yo quiero puro irme de aquí, **quiero puro tener mi casa, tener mis cosas, tener mi espacio donde yo estar. En mi casa, haciendo mis cosas. Mira yo mi meta mía es tener mi casa donde sea, si puedo postular aquí en Los Angeles porque tengo la ficha, que estoy esperando la ficha que viene ahora de protección social que nos hicieron aquí una encuesta, toy esperando esa ficha, para que me den puntajes y de ahí yo postulo por mi casa donde sea. **Tener a mis hijas si lo que más quiero es eso, tener a mis hijas, a mi nieta y mis hijas, yo mi razón de vivir son mis hijas**”.**(Mujer, 39 años)

“Lo que tengo ganas si es de **recuperar a mi hija y traérmela pa acá, eso quiero... luchar por ella, por ella pa traerla de vuelta acá conmigo, esa es mi meta. si mi meta es tener un hogar así. yo no quiero lujos ni nada, un hogar modesto, que sea propio mío, o una media agua no me interesa pero tener algo propio mío, ese es mi sueño, con que yo decir este lugar es mío y tengo la posibilidad de poder traer a mi hija conmigo... me emociona un poco porque es mi meta y mi sueño”.**(Mujer, 32 años)

*“Quiero tener **un espacio para recibir a mis nietos** los fines de semana, postular a un proyecto para poner un boliche para vender pan vender cositas así ... que me vayan a ver (nietos) porque yo soy bien guagüero(Hombre, 71 años)*

*“De **arrendar y armar un proyecto de.. un local de comida rápida me encantaría**, un local de chorrillana.. quiero postular incluso para un proyecto semillita y varios proyectos que quiero ver uno para poder tener mi propia empresa. **Mi arriendo, todo y mi hijo al lado. Los dos.**(Mujer, 22 años)*

*“Lo que yo deseo, lo que deseo para más adelante... que es **tener a mis hijos conmigo**. Tener a mis hijos conmigo, tener mi casa, formar una familia. **Me faltaría un buen trabajo, un apoyo, para poder trabajar y ahorrar**”.(Mujer, 46 años)*

*“Yo quiero salir de esto, quiero salir de esto, **quiero llegar finalmente a mi casa, estar con mi señora, con mi hija y volver a lo que era antes, atrás** ..porque en la calle ...son puros problemas, hoy día en la calle son puros problemas, nada bueno. Nada, nada, nada bueno .(Hombre, 62 años)*

*“Yo quiero **salir del auto del que estoy, y cachay buscar un trabajo porque quiero arrendarme una pieza..me gustaría estar con mi mujer y mi hijo**... yo creo que si me lo propongo, quizás no pueda estar con los dos, pero estar con mi hijo y que esté con ella, en el sentido de una relación de amigos, por último, porque sea como sea nos vamos a ver de por vida”(Hombre, 39 años)*

*“En este momento, **a corto plazo me interesa mantenerme acá, tirar para arriba, dejar de drogarme, pero totalmente. No estar dos meses, un año, y recaer, empezar de nuevo...dejarlo**. Buscar una pega **estable, y buscarme mi arriendo, terminar mis estudios**. Mantenerlo bien, tranquilo, **que sea un espacio feliz**.quiero **empezar a ahorrar** si para abrir una libreta de ahorro para la vivienda. He visto como hacerlo, no tanto ayuda, quiero hacerlo por mí, por eso quiero buscar una pega estable para tener un ahorro mensual fijo, depositar 50 o 100 lucas mensuales, que siempre estén ahí fijas. Todos los meses.(Hombre, 20 años)*

6.2.11 Datos Emergentes

6.2.11.1 La calle como una decisión, espacio de libertad

En los entrevistados destacan dos casos de personas que no quieren dejar la calle pues la han adoptado como su modo de vida. Estos casos corresponden a hombres adultos (54 años aprox) de la Región Metropolitana quienes fueron abordados en la vía pública para realizar la entrevista. Iniciaron su vida en calle a edad temprana, actualmente no mantienen vínculos con su familia, si bien los visitan esporádicamente, estos encuentros son lejanos de afecto.

Ambos casos tienen una rutina establecida en calle, su habitar la calle es intensivo, son conocidos en los sectores por donde ellos transitan diariamente, reciben comida, ropa y apoyo de parte de personas que trabajan o viven en los sectores donde ellos se mueven. Ambos son consumidores de alcohol, no han participado del programa calle si bien lo reconocen de nombre: uno de ellos en algún momento recibió el bono calle al parecer, pero fue una sola vez y el dinero recibido fue utilizado para financiar su consumo, el otro caso recibió ayuda de un municipio (rehabilitación social, luego de quedar inválido por un accidente) pero luego desestimó el apoyo recibido porque prefirió volver a la calle.

Han utilizado dispositivos como la acogida del Hogar de Cristo, o comedores solidarios, pero esto pareciera ser más bien esporádico, lo que más se destacan en sus historias es su permanencia en calle, si bien con algunas pausas o ventanas dentro de sus trayectorias, como ocurre con todas las personas en situación de calle. Por su modo de hablar hay un conocimiento de la vida en calle que sólo es factible de adquirir a través de la experiencia. Sus ingresos los obtienen del macheteo, venta ambulante o de recolección de desechos.

“Me gusta este sistema..porque pucha, uno tiene el libre albedrío. Cómo es dicha la palabra tú haz tus pensamientos, no que te los hagan, no sé si me entiendes..(¿le gustaría dejar la calle?) no, ya no. ..ya estoy climatizado, ya me gusta este sistema y de aquí a que lo cambien, chuta! ..estoy acostumbrado (..) Siempre no me vas a pillar aquí, de repente me puedes pillar en Franklin, en la Victoria, en cualquier lado, también por otro sector de Puente Alto. ..me gusta la vida patiperra y dialogar con las personas saber sus pensamientos lo que piensan . Es que mi vida siempre ha sido así, desde niño. Antes que me pasara esto (accidente que lo dejó inválido), siempre me ha gustado la calle, vender cositas, llegar a la gente con prudencia, tener mis estudios”(Hombre, 52 años)

“(Que te hace falta?) a mí el puro conocimiento, dialogar y nada más porque yo soy feliz como estoy a mí me gustaba mandarme sólo, que no me mandaran. No estoy acostumbrado a que me manden. Yo me mando yo, esta es mi familia (apunta a sus 6 perros). Mi hermana me dice “Ya, vámonos para la casa” y mi sobrino, “ya pues tío”, pero no me gusta estar encerrado. Me gusta ser liberal, libre. Ya estoy pasado de edad, ya lo único que quiero no más son estos pequeños (perros), no estoy ni ahí con mi familia, con nada y mi hijo, mi hija ya eran. Ya están grandes, se casaron y tienen su vida. A mí lo que me interesa son estos muñecos (Hombre, 54 años)

6.2.11.2 Caso Atípico: Soy caminante

Camila tiene 23 años, nació en Santiago. Su infancia estuvo marcada por malos tratos de parte de su madre que la agredía a ella y a su hermano hasta que su abuela materna se hace cargo de los dos. Se van a vivir a Chillán, período que Camila recuerda con mucho cariño, pudo estudiar sin problemas en un colegio, al igual que su hermano:

“Nos fuimos los dos con mi abuela, en ese tiempo ella se preocupaba de todas nuestras cosas, de mandarnos bien al colegio, de comprarnos nuestras cosas, había una tía también que sea hacía a cargo de nosotros, como que nos quiso y entonces ella nos mandaba la plata y entre las 2 se hacían cargo de nosotros. Pero ahí súper bien. De Chillán nos vinimos para Buin. Ahí empezamos a arrendar con mi familia, pero igual vivíamos súper bien ahí”.(Mujer, 23 años)

Camila completó sus estudios, salió de IV medio en un liceo técnico con título de secretariado. Fue mamá a los 20 años, ha tenido experiencias laborales más bien esporádicas, comenzó a tener problemas con familiares que opinaban que Camila se estaba aprovechando de su abuela, que era mantenida por ella, ante esta situación Camila se sintió presionada y deciden junto a su pareja buscar nuevos rumbos, dejando a su hija al cuidado de su abuela mientras ellos se estabilizan económicamente. Hablan frecuentemente con su hija y con su abuela, que Camila considera como una madre.

“Llevamos como 10 meses haciendo esto..empezamos con esta historia de ser caminantes. Es que uno tiene que independizarse lamentablemente, no todos tienen la suerte de que puedes estar en la casa de tus padres hasta que se te ocurre, no todos tienen esa misma suerte. Hay gente que lamentablemente tiene que irse, e irse así de golpe es difícil. es que no tenía otra

Informe 3. Informe Final Caracterización Cualitativa de Personas en Situación de Calle

opción, no tuve otra opción. No hallaba qué hacer, no sabía qué hacer, entonces fue como... de hecho más que una opción, fue como una obligación. Sin ninguna otra oportunidad, no podía hacer otra cosa"(Mujer, 23 años)

Camila menciona que han recorrido distintos pueblos del Sur, comenzando por San Carlos, donde no tuvieron dinero para arrendar una pieza y durmieron en la urgencia del hospital (poco tiempo). Aquí se constata el uso de hospitales públicos como puntos de alojamiento.

"Nos quedamos en un hospital, ahí en urgencias. Hacíamos como que estábamos esperando Igual me dio vergüenza pero había que quedarse en una parte segura, porque quedarse la calle igual es inseguro, y sobre todo si va a él conmigo, y yo que soy mujer"

Si bien fueron con la intención de buscar trabajo estable, no les fue muy bien, por lo que su pareja se dedicó a cuidar autos y Camila por su parte hacía flores de goma eva las que entregaba a los transeúntes pidiendo una cooperación voluntaria. Con esta actividad lograban mantenerse y poder arrendar una pieza.

"El se puso a cuidar autos, porque allá está esa posibilidad, de que no hay parquímetros. Entonces una persona que se encuentre sin trabajo en ese momento se ponga a cuidar autos con el reflectante, y eso empezó a hacer él. Y yo cómo hago cositas con goma eva, con palitos de brocheta, entonces me ponía afuera de un restorán y ahí me las compraban, me daba una vuelta por la plaza, igual tenía que invertir en mis materiales y después con eso ganaba, no me iba tan mal ...estuve un tiempo juntando plata y nos alcanzó, aparte que allá los arriendos son súper baratos"

Luego se fueron a Molina, allí encontraron alojamiento en un albergue administrado por unas religiosas, donde les daban desayuno, almuerzo y cena: este punto fue más habitable. En este albergue estuvieron 4 meses aproximadamente hasta que pudieron arrendar una pieza, encontraron trabajo en una empresa frutícola, el que fue estacional.

Deciden venir a Santiago a buscar nuevas oportunidades, realizan el viaje a dedo desde Molina. No han podido encontrar trabajo si bien encontraron alojamiento en un albergue la experiencia en Santiago no les ha sido grata. A través de las redes sociales (facebook) toman contacto con un amigo en común que vive en La Serena quien les comenta que allá hay trabajo en temporada de fruta también, así que deciden irse a probar suerte. La entrevista se realizó un día antes de que partieran a La Serena.

"Aquí en Santiago sí que me ha ido mal, porque en otros pueblos que estuvimos en el sur la gente es súper hospitalaria, ayudaba, pero eso no pasa acá, de repente uno se pone a machetear, la gente cero, no te escucha, no te mira, no te habla. Aparte que cuando llegamos nos quisimos quedar acá (Hogar de Cristo), buscamos en otros lados, pero no, no nos dejaron que quedarnos, o se pueden quedar puros hombres o puras mujeres, o no nos pueden prestar el baño... a mí el otro día me lo prestaron, pero porque dije "pero pucha", ya no me aguantaba, pero falta más ayuda quizás con las personas, no digo con los drogadictos o borrachos, si no que....bueno, entran todos en realidad, porque a todos nos juntan en un mismo saco, pero aquí falta un poquito de ayuda para las personas que están en situación de calle"(Mujer, 23 años)

Camila entiende la situación de calle, pero se define como caminante. A lo largo de su discurso marca diferencias entre ambas situaciones. Menciona por ejemplo que ha podido recorrer otros lugares, que no se queda en un solo lugar, que no consume ni ella ni su pareja alcohol ni drogas, y que su objetivo es encontrar un trabajo que les permita vivir con su hija, como una familia. Este caso es considerado

como atípico, si bien calza dentro de la “situación de calle” ya que no cuentan con residencia fija, no se observa una ruptura de vínculos con personas significativas. Desde la política pública el abordaje de su situación podría realizarse a través de programas que promuevan y fortalezcan la empleabilidad.

6.2.11.3 Experiencia de Inmigrantes en Calle

En las entrevistas realizadas se identifican dos casos de inmigrantes Colombianos que llegan a Chile en edad adulta, actualmente residen en la Región Metropolitana. Silvia es una mujer adulta de 40 años, en tanto Juan es un joven de 20, ambos llegaron a Chile en busca de mejores expectativas. En el caso de Silvia, hace 12 años que está en Chile, hace 9 que fue mamá, su pareja que es Chileno falleció hace 5 años atrás. Su hijo vive con sus abuelos paternos, Silvia lo visita permanentemente, sobre todo los fines de semana. Siempre ha trabajado como asesora del hogar puertas adentro, por lo general sus trabajos han sido con contrato. Desde hace poco más de un año que vive en residencias u hospederías, llegó la primera vez al hogar de Cristo producto que se precarizó su situación económica, quedó sin trabajo y no tenía dinero para solventar arriendo, allí permaneció 7 meses, fue diagnosticada con esquizofrenia, actualmente en tratamiento. Si bien cuesta seguir el hilo cronológico de su historia, se entiende que después de su experiencia en Hogar de Cristo vivió en una casa compartida, experiencia que no le fue muy grata. Actualmente se encuentra viviendo en la hospedería San Francisca Romana en Recoleta, menciona que le gusta más esta hospedería porque es más pequeña, no hay tanta aglomeración de gente, se siente más tranquila y protegida. Silvia nunca ha vivido en la calle, su experiencia en calle es desde los dispositivos que utiliza. No tiene amigos, sólo tiene contacto con la familia de su ex pareja que cuida de su hijo, se considera una persona tranquila, que no le gusta mucho relacionarse con gente, es más bien solitaria, no consume alcohol ni drogas. Se contacta periódicamente con su familia que está en Colombia, quienes saben de su situación en Chile. Sus planes son trabajar y poder darle un buen pasar a su hijo, idealmente viviendo con él.

“Para el año que viene tengo muchos pensamientos, tengo muchas motivaciones, por estar bien, tener un buen trabajo por muchos motivos, ojalá que Dios me ayude a cumplirlos y esforzarme yo también. Esta situación, quiero tener mi casa, mi casa, es una situación muy difícil se sufre mucho, estás como deambulando” (Mujer, 40 años)

Juan llegó a Chile hace 7 meses, promovido por la empresa donde él trabajaba en Colombia, su misión era vender productos ecológicos para limpiar autos importados desde Colombia. El negocio no resultó para nada rentable, se precarizó su situación económica y debió abandonar el departamento que arrendaba en el centro de Santiago, quedándose en la calle. Durmió una noche en la urgencia del hospital San José (punto de alojamiento) hasta que lo recibieron en un albergue donde permaneció casi dos meses.

“Entonces me acosté y ahí amanecí, pero todavía me duele la garganta, porque fue hace poquito y me enfermó y todo. Es difícil es muy difícil porque uno llega y el frío, no duermes bien pensando que te van a atacar, que lo van a golpear y se siente desprotegido y todo fue una noche nada más (estaba postulando a albergue por eso tuvo que dormir en el hospital)” (Hombre, 20 años)

Ha vendido super8 y helados en micros para solventar sus gastos. Actualmente no consume alcohol ni drogas, si bien menciona que en Colombia un tiempo estuvo tomando alcohol y se amanecía en las calles, siempre volvía a su casa. Hoy vive en la residencia de la Fundación Gente de la Calle en Recoleta donde le han brindado mucho apoyo, está muy agradecido y con ganas de ayudar a la Fundación también una vez que se establezca su situación. Mantiene contacto con su familia de origen, y con su

novia que está embarazada. Sus planes son comenzar un negocio propio, vendiendo el mismo producto que importó desde Colombia pero produciéndolo aquí, poder viajar a Colombia traer a su novia y a su hija y permanecer en Chile.

“Prácticamente ya casi todo está listo, sólo tengo que averiguar una empresa donde hagan los productos en aerosol, para embalarlos en aerosol. En eso estoy, y buscando una oficina para poder trabajar con la gente cómo se trata de derivar también a la gente, entonces estoy buscando el espacio” (Hombre, 20 años)

Estos casos los hemos destacado porque reflejan una realidad que muchos inmigrantes enfrentan al llegar a un país desconocido y sin redes de apoyo. Claramente desde la óptica del programa Calle estos casos serían de baja complejidad, no hay presencia de ruptura de vínculos ni de consumo problemático de sustancias, más bien necesitan armarse de una red de apoyo y encontrar un trabajo.

6.3 Tipologías Construidas

La construcción de tipologías que se presenta obedece a dos niveles de análisis. Uno genérico, donde se presentan tipologías generales de acuerdo a edad y sexo de los entrevistados. Aquí se rescataron los elementos comunes de acuerdo al tipo analizado: joven, adulto, adulto mayor, hombre, mujer. Y un segundo nivel de análisis de tipología que corresponde al cruce de variables que creemos son de interés pensando en el diseño de políticas públicas orientadas a las personas en situación de calle. Cabe mencionar que el análisis de tipologías es más que nada un ejercicio conceptual, si bien permite reducir complejidad ya que se enfatizan ciertos aspectos o patrones de las historias, puede a su vez forzar clasificaciones, por lo que es preciso considerar este análisis bajo el contexto del estudio realizado, observando las tipologías construidas a la luz de los resultados descriptivos presentados en primera instancia.

Tipologías Genéricas según edad

Jóvenes:

Dentro de la muestra alcanzada (92 entrevistas) el grupo de jóvenes, cuyas edades fluctúan entre los 18 y 24 años, está conformado por 20 casos. Las características que destacan son:

- Inicio en calle a edad temprana, antes de los 18 años. Los hitos o sucesos que marcan el inicio en calle están cargados de hechos de violencia intrafamiliar.
- Tienen un contacto la mayoría de las veces lejano y esporádico con sus familias.
- Se observa experiencia en hogares de menores, que profundizan la situación de calle.
- Alto consumo de alcohol y drogas, que sería más que nada una consecuencia del inicio temprano en calle: suelen consumir a muy temprana edad drogas inhalantes (tolueno, bencina), no hay una mayor problematización del consumo, manifiestan que lo pueden controlar aunque en sus trayectorias dan cuenta de recaídas recurrentes.
- Escolaridad incompleta sin embargo manifiestan deseos de completar estudios y creen que ello sea posible.
- Experiencia habitando la calle, en rucos y caletas a edad temprana.
- La mayoría de las mujeres han sido madres muy jóvenes y se han separado de sus hijos.
- Por lo general los jóvenes se acompañan de otros jóvenes en su día a día, andan en grupo o se reúnen en grupo para poder dormir en calle.
- Utilizan dispositivos, principalmente centros de día y comedores.

Informe 3. Informe Final Caracterización Cualitativa de Personas en Situación de Calle

- Casi la totalidad de los entrevistados jóvenes declaran querer superar su situación.
- Destacan en este grupo jóvenes con un discurso crítico de la sociedad.

Adultos:

Dentro de la muestra alcanzada (92 entrevistas), el grupo de adultos, cuyas edades fluctúan entre los 25 a 59 años está conformado por 55 casos. Las características que destacan son:

- El inicio en calle es tanto temprano como tardío, no pudiendo identificar una prevalencia clara como en el caso de los jóvenes.
- Respecto a la vinculación con sus familias o seres queridos la situación es más bien mixta, 26 casos mantienen algún tipo de vínculo familiar y 29 mencionan no tener contacto. De todos modos el contacto es lejano y esporádico.
- Alto consumo de alcohol y drogas, que sería un gatillante del inicio de situación de calle. Al igual que en el grupo de jóvenes se visualizan constantes recaídas si bien los adultos suelen problematizar el consumo reflexionando en sus relatos sobre la necesidad de superar sus adicciones.
- Escolaridad incompleta, demandan especialización en oficios.
- Casi la totalidad de los entrevistados adultos han utilizado dispositivos.
- Casi la totalidad de los entrevistados adultos declaran querer superar su situación.

Adultos Mayores:

Dentro de la muestra alcanzada (92 entrevistas), el grupo de adultos mayores, de 60 años y más está conformado por 17 casos. Las características que destacan son:

- Inicio calle tardío, después de los 18 años.
- Escasa vinculación familiar, casi nula.
- Relatos cargados de emotividad dando cuenta de la soledad y desamparo en que se encuentran. Recuerdan con nostalgia su pasado, los adultos mayores en situación de calle suelen ser solitarios.
- No se observa un nivel tan alto de consumo de sustancias, aunque quienes sí lo hacen mencionan consumir mayormente alcohol.
- Se identifica claramente un mayor deterioro físico y mental.

Tipologías Genéricas según sexo:

Hombre:

Dentro de la muestra alcanzada (92 entrevistas), el grupo de hombres está conformado por 50 casos. Las características que destacan son:

- Temporalidad de inicio situación de calle es tanto tardía como temprana.
- Por lo general el hombre en calle tiende a ser más solitario (sobre todo adultos mayores).
- Afirman que la calle es peligrosa, sobre todo para las mujeres. El hombre aprende a sobrevivir, hacerse respetar.
- Casi la totalidad de los hombres han consumido alcohol o drogas
- Hombres que inician su situación de calle a edad tardía lo hacen principalmente por adicción a drogas o alcohol.

Mujer:

Dentro de la muestra alcanzada (92 entrevistas), el grupo de mujeres está conformado por 42 casos. Las características que destacan son:

Informe 3. Informe Final Caracterización Cualitativa de Personas en Situación de Calle

- Se observan más casos de inicio en calle a edad tardía que temprana
- Por lo general se encuentran acompañadas en calle, buscan protección en un compañero o grupo.
- Afirman que la calle es muy peligrosa sobre todo para ellas. La mujer aprende a defenderse. Se observan casos de agresión sexual.
- En calle han sufrido violencia por parte de su pareja. Relación ambivalente protección/agresión.
- Quienes son madres en general han sido alejadas de sus hijos. Sus historias tienen un cargado componente emotivo, quieren recuperarlos. Son el motivo para superar su situación.
- Mujeres que inician su situación de calle en edad tardía lo hacen principalmente por dos motivos: económicos o de violencia intrafamiliar.

Tipologías a partir de cruce de variables:

Temporalidad Inicio calle

	Antes de los 18 años	Después de los 18 años
1er Hito Calle	41	51

La temporalidad de inicio calle es temprana cuando el hito que marca el inicio calle es antes de los 18 años y es tardía cuando el hito que marca el inicio calle ocurre después de los 18 años.

El inicio en calle a edad temprana (antes de 18 años) son casos que por lo general sufren de maltrato en la infancia, familias disfuncionales, donde está muy presente una constante vulneración de derechos. Aquí encontramos a entrevistados que relatan haber vivido su infancia en hogares de menores por algún tiempo, lo que no hace más que profundizar la soledad, desvinculación y falta de afecto. Para estos casos, la situación de calle es producto de la huida. Hay un intenso habitar en calle sobre todo cuando se observa consumo de drogas o alcohol.

En el inicio en calle en edad tardía encontramos casos que enfrentan a edad más avanzada situaciones o eventos que desequilibran su modo de vida. Aquí es factible encontrar casos que refieren su situación de calle a problemas meramente económicos: endeudamiento, pérdida de fuente laboral, casos que refieren su situación de calle a quiebres familiares o pérdidas de seres queridos, pero también se encuentran casos donde el consumo de drogas o alcohol es un factor gatillante de la situación de calle, aunque probablemente las causas que subyacen el consumo sean también eventos que afectan fuertemente la emocionalidad del sujeto. Para estos casos, la situación de calle es producto de abandono y soledad. El habitar la calle en estos casos no necesariamente es tan intenso, sí lo es cuando hay consumo de alcohol o drogas, pero cuando no lo hay y las razones de llegar a la calle son quiebres de vínculos o problemas económicos el habitar la calle es acotado, pasando a dispositivos.

Redes de Apoyo

La tipología redes de apoyo se construyó del cruce de tres variables identificadas en el relato de los entrevistados: vínculos familiares, participación en el Programa Calle y utilización de dispositivos. La variable vínculos familiares refiere a la existencia de una relación fuerte y duradera con uno o más miembros de la familia, ya sea nuclear o extendida. En este sentido, no cuentan con el atributo aquellos entrevistados que manifestaron mantener un contacto esporádico y/o desprendido con sus familiares. La vinculación con el programa calle alude a las personas que en su relato refieren haber participado alguna vez en el Programa Calle y, la utilización de dispositivos, refiere al uso de dispositivos como centros de día, albergues y comedores.

El cruce resultó en 8 combinaciones que dan cuenta de las redes de apoyo con las que cuentan las PSC.

Tabla: Tipologías en base a la existencia o no de redes de apoyo

Número combinación	Nombre tipo	Vínculos familiares	Participación Programa Calle	Utilización dispositivos	Nº casos
1	Red de apoyo integrada fuerte	+	+	+	28
2	Red de apoyo integrada incompleta	+	+	-	4
3	Red de apoyo integrada incompleta	+	-	+	11
4	Red de apoyo familiar	+	-	-	2
5	Red de apoyo institucional fuerte	-	+	+	15
6	Red de apoyo institucional incompleta	-	+	-	3
7	Red de apoyo institucional incompleta	-	-	+	22
8	Sin red de apoyo – exclusión	-	-	-	7

Red de apoyo integrada fuerte

Corresponde a individuos que además de contar con el apoyo familiar, utilizan las herramientas institucionales que tienen a disposición, por lo que cuentan con una red de apoyo un tanto más robusta que los sustenta en el ámbito afectivo y psicosocial, pero que además les permite enfrentar los aspectos prácticos de la vida cotidiana en calle, tal como dormir, comer, bañarse, entre otros.

Para este tipo no se observan tendencias marcadas en cuanto a sus características, ya que hay una distribución homogénea en términos de sexo e inicio en calle (temprana o tardía), sin embargo, en su relato se advierte que en general tienen un alto interés por superarse y dejar atrás la situación de calle, normalizando su vida. Para esto consideran fundamental la posibilidad de encontrar un trabajo estable que les permita generar ingresos suficientes para vivir independientemente, arrendar una casa o pieza, estudiar y/o recuperar a su familia (hijos, nietos, pareja, etc.).

Red de apoyo integrada incompleta

Corresponde a individuos que cuentan con el apoyo familiar y con algún elemento institucional, ya sea que participa del Programa Calle o utiliza uno o más dispositivos.

Aunque no se observa una tendencia en cuanto a sexo, si se aprecia una leve preponderancia de personas con inicio en calle tardío. También se constata que aquellas personas que no utilizan los dispositivos pero que sí están inscritos en el Programa Calle en general viven en rucos con su familia, por lo que están más arraigadas en la calle y la utilización de dispositivos es prescindible o funcional (los utilizan para asearse, lavar ropa, etc.).

En cuanto a las personas que utilizan los dispositivos pero no se encuentran inscritos en el Programa Calle, no dan cuenta de las razones que los llevan a no inscribirse en el programa pero si indican conocerlo y saber de qué trata.

Red de apoyo familiar

Corresponde a individuos que sólo cuentan con vínculo familiar.

Para este tipo de red de apoyo sólo se observaron 2 casos. El primero es el caso de Pedro, quién tiene 60 años, reside en la comuna de Quinta Normal y su situación de calle es tardía. Pedro vivía con su esposa y sus dos hijos en la casa de su suegra. Al fallecer esta, sus cuñados deciden vender la casa, quedando Pedro y su familia en situación de calle. Ambos hijos se encuentran en situación de

discapacidad (mental) no mantienen vínculos con la familia de su esposa y tiene un contacto esporádico con su familia extendida. Es por esto que la red de apoyo de Pedro se limita más bien a un ámbito afectivo de su círculo familiar inmediato. Los vínculos familiares con su familia extendida son más bien débiles, no permitiendo ser una vía para salir de su situación de calle o mejorarla.

El segundo caso es el de José, quien tiene 52 años y vive en la comuna de Santiago. José está desde temprana edad viviendo intermitente en calle pero, reconoce que la situación de calle es su decisión ya que disfruta de conocer y compartir con personas de distintas realidades. José tiene una casa donde vive su esposa e hijos y dice tener una buena relación con ellos y que los visita de vez en cuando, reconoce afecto en sus relaciones familiares sin embargo, no manifiesta interés por salir de su situación de calle.

Se considera relevante para este tipo de red de apoyo, tener en consideración las formas que esta adopta, ya que la existencia de este vínculo no implica necesariamente que a través de la red de apoyo familiar se pueda superar la situación de calle. Para Pedro, lo relevante es el apoyo afectivo que se da en su seno familiar, sin embargo el no contar con redes institucionales claramente le dificulta poder superar su situación. En el caso de José su situación de calle la vive como una decisión, por lo que el apoyo afectivo que dice recibir de su familia no es un factor decisor para superar su situación de calle, tampoco se vincula ni desea hacerlo con redes institucionales.

Red de apoyo institucional fuerte

Estos individuos no cuentan con una red de apoyo familiar, sin embargo, utilizan las herramientas institucionales que tienen a su disposición, es decir, están inscritos en el Programa Calle y utilizan dispositivos como albergues, comedores y centros de día.

En este grupo se observa una preponderancia de personas que inician su situación de calle tempranamente, sin embargo e independiente del inicio en calle, del relato de los entrevistados se desprende que no cuentan con una red de apoyo familiar principalmente por dos motivos. En primer lugar, existe un consumo agresivo de drogas y alcohol, lo que los lleva a alejarse de su círculo familiar y, en segundo lugar, escapan de la violencia intrafamiliar y/o el abuso, perdiendo contacto con la familia o haciéndolo prescindible. También se observa que, en general, tienen gran interés en superar su condición de calle, rehabilitarse y tener una vida normal, en la que puedan tener un trabajo estable, vivir independientemente, estudiar, formar una familia, etc. Ante la ausencia de un entorno familiar, se apoyan en las instituciones para lograr este objetivo, donde también destacan el apoyo afectivo brindado por los “tíos” y “tías”, personal de las instituciones a las cuales están vinculados.

Red de apoyo institucional incompleta

Corresponde a individuos que sólo se apoyan en un elemento institucional, ya sea que se encuentren inscritos en el Programa Calle o utilicen dispositivos tales como albergues, comedores o centros de día. En este tipo predomina el inicio de calle tardío y hay una distribución homogénea en términos de sexo. En general se constata que estos individuos rompen sus vínculos familiares por el consumo de drogas y alcohol o porque escapan de contextos marcados por la violencia y el abuso.

En aquellos casos que utilizan dispositivos pero que no están inscritos en el Programa Calle, se observan casos que no creen en la ayuda que les puedan brindar los programas sociales o son muy críticos de estos. Hay otros que, a pesar de no estar inscritos en el Programa Calle, sí utilizan varios dispositivos en el día a día por lo que de todas maneras están bien acompañados desde el ámbito institucional. También hay otros casos que utilizan otras redes de apoyo institucional pero que no están necesariamente vinculadas al Programa Calle, tales como FOSIS, SENCE, entre otras.

Se observaron tres casos que están inscritos en el Programa Calle pero que no utilizan dispositivos. El primero de estos casos es el de Andrés, quien valora positivamente al Programa Calle porque considera

que este lo ha impulsado a querer superar su situación de calle, continuar sus estudios, tener una casa y formar una familia con su actual pareja, sin embargo, actualmente reside en un ruco con su pareja por lo que está más arraigado en la calle. El segundo caso es el de Juan, quien también valora positivamente al Programa Calle pero desde una perspectiva más bien afectiva, ya que destaca el acompañamiento de los gestores. Por último se encuentra el caso de Luis, quién ha utilizado el Programa Calle utilitariamente, ya que le permitió gestionar un bono que lo ocupa para el consumo de alcohol.

Sin red de apoyo – exclusión

Aunque en este grupo se observa una distribución homogénea en términos de sexo e inicio en calle, se constata que la mayoría de los casos presentan consumo problemático de alcohol y drogas. Si bien mencionan querer superar su situación de calle, es fundamental para ellos ingresar a programas de rehabilitación que les permitan normalizar otros aspectos de su vida, tales como el trabajo, vivienda y familia. Aun cuando reconocen la importancia de este paso, no se acercan a las herramientas institucionales que les puedan brindar esta ayuda o bien consideran que estas instancias no les darán el apoyo que ellos estiman que necesitan. En general son personas solitarias que encuentran compañía en la calle: forman lazos de amistad o de pareja, lo que hace que la situación de calle les sea más atractiva. Un ejemplo de esto es el caso de Cristina, quien tiene 36 años, consumo problemático y tiene un inicio en calle tardío. Manifiesta interés en abandonar su situación de calle y superar sus adicciones, sin embargo, señala que antes que vivir sola en una casa prefiere estar en calle y que un escenario ideal para ella sería tener una casa en la que pueda vivir con todos sus amigos de calle, quienes son realmente su red de apoyo.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Cuando hablamos de personas en situación de calle no sólo estamos hablando de quienes carecen de residencia fija, no es sólo falta de techo sino que hay una serie de factores que complejizan aún más esta situación. La ausencia de vínculos afectivos y protectores desde muy temprano, o bien el quiebre de estos, soledad, consumo de sustancias, maltrato por parte de entidades que deben ser protectoras (familia, establecimientos educacionales, hogares de menores, etc), violencia, configuran escenarios donde la falta de amor es evidente: carencia basal y necesidad manifiesta en prácticamente todas las historias recopiladas. Es importante entonces contener emocionalmente a las personas en situación de calle que se vinculan con la oferta de programas, sea un inicio en calle temprano o tardío, exista o no un quiebre del vínculo muy severo, la primera acogida y el conjunto de la intervención, debe procurar contención emocional, escucha activa y afecto.

El consumo de alcohol y drogas como consecuencia de un inicio en calle a edad temprana y como gatillante en el caso de inicio en calle en edad tardía es otro de los elementos que debe ser atacado desde los programas de intervención, siendo uno de los puntos más débiles de la política pública actual. Esto, a juicio de las instituciones ejecutoras de Programa Calle que no encuentran entidades con quienes poder hacer una derivación efectiva de casos para tratar las adicciones, y a juicio de las mismas personas entrevistadas que reconociendo sus adicciones y su situación de calle generan proyectos, anhelan “limpiarse” y no encuentran cabida para ello en la oferta de programas a los que hoy pueden acceder, o bien esta oferta es muy restringida. Contar con este tipo de apoyo es un paso fundamental para poder superar la situación de calle, pues como ellos mismos manifiestan: calle y consumo es un círculo vicioso muy difícil de romper. La rehabilitación es entonces un aspecto prioritario.

Importante es además considerar que las personas en situación de calle reconocen en ellas mismas recursos, que se pueden movilizar y transformar en activos si es que se vinculan adecuadamente con la oferta pública y privada, esto visto bajo el enfoque de la Vulnerabilidad Social (R. Katzman, 1999). Habilidades laborales blandas, conocimientos en oficios, ganas de aprender son todos ellos recursos muy valiosos si consideramos el contexto sumamente vulnerable en el cual se insertan las personas en calle. Es importante entonces tomar en cuenta estos recursos cuando se realizan los planes de intervención, ciertamente el diseño de planes deben ajustarse a sus intereses y a la oferta existente. Con esto, reafirmamos que el diseño de planes de intervención individuales es el camino que nos parece más apropiado de seguir. Ahora bien, para que estos planes de intervención tengan el efecto deseado, es preciso sin duda que exista una articulación adecuada entre Mercado, Estado y Sociedad Civil. En las historias recopiladas se identifica una articulación que está más bien restringida entre el Estado y Sociedad Civil. Una de las dimensiones en que pudiera participar activamente el sector privado es en la inserción socio laboral de quienes están en situación de calle, considerando que desde el Programa Calle y las instituciones que los acogen se despliegan talleres y capacitaciones en oficios, etc. El empleo con Apoyo, que entendemos actualmente es considerado en el Acompañamiento Sociolaboral dentro del diseño del Programa Calle, pareciera ser muy pertinente en este sentido.

Respecto a la duración del Programa Calle, estimamos que la duración debiese ser superior a dos años, sobre todo en aquellos casos más complejos, y debiera considerar un mecanismo de seguimiento para ir evaluando las trayectorias y la necesidad de apoyo a personas en situación de calle de manera continua, más aun considerando que las trayectorias están llenas de pausas o intermitencias, inmersos en ambientes sumamente frágiles. A veces pareciera que dejar o frenar el consumo abre una ventana de salida, lo mismo pasa cuando se encuentra un trabajo, o se logra arrendar una pieza, sin embargo es ahí cuando vemos que las personas más necesitan apoyo y refuerzo pues están incorporando

modificaciones a su vida cotidiana, adquiriendo nuevas rutinas que toman tiempo asimilar, y ante cualquier frustración o evento, vuelven a desmoronarse (recaen en consumo y vuelven a la calle, o retoman la calle).

De vital importancia resulta también considerar a los equipos ejecutores de los programas que intervienen con personas en situación de calle. El apoyo que ellos brindan es fundamental, sobre todo porque procuran vincularse con personas cuyos vínculos familiares y cercanos han sido trastocados, en este sentido, es importante velar por mantener equipos estables de trabajo, de manera tal que el vínculo que establezcan con las personas en situación de calle también lo sea. Es fundamental que los equipos se vayan especializando en la temática de intervención, y que se establezcan instancias periódicas de autocuidado de modo de prevenir que la violencia (simbólica y material) con que ellos lidian cotidianamente les afecte en el ejercicio de su profesión.

Respecto a las tipologías construidas, resulta importante destacar el caso de las mujeres, los jóvenes y los adultos mayores.

Como ya ha sido mencionado, ser mujer y estar en situación de calle es una experiencia más compleja en comparación con los hombres en la misma situación. Es recomendable procurar el diseño de intervenciones con enfoque de género, reparar en la medida de lo posible el quiebre con sus hijos, entregar herramientas para poder recuperarlos o acercarse a ellos, generar espacios de intervención donde las mujeres se sientan seguras y donde no encuentren espacios para seguir reproduciendo la violencia de la que han escapado. Sería interesante creemos incorporar la mirada de género en talleres formativos dentro del Programa Calle, de modo que sean las mismas personas en situación de calle que problematizan esta situación en su espacio cotidiano.

El caso de los jóvenes merece especial atención también pues refleja quizás la cara más cruda de la situación de calle, aquella que comienza en la infancia. En la medida en que las instituciones sean capaces de intervenir de manera temprana será posible reorientar sus trayectorias, sin embargo las historias recopiladas en este estudio dan cuenta de todo lo contrario, desde la infancia se vulneran sus derechos, desde el seno familiar, luego desde las instituciones que debieran protegerlos, finalmente encuentran en calle un espacio del cual apropiarse, se adaptan, van y vienen, siendo cotidiano el consumo de sustancias (en jóvenes se reconoce el consumo de inhalantes) y la violencia como el modo de relacionarse con otros(la mayoría de los jóvenes entrevistados han experimentado peleas/agresiones en calle).

Los adultos mayores son también un grupo de especial interés para el diseño de programas pues se encuentran en una situación de desamparo y desprotección social evidente. Reciben pensiones exiguas (muchos de ellos ni siquiera reciben pensiones) y se ven en la obligación de seguir trabajando. En la indagación realizada se encontró el caso de una mujer de 91 años que actualmente reside en un albergue, con dificultad para moverse y que es asistida por su hijo que se encuentra también en calle, con un profundo consumo de alcohol.

Considerando entonces la diversidad de perfiles que es posible reconocer en calle, el diseño de programas debiera adecuarse también a éstos. De acuerdo a las experiencias analizadas vemos que los dispositivos aglutinan diversos perfiles, que un adulto mayor que no es autovalente esté en un albergue pareciera ser poco apropiado, lo mismo para el caso de jóvenes o PSC que tienen un consumo problemático de sustancias, que utilizan dispositivos pero no se les entrega el apoyo necesario para

superar sus adicciones, o en el caso de las mujeres que han sufrido VIF claramente se requiere mayor focalización. En el otro lado de la moneda se observan también casos que no han habitado la calle sino que sufriendo quiebres o problemas económicos, etc, directamente acuden a dispositivos, estos casos ciertamente parecieran tener mejor pronóstico y requerir quizás una intervención más acotada.

Otro aspecto interesante de las tipologías es considerar la temporalidad de inicio en calle, que aquí denominamos: temprana o tardía, y considerar la factibilidad de revinculación con las familias, que claramente debiese ser una posibilidad a evaluar según cada caso, incluso abriéndose a la posibilidad de que la intervención no sea sólo individual (de la PSC) sino familiar, abarcando su círculo más íntimo.

También es importante considerar que no todas las personas en situación de calle manifiestan querer superar su situación, hay quienes han adoptado la calle como forma de vida y en este sentido, si se vincularan con el Programa Calle podrían mejorar su situación mas no superarla. Si bien son muy pocos casos (en este estudio sólo se identifican claramente 2) es importante considerar este aspecto en el diseño de programas, probablemente diseñando apoyos específicos para este subgrupo, quizás aún más específicos que las “rutas calle”. Por otro lado, hay que considerar también que probablemente no todas las personas en situación de calle que quieran superar su situación podrán ser totalmente autovalentes e independientes. Si miramos a los adultos mayores, o el caso de PSC con consumo problemático o con enfermedades mentales, podemos encontrar casos que aún cuando tengan todas las ganas de superarse, necesitarán un acompañamiento permanente, probablemente el modelo de Casa Compartida es el que más pueda ajustarse a sus proyecciones, sin embargo este dispositivo tal como está hoy planteado es un centro temporal de superación, la permanencia en ella no puede superar los 12 meses.

De todas las entrevistas realizadas, vemos que el Programa Calle ha tenido un efecto más paliativo y temporal que reparador. Ciertamente esto se explica porque el estudio se trata de caracterizar a aquellos que aún están en situación de calle, sin embargo, nos preguntamos: ¿Qué pasa con aquellos casos en que se ha identificado una salida exitosa de calle? ¿Cuáles son los factores que incidieron en sus trayectorias?. Esto abre interrogantes en términos metodológicos necesarias de considerar en quienes elaboran la política pública. Efectivamente, creemos que es relativamente fácil identificar cuándo una persona inicia su situación de calle, sin embargo, dado lo multidimensional del fenómeno, resulta difícil establecer cuándo una persona ha dejado o supera la situación de calle, ¿es factible superarla por completo?, ¿es sólo cuando logra tener un espacio distinto al de calle (ruco) y ya no recurre a dispositivos?, ¿es cuando logra obtener un trabajo “formal”?, ¿es cuando ha superado sus adicciones?, ¿es cuando se logra vincular con su familia?. ¿Es cada aspecto mencionado por si solo o es un conjunto? ¿Cuánto es el tiempo necesario para egresar un caso? Estas preguntas que se abren cuestionan la definición de situación de calle con que actualmente se trabaja, que pareciera ser muy acotada y general, y relevan la importancia de incorporar un sistema de seguimiento y apoyo diferenciado a las trayectorias.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

En Chile todos contamos: Segundo Catastro Nacional Personas en Situación de Calle. Ministerio de Desarrollo Social. 2011

Sampieri et al, *Metodología de la Investigación*. 2006.

Ruiz, Olabuénaga J Ignacio: *Metodología de la Investigación cualitativa*. 1996

Ochoa, Gloria: *Políticas Publicas y un enfoque de derechos ¿una relación posible?*. Mayo 2011. Artículo consultado en Germina.cl.

Berger, P & Luckmann, T: *La Construcción Social de la Realidad*. Amorrortu Buenos Aires, 1968.

Manual Programa Calle. Ministerio de Desarrollo Social 2014.

Ley 20.595. Crea el Ingreso Ético Familiar que establece bonos y transferencias condicionadas para las familias de pobreza extrema y crea subsidio al empleo de la mujer.

Consumo Problemático de Drogas. Área Técnica de Tratamiento y de Rehabilitación CONACE. 2008

La entrevista Motivacional: Elementos para su aplicación. 2013. Documento de Trabajo Centros de Integración Juvenil, A.C. México.

Consultado en:

<http://www.intranet.cij.gob.mx/Archivos/Pdf/MaterialDidacticoTratamiento/ManualEntrevistaMotivacionalActualizacion2013.pdf>

Pacheco, Mario: Entrevista motivacional de William Miller y Stephen Rollnick. Centro para el desarrollo de la psicoterapia breve.

Consultado en:

<http://www.xn--caete-ta.cl/documentos/opd/Entrevista%20Motivacional.pdf>

ANEXOS

Anexo N°1: Información complementaria Antecedentes

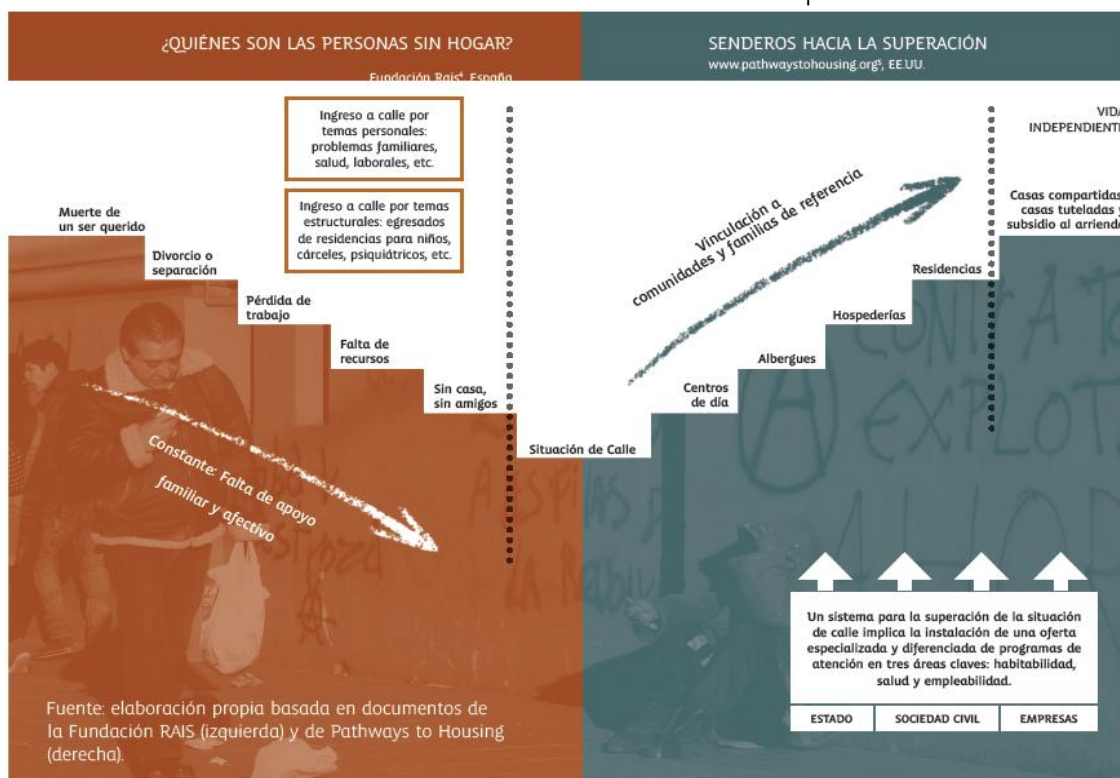
Enfoques o Modelos de Intervención con Personas en Situación de Calle

La experiencia internacional demuestra que existe una diversidad de metodologías de abordaje destinadas a las personas en situación de calle. En particular, resaltan dos modelos: Modelo Continuum of Care o en escalera y Modelo de Housing First o vivienda primera.

Modelo Continuum of Care o en escalera: Modelo tradicional de intervención residencial que aborda la problemática como una cuestión de política social, implementando soluciones a través de dispositivos especializados de alojamiento (paradores, centros de día, hogares, pensiones). Este enfoque supone primero el tratamiento multidisciplinario según cada caso y solo más adelante el tránsito a una vivienda individual. Las personas en situación de calle van superando “escalones” de diversos servicios de alojamiento. El primer “escalón” representa la calle, el segundo los paradores y de ahí se pasa al “escalón” de residencias solidarias, hogares y alojamientos temporales. El progreso hacia el objetivo final de una vivienda personal y permanente está vinculado, generalmente, a la condición de que acepten y llevan a cabo con éxito un acompañamiento y seguimiento psicológico, de salud y, si es necesario, un tratamiento respecto a las adicciones. Para cumplir con el objetivo de ofrecer un acompañamiento integral a las personas en situación de calle, es necesaria una buena coordinación tanto entre los recursos públicos y privados como entre las administraciones y organismos que tienen competencia en la materia.

Éste es el modelo que se utiliza actualmente en nuestro país, se trata de una oferta diferenciada con niveles sucesivos de especificidad y complejidad de las intervenciones, lo que no implica que los participantes de este sistema sean insertos en un proceso lineal ascendente con peldaños sucesivos, sino que más bien se instalan dispositivos de diverso tipo en un mismo territorio, cuya acción coordinada y complementada con otros servicios públicos y privados va a facilitar progresivamente la superación de la situación de calle. (Catastro Nacional PSC, 2011).

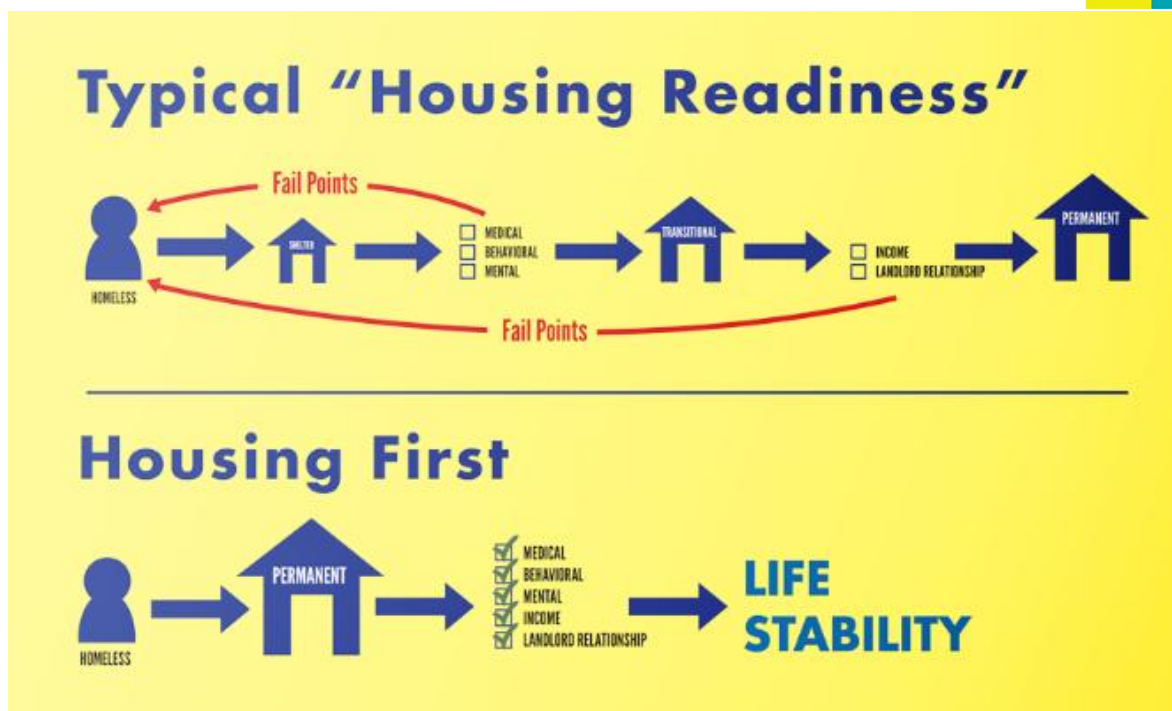
Modelo de Promoción social: Escalera a la superación.



Fuente: Catastro Nacional PSC 2011.

Modelo de Housing First o “una vivienda primera: Este modelo se basa en el derecho a la vivienda y sugiere una metodología basada en una intervención temprana en vivienda, otorgando viviendas factibles y permanentes a personas que vivían en la calle o en hogares de emergencia. Parte de la idea de que muchas de las problemáticas asociadas al sin hogarismo se pueden abordar de una manera más eficaz una vez otorgada una vivienda estable, dado que el no tener un hogar estable reproduce la situación de inestabilidad y desafía la posibilidad de pensar proyectos de vida alternativos. Por ende, la atribución de una vivienda a las personas en situación de calle para que vivan solas es la primera medida en este enfoque.

El modelo Housing First cuestiona el presupuesto del modelo en escalera de que las personas que se encuentran en situación de calle tienen que pasar por etapas intermediarias y cumplir requisitos preestablecidos antes de acceder a una vivienda individual. Se parte del postulado de que sólo la experiencia de una vivienda permitirá descubrir, caso por caso, si una persona es capaz de adaptarse a vivir sola. A su vez, este modelo proporciona un acompañamiento con diferentes grados de proximidad (no establecidos previamente y regulados según las características del caso) por parte de profesionales. Un equipo multidisciplinario atiende a la persona inquilina en los aspectos de vivienda (organización y el mantenimiento de la vivienda, trámites, pago del alquiler o contrapartida monetaria establecido, etc.), salud (adicciones, enfermedades, etc.) y acompañamiento social (facilitar la inserción profesional). El modelo de Housing First es un modelo innovador que fue implementado con éxito en Canadá, Nueva York y distintos países de la Unión Europea. En algunos países aún se encuentra en etapa de piloto.



Fuente: trabajosocialencuenca.blogspot.cl

Ministerio de Desarrollo Social: Trabajo con Personas en Situación de Calle

Programa Calle

A partir del Catastro desarrollado el año 2005 se crea el "Programa de Apoyo ala Integración de Personas en Situación de Calle" o "Programa Calle", cuyo objetivo era "mejorar las condiciones psicosociales y de bienestar de las personas en situación de calle vinculándolos con redes sociales y servicios públicos de su entorno". El Programa fue administrado durante 7 años por el Sistema de Protección Social Chile Solidario.

Posteriormente, en el año 2012 a partir de la publicación de la ley 20.595 el Programa es parte del Subsistema de Seguridades y Oportunidades, actual Ingreso Ético Familiar cuyo objetivo es: "*brindar seguridades y oportunidades a las personas y familias que participen de él de modo de promover el acceso a mejores condiciones de vida*". Ley Ingreso Ético Familiar, Nº 20.595, 2012.

El Ingreso Etico Familiar es un beneficio que otorga el Estado como apoyo directo a las personas y familias de menores ingresos, para favorecer a las personas más vulnerables con el objetivo de superar la pobreza extrema, donde se incluyen a las PSC. Se rediseña entonces el Programa Calle y a partir de ello entabla una nueva relación con las personas en situación de calle entregándoles herramientas, acciones y prestaciones necesarias para mejorar sus condiciones de vida e impulsar experiencias de superación de la situación de calle. Este rediseño incorpora tanto los aprendizajes de los años de ejecución del programa Calle, como los nuevos lineamientos a partir del nuevo subsistema.

El IEF funciona a través de programas que trabajan de manera personalizada en el ámbito social y laboral, promoviendo el desarrollo de la familia, su autonomía y potenciando además sus capacidades que le faciliten incorporarse al mundo del trabajo. Estos programas están asociados a la entrega de bonos de acuerdo al reconocimiento de logros y el cumplimiento de deberes, en áreas de salud, educación y trabajo.

Informe 3. Informe Final Caracterización Cualitativa de Personas en Situación de Calle

Este programa fundamenta su intervención en la confianza en las capacidades de las personas, y a través del establecimiento de un proceso de acompañamiento, y basado en una perspectiva de derechos, busca contribuir a que personas en situación de calle, mejoren sus condiciones psicosociales y superen la situación de calle, a través del despliegue de alternativas de seguridad y protección, el desarrollo de habilidades y capacidades y el aumento de recursos psicosociales que permitan su inclusión social.

El modelo de intervención del Programa Calle se compone de cuatro áreas:

1. **Acompañamiento a la Trayectoria:** corresponde a la fase de diagnóstico, que conduce a la elaboración del plan de intervención correspondiente a la persona en situación de calle, que contempla seguimiento y evaluación (EJE).
2. **Acompañamiento personalizado:** fortalece los recursos de los usuarios, incluyendo:
 - a. **Acompañamiento Psicosocial:** refuerza y desarrolla capacidades funcionales del usuario.
 - b. **Acompañamiento Sociolaboral:** desarrollar habilidades y competencias que otorguen una mejor inserción laboral y condiciones de empleabilidad.
3. **Acceso preferente a Servicios de Apoyo y Programas Sociales (OFERTA)**
4. **Transferencias Monetarias transitorias⁵**

A. Acompañamiento a la Trayectoria

Tal como ya se mencionó, el componente EJE desarrolla las fases de Diagnóstico, seguimiento y evaluación de las personas en situación de calle. En primera instancia, se lleva a cabo el diagnóstico, que corresponde a la etapa en la cual se establecen las bases para el plan de intervención, del cual a su vez, se desprenden las acciones y prestaciones a entregar y determina la entrada de las personas al subsistema. La fase de seguimiento, tiene por objetivo monitorear y garantizar que el Plan de Intervención estipulado sea ejecutado correctamente. Finalmente, la evaluación se lleva a cabo una vez que la persona a finalizado el programa, determinando los resultados y procesos observados durante la realización del plan de intervención.⁶

B. Acompañamiento personalizado

El acompañamiento personalizado, está enfocado en personas mayores de 18 años que se encuentran en situación de calle, centrándose principalmente en dos tipos de intervención: Acompañamiento psicosocial y sociolaboral.

El *Acompañamiento Psicosocial*, tiene por objetivo principal el desarrollo de capacidades que le permitan al usuario mejorar su calidad de vida y contribuyan a su inclusión social. Los objetivos específicos del acompañamiento psicosocial se traducen en:

1. Mejorar las condiciones de bienestar psicosocial de acuerdo a su Plan de Desarrollo (que comprende el mejoramiento de los estados objetivos y subjetivos de bienestar, referido a calidad de vida)

⁵ Ministerio de Desarrollo Social, 2014

⁶ Ministerio de Desarrollo Social, 2014

2. Vincularse a redes de apoyo social y comunitario
3. Desarrollar recursos personales necesarios para mejorar su calidad de vida
4. Acceso a prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades⁷

Como parte esencial durante este proceso de intervención, es la motivación que la persona en situación de calle tenga respecto de los objetivos propuestos y sus expectativas de calidad de vida.

En cuanto al *Acompañamiento Socolaboral*, toda persona que forme parte del programa psicosocial es potencial beneficiario, enfocándose especialmente en el grupo nº1, que son las personas con apoyo para la empleabilidad, es decir, personas que presenten menor grado de complejidad respecto de su salud mental, con quienes se puede trabajar la adquisición de recursos para insertarse laboralmente. El objetivo principal de este programa es “mejorar la capacidad de los usuarios para generar ingresos de forma autónoma, el mejoramiento de sus condiciones de Empleabilidad y la participación en el ámbito laboral”⁸.

C. Oferta

Tal como lo describe el Manual Programa Calle (2014), su objetivo central es *“coordinar y vincular la demanda de los usuarios y la oferta pública y privada a través de la gestión territorial. Esta gestión busca poner énfasis en los requerimientos de las personas usuarias, favoreciendo la activación de aquellos recursos que se orienten hacia el cumplimiento de las metas de las personas...Se busca poner a disposición de las personas usuarias herramientas que les permitan sortear barreras que les afectan o disminuyen sus posibilidades de alcanzar logros”*.

D. Transferencias Monetarias

Refieren a “prestaciones sociales de cargo fiscal a las que accederán las personas usuarias del Subsistema”⁹. Estas transferencias se traducen de 4 formas, las cuales se describen a continuación: Bono de protección, Bono por logros y Transferencias monetarias condicionadas y de base. Todas estas entregas monetarias, están asociadas a personas que se encuentran bajo el programa psicosocial y/o laboral una vez firmada la carta de compromiso de participación del programa.

Cabe destacar, que este programa lo ejecutan organizaciones de la sociedad civil que se han especializado en la temática referida.

Programa Noche Digna

⁷ Ministerio de Desarrollo Social, 2014

⁸ Ministerio de Desarrollo Social, 2014, p.82

⁹ Ministerio de Desarrollo Social, 2014. P. 95

Informe 3. Informe Final Caracterización Cualitativa de Personas en Situación de Calle

Creado como una asignación presupuestaria en la ley de presupuestos del sector público año 2012, es un sistema de alojamientos públicos para personas en situación de calle que tiene dos componentes: Plan de invierno calle y Centros temporales para la superación. Su objetivo es brindar alternativas de alojamiento temporal y servicios a las personas en situación de calle destinadas a la protección de la vida y a la posibilidad de la superación de las personas.

Instituciones de la sociedad civil ejecutan los distintos dispositivos de alojamiento. Ejemplo: Hogar de Cristo, Corporación Moviliza, Educere, Don Bosco, etc.

Plan de Invierno: busca proteger la vida de las personas en situación de calle, especialmente en época de bajas temperaturas, mediante el mejoramiento de las condiciones de alojamiento, salud y alimentación.

Dispositivos Plan e Invierno: albergues, sobrecupos, ruta social, dispositivos que son coordinados por la Central de Coordinación Nacional de Plan de Invierno, a cargo este año de Corporación MOVILIZA.

Centros Temporales para la Superación (CTS): busca brindar alternativas de hospedaje temporal a través alojamientos públicos y servicios básicos a las personas en situación de calle. Centros de día, Hospedería noche digna, Residencia para la superación, Casas compartidas.

a) Centros de día: Centro de puertas abiertas que ofrece un espacio diario de encuentro para PSC en el cual se favorece la socialización y la reintegración social en un ambiente de seguridad y baja exigencia. El centro ofrece servicio de atención básica, apoyo y acompañamiento para fortalecer el proceso de superación de la situación de calle a través de estrategias pertinentes según cada caso, actividades educativas y recreativas para permitir a los participantes utilizar el tiempo libre de manera creativa, Potenciar convivencia y apoyar procesos de integración social. Permanece abierto todos los días hábiles del año de 8:00 a 18:00 horas con capacidad para atender 30 personas como mínimo por día de ambos sexos y distintas edades.

b) Hospedería noche digna: Centro destinado a procurar la presentación de servicios de alojamiento nocturno, alimentación, higiene personal y servicios de apoyo de carácter temporal para personas que viven en situación de calle. Aunque funciona brindando alojamiento nocturno se encuentra abierta las 24 horas del día todos los días del año. Este centro también ofrece un escenario que propicia la superación de situación de calle a través de distintos elementos tales como el ejercicio de la convivencia comunitaria, y el apoyo en procesos de integración social dentro de un periodo de tiempo que va de 1 a 90 noches de alojamiento consecutivo. Centro para atender un máximo de 60 personas de ambos sexos.

c) Residencia para la superación: Centro que ofrece residencia temporal a PSC motivados por participar de un proceso de superación de dicha situación y cuenten con una actividad laboral constante y con ingresos autónomos que le permiten sustentar sus necesidades básicas. En este sentido la residencia proporciona alojamiento temporal a aquellas personas que están comprometidas con retomar el desarrollo de sus proyectos vitales.

Se promueve entre los residentes una participación activa y corresponsable en la organización y mantención de la casa, se intenciona el desarrollo de un entorno grupal y comunitario. Se atiende a un máximo de 30 personas de ambos sexos.

d) Casas Compartidas: Constituyen unos de los niveles de habitabilidad esenciales para la superación de la situación calle. Su objetivo principal es que aquellas personas que se encuentran en proceso de superación de la situación calle resuelvan sus necesidades habitacionales de apoyo y seguridad a través

de la convivencia en una vivienda transitoria en la que comparten instalaciones, actividades y responsabilidades con otras personas que se encuentran en el mismo proceso de superación. Capacidad máxima de atención diaria es de 16 personas distribuidas en casas para acoger entre 3 a 6 personas cada una. El tiempo de permanencia en una casa compartida no debiera superar los 12 meses. En esta línea de acción no aplica demanda espontanea, solo derivación.

Anexo Nº2: Pauta Entrevista Instituciones que trabajan con PSC.

Presentación:

Informe 3. Informe Final Caracterización Cualitativa de Personas en Situación de Calle

Buenos días/tardes mi nombre es.... y a través de STATCOM/DATAVOZ estamos haciendo un estudio para el Ministerio de Desarrollo Social que tiene como objetivo caracterizar a las Personas en situación de calle (PSC) en virtud de sus necesidades, prácticas y expectativas. La experiencia de su institución es muy importante para poder cumplir con los objetivos planteados por lo que agradecemos nos pueda conceder un tiempo para responder esta entrevista. Solo para efectos de registro la entrevista debe ser grabada, muchas gracias por su disposición.

Identificación:

Nombre:

Institución:

Cargo:

Profesión u oficio:

Años de trabajo en la institución:

Descripción de la intervención

- ¿Desde hace cuánto tiempo la institución trabaja con personas en situación de calle?
- ¿Qué programas o proyectos ejecutan dirigidos a PSC? ¿Qué objetivos tienen? ¿Cómo se financian esos programas o proyectos? ¿Cuál es el modelo de intervención de cada uno? (Indagar en descripción de los programas y proyectos)
- ¿Utilizan algún protocolo de acercamiento inicial con los beneficiarios nuevos? ¿En qué consiste? ¿Cómo ha resultado en la práctica este protocolo?
- ¿Con qué frecuencia tienen contacto con los beneficiarios de sus programas? ¿Con qué frecuencia con un mismo beneficiario?
- ¿Cuánto tiempo permanecen los beneficiarios en sus programas o proyectos? ¿Cómo definen una situación de egreso del programa?
- ¿Cuánta gente trabaja en cada uno de estos programas? ¿Cuál es el perfil de los profesionales o técnicos que trabajan en esos programas? ¿Qué tipo de habilidades deben tener para trabajar en esos programas?
- ¿Cuáles son las principales problemáticas que se proponen resolver a través de estos programas?
- ¿Qué dificultades se han presentado durante el desarrollo de sus programas o proyectos con PSC?
- ¿Qué facilitadores se han presentado durante el desarrollo de sus programas o proyectos con PSC?
- ¿Cuáles han sido los principales hitos de los programas o proyectos con PSC?
- ¿Qué aprendizajes han incorporado durante el desarrollo de su intervención?

Caracterización de los beneficiarios

- En general ¿cómo describirías a las personas en situación de calle? ¿Esa descripción se ajusta a los beneficiarios de sus programas o proyectos? ¿Por qué? ¿Cuáles son sus similitudes y sus diferencias?
- ¿Qué características específicas tienen las PSC con las que trabajan en sus programas o proyectos? (edad, sexo, lugar de origen, antecedentes penales, estado de salud).
- ¿Cuántos beneficiarios tienen actualmente los programas o proyectos?
- ¿Qué problemáticas y necesidades presentan los beneficiarios de sus programas o proyectos?
- ¿Qué recursos (materiales o simbólicos) tienen las personas beneficiarias de sus programas o proyectos?
- ¿Cuáles son las expectativas que tienen los beneficiarios con respecto a la intervención?
- Considerando su experiencia, ¿cree que las características y problemáticas de las personas en situación de calle han variado a lo largo del tiempo?

Localización territorial de PSC

- En general independiente de si es beneficiario de sus programas o no ¿Qué lugares identifican como puntos de calle? ¿Qué actividades suelen desarrollarse en dichos puntos? ¿En qué horarios se concentra actividad en estos puntos? ¿Por qué cree que esos lugares son utilizados por las personas en situación de calle?
- Dónde se localizan o transitan las personas en situación de calle que son beneficiarias de sus programas o proyectos? ¿Dónde se ejecutan los programas o proyectos?

Necesidades, demandas y expectativas respecto a la superación de la problemática

- En su opinión ¿Qué cosas buenas se han realizado desde las instituciones públicas que abordan las problemáticas de las PSC?
- ¿Qué cosas se podrían mejorar de la política y la estrategia diseñadas desde las instituciones públicas?
- ¿Qué apoyo específico por parte del Estado sería de ayuda para el logro de los objetivos de la intervención que realiza su institución con PSC?
- ¿Qué acciones debiera desarrollar el Estado para la superación de la problemática de las PSC?
- Finalmente, ¿le gustaría agregar algo más?

Muchas gracias.

Anexo N°3: Pauta de Observación Punto Calle

PAUTA DE OBSERVACIÓN PUNTO CALLE

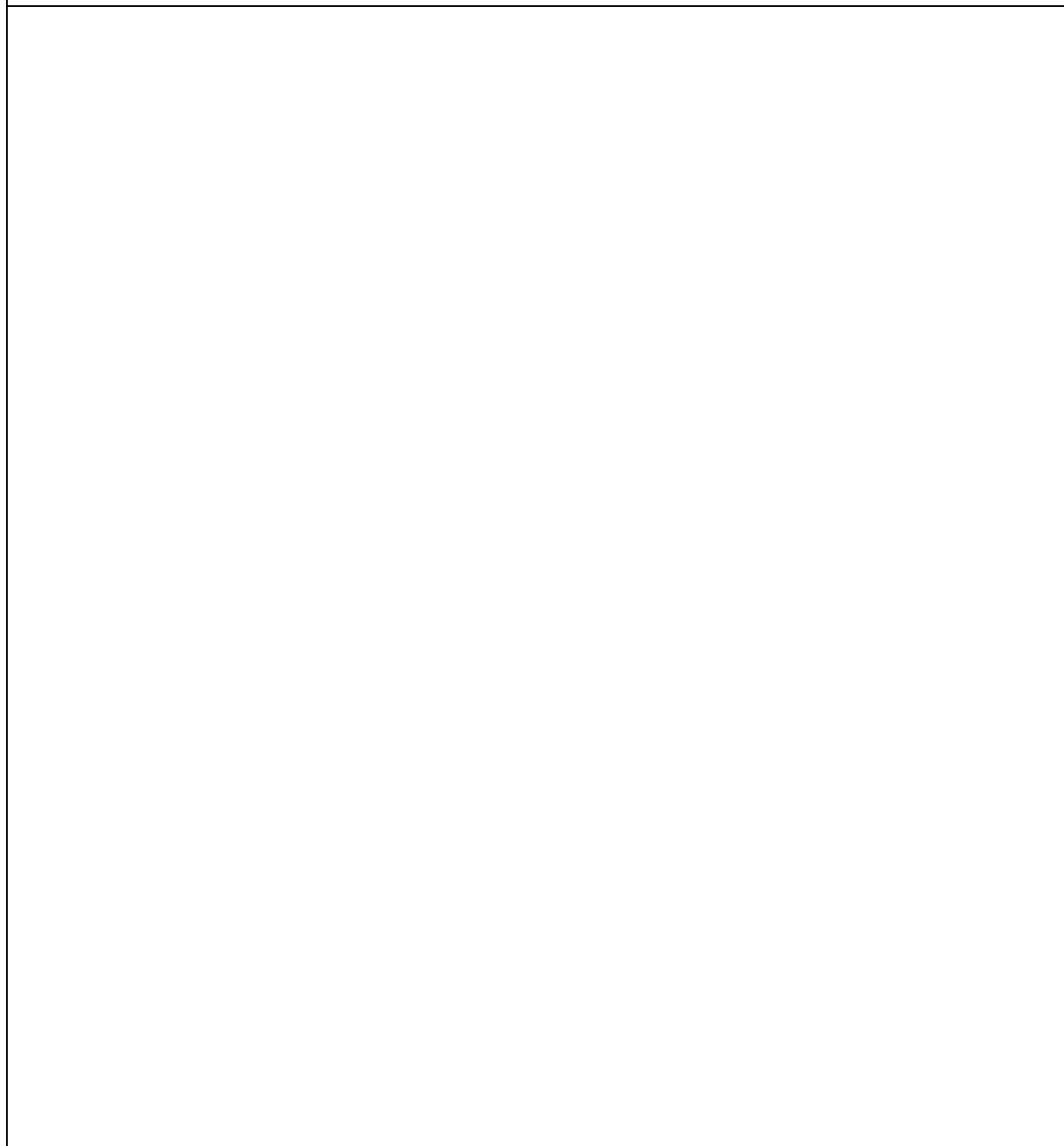
FECHA	
NOMBRE INVESTIGADOR	
HORA INICIO OBSERVACIÓN	
HORA FIN OBSERVACIÓN	
REGION	
COMUNA	
LOCALIZACION DEL PUNTO (Ej: esquina Ahumada con Huérfanos)	
TIPO DE PUNTO Vía Pública a) Calle b) Plaza c) Parada de Buses d) Estación de Metro e) Cajero Automático f) Centro Comercial g) Mercado h) Puertos i) Líneas y Estaciones de Trenes j) Puentes k) Túneles l) Campo o sitio m) Vehículos abandonados n) Afuera de postas , consultorios u hospitales Centros o) Albergue de Invierno p) Centros de día (Centros Temporales para la superación CTS) q) Hospedería Noche Digna (Centros Temporales para la superación CTS) r) Residencia para la superación (Centros Temporales para la superación CTS) s) Casas compartidas (Centros Temporales para la superación CTS) Otros Lugares t) Casa o departamento abandonado u) Otro. Especifique:	

CANTIDAD DE PERSONAS EN PUNTO CALLE			
	HOMBRE	MUJER	TOTAL
Nº NIÑOS (0 A 17 AÑOS) ¹⁰			
Nº ADULTOS (18 A 59 AÑOS)			
Nº ADULTOS MAYORES (60 AÑOS O MAS)			
TOTAL			

DESCRIPCION PUNTO CALLE
<i>Describir detalladamente:</i> a) <i>Ubicación (cercanía a centros comerciales u otros, barrio en el que se inserta)</i> b) <i>Implementación del Punto de Calle (fogatas, braseros, ollas, colchones, maderas, vivienda/ruco material ligero, presencia mascotas, etc)</i> c) <i>Personas y características (como visten, se observan discapacidades, otros aspectos relevantes)</i> d) <i>Actividades (describir actividades observadas)</i>

¹⁰ Si bien el estudio no contempla entrevistar a niños en situación de calle si nos parece relevante poder constatar su presencia en los puntos calle observados.

REGISTRO FOTOGRÁFICO



Anexo N°4: Pauta Entrevista Personas en Situación de Calle

Presentación:

Hola, estamos haciendo un estudio para el Ministerio de Desarrollo Social (ex MIDEPLAN) sobre cómo viven y qué necesitan las personas que viven en la calle, para esto, necesito que podamos conversar y poder hacerte una entrevista, sólo si tú lo quieres. La entrevista debo grabarla pero sólo para que quede registro de este encuentro y ayude a la investigación. ¿Quieres participar? ¿Cuál es tu nombre (o apodo)? (*Dirigirse al entrevistado siempre por su nombre*). Antes de empezar te pido si puedes firmar esta carta, es una carta de consentimiento donde tu declaras que quieres contarme tu historia. Si hay algo que no te guste o te moleste, puedes ponerle fin a la entrevista en el momento que tú quieras. Al finalizar te entregaré un obsequio por tu participación. (*Leerle la carta de consentimiento y que la firme*).

Identificación: Cuéntame un poco de ti, de dónde vienes, cuántos años tienes

- Edad o Fecha de nacimiento
- Sexo (registrar sin preguntar)
- Estado Civil
- Ciudad, comuna y población de origen
- Háblame de cuantos años llevas en la calle, a qué edad llegaste

Tema 1: Relato de vida del entrevistado(a): Bueno, primero que todo ¿Me puedes contar cómo ha sido la historia de tu vida y cómo es actualmente?

- **Síntesis de su vida:** Desde tu infancia, desde donde recuerdas, hasta ahora ¿Dónde naciste? ¿Cuáles han sido los momentos de tu vida más importante para ti?
- **Principales hitos vida en calle:** Y pensando sobre tu experiencia viviendo en la calle, ¿Me podrías describir más específicamente esa parte de tu vida desde que empezaste vivir en la calle hasta ahora? ¿Para ti cuales han sido los momentos más importantes de tu vida en la calle?
¿Recuerdas cómo fue cuando llegaste a dormir por primera vez en la calle? ¿Dónde te quedaste, con quién compartías?
- **Razones vida en calle:** ¿Cuándo y por qué comenzaste a vivir en la calle? (*Indagar en las distintas trayectorias que podría tener dentro de la calle, indagar en intermitencias (ej: hospitalizado/a, preso/a), relación o quiebre con familia o personas significativas, etc*) ¿Y por qué sigues viviendo en la calle? ¿Qué cosas importantes para ti hay en tu vida en calle?
- **Valoración de los principales hitos:** ¿Qué momentos de tu vida te han gustado más? ¿Y cuáles no te han gustado? ¿Por qué?
- **Evaluación general de su vida:** Y a modo general ¿Cómo evalúas el desarrollo de tu vida? ¿Estas satisfecho o insatisfecho cómo ha sido tu vida? ¿Por qué?

Tema 2: Percepción y significado sobre vida en calle: Y pensando actualmente ¿Cómo es tu vida actual?

- **Descripción vida cotidiana:** ¿Cómo es un día normal en tu vida? ¿Qué haces desde que te levantas hasta que te acuestas? ¿Qué lugares recorres normalmente, y cómo lo haces? (*Indagar: a pie, se moviliza en bicicleta u otro, toma bus/metro*) Por lo general: ¿Dónde duermes? (*Indagar: lugar, y condiciones en las que duerme*) ¿Dónde comes, de donde obtienes la comida, cuántas veces al día comes?

¿Conoces la ruta de la cuchara? Describir. (Pregunta RM)

¿De dónde obtienes tu ropa, cada cuanto tiempo lavas tu ropa y donde lo haces? ¿Tienes pertenencias (ej: colchón, ropa de cama, etc) , ¿Cómo obtuviste esas pertenencias?, ¿En el día donde las dejas o guardas?. ¿Tienes la posibilidad de hacer tu aseo personal diariamente? ¿Con qué frecuencia puedes ducharte? ¿Dónde lo haces? ¿Tienes acceso diario a un baño para hacer tus necesidades? *(Si responde NO) ¿Cómo te las arreglas? ¿Cuándo fue la última vez que pudiste usar uno? ¿Pasas la mayor parte del día solo o acompañado? (Indagar: si tiene mascota, quien o quienes lo acompañan, y la relación que establecen entre ellos)*

- **Actividades e intereses:** ¿Cuáles son tus principales actividades? ¿Qué cosas te interesan hacer?
- **Valoración actividades e intereses:** ¿Qué cosas más te gusta hacer? ¿Y qué cosas no te gusta? ¿Qué cosas haces para entretenerte? ¿Qué es lo que más te motiva en la vida?
- **Relaciones y vínculos afectivos:** ¿Actualmente cuáles son las personas más importantes de tu vida? ¿Cómo te relacionas con ellos? ¿Tienes amigos? ¿De dónde son, los ves con frecuencia? ¿Mantienes relación con tu familia? ¿Sabe tu familia que vives en la calle? *(Indagar quiénes conforman su familia en caso que la tenga, si se ve con su familia o no y por qué, con quiénes se ve, si lo ayudan económicamente, si lo alojan de vez en cuando; En caso que mencione hijos indagar en su maternidad/paternidad: cómo recibió la noticia o como se enteró, si su pareja era estable o no, cómo vivió el embarazo o período de gestación de su hijo(a), cómo vivió-ha vivido su maternidad/paternidad, en qué momento se alejó de su hijo, etc)*
- **Definición situación de calle:** ¿Tú sientes que actualmente vives en la calle? ¿Has estado antes viviendo en la calle? ¿Cómo fue esa experiencia anterior? ¿En qué se diferencia con la situación actual? *(Indagar: trayectorias, donde se situaba en su experiencia de calle anterior, si acaso estaba en otra región/barrio o siempre ha recorrido los mismos lugares, si pudo salir de la situación de calle en qué contexto, por qué retornó a vivir en la calle, etc. Ojo con hitos que gatillan)*
- **Significación de estar en situación de calle:** ¿Qué es (o que ha sido) para ti vivir en la calle?
- **Valoración vida en calle:** ¿Qué cosas te gustan de vivir en la calle? ¿Y qué cosas no te gustan? ¿Qué cosas has aprendido viviendo en la calle?
- **Significado vivir en calle:** ¿Qué piensas sobre vivir en la calle? ¿Qué sientes al respecto?
- **Vida fuera de calle:** ¿Te gustaría dejar de vivir en la calle? ¿Por qué? ¿Cómo te gustaría vivir fuera de la calle? ¿Cómo te imaginarías tu vida fuera de la calle? ¿Y qué crees que te haría falta para dejar de vivir en la calle? ¿Necesitas que alguien te ayude para dejar de vivir en la calle? ¿Quién podría ayudarte a dejar de vivir en la calle?
- **Vida y cambios deseados:** ¿Y en general cómo te gustaría que fuera tu vida? ¿Qué cosas de tu vida te gustaría cambiar? ¿Crees que esos cambios son posibles? ¿Por qué?

Tema 3: Percepción y Experiencias con Instituciones: Ahora hablemos un poco sobre las distintas instituciones que existen..

- **Educación:** ¿Me puedes contar si fuiste al colegio? ¿Hasta qué curso recuerdas haber estado en el colegio? ¿Cómo fue tu experiencia, cómo lo pasaste? ¿Qué fue lo que más te gustó del colegio, y lo que menos te gustó? ¿Te hubiese gustado haber terminado tus estudios, haber completado cuarto medio? ¿Te hubiese gustado haber seguido estudiando y alcanzar un título profesional o técnico? ¿Qué te hubiera gustado estudiar? ¿Por qué? Y, pensando en ahora: ¿Te gustaría terminar tus estudios? ¿has podido hacer algo para terminarlos?

¿Crees que terminar tus estudios te ayudaría a mejorar tu situación actual?

(Si terminó estudios): Te has especializado o perfeccionado en algo?, (SI) ¿En qué?; (NO) ¿Te gustaría hacerlo? ¿En qué?

¿Te gustaría realizar algún curso para aprender un oficio? ¿Qué te gustaría aprender?

- **Trabajo:** Antes de vivir en la calle, ¿solías trabajar en algo, o qué hacías para juntar dinero? ¿Cómo era ese trabajo? (Indagar tipo de trabajo, existencia de contrato, salario aprox, horarios, tareas a realizar, etc) Desde que vives en la calle, ¿qué actividades has realizado para obtener dinero? (Indagar tipo de trabajo, existencia de contrato, salario aprox, horarios, tareas a realizar, etc) ¿En qué gastas los ingresos que recibes?.

De los trabajos o actividades que has realizado ¿qué cosas te han gustado y qué cosas no te han gustado? ¿Qué tipo de trabajo o actividades para generar dinero te gustaría tener? ¿Por qué?

¿Cuáles son tus habilidades? ¿En qué eres bueno/a?

- **Salud:** ¿Cómo calificarías tu estado de salud? En general tienes buena salud o mala salud? ¿Por qué? ¿Has sido alguna vez diagnosticado de alguna enfermedad? ¿Cuál?, ¿Estás inscrito en algún centro de salud?, ¿Mientras has vivido en la calle has tenido que ir algún centro asistencial, como consultorio u hospital, por un problema de salud? ¿Cómo han sido esas experiencias? ¿Y cómo fue la atención que te dieron? ¿Cómo fue el trato? ¿Recuerdas cuándo fue la última vez que fuiste a algún centro de salud? ¿Qué problema de salud tenías? ¿Te dieron tratamiento? ¿Te gustó esa atención?.

¿Hay mucho consumo de drogas en la calle? ¿Y alcohol? En tu caso ¿el consumo de alcohol o drogas ha sido un problema en tu vida, por qué?, ¿crees que esto ha afectado de alguna forma tu vida?, Si la respuesta a afirmativa ¿Cómo?

- **Orden Público:** ¿Has tenido algún problema con carabineros, con el municipio (seguridad ciudadana), con funcionarios de gobierno o con la ley? ¿Ha venido para acá (PUNTO CALLE) carabineros? ¿Cómo te han tratado? (Indagar si ha estado en prisión, si tiene antecedentes penales)

- **Programas Sociales:** ¿Me puedes contar en qué programas sociales o servicios de ayuda has participado? ¿Cómo ha sido tu experiencia? (Indagar si durante su infancia ha participado en programas de SENAME)

¿Conoces el Programa Calle? ¿Qué conoces del Programa Calle? ¿Participas del Programa Calle? ¿Recuerdas el nombre de la institución que te ayuda? (Indagar ONGS en las que ha sido beneficiado, puede que haya estado en más de una, indagar por qué ha participado con más de una ONG).

Descripción prestaciones y servicios de ayuda: ¿En qué ha consistido la ayuda que te han entregado? (Ejemplo: sacar carnet identidad, inscripción OMIL, inscripción consultorio, etc)

Evaluación servicios sociales: ¿Cómo evalúas estos servicios? ¿En qué cosas crees que te han ayudado? ¿Y qué servicios te han dado y sientes que no te han servido? ¿Y qué cosas crees tú que te pudieron haber ayudado y no lo hicieron? De las veces que te han ayudado esas instituciones ¿qué ha hecho falta para que puedas salir de la calle?

Alejamiento de redes y servicios sociales: ¿Hubo algún momento en tu vida en calle en donde no tuviste relación con programas sociales o servicios de ayuda? ¿Por qué en ese momento no tenías relación con servicios de ayuda? ¿Cuáles eran tus mayores necesidades en ese periodo? ¿En qué cosas crees que un programa o servicio de ayuda habría sido útil para tu vida en ese momento?

Relaciones servicios de ayuda: ¿Cómo se han relacionado contigo las personas de esos servicios? ¿Cómo sientes que ellos te ven a ti? ¿Y cómo te relacionas tú con ellos? ¿Cómo te sientes en estas relaciones? ¿Has creado alguna relación de confianza con alguna de estas personas? ¿Cómo ha sido esta relación?

Significado relación con servicios sociales: ¿Crees que tu participación en alguno de estos servicios o programas sociales han sido importante en tu vida? ¿Por qué? ¿Y qué ayuda o servicios de un programa social crees que podría ser importante para dejar de vivir en la calle?

Tema 4: Relaciones Sociales y Autopercepción

- Desde que vives en la calle ¿has sufrido algún tipo de agresión? ¿Cómo fue esa experiencia? ¿Quién te agredió? ¿Cómo te sentiste? *(Indagar: si lo han echado de algún lugar, si le han desarmado el ruco, contexto agresión, etc)*
- Actualmente cuando tienes algún problema tienes personas de confianza con las cuales conversar o a quienes acudir? ¿Quiénes son esas personas? ¿Cómo te han ayudado efectivamente?
- ¿Existe alguna persona a quien tú admires? ¿Quién?
- ¿Cómo crees que las personas que no viven en la calle te ven a ti? ¿Qué crees que piensan de ti? ¿Cómo te gustaría que te vieran?
- ¿Cómo te relacionas en general con las personas que no viven en la calle? ¿Te cuesta hablar con ellas o es fácil para ti relacionarte? *(Indagar en experiencias cotidianas, por ejemplo, si cuando camina siente que lo miran mal o le dicen cosas, si puede ir a un negocio a comprar sin problemas, si puede tomar micro o metro, etc.)*
- Luego de todo lo que hemos conversado ¿hay algo más que me quieras contar?

Muchas gracias por tu tiempo

Anexo N°5: Carta de Consentimiento Personas en Situación de Calle

FOLIO N°:

CARTA DE CONSENTIMIENTO

Declaro que estoy informado(a) acerca de los objetivos del Estudio “*Caracterización Cualitativa de Personas en Situación de calle*” que busca Caracterizar a las Personas en situación de calle (PSC) en virtud de sus necesidades, prácticas y expectativas. Estudio encargado por el Ministerio de Desarrollo Social y para el cual he sido invitado(a) a participar contando mi historia de vida.

Acepto voluntariamente participar del estudio y autorizo el uso de la información recopilada sólo para fines de la investigación donde se garantiza la más completa confidencialidad de mis datos. Si hay algo que me moleste o no esté de acuerdo, puedo poner fin a mi relato en el momento en que yo decida.

Fecha: _____

Firma: _____

Anexo N°6: Material Terreno

Todo el material: Manual Equipo de Campo, Audios Entrevistas PSC, Transcripciones entrevistas PSC, Reporte PSC, Cartas de consentimiento, Pautas de Observación Puntos Calle se encuentran adjuntos en carpeta Anexos en Pendrive.