

**ESTUDIO RESIDENCIAS Y CASAS COMPARTIDAS:
ESTRATEGIAS Y APORTES PARA LA SITUACIÓN DE CALLE.**

FONDO CHILE DE TODAS Y TODOS 2016.

ANÁLISIS DE EXPERIENCIAS

DIVISIÓN COOPERACIÓN PÚBLICO PRIVADA

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

MOVILIZA

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO¹

Noviembre de 2017

Financia:



¹ La elaboración de este documento ha sido conducida por Catalina Cuadra e Ignacio Eissmann.



ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	3
METODOLOGÍA DEL ESTUDIO	4
Técnicas de recolección de información.....	5
Los casos de estudio.	6
MARCO CONCEPTUAL SOBRE SITUACIÓN DE CALLE Y ESTRATEGIAS RESIDENCIALES DE INTERVENCIÓN	9
Definiciones y usos transversales	12
El Problema y la Intervención	17
Modelos de Intervención	19
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	22
La estrategia de intervención.....	22
Definición del problema de intervención.	28
Estrategias efectivas.....	35
Dinámicas Territoriales	36
CONCLUSIONES	41
Efectividad de los modelos residenciales.	41
Interrupción temporal de trayectorias de situación de calle.	42
Promoción social para personas en situación de calle.....	43
Sugerencias de investigación.....	45
REFERENCIAS	46



PRESENTACIÓN.

Este documento corresponde al informe final del estudio “Residencias y Casas Compartidas: Estrategias y Aportes para la Situación de Calle”, que Moviliza ha desarrollado en el marco del Fondo Chile de Todas y Todos 2016 de la División Público Privada del Ministerio de Desarrollo Social. El objetivo de nuestro estudio fue analizar las potencialidades de los proyectos de residencias para la superación y casas compartidas, para el logro de procesos de superación de la(s) situación(es) de calle, a partir de las experiencias de implementación en las regiones de Valparaíso, Metropolitana y Biobío. Para ello, realizamos un diseño cualitativo de investigación, el cual combinó distintas técnicas de recolección de información, y un proceso de análisis centrado en tres etapas: (1) Construcción de un marco conceptual que permitiera comprender y delimitar la situación de calle como problema social y objeto de intervención social; (2) Comprensión y delimitación de la estrategia de intervención del Programa Noche Digna, y de su Componente Centros Temporales para la Superación; y (3) Análisis de la implementación de los proyectos de intervención en las regiones de Valparaíso, Metropolitana y Biobío.

El informe se estructura en cuatro partes principales. Primero presentamos la metodología utilizada en el estudio, dando cuenta tanto del diseño utilizado como de las observaciones al proceso de investigación. Segundo, damos cuenta del marco conceptual de la situación de calle y de las estrategias de intervención residencial. Tercero, presentamos los principales resultados del estudio, asociados a las estrategias interventivas desarrolladas en los proyectos. Finalmente, presentamos las principales conclusiones, limitaciones y alcances del estudio.



METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

El objetivo del estudio fue analizar las potencialidades de los proyectos de residencias para la superación y casas compartidas (Programa Noche Digna - CTS), para el logro de procesos de superación de la(s) situación(es) de calle, a partir de las experiencias de implementación en las regiones de Valparaíso, Metropolitana y el Biobío. Para ello, establecimos los siguientes objetivos específicos:

- a. Describir las estrategias de intervención desarrolladas por las ejecuciones de los proyectos de Residencias para la Superación y Casas Compartidas, en las regiones de Valparaíso, Metropolitana y Biobío, identificando las particularidades propias de estos dispositivos.
- b. Identificar las estrategias que dan mayor efectividad a los procesos de intervención que desarrollan los dispositivos de residencias para la superación y casas compartidas en las regiones de Valparaíso, Metropolitana y Biobío.
- c. Analizar las dinámicas territoriales en que se desarrollan los proyectos de residencias para la superación y casas compartidas, y su relación con los procesos efectivos de superación de la situación de calle, en las regiones de Valparaíso, Metropolitana y Biobío.

Las estrategias investigativas que desarrollamos buscaron obtener información detallada y de calidad para responder a los objetivos del estudio, privilegiando la profundidad, validez y pertinencia de los datos obtenidos (Creswell, 2014). Utilizamos técnicas narrativas combinadas con una revisión bibliográfica, para contrastar los resultados nacionales con el panorama internacional, principalmente de Europa y América del Norte. Consideramos que el trabajo con personas en situación de calle responde a una realidad compleja de afrontar y de comprender, por ello, también lo debe ser el dimensionar los niveles de efectividad de un determinado programa,



debido a que las personas desarrollan procesos oscilantes de mejoramiento y deterioro de sus condiciones de bienestar tanto objetivo como subjetivo.

Para comprender en profundidad cómo los programas y proyectos de intervención dan cuenta de esta realidad, y los procesos que han permitido obtener logros, implementamos un diseño eminentemente cualitativo que nos permitió ahondar y profundizar el análisis. Nos situamos desde una perspectiva fenomenológica, enfocada en las experiencias e interpretaciones de los fenómenos, por parte de la gente que los vive (Valle, 1999; Creswell, 2013). En este caso, desde la experiencia de quienes han desarrollado (actores institucionales, ejecutores/trabajadores, actores claves) y participado (usuarios/as y ex usuarios/as) de los proyectos de residencias de superación y casas compartidas. En cuanto al proceso analítico, éste no estuvo separado del resto de la investigación, sino que fue permanente y entrecruzado con las decisiones del trabajo de campo, dándonos la posibilidad de volver sobre temas relevantes y adecuar las técnicas y actividades de recolección de información.

Técnicas de recolección de información

Para el desarrollo del estudio, aplicamos las siguientes técnicas de recolección de información:

Revisión Bibliográfica, para analizar el diseño del programa Noche Digna y su Componente Centros Temporales, en especial los proyectos Residencias para la Superación y Casas Compartidas. Asimismo, indagamos sobre los fundamentos interventivos de este modelo, y el desarrollo de la discusión internacional y las tendencias de los procesos de intervención, así como también sobre el debate conceptual del fenómeno social.

Entrevistas Semi Estructuradas, a actores claves del proceso de implementación de los proyectos de residencias para la superación y casas compartidas, y de la implementación del programa a nivel territorial. Por actores claves definimos a todos aquellos que fueron parte



directa o indirecta del diseño de la metodología de intervención y de su implementación en el período 2012-2016. Si bien, las personas usuarias de estos proyectos también son considerados claves, se optó por incluirnos en otro proceso de recolección de información, y centrar esta indagación desde la perspectiva del diseño metodológico e implementación técnica de la intervención.

Talleres de Sistematización, con equipos ejecutores de los proyectos de residencias de superación y casas compartidas.

Diálogos Regionales, donde se presentaron resultados preliminares y se discutieron los límites y potencialidades tanto desde las residencias como casas compartidas. Ello se hizo con usuarios/as y ex usuarios/as de estos servicios y con otros actores claves en la temática de situación de calle en las regiones, independiente de su vinculación directa con estos dispositivos. De esta forma, además de ser una instancia intermedia de triangulación de información, también se utilizó como otra técnica de conversación grupal adicional, en especial con usuarios/as o ex usuarios/as de las residencias y casas compartidas.

Los casos de estudio

El Programa Noche Digna, y su componente Centros Temporales para la Superación, ha tenido una implementación diferenciada en cada región, tanto por los tiempos de ejecución que llevan como por la cantidad y diversidad de dispositivos desarrollados. A partir de ello, seleccionamos tres casos, correspondientes a tres regiones que cumplieron con una doble condición: contaban con todos los dispositivos de los Centros Temporales y fue posible acceder y desarrollar todas las actividades investigativas previstas.

Región de Valparaíso: En la actualidad cuenta con todos los dispositivos del componente Centros Temporales para la Superación, y en particular la residencia para la superación y las casas compartidas tienen una antigüedad suficiente para ser analizadas (al menos tres años).

Ahora bien, a partir de la primera aplicación de instrumentos constatamos que la implementación del programa, y en particular de estos dispositivos, no ha sido regional, sino que comunal, por lo que redefinimos el caso a las comunas de implementación de los proyectos: Viña del Mar – Villa Alemana.

Región Metropolitana: En la actualidad cuenta con todos los dispositivos del componente Centros Temporales para la Superación, e incluso ha redefinido su oferta a la modalidad Centros de Referencia de forma gradual desde el segundo semestre 2016. Asimismo, las residencias para la superación y las casas compartidas tienen una antigüedad suficiente para ser analizadas (al menos tres años).

Región del Biobío: En la actualidad cuenta con todos los dispositivos del componente Centros Temporales para la Superación, y en particular la residencia para la superación y las casas compartidas tienen una antigüedad suficiente para ser analizadas (al menos tres años). Ahora bien, a partir de la primera aplicación de instrumentos constatamos que la implementación del programa, y en particular de estos dispositivos, no ha sido regional, sino que comunal, por lo que hemos redefinimos el caso a la comuna de implementación de los proyectos: Concepción.

En cada uno de estos casos se seleccionaron proyectos y actores a quienes se les aplicaron las distintas técnicas de recolección de información:

<i>Actor o Proyecto</i>	<i>Descripción</i>	<i>Entrevista Semi Estructurada</i>	<i>Taller de Sistematización</i>	<i>Diálogo Regional</i>
Residencia Moviliza Viña del Mar	Proyecto de Residencia implementado desde el año 2014. Se consideró a su coordinadora y al equipo de trabajo.	x	x	x
Fundación Amalegría	Proyecto de Casas Compartidas desde el año 2012. Se consideró a su coordinadora y al equipo de trabajo.	x	x	x

Residencia Moviliza RM	Proyecto de Residencia implementado desde el año 2012 al 2016, y actualmente funciona bajo el modelo de Centros de Referencia. Se consideró a su encargada y al equipo de trabajo.	x	x	x
Fundación Cristo Vive	Institución que ha sido ejecutora de Casas Compartidas y Residencias y del actual Modelo de Centros de Referencias en la RM	x	x	x
Fundación Rostros Nuevos	Institución que ha sido ejecutora de Casas Compartidas en la RM	x	x	x
Corporación Nuestra Casa	Institución que desarrolla un modelo residencial privado desde inicios de los 2000, con componentes similares a Residencias y Casas Compartidas.		x	x
Residencia Roberto Paz	Institución ejecutora de Residencias para la Superación en Concepción, y con experiencias en el desarrollo de otros dispositivos para personas en situación de calle en la comuna.	x	x	x
Corporación Hallazgos	Institución ejecutora de Casas Compartidas, y con experiencias en el desarrollo de otros dispositivos para personas en situación de calle en Concepción, Chillán y Puerto Montt.	x		x
Seremía Valparaíso	Organismo Estatal a cargo de la implementación regional del Programa Noche Digna. Se considero a los encargados directos.	x		x
Seremía RM	Organismo Estatal a cargo de la implementación regional del Programa Noche Digna. Se considero a los encargados directos.	x		x
Seremía Biobío	Organismo Estatal a cargo de la implementación regional del Programa Noche Digna. Se considero a los encargados directos.	x		x
Usuarios/as Valparaíso	Personas que han participado y/o se encuentran participando de residencias y/o casas compartidas.			x
Usuarios/as RM	Personas que han participado y/o se encuentran participando de residencias y/o casas compartidas.			x
Usuarios/as Biobío	Personas que han participado y/o se encuentran participando de residencias y/o casas compartidas.			x
Actores Institucionales	Funcionarios del Ministerio de Desarrollo Social	x		x
Informantes Clave	Personas que ha formado parte relevante del proceso de creación e implementación del Programa Noche Digna.			x
Actores Organizaciones de Trato Directo	Personas que trabajan con personas en situación de calle desde distintas estrategias, no necesariamente vinculadas al Programa Noche Digna			x

La siguiente tabla resume el proceso de aplicación de instrumentos:

<i>Instrumento</i>	<i>Viña del Mar / Villa Alemana</i>	<i>RM</i>	<i>Concepción</i>	<i>Total</i>
<i>Entrevistas Semiestructuradas</i>	3	7	3	13
<i>Talleres de Sistematización</i>	2	3	1	6
<i>Diálogos Regionales</i>	3	4	2	9

MARCO CONCEPTUAL SOBRE SITUACIÓN DE CALLE Y ESTRATEGIAS RESIDENCIALES DE INTERVENCIÓN

El abordaje conceptual de la situación de calle presenta distintas formas de aproximación, orientadas tanto por enfoques teóricos como por definiciones de problemas sociales vinculados a políticas sociales o estrategias de intervención (Moviliza, 2013). En la última década también se han desarrollado esfuerzos por construir un concepto transversal que sea posible de observar, medir y comparar entre países, de modo de tener una perspectiva global (Levinson & Ross, 2007; IGH, 2017). Dentro de estos esfuerzos se destaca la elaboración de la Tipología Europea de Falta de Vivienda y Exclusión en Vivienda por Feantsa (2005) en Europa, que ha originado una robusta discusión y desarrollo posterior. Recientemente, también destaca el trabajo del Institute of Global Homeless: *A Global Framework for Understanding and Measuring Homelessness*, donde se busca desarrollar la definición de un concepto global (Busch-geertsema, Culhane & Fitzpatrick, 2015).

Un primer elemento diferenciador que podemos encontrar en la literatura son las distintas terminologías usadas. A nivel general, se encuentra la diferencia entre falta de vivienda (homelessness) y sin hogar (homeless), propias de Europa y América del Norte (USA y Canadá), y las nociones de situación de calle y sin techo más propias de América del Sur. Estos elementos si bien presentan elementos diferentes en el foco o amplitud del problema, de igual modo reconocen a las mismas personas como pertenecientes a esta población. Levinson y Ross (2007), en su revisión internacional de terminologías, reconocen una diversidad que entrecruzan el problema propio del sinhogarismo con otros de exclusión social y residencial o de la vivienda (housing exclusion). Así emergen las nociones de falta de un refugio, asociado al techo o sin hogar (América Latina, India), dormir en la calle (Reino Unido), sin residencia permanente (Naciones Unidas), personas que deben vivir en las casas de otras personas (Alemania, América

Latina, Japón, entre otros), situaciones críticas de niños y niñas en las calles (Colombia, Brasil), entre otros aspectos. (Levinson & Ross, 2007, pp 368). Por otra parte, dentro de estas definiciones, también se observa una tensión en cuanto a la delimitación de la situación de calle y/o sin Hogarismo, entre quienes las circunscriben a quienes duermen estrictamente en la calle, y quienes visualizan la presencia de otros procesos más complejos y con diferentes tipos de escenarios para la situación de calle (Levinson & Ross, 2007; Ciapessoni, 2013).

Otra discusión relevante, es la que se ha dado sobre los factores que generan la situación de calle y/o sinhogarismo. La década de los noventa estuvo marcada por la discusión entre quienes situaron estos factores a nivel individual y quienes lo hicieron a nivel estructural (Fitzpatrick, 2005). Lo anterior, generó una separación entre estos niveles de análisis, que fue superada a través de una tercera corriente denominada nueva ortodoxia (Fitzpatrick, 2005; Ciapessoni, 2013), donde se propone básicamente que son las estructuras las que crean condiciones que originan el sinhogarismo, y que en estos contextos hay personas más vulnerables que otras para volverse a esta situación. Esto explicaría las altas concentraciones de personas con problemas personales en este grupo de la población (Fitzpatrick, 2005, pp 4). En este sentido, habría un conjunto de factores de riesgos y/o factores causales explicativos que pueden observarse y reconocerse. El Institute of Global Homeless, en su documento *An Overview of Global Homelessness and Strategies for Systemic Change*, señala que el sinhogarismo puede estar asociado a factores como los niveles de acceso y disponibilidad de viviendas, procesos migratorios, desalojos, desempleos y subempleos, consumo abusivo de alcohol y/o drogas, enfermedades mentales, problemas de salud, y situaciones de violencia (IGH, 2017).

En relación con la denominada nueva ortodoxia, Fitzpatrick (2005) también señala que ésta se agota teóricamente para dar cuenta en profundidad del fenómeno del sinhogarismo y/o situación de calle. En este sentido, propone un análisis desde la teoría realista, donde sería posible



reconocer al menos cuatro niveles de causalidades o mecanismos causales que impactarían en la situación de calle y/o sinhogarismo: (i) Estructuras económicas e interacciones de clases sociales con procesos de estratificación y políticas de bienestar, que impactan en la generación de pobreza; (ii) Estructura del sistema de vivienda; (iii) Estructuras patriarcales e interpersonales, que impactan en situaciones de violencia, abuso y negligencia parental, entre otras; y (iv) atributos individuales. (Fitzpatrick, 2005, pp13).

Todo este conjunto de definiciones enfrenta la dificultad de generar un concepto que sea válido y pertinente a distintos contextos y factores culturales. En este sentido, Levinson & Ross, (2007), reconocen distintos niveles de definiciones que pueden distinguirse por el nivel de exigencia que se le otorga a la tenencia de la vivienda. De esta forma, destacan tres: aquellas basadas en la protección de un refugio (techo); la centradas en la comodidad y calidad de las viviendas que usan; y aquellas centradas en la estabilidad de estas residencias. (Levinson & Ross, 2007, pp, 377).

En cuanto a las causas, también es posible observar énfasis y factores explicativos distintos que dificultarían encontrar ejes comunes. En América Latina, observan un énfasis en los problemas y quiebres familiares, situaciones de abuso y desalojos o pérdidas de viviendas. En efecto, tanto el Censo de personas en situación de calle de Uruguay (MIDES, 2016), como el Catastro de personas en situación de Calle en Chile (MDS, 2012), indican que el quiebre de los vínculos es una de las principales causas del inicio de las trayectorias de calle. Canadá, por su parte, muestra una asociación fuerte entre sinhogarismo y población migrantes y procesos migratorios en cuanto al acceso a la vivienda (Levinson & Ross, 2007).; en Estados Unidos se reconocen procesos que han sido gravitantes para el auge de la situación de calle, como el período post segunda guerra mundial, y la depresión económica de inicios de los años 80s (Padget, Henwood & Tsemberis, 2016); Rusia, tendría un contexto histórico diferente, donde la



privatización de las viviendas en la década de las noventa y la imposibilidad de ex presos de exigir la restitución de sus viviendas habrían generado un nivel importante de sinhogarismo; en el Reino Unido, en tanto, el fenómeno tendría una estrecha relación con el propio desarrollo del Estado de Bienestar, y se distinguirían un número importante de subpoblaciones, entre otros contextos. (Levinson & Ross, 2007).

Definiciones y usos transversales

Bajo el esfuerzo de desarrollar una problematización transversal al sinhogarismo, hay dos experiencias relevantes de destacar en Europa y América del Norte, las cuales se enfocan a definir las categorías operacionales que permitan construir definiciones comunes y medibles. Ahora bien, es importante notar que esta discusión observa el problema desde la exclusión a la vivienda, y desde una perspectiva más bien estática. La primera es la desarrollada por FEANTSA, quien formula el año 2005 la Tipología Europea de Falta de Vivienda y Exclusión en Vivienda (ETHOS). Esta tipología es un modelo conceptual elaborado por Bill Edgar, Joe Doherty, and Hank Meert, y que ha sido re trabajado desde su formulación inicial el año 2003. El modelo se centra en la situación de vida de las personas, específicamente en la forma en que habita (o no) una vivienda. Desde este punto, definen tres dominios para determinar cómo es esta situación: físico (si tienen un espacio adecuado para habitar), social (si tienen un lugar habilitado para tener privacidad y desarrollar relaciones sociales), y legal (si es que tiene posesión o legalidad en su uso que le otorgue seguridad respecto a la tenencia). El modelo analítico propone que, si una persona presenta condiciones deficientes en uno o más dominios podría ser clasificado como situación de calle o sin hogar, o bien, en situación de exclusión de vivienda. Específicamente, pueden ser clasificados población sin hogar, que experimente exclusión de vivienda, o que vive en viviendas inadecuadas. (Amore, Baker & Howden-chapman, 2011, pp. 24-



25). A partir de este análisis, la tipología desarrolla 4 categorías que son posteriormente operacionalizadas en un conjunto de indicadores (Feantsa, 2006):

Sin Techo (Roofless): Personas que viven sin ningún techo que los proteja de forma permanente o regular, de esta forma consideran tanto a las personas que viven en la vía pública como quienes se alojan en refugio nocturnos

Sin Casa (Houseless): Personas que pernoctan en distintos dispositivos especializados para personas en situación de calle

Inseguro (Insecure): Hace referencia al riesgo de perder la vivienda en la que se habita por diversos motivos.

Inadecuado (Inadequate): Da cuenta de aquellas situaciones en que se habita en viviendas poco adecuadas, ya sea por las condiciones materiales y estructurales de éstas, como también por los niveles de hacinamiento.

Si bien, esta tipología ha sido utilizada de forma permanente, no ha estado exentas de críticas y reformulaciones. Dos críticas son relevantes de destacar. La primera dice relación con que las últimas dos categorías de vivienda insegura e inadecuada no siempre responden necesariamente a la categoría homelessness, sino que más bien a la idea de exclusión de acceso a la vivienda en un sentido más amplio, que abarca a otros grupos de la población. La segunda, alude a que no se consideran los componentes individuales y de relaciones sociales que establecen la persona con su contexto y que explican gran parte de su situación (conferencia de consenso europea, 2011; Busch-geertsema, 2010). En efecto, incluso en la aplicación práctica solo en Europa es posible observar diferencias importantes de acuerdo con las características y contextos de cada país y territorio.



ETHOS – European Typology on Homelessness and housing exclusion

Categoría Conceptual		Categoría Operacional		Definición
SIN TECHO (ROOFLESS)	1	Personas viven en la calle	1.1	Duermen en la calle (sin acceso a un alojamiento 24 horas) / Sin casa
	2	Personas que se alojan en un refugio nocturno	2.1	Se refugian durante la noche
SIN CASA (HOUSELESS)	3	Personas en lugares (alojamiento) para personas sin hogar	3.1 3.2	Albergue para personas sin hogar (Hostel) Alojamientos temporales
	4	Personas en refugios para mujeres	4.1	Albergue para mujeres
	5	Personas en lugares (alojamiento) para inmigrantes	5.1 5.2	Centros temporales de alojamiento Alojamiento para migrantes con trabajo
	6	Personas que han salido (egresado) de instituciones	6.1 6.2	Instituciones penales Instituciones médicas
	7	Personas que reciben apoyo debido a su falta de vivienda	7.1 7.2 7.3 7.4	Atención residencial para personas sin hogar. Alojamiento asistido Alojamiento transitorio con apoyo Alojamiento con apoyo
	8	Personas que viven en alojamientos inseguros	8.1 8.2 8.3 8.4	Temporalmente con familia o amigos (sub)arrendamiento ilegal Ocupación ilegal Construcción en ocupación ilegal de tierras
INSEGURO (INSECURE)	9	Personas que viven bajo la amenaza del desalojo	9.1 9.2	Ordenes legales forzadas (alquiler) Ordenes reposición de la propiedad
	10	Personas que viven bajo amenaza de violencia	10.1	Policía registra incidentes de violencia doméstica
	11	Personas que viven en alojamiento temporales sin estructura de calidad	11.1 11.2 11.3	Casas móviles Construcciones de baja calidad Estructura temporal
INADECUADO (INADEQUATE)	12	Personas que viven en viviendas impropias	12.1	Unidades habitacionales aptas, según la legislación nacional
	13	Personas que viven con niveles extremos de hacinamiento.	13.1	En función de la más alta norma de hacinamiento

Traducido de FEANTSA. (2006). *ETHOS – TAKING STOCK*. Bruselas, Bélgica: FEANTSA.

La evaluación de su aplicabilidad dentro de los países de la comunidad europea (Feantsa, 2006), muestran que las primeras categorías de sin techo y sin hogar, son generalmente aceptadas en todos los países. Asimismo, la categoría sin hogar es más amplia que sin techo. Ahora bien, en la definición operacional para definir quien aplica en cada categoría ha habido debates y

deferencias. Por ejemplo, en algunos países, ha habido debates en torno al alojamiento de los migrantes o solicitantes de asilo. Esta categoría de personas sin hogar se aplica para las personas que han recibido estatus legal y no tienen un lugar a donde ir. El alojamiento con apoyo se enmarca como parte de un plan de realojamiento de las personas sin hogar, donde ha sido difícil encontrar una definición genérica. Por otra parte, se ha interpretado como una solución permanente a la falta de vivienda en algunos países (si el alojamiento apoyado ofrece un contrato fijo). Sin embargo, esta categoría se refiere a una situación con una breve tenencia y depende de aceptar el apoyo (de lo contrario la persona es probable que ser desalojado), entonces califica como la falta de vivienda. En Alemania, el factor determinante para ser considerado sin hogar es de arrendamiento. Si no hay arrendamiento fijo, entonces una persona no tiene una "casa". Las diferentes formas de alojamiento asistido tampoco existen en todos los países. Por otra parte, varios países consideran que sólo sin techo y sin hogar son formas de la falta de vivienda, mientras que otros países asocian estas categorías con acontecimientos de la vida que a menudo están vinculados a situaciones de vida bajo la vivienda insegura e inadecuada. Tales países (como Irlanda, Finlandia, Noruega, Suecia, el Reino Unido) tienden a hacer frente a la mayoría de las situaciones ETHOS de vida en un marco único, ya que éstos son percibidos como vinculados entre sí. (Feantsa, 2006).

El segundo esfuerzo importante ha sido el del Institute of Global Homeless, quienes, a partir de la elaboración desarrollada por ETHOS construyen una nueva tipología. Un primer aspecto que realizan es la revisión de los dominios, donde mantienen el social y físico propuesto en ETHOS, pero agregan un tercero llamado seguridad (Busch-geertsema, Culhane & Fitzpatrick, 2015), el cual dice relación con los aspectos legales de la vivienda planteados en ETHOS, pero agregan la noción de accesibilidad a la vivienda como un elemento que provee seguridad. En esta construcción también se definen categorías y sub categorías (IGH, 2017, pp4):

Personas sin un lugar donde vivir: Son aquellos que duermen en lugares no considerados como de habitación humana.

Personas que viven en lugares temporales: Son aquellos que duermen o están en lugares temporales, los cuales son provistos por agentes públicos o solidarios. Estos lugares si bien pueden cumplir con condiciones físicas, no lo hacen con las de los dominios de seguridad y social.

Personas que viven en lugares muy inadecuados e inseguros. Para definir que esta inadecuación e inseguridad son considerables como “homelessness” es necesario dimensionar como operan los tres dominios.

Cabe destacar finalmente, que la principal diferenciación que se hace entre pobreza y sinhogarismo viene dada por la fuerte deprivación que sufren estas últimas a partir de la falta de acceso a la vivienda (Busch-geertsema, Culhane & Fitzpatrick, 2015). Las principales críticas a este tipo de operacionalizaciones aluden a la dificultad de separar sinhogarismo y exclusión de la vivienda y de otros contextos de pobreza (Sahlin, 2012), así como la ausencia de procesos o trayectorias y otras dinámicas sociales altamente relevantes y explicativas (Sahlin, 2012; Roman, 2012; Mideso, 2013; Ciapessoni, 2016). En este sentido, en Latinoamérica, si bien hay un nivel de desarrollo y discusión conceptual menor, se ha desarrollado un concepto más amplio desde el cual es posible observar con mayor claridad la articulación de distintas variables para explicar el fenómeno de la situación de calle. Así, por ejemplo, Eissmann y Estay (2006) los definen como “quienes optan por hacer de la calle su espacio vital de desarrollo individual y colectivo. De este modo, lo que los define es su vínculo con las redes sociales que se establecen allí, para lo cual rompen gradualmente, aunque no de forma total, con los vínculos sociales y tradicionales de la integración, como son la familia, iglesias, trabajo, educación, etc.” (Eissmann & Estay, 2006, pp, 158). También establecen que pueden estar o no una residencia, ya que ello no es un elemento



estable en su situación, sino que pueden ser temporales y/o episódicos en sus vidas. De esta forma, un elemento distintivo son las relaciones que se tienen con las redes sociales de integración y las que se establecen en la calle.

En este sentido, también se plantea la noción de circuito de calle (Moviliza, 2013, 2015) que hace referencia a todos los procesos de socialización y desarrollo de la vida diaria que se hacen en la calle o en espacios e instituciones que trabajan con personas en situación de calle. Otro elemento que se desarrolla fuertemente es la noción de trayectorias, aunque sin el nivel de desarrollo de los estudios longitudinales de Europa y América del Norte, a nivel conceptual está presente la conceptualización de que son procesos los que llevan a conformar la situación de calle, y que la determinación del estatus de vivienda y el análisis del sistema de viviendas y su uso no es suficientemente explicativo, especialmente porque las políticas de bienestar nunca los han garantizado para ninguna población en situación de pobreza.

El Problema y la Intervención

Otra perspectiva relevante es la problematización que se hace desde el Estado respecto de la situación de calle, ya que determina la respuesta que pueda generarse (Ciapessoni, 2013). Así, por ejemplo, en su Plan Federal para abordar el Sinhogarismo, el gobierno de Estados Unidos establece que la falta de vivienda asume muchas formas, incluyendo a quienes están en riesgo de volverse una persona sin hogar. Hacen alusión específicamente a personas que viven en la calle (al aire libre, en autos o edificios abandonados, etc.), pero también incluyen a quienes escapan de la violencia doméstica, permanecen en albergues de emergencia u hogares transitorios, así como también quienes vivencian crisis de arrendamiento o de tenencia de vivienda (United States Interagency Council on homelessness, 2015, pp 13). Asimismo, desde las cifras oficiales se han establecido distintas categorías que posteriormente forman parte de política social de vivienda, las cuales se articulan desde esta definición. Algunas de ellas son: personas en situación crónica,



familias en situación crónica, individuos solos, veteranos, jóvenes, padres adolescentes o jóvenes, entre otros. (Hudgov, 2016).

Por otra parte, la Conferencia de Consenso (2010) en Europa establece que la falta de vivienda es un proceso complejo, dinámico y diferenciado con diferentes vías y salidas, por diferentes individuos y grupos. Asimismo, establece que es una grave injusticia y la violación de los derechos humanos básicos que pueden y deben concluir. Por lo tanto, las medidas deben orientarse tanto a la prevención como a la intervención, y garantizar que las soluciones a largo plazo están fijadas de forma rápida para aquellos que se enfrentan a situaciones de falta de vivienda. A su vez, el año 2010 propusieron transitar desde centros de acogida y alojamientos transitorios, hacia los enfoques centrados en la vivienda. Esto significa aumentar el acceso a la vivienda permanente y el aumento de la capacidad para la prevención y la prestación de apoyo a las personas en sus hogares, de acuerdo con sus necesidades. En este proceso, también llamaron a alejarse de los enfoques que ven las personas sin hogar como receptores pasivos de ayuda hacia los enfoques que hicieran hincapié en sus derechos y autonomía. Finalmente, se señala que las estrategias de la falta de vivienda deben tener en cuenta los perfiles cambiantes de la población sin hogar. (Feantsa, 2010).

En Uruguay desde el Estado se entiende que las personas que “están situación de calle o en riesgo de estarlo conforman un grupo de población con fuertes carencias materiales y afectivas, factores éstos que resultan estructurantes e indispensables para el desarrollo de las aptitudes y capacidades de cada individuo. Las actividades diarias de sobre vivencia que realizan estas personas, así como la inestabilidad en la que viven, no les permite mantener elementales hábitos cotidianos y mucho menos lograr establecer un proyecto claro para su vida, quedando encerrados en un espiral de desvinculación, pobreza y violencia, produciéndose además de la pérdida material, “la pérdida del estatus moral”, situación ésta de la que parece imposible salir sin



un apoyo importante” (PASC, 2012 citado en Ciapessoni, 2013). El Estado en Chile, por su parte, propone que las personas en situación de calle son “Aquellas que por carecer de un alojamiento fijo, regular y adecuado para pasar la noche, pernoctan en lugares públicos o privados, sin contar con una infraestructura que pueda ser caracterizada como vivienda, aunque la misma sea precaria (esto excluye a las familias y personas que viven en campamentos); o aquellas que encuentran residencia nocturna, en forma temporal —pagando o no por este servicio— en residencias, hospederías (solidarias o comerciales), o albergues dirigidos por entidades públicas, privadas o particulares”. (Mideplan, 2013).

Modelos de Intervención



En cuanto a la definición de los modelos de trabajo, las últimas dos décadas han estado marcadas por la aparición creciente del Modelo Housing First en Estados Unidos, y posteriormente exportado a Canadá y Europa. Este modelo surge en 1992 en New York, y se desarrolla en un contexto donde el foco era lograr que las personas fueran a albergues y residencias., cambiando el foco desde la provisión de albergues a la provisión de un lugar para vivir. De esta forma se desarrolla como un enfoque contrapuesto al “Staircase model o Modelo Escalera y Continuum of Care” (Padget, Henwood & Tsemberis, 2016). El modelo Housing First se ha erigido como el referente de solución al problema, dado los niveles de efectividad que ha mostrado en la mantención de la vivienda y el mejoramiento de otros indicadores de salud e integración social (Feantsa, 2016). En este sentido, algunos estudios también señalan que el modelo Housing First ha demostrado suficiente evidencia en América del Norte con un grupo específico de personas con problemas de salud mental, y bajo el objetivo de mantener una vivienda en el tiempo. (Woodhall-Melnik & Dunn, 2016).

La principal diferencia con el enfoque tradicional de escalera o continuum care, es que centra la solución en la vivienda, considerada como un derecho fundamental sin requisitos

previos. Esto es, la vivienda definitiva no es el final, sino que el principio del proceso. En este sentido, el asegurar una vivienda ha demostrado ser efectivo en distintos contextos y situaciones, (Hurlburt, Wood & Hough, 1996; HUD, 2010; Woodhall-Melnik & Dunn, 2016) pero en función siempre de la estabilidad residencial y no necesariamente de otros procesos de recuperación o desarrollo personal.

A pesar de su auge en las últimas décadas, en Estados Unidos el Continuum of Care (CoC) continúa siendo el principal programa, y dentro de su oferta se consideran algunas versiones de housing first y de vivienda permanente. Este programa busca promover el compromiso de una amplia comunidad para abordar el sinhogarismo, lo que implica la reubicación de personas y familias en situación de calle, minimizar traumas y otros problemas ocasionados por estar en situación de calle, promover el acceso y utilización de programas y la autosuficiencia. El funcionamiento del programa se basa en cinco componentes: viviendas permanentes, viviendas transitorias, servicios de soporte, sistemas de gestión de información, y prevención de la falta de vivienda. (Hudexchangeinfo, 2017). Estos programas también cuentan con evaluaciones positivas en algunos componentes, (Hurlburt, Wood & Hough, 1996; HUD, 2010), y destaca también la definición amplia de perfiles y situaciones, generando un conjunto diversificado de ofertas residenciales.

La estrategia de intervención del Programa Noche Digna no cuenta con suficiente evidencia respecto de sus resultados en el mediano y largo plazo, lo dificulta relevar cuáles son sus brechas para alcanzar sus objetivos. Asimismo, las experiencias de intervención residencial del sector privado tampoco cuentan con este tipo de información. Sin embargo, el tipo de proyectos desarrollada se enmarca en un tipo de oferta situada más cerca del Continuum of Care, que busca también, en los últimos años, una coordinación de la oferta residencial con otros programas sociales (Nochedigna.cl, 2017). Cualquier proceso evaluativo, por tanto, implicará



revisar la relación y la coherencia entre lo que se denomina teoría social y teoría del programa, (Fraser et al, 2009). Dicho de otro modo, establecer si hay una relación lógica entre la problematización del programa y su diseño de intervención, de modo de poder analizar efectivamente su implementación, tanto a nivel de su fase piloto, como de mediano y largo plazo, a través de sus niveles de eficiencia y efectividad (Fraser et al, 2009) a nivel cualitativo y cuantitativo.



RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este estudio buscamos responder ¿cuáles son las potencialidades de los proyectos de residencias para la superación y casas compartidas para el logro de procesos de superación de la(s) situación(es) de calle? Para contestar esta pregunta desarrollamos tres etapas. Primero, delimitamos la estrategia de intervención de los Centros Temporales para la Superación (CTS) del Programa Noche Digna (PND), y su expresión a través de proyectos de intervención local. Segundo, sistematizamos los resultados más relevantes y las estrategias a través de las cuales se logran. Finalmente, analizamos algunos rasgos territoriales que han caracterizado el proceso de intervención, y la ejecución de los proyectos locales. A continuación, presentamos los principales resultados del estudio en cada una de estas etapas.

La estrategia de intervención

Para poder analizar el Programa Noche Digna y en particular del Componente CTS, fue necesario sistematizar y determinar cuáles son las definiciones estratégicas de intervención a través de un modelo residencial. Esta tarea no fue fácil, principalmente porque en el período 2012 – 2017, ha habido definiciones vagas y diferencias en las formas en que se ha implementado regional y comunalmente. Esto ha generado distintas visiones y percepciones en quienes lo administran y ejecutan, respecto de qué es y para qué existen los CTS. A través de sus relatos, los actores institucionales e informantes claves dan cuenta de diferentes definiciones, donde en todos los niveles- Nacional, Regional y Comunal- hay una discusión permanente respecto del énfasis en lograr la superación de situaciones individuales de calle, la protección de la población en situación de calle o ambas. En ello, se distinguen perfiles y necesidades, así como la presencia o no de un modelo residencial subyacente a la intervención. En este marco, y para efectos analíticos, distinguimos tres niveles de formulación: (i) La que proviene desde la institucionalidad central del Programa Noche Digna; (ii) La segunda es la que se hace a nivel



regional, respecto de la implementación programática y en específico de los proyectos que se ejecutan; (iii) La tercera corresponde a la definición local de los proyectos de intervención que hacen la ejecución de los dispositivos.

La definición institucional proviene desde el diseño nacional del Programa Noche Digna. En ella, es necesario hacer una distinción entre las definiciones que se trabajaron desde el año 2011 y las definiciones actuales (2017). En los relatos de informantes claves del período inicial del PND, se sostiene que éste emerge como una oferta diferenciada de alojamiento para personas en situación de calle, en un contexto en el cual ésta no existía. En esta definición no se reconoce el diseño de un modelo residencial de intervención, aun cuando la oferta de formula comunicacionalmente como un “Modelo de Escalera” para la superación. Una de las consecuencias de esto, es que no se han transmitido y traspasado estas definiciones en el tiempo, sino que solo la noción de “Escalera para la Superación”, generando ambigüedad en su implementación en el tiempo.

“Lo que en definitiva es la escalera para la superación es simplemente un gráfico. (...)

Una manera de graficar la oferta, porque jamás ha existido un modelo, que es la crítica que hace el documento de la DIPRES, y que yo estoy de acuerdo, pero nunca nadie planteó, ni antes ni ahora, que existe un modelo con una metodología de intervención, donde las personas avanzan paso a paso. No existe, ni tampoco está plateado en ninguna parte. Lo que existe es el dibujo, que es una forma de graficar”. (Informante Clave. MDS. Diálogo Regional RM).

“Hay un tema de objetivos homogéneos. O sea, pensar que todas las personas que ingresan a estos dispositivos tienen que salir de la situación de calle. Y hay muchas personas que su objetivo no es ese. En el fondo el Estado debe irse proponiendo ofrecer protección a este perfil, y no pensar que estas personas van a salir de la calle” (Actor Institucional. MDS. Diálogo Regional RM).



Modelo de Promoción Social: “Escalera a la Superación”



Ministerio de Desarrollo Social (2012) En Chile Todos Contamos. Segundo Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle. Colección Observatorio Social – Universidad Alberto Hurtado. Santiago, Chile. Pp,22.

El modelo de promoción social que presentamos en la gráfica anterior “refiere a la complementariedad de los sistemas de prevención, protección y promoción a nivel estatal y privado existentes para este grupo de la población. De acuerdo con los antecedentes mencionados es posible establecer un modelo de promoción social para este colectivo, que tiene como base un modelo de centros de atención en donde las personas vivirán un proceso de revinculación social de manera progresiva y sistemática. Este modelo, basado en experiencias norteamericanas, se denomina “escalera a la superación”, y usa como referente el ícono de peldaños progresivos que establece una oferta diferenciada de alojamientos temporales que vinculan paso a paso a los individuos con sus proyectos de vida, el entrenamiento de habilidades sociales mediante la vida

comunitaria y la posibilidad de establecer vínculos de confianza con el resto de la sociedad. En resumen, 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 van a facilitar progresivamente la superación de la situación de calle”. (MDS, 2012, pp 21-22). Actualmente, se sostiene que los CTS surgen como un complemento al Plan de Invierno (PI), y que se configuran como un modelo en red, que inserta a las personas en una red de programas públicos y privados destinados a garantizar niveles mínimos de bienestar, a través del mejoramiento del acceso a un alojamiento temporal y a servicios básicos, así como también favoreciendo la conexión de las personas con la red de protección social (Nochedignacl, 2017)².

A nivel regional, los CTS fueron implementados de diferentes formas. Esto impactó en la forma en la cual el programa y sus dispositivos fueron recibidos y ejecutados. Considerando la implementación en las regiones de Valparaíso, Metropolitana y Biobío, hay consenso en los profesionales de las seremias y otros informantes claves regionales que fueron entrevistados, de que se han mantenido las definiciones formales de las bases técnicas. Asimismo, se reconoce la existencia de un modelo – al menos de gestión- que busca que las personas mejoren gradualmente su habitabilidad a través de un proceso “escalonado”, pero que no funciona de forma lineal. También se distingue la población objetivo no son todas las personas en situación de calle, sino que aquellas personas que quieren y pueden desarrollar este proceso de superación.

“Más que del problema se hace cargo de las personas que quieren salir de la calle y que no tienen como hacerlo, es muy distinto estar 4 meses en un plan de invierno donde te

² . Se funciona con 6 tipos de dispositivos: Centros de Día, Hospederías Noche Digna, Residencias para la Superación, Casas Compartidas, Casas Compartidas Especializadas y Centros de Referencia.

cubres y del frío y de la emergencia. Qué pasa con esas personas que sí quieren iniciar un proceso de intervención. Eso no existía”. (Profesional Seremía)

“Superan o interrumpen la situación de calle (...) El principal aspecto que nos hacemos cargo es la habitabilidad y la vinculación o revinculación con redes” (Profesional Seremía)

En el análisis regional también hay una diferenciación importante con las definiciones de perfiles de la población objetivo. La experiencia de los primeros años dio cuenta de que los perfiles no daban cuenta necesariamente de lo que se buscaba en los dispositivos, que no siempre se puede desarrollar un proceso ascendente, y que hay un trabajo pendiente con personas que presentan dificultades mayores.

“Nuestro gran nudo crítico es que las personas llegan con consumo de drogas o de alcohol y nosotros no tenemos las competencias, no tenemos equipos instalados que sean capaces de trabajar con esto. Entonces, partir un proceso de interrupción de la situación calle es bastante difícil cuando no tenemos solucionadas problemáticas como el consumo” (Profesional Seremía)

“El problema del Noche Digna en el tema de los centros, es que busca un perfil que no existe. Lo hemos ido intentando modificar con el tiempo. (...) No tenemos esa opción de atender algún tipo de persona con alguna incapacidad severa, no tenemos la posibilidad de atender personas con problemas de salud mental grave y que también están en calle y que ustedes mismo lo sabe, a veces llegan personas que llegan con algún tipo de problema de salud mental y te dejan un problema tremendo dentro de los dispositivos, dañan la dinámica interna, (y) nosotros no financiamos profesionales de esa área” (Profesional Seremía)

Los proyectos locales de ejecución de los dispositivos son el espacio donde se materializan las definiciones metodológicas de los CTS, y dónde éstas deben adecuarse a sus



condiciones contextuales y a las realidades de las poblaciones con que trabajan. A partir de los relatos de profesionales de instituciones ejecutoras, observamos un conjunto de tensiones que generan una brecha importante entre lo que se espera formalmente³, y lo que sucede realmente. En primer lugar, existe la percepción de que no existe una metodología de intervención que oriente el trabajo que se quiere desarrollar y de orientaciones transversales a nivel nacional, sino que solo existen estándares de infraestructura. Uno de los fundamentos de esto es que se considera que las instituciones ejecutoras son las que tienen el conocimiento técnico para intervenir con personas en situación de calle, y, por lo tanto, se da un espacio amplio de flexibilidad para que implementen sus propias metodologías, en el marco de las bases técnicas y convenios de ejecución. Esto ha generado en la práctica, que a partir de la idea de “escalera” se han desarrollado distintas definiciones de los objetivos de superación, y diversos procesos de trabajo individual, lo cual también ha implicado, la generación de distintos criterios de ingreso, lo cual es determinante en casos como mujeres con hijos o hijas, personas con discapacidad y/o enfermedades crónicas.

“En primer lugar da un lugar protegido para la mujer, porque la mujer calle es objeto, es un blanco definitivamente, este más encima si viene con niño (...) Es un lugar de protección es el espacio para el conjunto madre-hijo, que no tiene que dejar el hijo no sé dónde, y la madre en otro lado. Estamos dando ese lugar que me ayuda a vivir normal” (Profesional CTS, RM).

“No existe caracterización de los perfiles, tuvimos que adecuar los perfiles a nuestra realidad local. (...) 90 por ciento de las personas en situación de calle (de la región) tiene patologías de salud mental”. (Profesional CTS, Biobío).

³ La definición formal se expresa en las bases técnicas de los concursos públicos, que norman la implementación de los dispositivos del programa.

Asociado a lo anterior, y en concordancia con el análisis regional, los profesionales de las organizaciones ejecutoras sostienen que el perfil inicial que se definió para Casas Compartidas y Residencias para la Superación prácticamente no existe, y que, por el contrario, se está trabajando con personas que presentan una alta complejidad. En estas definiciones, se destacan las personas que, con problemas importantes en salud mental, la falta de recursos y oferta para trabajar con mujeres y familias, entre otros.

“Está como sobrevalorado el tema de la escalera, es como entrai así todo cagado y salí casi de terno weon y te vai de terno a tu casa propia y eso no es real” (Profesional CTS, Biobío).

“No es que no se supiera como se iba a trabajar (...) lo que las bases técnicas indicaban como perfil del residente no cuadraba con el perfil que realmente existía o con la demanda que teníamos de persona, y cuando ya logramos ingresar más gente (...) también nos vamos dando cuenta de cuáles son las necesidades que tienen estos mismos residentes”. (Profesional CTS, Valparaíso).

“En esas 3 casas teníamos una cobertura para 6 o 5 por casa (...) Sirvió un poco para que desde la organización Central pudieran darse cuenta cual iba a ser la cobertura para Valparaíso y ahí se bajó de 24 a 14”. (Profesional CTS, Valparaíso).

Problema de intervención

En este apartado presentamos una problematización que va más allá de las definiciones formales basadas principalmente en el catastro del año 2011 (MDS, 2012). Para ello, sostenemos que, al hablar de situación de calle, no todas las dimensiones son principales y constitutivas del problema de la situación de calle propiamente tal. Por el contrario, algunas son más determinantes y afectan en mayor grado al conjunto de la situación de las personas. A partir del relato de las personas sobre su propia situación, así como el análisis de los profesionales de las



instituciones ejecutores, observamos una tendencia a la agudización de los problemas y la precarización de la calidad de vida, principalmente por la falta de soporte institucional. Con todo, proponemos considerar cuatro dimensiones principales: Vivienda; Acceso a los Servicios Básicos; Atención de la Salud Física y Mental; y Desarrollo de Relaciones Sociales.

La vivienda, en sus diferentes formas, se reconoce por los participantes del estudio, como un espacio en el cual se pueden desarrollar relaciones sociales positivas, adquirir y desarrollar hábitos distintos a los habituales a la calle y tener una sensación mínima de seguridad y estabilidad. Esta es una de las principales carencias de la situación de calle, y tiene una incidencia muy fuerte en el conjunto de las condiciones en las cuales se encuentra una persona. Asimismo, tienen un alto impacto en la forma en que se desarrollan las otras dimensiones. Esto es, en todos aquellos casos en que las personas se encuentran en la vía pública o en albergues de emergencia la tendencia es a mantener las características de la situación de calle, debido a que no hay condiciones que permitan acceder a otras formas de desarrollar la vida cotidiana y solucionar las necesidades personales. Por otra parte, se hace muy difícil la inclusión y mantención de empleos permanentes, la atención adecuada de los problemas de salud física y mental, así como contar con las posibilidades de desarrollar relaciones sociales que aporten al desarrollo y bienestar personal. Es decir, contar con espacios de conversación con otros significativos, posibilidades de recibir visitas, etc.

“Estai tan adaptado a la calle que después te da lo mismo seguir ahí” (Mujer, ex Usuaría RM).

“Tu teni dos opciones, o te haci la inteligente, la vivaracha y te ves golpeada y con cuchillo, o te haci la tonta. A mi cómprenme por tonta. Gracias a Dios salí invicta”.
(Mujer, Usuaría Concepción).





El acceso a atención en salud física y mental es también una dimensión que incide fuertemente con las otras, y que está a la base de los procesos de deterioro progresivo de las personas. En este sentido, el tiempo en situación de calle es un proceso de daño permanente que se va a agudizando sino cuenta con las condiciones adecuadas para tratar y prevenir las enfermedades. En este sentido, si tampoco se cuenta con vivienda el efecto negativo es multiplicado. En los tres casos analizados, esta dimensión es reconocida como el principal problema y con menor grado de atención especializada. La única oferta que se articula de manera eficiente son los consultorios, y en algunos casos los hospitales, pero debido al bajo alcance de su acción no es posible dar cuenta de los problemas. Los problemas más graves se encuentran asociados a patologías duales; y el luego el daño crónico que se va generando tanto por vivir a la intemperie y por el consumo de distintos tipos de sustancias. De esta forma, independiente del tipo de acceso por cuadrante, el problema de fondo está en la imposibilidad de acceder a tratamientos de mediano y largo plazo, a menos que cuenten con condiciones de habitabilidad garantizadas para adherir y mantener los cuidados. Otro elemento que se evidencia es que muchas de las situaciones de atención evidencian rechazos, malos tratos y falta de adecuación a las necesidades de las personas. A partir de los relatos, es posible sintetizar las siguientes situaciones en cuanto al acceso a la atención en salud:

- a. Los principales problemas son de salud mental, donde lo más crítico son las patologías duales. Frente a ellas, es muy difícil acceder a servicios de atención adecuados. Primero, por una baja capacidad de atención disponible por parte de la oferta pública en general; y segundo, porque muchos de los procedimientos de postulación a estas ofertas no son coherentes con las características de las personas. De esta forma, la atención se reduce a la asistencia a un Cosam que tiene bajo alcance y no responde a la complejidad de las problemáticas. Creemos que es muy destacable

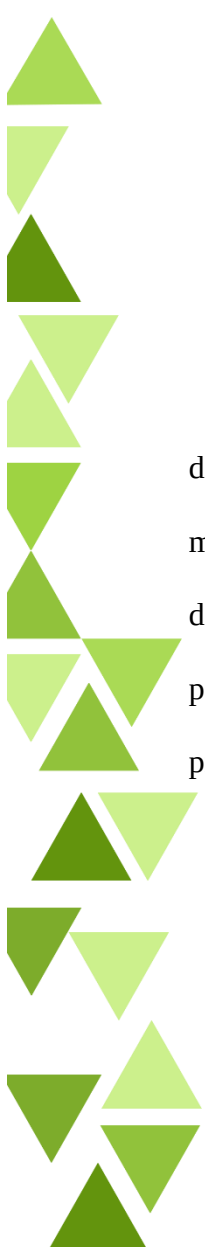
y pertinente el propio análisis que hacen las personas respecto de la oferta, donde -en casos de alta complejidad – se diagnostica la insuficiencia del dispositivo y la necesidad de acceder a más ayuda.

- b. Hay casos de personas que no se desplazan hacia servicios o bien no son atendidos por los servicios públicos de salud. Esto se da principalmente en problemas de salud mental y de alto deterioro físico. Algunos de ellos, son atendidos precariamente en la vía pública por servicios privados, que si bien desarrollan un nivel mínimo de reconocimiento (comunidad) no es suficiente para incluirlo en un sistema de salud donde se le reconozca en la práctica sus derechos de atención en salud.
- c. También se mencionan ciertos servicios, principalmente privados, en los que se logra un nivel alto de reconocimiento y se brindan atenciones que tienden hacia la inclusión. En este sentido, las personas resaltan las nociones de apoyo emocional (Moviliza, 2015) y fijan la necesidad de un apoyo psicosocial permanente como factor de éxito de cualquier proceso de intervención.

Con todo, la atención de los problemas de salud se reconoce como un determinante para el desarrollo de otras dimensiones, pudiendo llegar a ser un obstructor de cualquier proceso de mejoramiento de la calidad de vida sino se cuenta con las ayudas necesarias. La principal diferencia con otros grupos es que todo se centra en las capacidades y gestión de las propias personas para lograr procesos exitosos. De esta forma, no hay estrategias de soporte a estos problemas que prevengan el inicio de la situación de calle o promuevan una interrupción de esta.

“Perdí 20 años de mi vida en la calle (...) me estaba reventando por todos lados por el alcohol”. (Hombre, Usuario. Valparaíso).

“Con la droga lo perdí todo, mi casa, mi familia”. (Mujer, Usuario. Valparaíso).



“Necesito compañía para ir al médico. Yo tengo sicólogo, siquiátra, asistente social.

Tengo todo el proceso”. (Mujer, Usuario. Valparaíso)

“Yo tengo esa oportunidad porque estoy en COSAM, pero que pasa con todas las compañeras que no están” (Mujer, Usuario. Concepción)

El desarrollo de relaciones sociales, lo entendemos como todas aquellas relaciones que las personas establecen con otras personas e instituciones, y que independiente de su componente afectivo, se constituyen como un aporte al desarrollo personal de las personas. En el contexto de las residencias y casas compartidas, estas relaciones oscilan entre la formación de nuevas relaciones sociales en situación de calle, con mayor o menor grado de apertura a las comunidades en que se encuentran. Asimismo, todas las relaciones sociales que se establecen desde los programas sociales, en caso de acceder a ellos, tan solo limitan con la inclusión, debido a que se incluyen como excluidos. Las situaciones más notorias, son aquellas asociadas a poder mantener relaciones familiares en situación de calle o el desarrollo de la sexualidad. En este sentido, observamos muchas dinámicas asociadas a relaciones madre-hijo/a; recomposición de la vida familiar; vida en pareja; y el cómo las propias personas establecen la forma de establecer relaciones de ayuda.

“Cuando entrai a la residencia también te da miedo, porque entrai a conocer algo nuevo.

Ahí aprendí dar un abrazo. (...) La calle es otro lenguaje. Para mí si te hablan de familia, si te hablan de navidad, era estúpido”. (Mujer, ex Usuario. RM)

“Aquí tenía que mentalizarte que es como una familia” (Mujer, Usuario. Concepción)

Por otra parte, los servicios básicos son utilizados en distintos espacios y formas. Como se observa en los relatos, muchas personas adaptan sus entornos de pernoctación para la satisfacción de sus necesidades físicas básicas. En estos lugares- públicos- duermen, van al “baño”, se higienizan en la medida de las posibilidades que den los entornos, y también cocinan, comen y



descansan, o en muchos casos, no satisfacen muchas de estas necesidades de forma regular. Este contexto hay una desvinculación acentuada con todo tipo de instituciones sociales y redes familiares, y que se enmarcan en una relación de rechazo por parte del entorno, justamente por la práctica de transformar el espacio público en servicios básicos. Este es mucho más notorio en los espacios de alto tránsito de las ciudades, como mercados o plazas, y de mucho más arraigo e instalación material, en zonas como el estero *marga marga* o bordes costeros, donde en general no hay mucho tránsito de personas o instituciones que no estén en situación de calle.

Los principales servicios a los que se accede son dispositivos públicos y privados temporales donde las personas satisfacen necesidades básicas (ONG, Centros de Días, hospederías, residencias, albergues, etc.). Por otra parte, también se accede a servicios que se enmarca en la asistencia en calle de ciertos servicios básicos, los cuales son provistos principalmente por grupos de voluntariado o instituciones solidarias, o bien, cuando es la propia comunidad la que se organiza para prestar determinados servicios.

“Hace dos semanas atrás estaba todo cochino, todo mojado, no tenía donde asearme.

Ahora me siento persona de nuevo” (Hombre, Usuario RM).

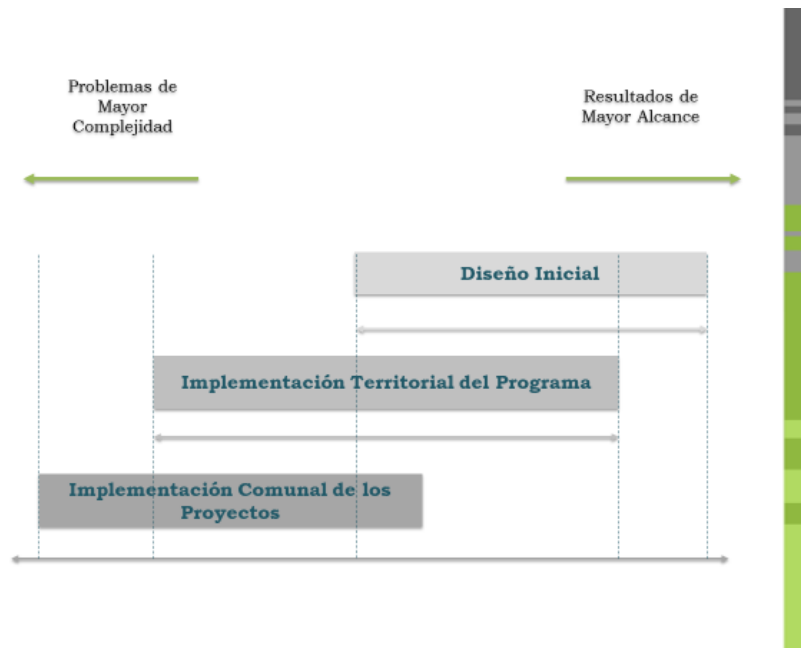
Modelo Lógico

La relación entre las definiciones estratégicas de la intervención y los problemas subyacente a la población en situación de calle implicó que en los primeros años de ejecución no se cumplieran con las coberturas esperadas ya que se esperaba intervenir con un perfil que prácticamente no existe. Ello obligó a la adaptación del perfil, asimismo, debido a que cada región cuenta con una oferta complementaria diferente, así como una distribución territorial particular de los programas sociales y coberturas. La principal implicancia fue que no en todas las regiones la idea de modelo escalonado ha sido aplicable, o se ha podido contar con recursos complementarios adecuados. De esta forma, el alcance de los programas se extiende hacia



abordar mayores niveles de complejidad, y alcanzar más resultados, asociados muchas veces a problemas de salud mental. Asimismo, en la ejecución local de cada proyecto, se han bajado los umbrales de requisitos para el ingreso y aborda de la manera más integral posible las situaciones de las personas, y sin contar con los recursos necesarios.

Esquema de Observación



Fuente: elaboración propia

Asociado al punto anterior, se observa una tensión entre considerar que el programa es un modelo de gestión o de intervención. Por una parte, el relato de los actores institucionales involucrados en su diseño original, lo conciben como un modelo de gestión que ofrece una oferta diferenciada- no escalonada- de alojamiento a las personas. Sin embargo, en el discurso de los actores institucionales actuales, se habla de modelo de escalera, que, aunque con distintas visiones y matices, supone un proceso de superación de la situación de calle que es individual y para un grupo específico de esta población. Esta discusión se ha abierto a abandonar la noción de intervención y centrarse en la gestión de servicios. En la región metropolitana se ha traducido en

la reformulación de los dispositivos desde centros de días hospederías, residencias y casas compartidas, a centros de referencias, que integran en un espacio las funciones del centro de día y las residencias. A nivel de los ejecutores de los dispositivos, hay una visión compartida de que no ha existido un modelo de intervención claro, sino que un conjunto de indicadores de infraestructura para asegurar la calidad de los espacios. En este sentido, cada proyecto ha elaborado su propia hoja de ruta y marcos de intervención, lo explica también las brechas entre diseño e implementación.

Estrategias efectivas

Tanto desde la perspectiva de los usuarios/as como de los ejecutores de los dispositivos, las casas compartidas y residencias para la superación, generan una interrupción de las prácticas asociadas a la situación de calle, que dan oportunidades efectivas de superar la situación de calle, pero también implica dificultades para acompañar estos procesos. Las condiciones de habitabilidad y bienestar de las residencias y casas compartidas son un elemento diferenciador - positivo- para todos los actores, en términos de dar un espacio de acogida y donde se desarrollen hábitos. De esta forma, especialmente a juicio de muchas personas usuarias o ex usuarias, el acceso o no a este tipo de dispositivo puede marcar la diferencia entre mantener la cronificación y deterioro en ciertos ámbitos relevantes de la vida de las personas, y el interrumpir estas trayectorias de situación de calle, tanto de forma episódica, temporal o permanente.

“Yo tenía la llave, tomar decisiones, y empezar a vivir la vida sola” (Mujer, Usuaría. Concepción)

“Empezai a agarrarle el gustito a tener algo protegido, y te da el gustito de tener algo para ti. Y después ya queri comprar tus cosas” (Mujer. Ex Usuaría. RM).

“Tu necesitai alguien que te vaya guiando, que te converse para salir adelante” (Hombre. Usuario. Valparaíso)



“En palabras así, nací de nuevo” (Hombre. Usuario. Valparaíso)

El cambio obligado de hábitos e inserción en una dinámica de normas comunitarias impulsa el mejoramiento de condiciones materiales de vida. Esto es, mejor higiene, mejores espacios de habitabilidad, mayor seguridad física y emocional, entre otras cosas. Esto daría las condiciones para iniciar procesos de la calidad de vida en múltiples dimensiones, y en efecto en muchos casos así sucede, sin embargo, no es algo automática y representa para muchas personas un cambio de formas de relacionarse que generan angustia, miedo, entre otras emociones, que si no son comprendidas y acompañadas pueden resultar en actos que provoquen la deserción o expulsión de las residencias o casas compartidas. Lo central en este sentido, es el reconocimiento de un quiebre en la forma de desarrollar la vida cotidiana, cambiando hábitos a partir del cambio de los servicios básicos disponibles, pero principalmente por desarrollar otro tipo de relaciones sociales, las cuales marcan el inicio de un proceso de cambio.

A pesar de lo anterior, tal como se observa en el relato de las trayectorias de participación en estos centros, así como la percepción de los trabajadores de ellos y otros informantes claves, no hay logros sustentables ya que la proyección post residencial es incierta, y la mantención de estos aspectos positivos, así como sus efectos, no son garantizables.

“La parte que falta es el seguimiento (...) por el tiempo que se necesite” (Mujer, Usuaría. Concepción)

“El problema es que hago después cuando estoy sola” (Mujer, Usuaría. Concepción)

Dinámicas Territoriales

Como señalamos en los puntos anteriores, la implementación del PND se ha dado de manera distinta en cada región, y ello ha incidido la forma en que cada uno de los proyectos individuales se han desarrollado desde el año 2012. Asimismo, los propios territorios poseen

características geográficas y socio culturales que han obligado a que los proyectos adapten sus diseños iniciales.

En primer lugar, es importante notar que las regiones de Valparaíso, Metropolitana y Biobío, son las que concentran la mayor cantidad de población en situación de calle a nivel nacional, y, por tanto, son en las cuales se han instalado mayor cantidad de dispositivos, aunque ello no significa que se hayan alcanzado coberturas altas, por el contrario, las brechas entre cupos disponibles para las CTS y las personas que se encuentran en situación de calle es muy alta aún. Asimismo, ningún dispositivo tiene por sí mismo alcance regional, sino que se circunscribe a la comuna o ciudad, en la cual se sitúa geográficamente el dispositivo.

A decorative graphic on the left side of the page, consisting of a vertical column of green triangles of various shades and sizes, some pointing up and some pointing down, creating a zigzag pattern.

El acceso y uso de estos servicios y otros complementarios, así como la misma movilidad de las personas, presenta variaciones que se relacionan directamente con el funcionamiento de los dispositivos. De esta forma, mientras Valparaíso y Biobío tienen una marcada barrera en la movilidad entre sus comunas, en la región Metropolitana hay una mayor integración de ellas, presentando diferencias solo a nivel de provincias. a nivel regional, y no solo en las comunas en que opera cada dispositivo. Esto ha tenido un impacto importante en cuanto a la distribución de la oferta disponible para la satisfacción de las necesidades básicas y el tipo de emplazamientos y dinámicas sociales que las propias personas van generando. Existe la percepción en los equipos de trabajo, que las personas no se trasladan de una comuna a otra, independiente del estímulo que se ofrezca. Por ejemplo, no hay traslados desde Talcahuano a Concepción o desde Valparaíso a Viña del Mar, aun cuando haya un beneficio explícito, en este caso de alojamiento temporal. Asociado a ello, las comunas en que se instalan los Centros Temporales presentan perfiles de personas en situación de calle que no se han ajustado a las definiciones de las bases técnicas de intervención.

Los perfiles de estos territorios están asociados a la situación de calle en ciudades, y en el caso de Biobío y Valparaíso, también a zonas portuarias. La única comuna que pudiera marcar patrones diferentes es Villa Alemana. Los relatos tanto de los trabajadores de instituciones ejecutoras de programas residenciales, como de otros informantes claves y las propias personas usuarias de servicios residenciales, los grandes problemas asociados a la situación de calle son: la alta prevalencia de consumo de alcohol y drogas; muchos casos de discapacidad física y mental sin el tratamiento adecuado; alta desvinculación de las relaciones sociales tanto con grupos familiares como con las instituciones sociales; y la ausencia de un apoyo permanente para interrumpir situaciones de calle. Muchos de estos problemas, sumados a la falta de vivienda, son consideradas gravitantes en la mantención de las condiciones negativas de vida. Hay una noción de cronicidad o agudización de los problemas, que permite identificar variables que hacen que esta trayectoria negativa ocurra.

La situación de calle se da como un proceso permanente y con un promedio alto de permanencia en calle, con trayectorias que también incluyen etapas de institucionalización en centros del Sename y privación de libertad, entre otras. Todo ello configura la sensación de estar frente a situaciones permanentes y crónicas frente a las cuales hay pocas posibilidades de superarlas. Desde las propias personas se describe como un “*sentirse atrapados o atraparse*” en un proceso continuo que no termina y del que no se puede salir autónomamente, y que genera que incluso la persona deje de reconocerse y valorarse a sí misma. Los trabajadores, por su parte, reconocen un deterioro gradual de las personas que va aumentando la complejidad de las soluciones y haciendo cada vez más débil el potencial de las residencias y casas compartidas para actuar por sí solos.

“Todos los cabros en situación de calle de menos de 27 de años habían pasado por algún programa SENAME” (Profesional CTS, Biobío).



Por otra parte, la implementación debió adecuar el modelo de intervención a las condiciones contextuales y presupuestarias de cada región. Asimismo, los CTS se iniciaron con un administración técnica y financiera centralizada que limitó el poder de decisión y adecuación regional por parte de las seremias y que se ha ido descentralizando progresivamente hasta la actualidad. En este marco, podemos señalar que hubo limitaciones importantes para diseñar cómo instalar y ofrecer los servicios de alojamiento para las personas en situación de calle, considerando las características territoriales. En este sentido, un dato que se destaca tanto por profesionales de los dispositivos como por los actores institucionales del programa es que ni las casas compartidas ni las residencias para la superación, cumplieron su cuota de cobertura en su año de inicio. Aun cuando se reconoce que esto puede obedecer a múltiples razones, la principal es que no se consideraron las características reales de la población presente en cada territorio. Con todo, dentro del proceso de implementación de los proyectos se destacan los siguientes aspectos:

Grado de implementación del programa, respecto de si se cuenta con todos los dispositivos de forma articulada. La región metropolitana contó con mayor cantidad de dispositivos y posibilidades de articulación desde su inicio, a diferencia de Valparaíso y Biobío que no tuvieron una implementación completa de los servicios desde el primer momento.

Distribución territorial. No todos los dispositivos se encuentran conectados territorialmente dentro de las regiones, ni responden a las características de movilidad de las personas. En este sentido, en Biobío la oferta está concentrada en Concepción y es posible su articulación, pero no con un alcance regional, sino que comunal (Concepción). En la región de Valparaíso hay dispositivos en Villa Alemana y Viña del Mar, no siendo comunas conectadas. Santiago, por su parte, posibilita mayores niveles de conexión, pero, aun así, no se considera la



territorialidad de las personas para la toma de decisiones sobre donde instalar cada Residencia, Casas Compartidas y los actuales Centros de Referencia.

Desarrollo Institucional. Las organizaciones ejecutoras han desarrollado un proceso de aprendizaje y consolidación de sus estrategias de intervención e inserción local. En este sentido, hay una diferenciación por capacidad institucional previa, y por tiempo de ejecución de cada proyecto.

Adaptabilidad y Flexibilidad. Otra característica relevante del proceso de implementación ha sido la capacidad de adaptación y de flexibilización de los criterios para el trabajo con las personas, por parte de las instituciones ejecutoras de los proyectos. Ello ha sido fundamental para que el programa haya funcionado desde el año 2012 y se hayan alcanzado resultados-a nivel individual- bastante exitosos (Moviliza, 2015). En este sentido, uno de los aspectos más relevantes ha sido la maximización de recursos escasos por parte de las instituciones. Estas despliegan muchas estrategias de intervención y logran articular redes de trabajo relevantes para el éxito del programa, con pocos recursos. A su vez, el programa no garantiza el funcionamiento óptimo de los dispositivos, quedando en un grado de vulnerabilidad extremo por la precariedad de los recursos y de la capacidad institucional de suplir esas necesidades. Esto implica que el programa no ha garantizado el desarrollo de un modelo de trabajo, sino que se ha basado en la complementariedad del sector privado.



CONCLUSIONES

A partir de los resultados del estudio hemos desarrollado tres conclusiones principales: actualmente no hay un modelo residencial que sea más efectivo en sí mismo, sino que dependen de un conjunto de otras variables y definiciones; las Residencias para la Superación y las Casas Compartidas tienen una alta efectividad en la interrupción temporal de trayectorias de situación de calle; y los Centros Temporales para la Superación (CTS) requieren de un proceso profundo de adecuación para funcionar como un programa de promoción social para personas en situación de calle.

Efectividad de los modelos residenciales.

En las últimas dos décadas se ha posicionado al modelo Housing First como una de las soluciones más efectivas para enfrentar la falta de vivienda, y en efecto así lo muestran las evaluaciones que indican que la gran mayoría de las personas mantienen sus viviendas en el tiempo, y en otros muchos casos mejoran su situación de salud y aumentan su integración y participación social (Feantsa, 2016). Por otra parte, los modelos de escalera y continuum of care, han ido perdiendo validez ante la constatación de que un gran porcentaje de la población no desarrolla procesos ascendentes de superación. Estos datos necesitan ser analizados con una lectura que no solo observe los resultados de programas con un trabajo individualizado. En primer lugar, implica mirar los efectos en la situación de calle como problema social; y, en segundo término, considerar cuales son los contextos donde operan los distintos modelos.

Si consideramos los efectos de los modelos de trabajo en función del total de personas en situación de calle en un país, ninguno de los modelos ha dado pruebas de reducir el problema del sinhogarismo, principalmente porque el trabajo preventivo no es abordado fuertemente, y porque las fronteras conceptuales con otros problemas asociados a la exclusión de la vivienda tampoco están del todo claros en las políticas sociales. De esta forma, una primera necesidad es delimitar





el modelo lógico que está detrás de cada uno de los modelos y su aporte a la superación de la situación de calle, considerando las características poblacionales, determinantes sociales de sus situaciones de salud, principales problemas asociados, entre otros. De esta forma, podemos señalar que los modelos housing first, escalera y continuum of care, solo tienen sentido y son posibles de evaluar comparativamente, en la medida en que son situados en una estrategia de intervención mayor y un enfoque determinado de política pública de un país. En este sentido, uno de los factores que contribuye en gran medida al éxito o fracaso de los modelos residenciales a nivel territorial (ciudad o país), es su nivel de coherencia y adaptación al sistema de protección y promoción social en el que se encuentra. Por lo tanto, ninguno en sí mismo es mejor o peor, sino que deben ser entendidos y evaluados en su contexto. Por otra parte, asumir cualquiera o todos estos modelos, supone también asumirlos desde las políticas públicas y los sistemas o regímenes de bienestar, para asegurar su funcionamiento. En este contexto, la realidad chilena actual, obliga a pensar sistemas de protección y cuidado, que apoyen no solo el acceso a una vivienda en contextos de alta inseguridad en cuanto a la capacidad de acceder a ella y mantenerla, sino que también- dada esa inseguridad- generen el soporte necesario para que las personas puedan mantener niveles mínimos de bienestar objetivo y subjetivo. En este contexto, el establecimiento de procesos graduales y extendidos en el tiempo, así como también de metodologías diversificadas (adaptadas a distintos grupos y perfiles) es una respuesta adecuada y útil para un porcentaje importante de personas en situación de calle en Chile.

Interrupción temporal de trayectorias de situación de calle.

A partir de los resultados del estudio, podemos establecer que tanto las residencias como las cosas compartidas tienen el potencial suficiente para superar la situación de calle en diferentes grupos de esta población (perfiles y/o niveles de complejidad), ya que efectivamente genera una interrupción de esta situación y promueve condiciones para iniciar procesos individuales de

superación de calle y desarrollo personal. Sin embargo, la ausencia de un marco mayor de funcionamiento, y la inestabilidad en la continuidad del proceso individual de intervención, hacen que la consolidación de los logros sea incierta. Lo primero da cuenta de la ausencia de un conjunto de servicios articulados territorialmente para trabajar con la población en situación de calle dentro de un territorio específico, que rompa con la fragmentación de las intervenciones, y el aislamiento de cada proyecto individual, así como también permita integrar la diversidad que existe dentro de la situación de calle, por ejemplo, mujeres y familias. Lo segundo, por su parte, refiere a la necesidad de que el Programa Noche Digna asegure las condiciones adecuadas a cada proyecto de intervención para desplegar un modelo técnico extendido en el tiempo, con recursos humanos, materiales y financieros acordes de la complejidad del trabajo.

Promoción social para personas en situación de calle.

Actualmente, el Programa Noche Digna, y en particular los Centros Temporales para la Superación, tienen un enfoque promocional, que se desarrolla a través del acceso al alojamiento, y bajo un modelo en red. Si bien, los resultados indican que hay una deficiencia importante en la forma en que se han implementado y la cobertura e impacto real que alcanza a tener en estas tres regiones, de igual modo hay un capital importante en experiencia, conocimiento e innovación, en cada uno de los proyectos desarrollados desde el año 2012 a la fecha, que permite proyectar la elaboración y consolidación de un modelo de intervención efectivo. Esto significa que el diseño metodológico no es algo que tenga que ser importado o diseñado nuevamente, sino que la experiencia actual debe ser modelada y sistematizada, para una correcta implementación territorial. Asimismo, se deben incorporar estándares altos de calidad que disminuyan las posibilidades de fracaso y la fragmentación de las intervenciones, tal como ha sucedido a nivel nacional- en términos globales- con los Centros Temporales para la Superación del Programa Noche Digna, en relación con su objetivo de superar la situación de calle. Por ejemplo, considerar



como requisito la implementación de la oferta completa en un territorio determinado y no desarrollar implementaciones fragmentadas.

Para lo anterior, sostenemos que es fundamental reconocer y abordar los siguientes aspectos:

Necesidad de ajustes y cambios desde la oferta: El contar con una vivienda, que, de seguridad y estabilidad, así como contar con un referente significativo que apoye el desarrollo personal son fundamentales para que las personas proyecten procesos de mejoramiento de su calidad de vida, con más o menos niveles de integración social. A su vez, la superación del problema de la situación de calle supone operacionalizar el problema y las soluciones. Estos dos elementos en la actualidad se presentan de forma ambigua, ya que es un programa que busca superar la situación de calle y considera procesos individuales, donde se pone el acento en las propias personas y no en lo que garantiza la oferta pública. El desarrollo de ajustes y cambios a la forma en cómo se conciben e implementan las residencias y casas compartidas les daría un gran potencial interventivo, tanto para superar la situación de calle como para mejorar la calidad de vida.

Cambios en la mirada territorial: En la actualidad se ha implementado la oferta pública desde una mirada regional, que – a nuestro juicio- es muy amplia y poco útil para diseñar una oferta territorial de habitabilidad. En este sentido, y a partir de las características de movilidad de las personas, es necesario ajustar como se diseñan. Por ejemplo, no es práctico tener dispositivos complementarios en comunas alejadas. Sumado a la idea de masificación de la oferta, también puede suponerse un despliegue comunal de la oferta más que regional.

Superar la tensión entre oferta pública y ejecutores privados. Uno de los aspectos que origina tensión es la dependencia de las características del ejecutor privado. Por una parte, algunos actores institucionales destacan la idea de que no es posible diseñar una metodología de



trabajo, ya que el expertis es de los privados y no es posible decirles qué hacer, sino que solamente el qué lograr y con qué estándares de infraestructura. Ello ha contribuido a que no exista un modelo lógico claro del trabajo que se busca desarrollar. Asimismo, la ubicación y la complementariedad de recursos y posibilidades de integración de los dispositivos no descansa en la acción pública, sino que en las condiciones que presente el ejecutor. A partir de lo anterior, planteamos la necesidad de que se establezcan condiciones garantizadas por el programa para su propia ejecución, no siendo los privados quienes las establezcan, sino quienes la cumplan. Ello también va de la mano con el desarrollo territorial de la oferta y el paso a un rol más activo de los gobiernos locales en la implementación de estos servicios sociales.

Sugerencias de investigación.

El Programa Noche Digna, cuenta con un número importante de investigaciones, estudios y/o evaluaciones en su corto tiempo de funcionamiento, que dan cuenta de gran parte de su funcionamiento. Sin embargo, todos responden a estudios seccionales que no recogen el proceso que las personas viven antes y después de participar de estos centros. En este sentido, la principal línea de investigación, a nuestro juicio, debieran ser estudios longitudinales con diseño mixto, que recogieran la experiencia de las personas en períodos no inferiores a 2 años, y con enfoque de cursos de vida. En segundo lugar, los análisis de las estrategias de intervención requieren una reflexión mayor asociada al estudio de las políticas públicas, y en especial de las políticas sociales de bienestar, ya que éstas están directamente vinculadas con las decisiones programáticas que se traducen en los programas para las personas en situación de calle.



REFERENCIAS

- Amore, K, Baker, M & howden-chapman, P. (2011). The ETHOS Definition and Classification of Homelessness: An Analysis. *European Journal of Homelessness*, 5(2), 19-37.
- Busch-geertsema, V. (2010). Defining and Measuring Homelessness. In Edgar, B & Doherty, J (Eds), *Homelessness Research in Europe* (pp. 19-39). Bruselas: FEANTSA.
- Busch-geertsema, V, Culhane, D & Fitzpatrick, D. (2015). *A Global Framework for Understanding and Measuring Homelessness.*: Institute of Global Homelessness.
- Ciapessoni, F. (2013). *Recorridos y desplazamientos de personas que habitan refugios nocturnos Tesis de Maestría en Sociología Facultad de Ciencias Sociales Universidad de la República*. (1st ed.). Montevideo, Uruguay: Universidad de la República.
- Ciapessoni, F. (2016). Homelessness in Uruguay: A Trajectories Approach. *European Journal of Homelessness*, 10(2), 113-134.
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry and research design* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Fraser, M.W., Richman, J.M., Galinsky, M. J., & Day, S.H. (2009) *Intervention Research: Developing social programs*. New York, NY: Oxford University Press.
- FEANTSA. (2006). *ETHOS – TAKING STOCK*. Bruselas, Bélgica: FEANTSA.
- FEANTSA, European Comission. (2010) *European Consensus Conference on Homelessness*. Bruselas.
- FEANTSA. (2016). *Guía Housing First Europa*. FEANTSA.

Hudgov. (2016). *Hudgov*. Retrieved 09 October, 2017, from <https://www.hudexchange.info/resources/documents/2016-AHAR-Part-1.pdf>

Hudgov. (2017). *Hudgov*. Retrieved 25 September, 2017, from <https://www.hud.gov/sites/documents/HUDPROGRAMS2016.PDF>

Hudexchangeinfo. (2017). *Hudexchangeinfo*. Retrieved 14 November, 2017, from <https://www.hudexchange.info/programs/coc/>

Hurlburt, M., & Wood, P. & Hough, R. (1996) Providing Independent Housing for the Homeless Mentally Ill: A Novel Approach to Evaluating Long-Term Longitudinal Housing Patterns IGH. (2017). *An Overview of Global Homelessness and Strategies for Systemic Change*. (1 ed.). United States: Institute of Global Homelessness.

Levinson, D & Ross, M. (2007). *Homelessness Handbook*. (1st ed.). Massachusetts, United States: Berkshire Publishing Group LLC.

Ministerio de Desarrollo Social (2016) Presentación de resultados del Censo de Población en Situación de Calle. Montevideo, Uruguay.

Ministerio de Desarrollo Social (2013). Metodología Programa Calle. Santiago, Chile.

Ministerio de Desarrollo Social (2014) Política Nacional Calle, Una Estrategia para la Inclusión de las Personas en Situación de Calle. Santiago, Chile.

Ministerio de Desarrollo Social (2012) En Chile Todos Contamos. Segundo Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle. Colección Observatorio Social – Universidad Alberto Hurtado. Santiago, Chile.

Moviliza, (2013) Documento de Trabajo. Modelo Técnico de Superación de la Situación de Calle. Santiago, Chile.

Moviliza (2015) Documento *Buenas prácticas de metodología de superación de la situación de calle en residencias*. Proyecto Fortalecimiento de Estrategias para la Superación de la



Situación de Calle, financiando por el Fondo de Fortalecimiento de las Organizaciones de Interés Público 2015 del Ministerio Secretaría General de Gobierno. Santiago, Chile.

Nochedigna.cl. (2017). *Noche Digna*. Retrieved 10 November, 2017, from <http://www.nochedigna.cl/centros-para-la-superacion/>

Padgett, D, Henwood, B & Tsemberis, S. (2016). *Housing First Ending Homelessness, Transforming Systems, and Changing Lives*. (1st ed.). New York United States: Oxford University Press.

Roman, N. (2012). ETHOS: A Perspective from the United States of America. *European Journal of Homelessness*, 6(2), 235-238.

Sahlin, I. (2012). The Logos of ETHOS. *European Journal of Homelessness*, 6(2), 227-234.

Valle. M. S. (1999). *Técnicas cualitativas de investigación. Reflexión metodología y práctica profesional*. Madrid. Editorial Síntesis.

United States Interagency Council on Homelessness (2015). *Opening Doors Federal Strategic Plan to Prevent and End Homelessness*. (1st ed.). Washington, DC: United States Interagency Council on Homelessness.

Us Department of housing and urban development office of policy development and research. (2010). *Life After Transitional Housing for Homeless Families*. EE.UU.

Woodhall-Melnik, J & Dunn, J (2016) A systematic review of outcomes associated with participation in Housing First programs, *Housing Studies*, 31:3, 287-304, DOI:

10.1080/02673037.2015.1080816



ANEXOS

Instrumentos de recolección de información.

Pauta de entrevista actores institucionales

Introducción

Mi nombre es ... soy profesional/investigador de Corporación Moviliza, que es una institución que desde el año 2006 trabaja en la “*Prevención y Superación de la Situación de Calle en Chile*”. Actualmente estamos desarrollando un estudio sobre *Residencias y Casas Compartidas y sus Estrategias y Aportes para la Superación de la Situación de Calle*. Este estudio busca analizar estrategias de intervención para la de superación de la situación de calle, efectuados desde modelos residenciales.

En el marco de este estudio queremos conocer las experiencias de proyectos de Residencias y Casas compartidas para personas en situación de calle, implementadas por el Programa Noche Digna del MDS, desde el año 2012 a la fecha. El objetivo del estudio es analizar las potencialidades de estos proyectos para el logro de procesos de superación de la(s) situación(es) de calle, a partir de las experiencias de implementación en las regiones de Valparaíso, Metropolitana y Biobío. Los resultados serán discutidos y validados por diversos actores vinculados a la temática, y serán difundidos de manera amplia, a través de seminarios regionales y publicación de los resultados.

En el caso de esta entrevista, nos gustaría enfocarnos en la implementación general del Programa Noche Digna, y en particular del Componente Centros Temporales desde su visión como Ministerio de Desarrollo Social.

CONTEXTO Y DEFINICIONES

1. ¿Cuándo se instala el Programa Noche Digna?
2. ¿Organizacionalmente cómo fue la instalación? Indagar: (Seremía, Proyectos, Vinculación a otros Programas)
3. En tus palabras, ¿Qué problema busca resolver el Programa Noche Digna, y en particular, su Componente Centros Temporales?
4. Si este problema hubiera que separarlo entre aquellos aspectos que pueden ser abordados por el Programa, y aquellos que no:
 - ¿De qué aspectos se hace cargo el Programa? (*especificar por residencias temporales y por casas compartidas*)
 - ¿De qué aspectos del problema no se hace cargo el programa?
5. En tus palabras ¿Cuál es la respuesta o solución que ofrece el Programa al problema?
6. ¿Cuál es el objetivo central del Programa Noche Digna? ¿Cuál es el objetivo central de los Centros Temporales?
7. En este sentido;
 - ¿Cómo ves el rol de las Residencias?
 - ¿Cómo ves el rol de las Casas Compartidas?
 - Indagar por otros dispositivos
8. En esta relación problema - solución ¿Hay alguna particularidad de la región que la haga particular?

OBJETIVOS - METODOLOGÍAS

1. Pensando en esta solución y objetivos centrales:
 - ¿Cuáles serían los objetivos operacionales de las Residencias?
 - ¿Cuáles serían los objetivos operacionales de las Casas Compartidas?

2. Pensando en la implementación regional que se hace del Programa Noche Digna y de los Centros Temporales:

- ¿Cuáles podrían ser las metas generales esperables?
- ¿Cuáles podrían ser las metas esperables para una residencia?
- ¿Cuáles podrían ser las metas esperables para una Casa Compartida?
- ¿Cuáles podrían ser las metas esperables para la articulación entre estos dispositivos?

3. ¿Cuáles son las principales líneas de trabajo que se despliegan desde el Programa Noche Digna y desde los Centros Temporales?

(Dar ejemplos: Atención de Emergencia, Preparación Laboral, Apoyo Psicosocial)

4. Con la implementación de estas líneas de acción, en tus palabras ¿Qué se espera lograr? (nombrar las líneas)

5. En este nivel y a la luz de los objetivos del programa;

- ¿Qué logros consideras más significativos?
- ¿Cómo se han llevado a cabo estas líneas de acción?
- ¿Qué aspectos han sido aciertos?
- ¿Qué aspectos no se han logrado desarrollar como se esperaba?
- ¿Cuáles son los resultados más destacados?

6. ¿Quiénes son los principales encargados de desarrollar estas líneas de acción?

7. ¿Cómo evalúas su rol o desempeño en el cumplimiento de estas líneas de trabajo?

8. ¿Qué actores externos son relevantes (y por qué)?

- Nivel de Programas Situación de Calle Mideso
- Oferta dentro del MDS
- A nivel de Gobierno Local
- A nivel de la red Local



- A nivel de actores Privados

DESARROLLO

1. Desde el año en que se instala ¿Cómo se ha ido desarrollando hasta la actualidad?
 - Seremía
 - Nuevos Proyectos
 - Vinculación a otros Programas
2. ¿Cuáles han sido las principales fortalezas de los Centros Temporales?
3. ¿Cuáles son las potencialidades de los Centros Temporales?
4. ¿Cuáles han sido las principales debilidades de los Centros Temporales?
5. ¿Cuáles son las brechas para alcanzar los objetivos de los Centros Temporales?
6. ¿Qué modificaciones harías a los Centros Temporales?
7. ¿Qué características regionales inciden en este análisis?



PAUTA DE ENTREVISTA ACTORES PROYECTOS DE EJECUCIÓN

INTRODUCCIÓN

Mi nombre es ... soy profesional/investigador de Corporación Moviliza, que es una institución que desde el año 2006 trabaja en la “*Prevención y Superación de la Situación de Calle en Chile*”. Actualmente estamos desarrollando un estudio sobre *Residencias y Casas Compartidas y sus Estrategias y Aportes para la Superación de la Situación de Calle*. Este estudio busca analizar estrategias de intervención para la de superación de la situación de calle, efectuados desde modelos residenciales.

En el marco de este estudio queremos conocer las experiencias de proyectos de Residencias y Casas compartidas para personas en situación de calle, implementadas por el Programa Noche Digna del MDS, desde el año 2012 a la fecha. El objetivo del estudio es analizar las potencialidades de estos proyectos para el logro de procesos de superación de la(s) situación(es) de calle, a partir de las experiencias de implementación en las regiones de Valparaíso, Metropolitana y Biobío. Los resultados serán discutidos y validados por diversos actores vinculados a la temática, y serán difundidos de manera amplia, a través de seminarios regionales y publicación de los resultados. En el caso de esta entrevista, nos gustaría enfocarnos en la implementación específica del Centro que desarrollan desde su institución.

CONTEXTO Y DEFINICIONES

1. ¿Cuándo se instala el Centro?
2. ¿Cuál era el contexto del Programa Noche Digna?
3. ¿Organizacionalmente cómo fue la instalación?
 - Equipo
 - Experiencia en el área



- Vinculación a otros Programas
- 4. En el contexto de la situación de calle y la problemática en la región y en tus palabras, ¿Qué problema buscan resolver los Centros Temporales?
(Indagar en la relación de los dispositivos)
- 5. Si este problema hubiera que separarlo entre aquellos aspectos que pueden ser abordados por los centros y aquellos que no:
 - ¿De qué aspectos se hace cargo este Centro?
 - ¿De qué aspectos del problema se hacen cargo otros Centros?
 - ¿De qué aspectos del problema no se hace cargo el programa?
- 6. En tus palabras ¿Cuál es la respuesta o solución que ofrece este Centro?
- 7. ¿Cuál es el objetivo central que buscan?
- 8. ¿Cómo se podría expresar pensando en la situación deseada de una persona que ingresa al Centro?
- 9. En este sentido, ¿Cuál es el rol de este Centro en el desarrollo del Programa en la región?
- 10. ¿Cómo ves el rol de los otros centros? (Indagar por casas compartidas / Residencias)
- 11. En esta relación problema - solución ¿hay alguna particularidad de la región que la haga particular?

OBJETIVOS - METODOLOGÍAS

1. Pensando en esta solución y objetivos centrales: ¿Cuáles serían los objetivos operacionales de este Centro?
2. Pensando en la implementación de este Centro
 - ¿Cuáles son o podrían ser las metas generales esperables?



- ¿Cuáles son o podrían ser las metas esperables para la articulación entre los dispositivos de Centros Temporales? (Indagar particularmente por la relación residencia - casas compartidas)
- 3. ¿Cuáles son las principales líneas de trabajo que se despliegan en el Centro?
(Dar ejemplos: Atención de Emergencia, Preparación Laboral, Apoyo Psicosocial)
- 4. Con la implementación de estas líneas de acción, en tus palabras ¿Qué se espera lograr?
(nombrar las líneas)
- 5. En este nivel y a la luz del objetivo general ¿Qué logros consideras más significativos?
- 6. ¿Quiénes son los principales encargados de desarrollar estas líneas de acción?
- 7. ¿Cómo evalúas su rol o desempeño en el cumplimiento de estas líneas de trabajo?
- 8. ¿Qué actores externos son relevantes (y por qué)?
 - Otros Centros
 - Nivel de Programas Situación de Calle Mideso
 - dentro del MDS
 - A nivel de Gobierno Local
 - A nivel de la red Local
 - A nivel de actores Privados

DESARROLLO

- 1. Desde el año en que se instala ¿Cómo se ha ido desarrollando hasta la actualidad?
 - Equipo
 - Experiencia en el área
 - Vinculación a otros Programas
 - Resultados
- 2. ¿Cuáles han sido las principales fortalezas del Centro?

3. ¿Cuáles son las potencialidades del Centro?
4. ¿Cuáles han sido las principales debilidades del Centro?
5. ¿Cuáles son las brechas para alcanzar los objetivos del Centro?
6. ¿Qué modificaciones harías al diseño con el que trabaja el Centro?
7. ¿Qué características regionales inciden en este análisis?



PAUTA TALLER ACTORES PROYECTOS DE EJECUCIÓN

INTRODUCCIÓN

Mi nombre es ... soy profesional/investigador de Corporación Moviliza, que es una institución que desde el año 2006 trabaja en la “*Prevención y Superación de la Situación de Calle en Chile*”. Actualmente estamos desarrollando un estudio sobre *Residencias y Casas Compartidas y sus Estrategias y Aportes para la Superación de la Situación de Calle*. Este estudio busca analizar estrategias de intervención para la de superación de la situación de calle, efectuados desde modelos residenciales.

En el marco de este estudio queremos conocer las experiencias de proyectos de Residencias y Casas compartidas para personas en situación de calle, implementadas por el Programa Noche Digna del MDS, desde el año 2012 a la fecha. El objetivo del estudio es analizar las potencialidades de estos proyectos para el logro de procesos de superación de la(s) situación(es) de calle, a partir de las experiencias de implementación en las regiones de Valparaíso, Metropolitana y Biobío. Los resultados serán discutidos y validados por diversos actores vinculados a la temática, y serán difundidos de manera amplia, a través de seminarios regionales y publicación de los resultados.

En el caso de este taller, nos gustaría enfocarnos en la implementación específica del Centro que desarrollan desde su institución.



CONTEXTO Y DEFINICIONES

1. Para contextualizar la conversación, quisiera pedirles si nos pueden contar brevemente ¿Cuándo se instala el Centro? Y ¿Cómo el proceso de instalación?
2. En el contexto de la situación de calle y la problemática en la región y en sus propias palabras, ¿Cuáles son los principales problemas o características de la situación de calle?
 - *Pedir que nombren un problema o característica, usando una palabra o frase para ir pegando.*
 - *Las pueden decir o escribir, pero la idea es que se vaya poniendo en un lugar visible.*
3. Frente a estos problemas que han ido compartiendo, ¿De cuáles se hace cargo este Centro? ¿Cuál es la solución que ofrece?
 - *Instalar la idea de que la solución puede abordar parte del problema. No es necesario que solucione todo el problema.*
 - *Hacer la distinción de los problemas que se abordan y los que no.*
4. ¿De qué aspectos del problema se hacen cargo otros Centros?
 - *Indagar para la vinculación y el trabajo en red con otros dispositivos. Especialmente la residencia*
5. Pensando en la implementación de estas soluciones que han ido mencionando. ¿Cuáles son las principales líneas de acción que se trabajan?
 - *Importante: no hablar de actividades específicas sino de líneas generales. Si salen actividades ir agrupándolas en líneas.*
6. Frente a estas líneas de trabajo ¿Cuáles son o podrían ser las metas esperables?
 - *Importante: pueden ser metas cuantitativas o cualitativas.*
7. Frente a estas líneas de trabajo y en general, a todo el trabajo que realizan. ¿Qué logros consideras más significativos?



Indagar:

- *Logos asociados a procesos de superación de las personas, más que a logros organizacionales.*
- *¿Quiénes son los principales encargados de desarrollar estas líneas de acción?*
- *¿Qué actores externos son relevantes (y por qué)?*

8. ¿Cuáles son las potencialidades del Centro?

- *Pensar en todo lo que se puede lograr aun cuando no se haya logrado aún.*

9. ¿Qué modificaciones harías al diseño con el que trabaja el Centro?

10. ¿Cuáles son las brechas para alcanzar los objetivos del Centro?

11. ¿Qué características regionales inciden en este análisis?

En una tabla o papelógrafo ir siguiendo este esquema:

<i>Problemas</i>	<i>Soluciones</i>	<i>Líneas de Trabajo</i>	<i>Metas</i>	<i>Principales Logros</i>	<i>Potencialidades y Fortalezas</i>	<i>Modificaciones</i>
<i>Respuestas de los participantes hacia abajo en cada columna</i>						

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Estimado(a) señor(a)

A través de esta carta, le pido su consentimiento para participar del proyecto “Residencias y Casas Compartidas: Estrategias y Aportes para la Situación de Calle”, que se realiza en el marco del Fondo Todos y Todas del Ministerio de Desarrollo Social.

El estudio “Residencias y Casas Compartidas: Estrategias y Aportes para la Situación de Calle” es realizado por MOVILIZA, y propone analizar estrategias de intervención para la superación de la situación de calle, efectuados desde modelos residenciales. Para esto, se abordarán principalmente experiencias de proyectos de Residencias y Casas compartidas para personas en situación de calle, implementadas por instituciones ejecutoras en el marco del Programa Noche Digna del MDS, desde el año 2012 a la fecha. De esta forma, el objetivo general es: Analizar las potencialidades de los proyectos de residencias para la superación y casas compartidas, para el logro de procesos de superación de la(s) situación(es) de calle, a partir de las experiencias de implementación en las regiones de Valparaíso, Metropolitana y Biobío. El proyecto tiene una duración de 9 meses a partir de la segunda quincena del mes de enero de 2017.

La metodología del estudio se basa en un análisis profundo, de los procesos de intervención desarrollados en residencias y casas compartidas en tres regiones del país, mediante un estudio cualitativo que considera entre sus componentes:



- (1) El abordaje integral de las visiones de actores involucrados en los proyectos: ejecutores, usuarios, encargados Regionales del programa;
- (2) Combinación de técnicas e instrumentos cualitativos de recolección de información: revisión documental, entrevistas en profundidad, y talleres de sistematización y validación.
- (3) Un proceso participativo de análisis y difusión de resultados del estudio en cada una de las Regiones.

La difusión se dará a partir de tres procesos centrales:

- (1) A través de espacios de diálogo para el análisis y validación de resultados y la construcción de propuestas de mejora con expertos, actores institucionales, ejecutores y usuarios, que permita un trabajo de reflexión en torno a las estrategias de intervención implementadas y su vinculación a los procesos de superación de la situación de calle.
- (2) Se realizarán seminarios abiertos en cada región, para la presentación pública y debate de los resultados con un público local, que permitirá a la instalación de la temática a nivel regional;
- (3) Se realizará la difusión masiva de resultados del proyecto, orientada a un público amplio interesado en procesos de política pública y políticas sociales (tomadores de decisiones, ejecutores de programas y mundo académico) a través de documentos digitales que serán publicadas en la web y socializadas ampliamente entre instituciones vinculadas a la temática.

Todos los resultados del estudio serán publicados en un informe final escrito y digital que se entregará al Ministerio de Desarrollo Social y a las personas e instituciones participantes del proyecto. Así también, se mantendrán los principios de confidencialidad y anonimato de sus



participantes. El investigador responsable es Ignacio Eissmann Araya (ignacio.eissmann@moviliza.cl), consultor adjunto a la Corporación Moviliza.

Su participación en este estudio es opcional y voluntaria, razón por la cual no hay ningún inconveniente si decide no participar en él. Nos interesa entrevistar y realizar talleres de sistematización con personas relacionadas al desarrollo del Programa Noche Digna, y Proyectos Residenciales de Superación de la Situación de Calle. Esta entrevista tiene una duración promedio de 60 minutos. Todo el contenido es confidencial y anónimo. De esta forma, no existe ningún riesgo o perjuicio que usted pudiera sufrir por participar en este estudio. En cuanto a los beneficios, tampoco recibirá remuneración ni algún otro tipo de beneficio tangible por involucrarse en él.

Es derecho de todo entrevistado/a recibir un buen trato, decidir no responder a alguna pregunta, hacer todas las consultas que necesite para sostener una conversación tranquila y ser bien interpretado. También está entre sus derechos retirar su participación durante el desarrollo de la entrevista o revocar el uso de la información proporcionada. Si lo desea, puede pedir copia de los informes que este estudio genere. Finalmente, debe saber que en caso de inquietudes o dudas puede recurrir al Investigador responsable cuando lo estime conveniente.

Le informo todo esto porque la decisión de participar en una investigación debe ser informada. Velar por ello es parte de los deberes éticos de la investigación social.



CONSENTIMIENTO

Declaro conocer la naturaleza y los alcances de este proyecto de investigación, así como el tipo de participación que tendré en él. Mis dudas han sido satisfactoriamente resueltas.

Doy, asimismo, consentimiento para participar en el proyecto, el cual queda expresado en la firma de la presente copia, de la cual se me otorgará un ejemplar.

Autorizo, además, a que dichos datos y/o materiales (entrevistas, fotografías, vídeos y otros semejantes), debidamente custodiados por el Investigador responsable durante los tres años de duración del proyecto, sea utilizados para fines estrictamente académicos y solo en el marco de realización de este proyecto.

Ignacio Eissmann

Moviliza

22226456

7-3305235

ignacio.eissmann@moviliza.cl

Firma Participante

Nombre Participante

Ciudad

Fecha: _____