

2024/2027



# POLÍTICA COMUNAL SITUACIÓN DE CALLE



MUNICIPALIDAD DE ARICA



**Política Comunal de Situación de Calle. Ilustre Municipalidad de Arica (2023)**

Documento guiado por:

Mario Veliz Tapia  
Encargado Centro Municipal Calle.

Daniela Espinoza Muñoz  
Trabajadora Social Centro Municipal Calle.

Documento elaborado por:

Ignacio Eissmann Araya  
Director Ejecutivo Centro de Investigación e Incidencia para la Superación de la Situación de Calle en América Latina - Director Incidencia y Estudios Servicio Jesuita a Migrantes.

Felipe Estay  
Director Corporación Moviliza - Director Centro de Investigación e Incidencia para la Superación de la Situación de Calle en América Latina



La realidad de la situación de calle en nuestra comunidad exige una respuesta integral y urgente. Según el Registro Social de Hogares Anexo Calle, entre marzo de 2022 y marzo de 2023, se contabilizan al menos 823 personas en esta situación en Arica, destacando un 80% de hombres y un 20% de mujeres, con una prevalencia significativa entre los 45 y 59 años.

Además, el 20% supera los 60 años, requiriendo cuidados permanentes.

En respuesta a esta problemática, la Ilustre Municipalidad de Arica presenta su nueva Política Comunal de Situación de Calle, respaldada por datos concretos y una estrategia firme. La estrategia 'Calle Cero' tiene como objetivo reducir al mínimo funcional el número de personas en situación de calle para el año 2033, priorizando soluciones habitacionales accesibles. La primera fase, el Plan Comunal de Reducción de la Situación de Calle (2024-2027), se enfoca en tres objetivos clave: reducir nuevas experiencias de situación de calle, disminuir el tiempo de estas experiencias y bajar la cantidad de personas viviendo en la vía pública.

Esta política se rige por principios fundamentales, como considerar la vivienda como un derecho humano, respetar la autodeterminación de las personas y aplicar enfoques de curso de vida y género, así como estrategias de reducción de daño. Todo esto se llevará a cabo a través de una Oficina Municipal de Situación de Calle, asegurando coordinación, evaluación y mejora continua.

Afrontamos este desafío con un enfoque proactivo y colaborativo, trabajando en conjunto con organismos públicos y privados para brindar soluciones concretas a quienes más lo necesitan.

La implementación de servicios y procesos específicos, respaldados por una estructura organizativa sólida, nos permitirá avanzar hacia una Arica donde la situación de calle sea una realidad superada.

Este es el compromiso de la Ilustre Municipalidad de Arica: abordar la situación de calle con determinación, humanidad y acciones concretas. En conjunto, construiremos un futuro donde cada persona tenga un lugar digno y seguro para llamar hogar.

**Gerardo Espíndola Rojas**

**Alcalde**

**Ilustre Municipalidad de Arica**



## AGRADECIMIENTOS

El sr. Paolo Yévenes Arévalo, Director de Desarrollo Comunitario, junto al Sr. Mario Veliz Tapia, encargado del Centro Municipal Calle, dirigen los agradecimientos de colaboración en la construcción del presente documento, en primer lugar, a las bases sociales conformadas por la sociedad civil ejecutora por su disposición al trabajo colaborativo que consolida el compromiso comunal que existe hoy en la temática.

En segundo lugar, a funcionarios de unidades y direcciones de la ilustre municipalidad de Arica y de instituciones pública, por haber entregado sus experiencias y aprendizajes sobre el abordaje en la temática situación de calle desde diferentes ámbitos, destacando el compromiso por aportar al trato digno de las personas en situación de calle de Arica.

Finalmente, a los funcionarios del Centro Municipal Calle, en especial mención al equipo profesional de **PROGRAMA CALLE** y **CENTRO DÍA** que, con su compromiso, experiencia y convicción por la temática, aportaron y aportaran a la continuidad del plan de acción a esta primera Política Comunal Situación de Calle.



## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	<b>5</b>
<b>PRESENTACIÓN</b> .....	<b>10</b>
<b>PRIMERA PARTE: MARCO CONCEPTUAL SOBRE SITUACIÓN DE CALLE</b> .....	<b>11</b>
1. DEFINICIONES CONCEPTUALES Y TIPOLOGÍAS SOBRE SITUACIÓN DE CALLE .....	11
1.1. CARACTERÍSTICAS DE LA SITUACIÓN DE CALLE .....	13
1.2. TIPOLOGÍAS Y CATEGORÍAS DE FOCALIZACIÓN .....	14
2. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN SOBRE SITUACIÓN DE CALLE.....	24
2.1. ESTRATEGIAS CENTRADAS EN LA VIVIENDA.....	24
2.2. ESTRATEGIA CALLE CERO .....	30
<b>SEGUNDA PARTE: CARACTERIZACIÓN DE LA SITUACIÓN DE CALLE EN ARICA Y RESPUESTA LOCAL</b> .....	<b>32</b>
1. PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE CALLE EN ARICA.....	32
2.2. RECURSOS LOCALES PARA ABORDAR LA SITUACIÓN DE CALLE EN ARICA .....	36
<b>TERCERA PARTE: POLÍTICA COMUNAL DE SITUACIÓN DE CALLE</b> .....	<b>41</b>
1. DEFINICIONES ESTRATÉGICAS .....	41
1.2. PRINCIPIOS ORIENTADORES.....	43
2. TEORÍA DEL CAMBIO DEL TRABAJO DE INTERVENCIÓN.....	44
3. FLUJO DE TRABAJO .....	48
4. MEDICIÓN DE LOS RESULTADOS DE IMPACTO ESPERADOS .....	50
5. COBERTURA PROYECTADA .....	51
<b>CUARTA PARTE: PLAN COMUNAL DE REDUCCIÓN DE LA SITUACIÓN DE CALLE – DEFINICIONES OPERACIONALES</b> .....	<b>53</b>
1. SERVICIOS Y PROCESOS PARA LA INTERVENCIÓN.....	53
1.1. PROCESOS DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN Y COORDINACIÓN DE SERVICIOS.....	53
1.2. SERVICIOS PARA LA PREVENCIÓN DE LA SITUACIÓN DE CALLE DE GRUPOS ESPECÍFICOS.....	53
1.3. PROMOCIÓN DEL ACCESO A ALTERNATIVAS DE ALOJAMIENTO DE PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN EXPERIMENTADO LA SITUACIÓN DE CALLE EN LA COMUNA .....	55
2. FASES DE TRABAJO.....	59
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>61</b>

## 1. MARCO CONCEPTUAL SOBRE SITUACIÓN DE CALLE

La definición de la situación de calle a nivel global ha sido objeto de discusiones teóricas y operacionales para delimitar tanto sus características como las causas que la generan. Las diferencias de estas posturas presentan matices y niveles de complejidad que tienen implicancias relevantes en la definición de las políticas públicas orientadas a las personas en situación de calle, ya que determinan quiénes pueden ser considerados como parte de este grupo. El fin de la situación de calle ha sido un propósito explícito de las políticas públicas y los modelos de intervención sobre la situación de calle a nivel global en las últimas décadas. Desde el Derecho a una Vivienda Adecuada impulsado por Naciones Unidas hasta la formulación de estrategias como Calle Cero o Vivienda Primero, lo que se propone es que existen formas efectivas de terminar con estas situaciones y que pueden ser implementadas en distintas escalas, pero con un rol principal de los Estados y los Gobiernos. A partir de esto, y entendiendo que los contextos locales son diversos tanto en recursos como en las definiciones que adoptan para entender y abordar la situación de calle, es que las respuestas han sido variadas y con distintos niveles de desarrollo (Eissmann & Lacalle, 2022). De esta forma, es posible encontrar países y ciudades donde prácticamente no existen acciones públicas y/o privadas que se enfoquen en las personas en situación de calle, o solo lo hagan en el ámbito de la asistencia a la emergencia, u otros, como el caso emblemático de Finlandia, donde se han generado políticas públicas integrales que han comenzado efectivamente a disminuir la cantidad de personas que experimentan situaciones de calle.

A partir de los enfoques que sitúan a la situación de calle como un problema centrado en la falta de vivienda y de vulneración de derechos de humanos, se ha desarrollado una problematización que señala que: a) no responde a una situación momentánea sino que se enmarca en historias de vida; y b) que la estabilidad residencial es una forma de medir que las personas ya no experimentan o no vuelven a experimentar la situación de calle, al menos de manera más grave, como es vivir en la calle u otros espacios públicos. Si bien, esto no deja de lado ámbitos fundamentales como la salud de las personas y su integración o inclusión social, sí permite separar ámbitos y resultados de intervención, y establecer objetivos mínimos de lograr que podrían contribuir a otros de mayor complejidad. Bajo esta lógica se sitúan lo que podemos denominar estrategias centradas en la vivienda, las cuales buscan resolver las necesidades de alojamiento y habitabilidad. No obstante, hay distintas formas de hacerlo. Tradicionalmente se han reconocido dos modelos o enfoques, uno asociado a una forma de trabajo de larga data que propone que las personas deben ir transitando por distintos niveles de soluciones de alojamiento para prepararse progresivamente a la vida independiente; y otro, que desde el enfoque de derechos señala que el primer paso de toda intervención es el acceso a una vivienda lo más normal y autónoma posible. El primero se denomina Modelo de Escalera o Continuum of Care, y el segundo, se asocia a la filosofía *Housing First*, impulsada en Nueva York en la década del noventa. Entre ambos modelos hay matices y múltiples opciones de trabajo que reconocen también, que no todas las personas necesitan las mismas estrategias.



En el caso chileno, el Programa Noche Digna<sup>1</sup>, que contiene las principales estrategias de intervención enfocadas a la provisión de alojamiento y viviendas, centra gran parte de su oferta en modelos de viviendas transitorias. También se ha comenzado a implementar la estrategia "Calle Cero", con el objetivo de abordar la situación de calle y brindar soluciones efectivas para que las personas puedan dejar definitivamente esa condición.

## 2. CARACTERIZACIÓN DE LA SITUACIÓN DE CALLE EN ARICA Y RESPUESTA LOCAL

La caracterización de la población en situación de calle de la Comuna de Arica se hace en base a la información del Registro Social de Hogares Anexo Calle<sup>2</sup> al 31 de marzo de 2023 para la región de Arica y Parinacota y el Informe Regional de septiembre y diciembre de 2022 del mismo instrumento. A través de este instrumento se contabiliza un total de 823 personas, incluyendo a las extranjeras, de las cuales un 80% son hombres y 20% mujeres, lo que muestra una proporción leve mayor de mujeres en comparación con los datos nacionales. Cabe señalar, que de acuerdo con el Informe Regional del Anexo para Personas en Situación de Calle (diciembre 2022), si bien este número no tiene una proporción alta en el total nacional, si sitúa a la región en una de las con mayor cantidad de personas en situación de calle por cada 100.000 habitantes (3,2 personas), lo que hace que en términos comparativos sí sea una región con alta concentración de personas<sup>3</sup>.

Al analizar la edad y el tiempo que declaran estar experimentando la situación de calle al momento de ser encuestados, se obtiene que hay una distribución en los distintos tramos de edad, con una mayor prevalencia entre los 45 y 59 años. No obstante, es crítico considerar que sobre el 20% es mayor a 60 años, y que, por lo tanto, se encuentran o están transitando hacia un estado de cuidados permanentes. Por otra parte, un 68% ha experimentado la situación de calle por más de tres años, que implica un alto nivel de deterioro de su salud integral, y la necesidad de contar con estrategias de intervención especializadas y diversificadas para poder interrumpir sus trayectorias de situación de calle, en especial en el caso de las personas adultas mayores.

## 3. POLÍTICA COMUNAL DE SITUACIÓN DE CALLE

La política comunal de la Ilustre Municipalidad de Arica, para abordar la situación de calle se basa en la estrategia 'Calle Cero'. Esta estrategia tiene como meta reducir el número de personas en situación de calle en la comuna a un mínimo funcional para el año 2033. La primera fase de esta política, que abarca el período 2024-2027, se centrará en reducir proactivamente el número de personas que actualmente viven en la calle en la comuna o que están en riesgo de hacerlo. Para este fin, la estrategia contempla tres objetivos estratégicos:

- 1) Reducir la cantidad de personas nuevas en situación de calle
- 2) Reducir el tiempo de las primeras experiencias de situación de calle
- 3) Reducir la cantidad de personas viviendo en la vía pública

<sup>1</sup> Ver más en: <http://www.nochedigna.cl/>

<sup>2</sup> Esta información ha sido solicitada por ley de transparencia a la Subsecretaría de Servicios Sociales del Ministerio de Desarrollo Social.

<sup>3</sup> Complementariamente a las cifras del RSH, la cantidad de personas atendidas por el Centro Comunal Calle durante el 2022 son 994 y las atendidas por programas del Ministerio de Desarrollo Social superan las 1.500 personas.



Para el logro de estos objetivos, se desarrollarán- de manera integrada- programas sociales orientados a dos líneas complementarias:

**Prevención de la situación de calle de grupos específicos:** Esto refiere a prevenir que personas que tienen una alta probabilidad de experimentar situaciones de calle en el corto plazo lo hagan, a través de la acción oportuna de los servicios locales pertinentes. Para esto, es fundamental identificar vías de ingreso a la situación de calle y generar mesas de trabajo ejecutivas, orientadas a desarrollar acciones de prevención.

**Promoción del acceso a alternativas de alojamiento de personas que se encuentran experimentado la situación de calle en la comuna:** Esto refiere a entregar soluciones efectivas de alojamiento y vivienda a personas que ya se encuentran experimentado situaciones de calle. Estas soluciones deben ser diversificadas y responder a las necesidades de las personas, como, por ejemplo, albergues de emergencias, residencias transitorias y viviendas de recolocación rápida, entre otras.

La población objetivo del plan se diferenciará según los objetivos estratégicos definidos. Para los dos primeros se hará una focalización en grupos prioritarios, mientras que, para el tercero, se ha definido que sea toda la población en situación de calle de la comuna de Arica:

- *Reducir la cantidad de personas nuevas en situación de calle*

Este objetivo se orientará a personas que tienen un alto riesgo de experimentar situaciones de calle en el corto plazo, y a las cuales es posible ofrecerles una alternativa oportuna, tanto a través de los servicios municipales, como de la gestión de otros servicios públicos y/o privados de la región.

- *Reducir el tiempo de las primeras experiencias de situación de calle*

Este objetivo se orientará a personas que experimentan por primera vez situaciones de calle, y no tienen trayectorias previas de estas características, sino que son situaciones coyunturales que, de no ser trabajadas a tiempo, pueden implicar experiencias prolongadas de vida en la vía pública o albergues de emergencia.

- *Reducir la cantidad de personas viviendo en la vía pública*

Este objetivo se orientará a todas las personas que experimentan situaciones de calle en la vía pública. Si bien no se definen grupos prioritarios, sí se debe contar con especialización para abordar - directa o indirectamente desde la Municipalidad- la situación particular de: niños y niñas, adultos/as mayores, mujeres y personas en situación de discapacidad física y mental.

La implementación de los servicios de intervención considerados en la Política Comunal de Situación de Calle funcionará en base a un organismo central de coordinación, que sea capaz de articular la oferta tanto municipal como de otros organismos públicos y privados, y de levantar, monitorear y evaluar la información relevante sobre la situación de calle en la Comuna de Arica. Para implementar este organismo se propone la creación de una Oficina Municipal de Situación de Calle, con las siguientes funciones principales:



- Levantar información sobre las personas que se encuentran experimentado situación de calle en la Comuna de Arica.
- Implementar un sistema de alerta temprana de personas en riesgo de perder la vivienda y que experimentan la situación de calle por primera vez.
- Implementar un servicio de atención directa de personas que viven en la vía pública a través de un Centro Comunal de Calle.
- Identificar casos de personas en situación de calle y gestionar su atención a través de la derivación a los distintos servicios de intervención.
- Monitorear y evaluar los resultados de la Política Comunal de Situación de Calle.

#### **4. PLAN COMUNAL DE REDUCCIÓN DE LA SITUACIÓN DE CALLE – DEFINICIONES OPERACIONALES**

El Plan Comunal de Reducción de la Situación de Calle tiene tres líneas de acción fundamentales. Para cada una de ellas, se han establecido servicios y procesos básicos para estructurar la intervención de la Política Comunal de Situación de Calle.

##### **Procesos de Gestión de Información y Coordinación de Servicios.**

El funcionamiento articulado de la intervención requiere que exista información de las personas sobre la cual operar, y una orgánica que permita coordinar y tomar decisiones respecto de qué hacer con las personas y con la población en situación de calle en su conjunto.

##### **Servicios para la Prevención de la situación de calle de grupos específicos**

Estos servicios los ofrecerán programas orientados a prevenir que personas que tienen una alta probabilidad de experimentar situaciones de calle en el corto plazo lo hagan, a través de una acción oportuna. Para ello, el sistema de alerta temprana (o una derivación informal) activarán el proceso de postulación y derivación a ellos.

##### **Promoción del acceso a alternativas de alojamiento de personas que se encuentran experimentado la situación de calle en la comuna**

Esta línea de acción busca entregar soluciones efectivas de alojamiento y vivienda a personas que ya se encuentran experimentando situaciones de calle. Estas soluciones deben ser diversificadas y responder a las necesidades de las personas, como, por ejemplo, albergues de emergencias, residencias transitorias y viviendas de recolocación rápida, entre otras.

El Plan Comunal de Reducción de la Situación de Calle contempla las siguientes fases principales de trabajo:

- La primera fase se enfoca en la instalación de una Oficina Municipal de Situación de Calle, desde donde se articulen todos los procesos de trabajo.
- La segunda fase, que no requiere el término de la primera fase para iniciar, se enfoca al levantamiento de la línea de base en relación con la cantidad y características de las personas en situación de calle en la comuna de Arica. Para esto, se realizará un conteo comunal de personas en situación de calle, que permita actualizar la información al



respecto, y definir las metas anuales de cada uno de los objetivos del Plan Comunal de Reducción de Situación de Calle en la Comuna de Arica.

- Una vez definida la oferta, que será incluida en el Plan Comunal de Reducción de Situación de Calle, se debe iniciar la implementación coordinada de estos servicios.
- La última fase de trabajo es permanente y está orientada a monitorear y evaluar la intervención que se desarrolla a través de los distintos servicios, especialmente los implementados por la Municipalidad de Arica.

#### Síntesis Fases de Trabajo

	2023	2024	2025	2026	2027
	2 semestre	1 semestre	2 semestre	1 semestre	2 semestre
Instalación Oficina Municipal de Situación de Calle	■				
Levantamiento de Línea de Base y Definición de Metas	■		■		■
Implementación de Servicios de Intervención		■			
Monitoreo y Evaluación de las Estrategias de Intervención		■			

### PRESENTACIÓN

La Ilustre Municipalidad de Arica ha iniciado un proceso de elaboración de políticas comunales que aborden el trabajo con poblaciones que representan una alta prioridad y urgencia. En este marco, desde marzo de 2023 se ha comenzado a diseñar una política comunal para abordar la situación de calle, a través de lineamientos que definan la gestión municipal en el mediano y largo plazo en esta materia. Este documento corresponde al informe de la Política de Situación de Calle, y en él se abordan la definición del problema que representa la situación de calle, sus principales características en la comuna de Arica y las definiciones estratégicas de la Política Comunal para enfrentarla.

Para la elaboración de esta política comunal se desarrollaron cuatro líneas complementarias de acción:

- Revisión bibliográfica sobre las definiciones de la situación de calle a nivel internacional, con especial énfasis del uso de estas definiciones para la toma de decisiones de políticas públicas; y sobre las principales estrategias de intervención que están actualmente abordando la situación de calle con mayores niveles de logro.
- Entrevistas con los y las profesionales a cargo de los programas que actualmente están abordando el trabajo con las personas en situación de calle en la comuna de Arica.



- Talleres participativos con miembros de organizaciones públicas y privadas que trabajan con personas en situación de calle en la comuna de Arica, y autoridades y encargados de direcciones y programas municipales relevantes para la implementación de esta política comunal.
- Revisión documental de informes y reportes sobre la situación de calle en la comuna de Arica y los procesos de intervención que se han desarrollado.

A partir de lo anterior, el informe contempla cuatro secciones principales. La primera da cuenta del **marco conceptual** sobre situación de calle, que integra tanto las definiciones y delimitaciones de ella como problema social público como las estrategias de intervención para abordarla. La segunda parte, en tanto, se enfoca en la sistematización de las **características de la situación de calle** en la comuna de Arica y de las respuestas que se han generado. La tercera parte, da cuenta de las principales **definiciones estratégicas** de la Política Comunal de Situación de Calle. Finalmente, la última parte, presenta las **definiciones operativas** de la Política, a través de la primera fase de implementación del **Plan de Reducción de la Situación de Calle 2024-2027**.

## PRIMERA PARTE: MARCO CONCEPTUAL SOBRE SITUACIÓN DE CALLE

### 1. DEFINICIONES CONCEPTUALES Y TIPOLOGÍAS SOBRE SITUACIÓN DE CALLE

La definición de la situación de calle a nivel global ha sido objeto de discusiones teóricas y operacionales para delimitar tanto sus características como las causas que la generan. Las diferencias de estas posturas presentan matices y niveles de complejidad que tienen implicancias relevantes en la definición de las políticas públicas orientadas a las personas en situación de calle, ya que determinan quiénes pueden ser considerados como parte de este grupo. En este sentido, hay cuatro consideraciones importantes de incluir en la delimitación de esta población:

***El foco del problema puede ampliar o reducir la cantidad de personas y situaciones a incluir dentro de esta población.*** Las últimas décadas han mostrado, a nivel internacional, una tendencia a hablar de sinhogarismo y falta de vivienda, más que de situación de calle. Esto no es solo una diferencia nominal, ya que el sinhogarismo o *homelessness* (término usado en inglés) supone que, aunque es un problema multidimensional, su centralidad está en la ausencia y dificultad de acceso a una vivienda adecuada para la habitación humana. Ello también implica considerarla como un lugar que no solo da protección y resguardo material, sino que también seguridad ontológica. La situación de calle, por su parte, es un concepto usado principalmente en algunos países latinoamericanos, que no refiere necesariamente a la ausencia o dificultad de acceso de una vivienda, sino que más bien a vivir en espacios públicos o asentamientos de emergencias muy precarios y en condiciones no normalizadas, en contextos de alta vulnerabilidad y bajo procesos de exclusión multidimensional progresivos. En términos prácticos, el sinhogarismo incluiría otras situaciones de alta vulnerabilidad, tales como migrantes viviendo en



asentamientos irregulares, personas en instituciones como hospitales o centros de internación que no tienen una vivienda a la cual ir luego de salir de estos lugares, entre otras. Estos ejemplos, y otros similares, se reconocen como riesgo de sinhogarismo. Bajo la idea de situación de calle, por su parte, sería posible separar este grupo de otros que también viven en condiciones de alta vulnerabilidad y exclusión, pero con soluciones de alojamiento, que, aunque precarias, no suponen el vivir literalmente en la calle o en albergues de emergencia.

***La literatura internacional sobre sinhogarismo ha tendido a distinguir dos conjuntos de poblaciones para operacionalizar a las personas sin hogar: Aquellas que se encuentran literalmente en la vía pública o albergues de emergencia; y aquellas que están en situaciones de riesgo latente de perder sus viviendas*** (Ciapessoni, 2013; Levinson & Ross, 2007). El segundo grupo es más difícil de homologar en distintos contextos territoriales, ya que va a depender de las características de cada país o ciudad y de las políticas de vivienda con que cuenten. Algunas tipologías globales, que buscan generar definiciones aplicables a distintos países, reconocen un set de situaciones que pueden funcionar como categorías para adoptar según las características del lugar que se esté analizando o diagnosticando.

***Las causas de la situación de calle han tenido una larga teorización.*** Principalmente desde el norte global, algunas posturas reconocen que son principalmente causas estructurales las que las producen, tales como la exclusión y la pobreza; otras corrientes han tendido a situar en las características individuales de las propias personas las causas de su situación de calle. Esto ha tendido a superarse en las últimas décadas, reconociendo, en primer lugar, que son diversos tipos de causas las que provocan la situación de calle y el sinhogarismo, y en segundo lugar, también algunos autores reconocen que es en la relación de los factores estructurales y las características individuales donde se produce o se gatilla (Ciapessoni, 2013). Asociado a ello, también se reconoce que no es estática, sino que son trayectorias que se dan en el tiempo, y que no pueden ser observadas

solamente en el momento actual, sino que tienen que reconocer el curso de vida de cada persona y sus implicancias.

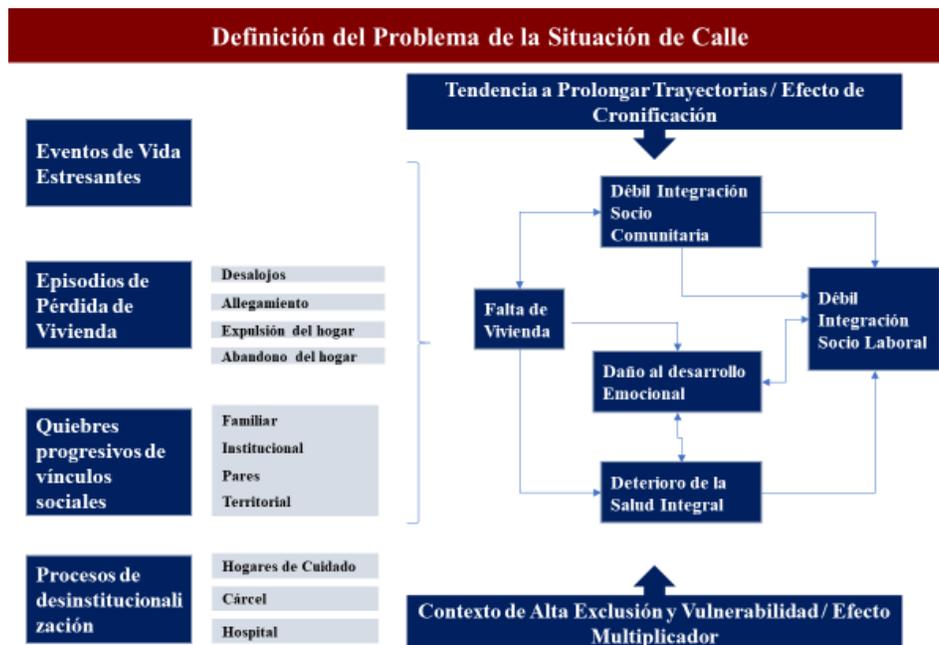
***La literatura reconoce la existencia de “situaciones de calle ocultas”,*** que por lo general no son incluidas en las definiciones formales ni en las mediciones oficiales, debido a que son muy difíciles de observar, como por ejemplo, el caso de mujeres que transitan desde situaciones de calle literal, a vivir en piezas con parejas violentas de las que son expulsadas o huyen, que viven en situaciones intermitentes de allegamiento, etc., o bien, el caso de adolescentes que se mueven desde instituciones de internación, a casas de familiares y lugares de vía pública (Eissmann, 2020). Reconocer la existencia de estas situaciones es fundamental para dimensionar la magnitud del fenómeno, cuando se mida solamente a través de Censos o Catastros aplicados en los lugares y espacios de mayor visibilidad de la situación de calle, como es el caso de Chile a través de los Catastros del año 2005 y 2011 y el actual Registro Social de Hogares, Anexo Calle.

### 1.1. Características de la Situación de Calle

La situación de calle es un problema que no se reduce a las situaciones de personas viviendo en la vía pública o en albergues de emergencias. Por el contrario, tiene una alta complejidad que obliga a mirarlo desde enfoques más amplios, como, por ejemplo, la exclusión y la vulnerabilidad. No obstante, también es necesario dar cuenta de cuáles son sus particularidades, que lo diferencian de otros grupos en condiciones de alta vulnerabilidad. Esto es fundamental no solo para comprenderla, sino que también para hacer definiciones estratégicas sobre qué debe asegurar una política, programa o intervención con personas en situación de calle (Eissmann, 2023). Las definiciones, en este sentido, tienden a mostrar que es un problema asociado a la falta de vivienda y de hogar, que va asociado a procesos de exclusión crecientes, que en gran medida responden a factores estructurales de las sociedades, y a un deterioro permanente de las personas, que en muchos casos

también se vinculan directamente con problemas de salud mental no tratados. A modo de ilustración, Corporación Moviliza, en base a su experiencia acumulada<sup>4</sup>, definió el problema de la situación de calle como multicausal y con situaciones comunes que permiten generar un marco comprensivo para identificar focos para el trabajo preventivo (Moviliza, 2017 en Eissmann, 2023).

Figura 1 Problematización de la situación de calle en Chile



Fuente: Moviliza, 2017, en Eissmann, 2023.

Se destaca que antes de estar en una situación de calle, hay factores comunes que podrían actuar como precursores para ello, tales como eventos de vida estresantes, episodios reiterativos de pérdida de vivienda o inestabilidad residencial; quiebres progresivos de vínculos sociales; y procesos no asistidos de desinstitucionalización. A su vez, se reconocen cinco dimensiones principales que hacen a este problema diferente de otros: habitabilidad, integración comunitaria,

<sup>4</sup> Esta información considera los estudios desarrollados por Moviliza sobre estrategias residenciales para la superación de la situación de calle (Eissmann et al., 2015; Eissmann y Cuadra, 2018), y la Sistematización de las Experiencias de Intervención desde los usuarios/as, que se han consignado en Modelos de Intervención (2013), Evaluación Plan de Invierno (2015 y 2016) y la Estrategia de Acceso a la Vivienda Independiente (2017). Estos trabajos implican conversaciones y reflexiones con más de 100 personas en situación de calle en distintas ciudades de Chile.

desarrollo emocional, salud integral e integración sociolaboral. Lo particular de ellas, es que amplifican el deterioro de la calidad de vida de las personas y la cronificación de la situación de calle (Moviliza, 2017, p. 17). A partir de esto, se establece que “la principal diferencia de la situación de calle respecto a otras situaciones de extrema pobreza y exclusión está en el hecho de que sin mediadores externos el impacto negativo de la falta de vivienda sobre otros problemas y el propio bienestar de las personas es exponencial. Por ejemplo, el consumo problemático de alcohol y drogas o la violencia de género no están presentes solamente en la situación de calle, pero experimentarlos sin una vivienda tiene un efecto mucho más negativo que teniéndola.” (Moviliza 2017 en Eissmann, 2023, pp.74-75)

Es fundamental comprender que la situación de calle no ocurre de forma lineal, sino que se desarrolla a lo largo del tiempo de manera dinámica (Clapham, 2003; Finfgeld-Connett, 2010; Lehmann, et al., 2007; Mayock & Sheridan, 2012) y, por lo tanto, la experiencia de una persona va cambiando en el tiempo, y está conectada con su historia de vida y los principales hitos y trayectorias de ésta. Esto implica comprender el problema de manera longitudinal y no solo de un momento determinado. También hay coincidencia en reconocer que las trayectorias hacia la situación de calle contienen entradas y salidas, así como múltiples experiencias de pérdida de vivienda, con diferentes causas y estrategias de afrontamiento (Lehmann, et al., 2007; Moss & Singh, 2015).

## **1.2. Tipologías y Categorías de Focalización**

La caracterización de las situaciones de calle y sus trayectorias no es suficiente para la toma de decisiones y el diseño de estrategias de intervención y políticas públicas que requieren focalizar y priorizar sus acciones. Esto no implica que se necesite siempre construir categorías específicas dentro de la población que experimenta situación de calle, sino que se requiere dimensionar que existen múltiples situaciones y opciones para abordarlas, tanto de manera general como especializada, distinguiendo también lo que son acciones de prevención, de asistencia y reducción de daño y de superación de situaciones de calle. En este marco, la construcción de tipologías es una herramienta conceptual útil para distinguir situaciones y experiencias que las personas van teniendo en el tiempo. Para ello, se pueden usar diferentes ejes de análisis, dentro de los cuales destacamos dos principales: *la relación entre los programas e intervenciones sociales, el uso que se hace de ellos y los recursos o capitales de las personas; y la relación que las personas tienen con la tenencia de una vivienda u hogar.*

### **1.2.1. Tipologías en base a la relación con el uso de servicios y recursos de las personas**

El uso de servicios ha sido una fuente de información importante para caracterizar a las personas en situación de calle, ya que permite agregar información de ellas y de la forma en que usan estos servicios, y de manera indirecta, de las necesidades que presentan y los potenciales beneficios y alcances que las mismas intervenciones pudieran tener. Un estudio desarrollado por el Ministerio de Desarrollo Social (2015) revisa algunas de estas formulaciones. En primer lugar, se destaca la tipología realizada por Nicolás Rojas (2008), tomando a los/as usuarios/as del Programa Calle del Hogar de Cristo (denominado Promueve). La tipología considera el nivel de capital de las personas y el tiempo que han experimentado la situación de calle, a partir de lo cual identifica tres grupos:



en asistencia, en autosuficiencia y en emergencia. En el primer grupo están las personas con mayor deterioro psicosocial y de la salud física y mental, así como con menos vínculos familiares y baja autoestima. De esta forma, son las que han acumulado menos capital material. El segundo grupo considera a aquellas personas reticentes a las intervenciones sociales y que se les tiende a catalogar como refractarias, no obstante, esto obedecería a que no requieren de asistencia para vivir, ya que pueden usar su capital material y humano para hacerlo. Finalmente, el tercer grupo corresponde a las personas que asisten con más frecuencia a organizaciones que ofrecen servicios de protección. Son personas que están experimentando crisis que gatillan situaciones de calle y buscan protección en un escenario que les resulta desconocido. (Ministerio de Desarrollo Social, 2015, pp. 7-8)

Otro estudio desarrollado por Larenas y Muñoz (2015), propone cuatro perfiles de personas en situación de calle: (i) Profunda desventaja acumulada, capacidad agencial mínima: Este perfil presenta una larga experiencia de socialización callejera, que se suma a bajos vínculos afectivos e institucionales. También presentan consumo problemático de alcohol y/o drogas. Adicionalmente, muestran baja escolaridad, experiencias de privación de libertad, exclusión del mercado laboral y menor capacidad de agencia. (ii) Leve desventaja acumulada, incipiente capacidad agencial: En relación con el perfil 1, estas personas presentan menores desventajas acumuladas y tienen un mayor vínculo institucional, que es principalmente utilitario. No presentan antecedentes penales, por lo que tienen menores niveles de exclusión del mercado laboral. Muestran largos períodos de socialización callejera, debilidad de sus redes de apoyo, y dependencia de terceros. (iii) Leve ventaja acumulada, intermedia capacidad agencial: Presentan experiencias prolongadas de situación de calle, y desvinculación con la sociedad de pertenencia; no obstante, tienen ventajas acumuladas que les permiten enfrentar mejor su situación. (iv) Ventaja acumulada, múltiple capacidad agencial: Son las personas con mayor ventaja acumulada y capacidad agencial. No presentan consumo problemático de alcohol y/o drogas, tienen mayores niveles de escolaridad y desarrollan vínculos institucionales utilitarios. A pesar de ser personas con alta capacidad agencial no manifiestan deseos de pasar a una vida domiciliada, y usan sus recursos en mejorar las condiciones de vida en contextos de situación de calle (Ministerio de Desarrollo Social, 2015, pp. 8-9).

A estas tipologías que evalúan momentos estáticos del tiempo, se les sugiere considerar mediciones o estudios longitudinales que permitan mayores niveles de precisión para hacer estas evaluaciones. En este sentido, un parámetro es el

estudio realizado por Culhane y Kuhn, que usa bases de datos administrativas en New York y Filadelfia con información de la utilización de hospederías por un período determinado de años. A partir de este estudio se identificaron tres grupos: Transicional, Episódico y Crónico (Ministerio de Desarrollo Social, 2015, pp. 12-11) Siguiendo este enfoque, el Ministerio de Desarrollo Social también elaboró una tipología a partir del uso de los servicios del Plan de Invierno, donde se distinguen tres grupos:

“Un primer grupo se caracteriza por: Edad media (45 años); Baja utilización de prestaciones totales (17 ocasiones); Baja utilización de prestación de alojamiento (15 ocasiones); Baja utilización de prestación atención básica en salud (2 ocasiones). En términos de rango



etario corresponde al grupo adulto-joven; Poca distancia entre el primer y último día de utilización de prestaciones (un mes); Utilización de prestaciones se encuentra acotada a un sólo año.

El segundo grupo se caracteriza por: Edad media (44 años); Utilización media de prestaciones totales (61 ocasiones); Utilización media de prestación de alojamiento (51 ocasiones); Alta utilización de prestación atención básica de salud (16 ocasiones). En términos de rango etario corresponde al grupo adulto, adulto-mayor; Distancia media entre el primer y último día de utilización de prestaciones (408 días); Utilización de prestaciones se presenta a lo largo de años.

Un tercer grupo se caracteriza por: Edad media (47 años); Alta utilización de prestaciones totales (87 ocasiones); Alta utilización de prestación de alojamiento (70 ocasiones); Utilización media de prestación atención básica de salud (9 ocasiones). En términos de rango etario hay mayor presencia del grupo adulto-mayor; Distancia alta entre el primer y último día de utilización de prestaciones (789 días); Utilización de prestaciones se presenta en tres años.” (Ministerio de Desarrollo Social, 2015, pp. 18-20)

Finalmente, siguiendo las formulaciones desarrolladas en Chile, Corporación Moviliza desarrolló el año 2013 una formulación para entender las situaciones de las personas desde la búsqueda del objetivo de terminar con las experiencias de situación de calle. En primer lugar, se entiende que “salir del circuito de calle y participar de las instituciones sociales (familia, mercado del trabajo, educación, etc.) de forma integrada y permanente constituyen el último proceso para iniciar un proyecto de vida fuera de la situación de calle” (Moviliza, 2013, p.9), y que para lograr eso es importante entender que las personas tienen necesidades diferentes que requieren una estrategia de intervención efectiva y una visión amplia de sus trayectorias de superación. A partir de esto, se relacionan las dimensiones “desarrollo de recursos individuales<sup>5</sup>” y “desarrollo de recursos para la Integración<sup>6</sup>”, para establecer estados actuales de las personas sobre los cuales diseñar estrategias de intervención:

“Tendencia a la Cronificación: Personas que presentan problemas de salud mental de alta complejidad y/o problemas de salud física invalidantes que no cuentan con tratamiento ni condiciones para desarrollarlos, y que afectan el estado psicosocial de la persona. Asimismo, la vida cotidiana se desarrolla esencialmente el “circuito de calle” sin mayor uso de redes asistenciales y promocionales públicas o privadas, lo cual limita las posibilidades de iniciar un proceso de creciente de desarrollo.

---

<sup>5</sup> Refiere al mejoramiento creciente de los estados físicos y mentales de las personas, y que les permiten proveerse de mejores niveles de bienestar, mejorar su vinculación con el entorno, así como desarrollar y/o activar habilidades y competencias individuales. Los procesos de desarrollo individual, en el marco de la situación de calle, son bidireccionales, es decir, pueden ser crecientes o bien presentar niveles importantes de deterioro que impactan en la persona. Por ello, es fundamental generar condiciones para que este desarrollo se consolide y sustente en el tiempo, en función del logro de mejores niveles de bienestar individual. (Moviliza, 2013. p.9)

<sup>6</sup> Refiere al proceso creciente de participación en instituciones sociales, que permitan la generación y extensión de redes de apoyo y desarrollo (multidimensional), y el acceso a recursos y oportunidades que contribuyan a su bienestar material y psicosocial. Los procesos de integración social son multidimensionales y pueden verse deteriorados o dañados en el tiempo, producto de eventos de exclusión, abandono o rechazo hacia la persona. Por ello, para ser procesos efectivos requieren del capital individual de la persona para consolidarlos y darles sustentabilidad. (Moviliza, 2013. pp. 9-10)



**Desarrollo de Recursos Limitado:** Personas que presentan problemas de salud mental de media y baja complejidad y/o problemas de salud física invalidantes que cuentan con tratamiento y condiciones para desarrollarlos, pudiendo paliar los efectos negativos en su estado psicosocial. Asimismo, la vida cotidiana se desarrolla esencialmente el “circuito de calle” sin mayor uso de redes asistenciales y promocionales públicas o privadas, lo cual limita las posibilidades de aumentar y consolidar un proceso de creciente de desarrollo individual.

**Institucionalización Protegida:** Personas que presentan problemas de salud mental de alta complejidad y/o problemas de salud física invalidantes que afectan el estado psicosocial de la persona. Asimismo, la vida cotidiana se desarrolla esencialmente en instituciones asistenciales y promocionales públicas o privadas, que le brindan un espacio protegido para el cuidado de su salud física y mental.

**Desarrollo de Recursos Creciente:** Personas que presentan problemas de salud mental de media y baja complejidad y/o problemas de salud física invalidantes que cuentan con tratamiento y condiciones para desarrollarlos, pudiendo paliar los efectos negativos en su estado psicosocial. Asimismo, la vida cotidiana se desarrolla a través del uso de redes asistenciales y promocionales públicas o privadas, así como también- en algunos casos- se observan niveles crecientes de participación en diversas instituciones sociales que hacen posible proyectar una integración social creciente.” (Moviliza, 2013. pp.10–11)

### **1.2.2. Tipologías en base a la relación con la vivienda**

La vivienda como eje analítico de la situación de calle ha estado cada vez más presente en las conceptualizaciones, especialmente en los países de norte global, y aquellas que buscan construir una definición global del problema, y superar las diferencias observadas entre países. En esta línea, es posible identificar algunas definiciones que no solamente establecen la falta de vivienda o las dificultades de acceso a la vivienda como el problema principal de la situación de calle, sino que también elaboran tipologías a partir de ello.

Una primera definición relevantes, es la elaborada por Naciones Unidas, y que se enmarca en la declaración del derecho a una vivienda adecuada (OHCHR, 2009), dentro de la cual uno de los grupos principales son las personas en situación de calle. Esta definición entiende la vivienda adecuada no por lo que es materialmente, sino por lo que les brinda a las personas: “gozar de libertades y protección; contar con seguridad sobre su tenencia, acceso igual y no discriminatorio, participar en las decisiones de la comunidad donde se ubica la vivienda; contar con seguridad respecto a su mantención, disponibilidad de servicios, accesibilidad a ella, habitabilidad, conectividad y adecuación cultural.” (OHCHR, 2014, pp. 3-4). En la aplicación y seguimiento del cumplimiento de este derecho, los informes de relatores especiales sobre vivienda adecuada han hecho también definiciones que permitan entender el fenómeno de la situación de calle desde categorías operacionales. En este sentido, el Informe de la Relatora Especial sobre una vivienda adecuada del año 2015, estableció que la falta de hogar es una crisis mundial de derechos

humanos, que puede ser comprendida a través de un enfoque de análisis tridimensional basado en los derechos humanos:

- La primera dimensión se refiere a la ausencia de hogar —la ausencia tanto del aspecto material de una vivienda mínimamente adecuada como del aspecto social de un lugar seguro para establecer una familia o relaciones sociales y participar en la vida de la comunidad (Farha, 2015, p5).
- La segunda dimensión considera la falta de hogar como una forma de discriminación sistémica y exclusión social y reconoce que la privación de un hogar da lugar a una identidad social a través de la cual “las personas sin hogar” forman un grupo social objeto de discriminación y estigmatización (Farha, 2015, p5).
- La tercera dimensión reconoce a las personas sin hogar como titulares de derechos que son resilientes en la lucha por la supervivencia y la dignidad. Con una comprensión única de los sistemas que les niegan sus derechos, se debe reconocer a las personas sin hogar como agentes centrales de la transformación social necesaria para la realización del derecho a una vivienda adecuada (Farha, 2015, p6).

Una segunda definición, que ha tenido un importante alcance en América Latina, es la tipología elaborada por FEANTSA (European Federation of National Organisations Working with the Homeless) el año 2005, denominada “Tipología Europea de Falta de Vivienda y Exclusión en Vivienda” (ETHOS, por su sigla en inglés). Esta formulación es un modelo conceptual que revisa la forma en que las personas acceden (o no) y habitan una vivienda. Establecen tres dominios que diagnostican y caracterizan esta situación:

- El dominio físico se enfoca en si las personas tienen un espacio adecuado para habitar.
- El dominio social alude a si las personas tienen un lugar habilitado para tener privacidad y desarrollar relaciones sociales.
- El dominio legal observa si las personas tienen posesión o legalidad en el uso de una vivienda, que le dé seguridad respecto a su tenencia (Feantsa, 2006).

A partir de esta revisión, se establece que, si una persona presenta condiciones deficientes en uno o más de estos tres dominios, podría considerarse como una persona en situación de calle o sin hogar, o bien, en riesgo de estarlo (situaciones de exclusión de vivienda) (Amore, Baker & Howden-chapman, 2011, pp. 24-25).

Operativamente, esta tipología desarrolla 4 categorías y 13 sub categorías:

Tabla 1: Tipología de Falta Vivienda y Exclusión de la Vivienda

<b>Categoría</b>	<b>Sub Categorías</b>	<b>Definición</b>
Sin techo ( <i>Roofles</i> )	1. Vivir en un espacio público (sin domicilio)	1.1 Duermen en la calle (sin acceso a un alojamiento 24 horas) / Sin casa

	2. Pernoctar en un albergue y/o forzado a pasar el resto del día en un espacio público	2.1 Se refugian durante la noche
Sin vivienda ( <i>Houseless</i> )	3. Estancia en centros de servicios o refugios (hostales para sin techo que permiten diferentes modelos de estancia) 4. Vivir en refugios para mujeres 5. Vivir en alojamientos temporales reservados a los inmigrantes y a los demandantes de asilo 6. Vivir en instituciones: prisiones, centros de atención sanitaria, hospitales sin tener donde ir, etc.) 7. Vivir en alojamientos de apoyo (sin contrato de arrendamiento)	3.1 Albergue para personas sin hogar ( <i>Hostel</i> ) 3.2 Alojamientos temporales 4.1 Albergue para mujeres 5.1 Centros temporales de alojamiento 5.2 Alojamiento para migrantes con trabajo 6.1 Instituciones penales 6.2 Instituciones médicas 7.1 Atención residencial para personas sin hogar. 7.2 Alojamiento asistido 7.3 Alojamiento transitorio con apoyo 7.4 Alojamiento con apoyo
Vivienda Insegura ( <i>Insecure Housing</i> )	8. Vivir en una vivienda sin título legal (vivir temporalmente con familiares o amigos de forma involuntaria, vivir en una vivienda sin contrato de arrendamiento –se excluyen los ocupas-, etc.) 9. Notificación legal de abandono de la vivienda 10. Vivir bajo la amenaza de violencia por parte de la familia o de la pareja	8.1 Temporalmente con familia o amigos 8.2 (Sub)arrendamiento ilegal 8.3 Ocupación ilegal 8.4 Ocupación ilegal de tierras 9.1 Órdenes legales forzadas (alquiler) 9.2 Órdenes reposición de la propiedad 10.1 Policía registra incidentes de violencia Doméstica
Vivienda Inadecuada ( <i>Inadequate Housing</i> )	11. Vivir en una estructura temporal 12. Vivir en una vivienda no apropiada según la legislación estatal 13. Vivir en una vivienda masificada	11.1 Casas móviles 11.2 Construcciones de baja calidad 11.3 Estructura temporal 12.1 Unidades habitacionales aptas, según la legislación nacional 13.1 En función de la más alta norma de Hacinamiento

Fuente: Traducido de FEANTSA. (2006). ETHOS – TAKING STOCK. Bruselas, Bélgica: FEANTSA. en Eissmann, 2019.

En relación con esta tipología, algunas limitaciones son que las categorías de vivienda insegura e inadecuada responden a realidades más amplia de exclusión de acceso a la vivienda e implica a más personas que las que tradicionalmente se reconocen como personas en situación de calle. Asimismo, solo explican una situación, pero no dan cuenta de las características individuales de las personas y de sus relaciones sociales con su contexto (Conferencia de Consenso Europea, 2011; Busch-Geertsema, 2010). No obstante, esta formulación ha sido útil para comparar la situación de calle y para tomar decisiones de focalización.

Otra definición relevante, y que ha considerado la participación de actores de distintos países del mundo, es la desarrollada por el Institute of Global Homeless (IGH), que elaboró lo que ha denominado una definición global de la situación de calle. Para ello, se basó en ETHOS y construyó una nueva tipología, revisando los dominios propuestos por Feantsa. Como resultado, mantienen el social y físico, y agregan un tercero llamado seguridad (Busch-Geertsema, Culhane & Fitzpatrick, 2015), que incluye la accesibilidad a la vivienda como un elemento para establecer la situación de las personas. A partir de esto, establecen 3 categorías y 17 subcategorías:

Tabla 2: Tipología Basada en la Definición Global de Sinhogarismo. *Institute of Global Homelessness*

<b>Personas sin un lugar donde vivir</b>	<b>Personas que viven en lugares temporales</b>	<b>Personas que viven en lugares muy inadecuados e inseguros</b>
1A Personas durmiendo en las calles u otros espacios (parques, vías férreas, debajo de puentes, sobre el pavimento, a orillas de ríos, en bosques, etc.)	2A Personas que permanecen en refugios nocturnos (donde los ocupantes deben renegociar su alojamiento todas las noches)	3A Personas que comparten con amigos y parientes temporalmente
1B Personas durmiendo en espacios públicos techados o edificios no destinados a la habitación humana (estaciones de autobús y ferrocarril, paradas de taxis, edificios abandonados, edificios públicos, etc.)	2B Personas que viven en albergues para personas sin hogar y otros tipos de alojamiento temporal para personas sin hogar (donde los ocupantes tienen una cama o habitación designada)	3B Personas viviendo bajo amenaza de violencia
1C Personas durmiendo en sus automóviles, barcos de pesca abiertos y otras formas de transporte.	2C Mujeres y niños que viven en refugios para quienes huyen de la violencia doméstica	3C Las personas que viven en hoteles baratos con acceso a cama y desayuno o similar
1D "Habitantes del pavimento" personas u hogares que viven en la calle en un lugar regular, generalmente con algún tipo de cobertura improvisada.	2D Personas que viven en campamentos para personas desplazadas internamente (es decir, personas que han huido de su hogar como resultado de un conflicto armado, desastre natural o provocado por el hombre, violaciones de derechos humanos, proyectos de desarrollo, etc., pero que no han cruzado las fronteras internacionales).	3D Las personas que viven en viviendas abandonadas
	2E Personas que viven en campamentos o centros de	3E Las personas que viven en viviendas convencionales que no son aptas para la habitación humana
		3F Personas que viven en caravanas y tiendas de campaña
		3G Personas que viven en condiciones extremadamente hacinadas
		3H Personas que viven en edificios no convencionales y estructuras temporales, incluidas las que viven en barrios marginales / asentamientos informales

	recepción / Alojamiento temporal para solicitantes de asilo, refugiados y otros inmigrantes.	
--	----------------------------------------------------------------------------------------------	--

Fuente: Traducción de Johnson, K., McGreevy, M. & Seeley, M. (2018). An Overview of Global Homelessness and Strategies for Systemic Change. *Institute of Global Homeless* en Eissmann, 2019.

Otra definición útil es la que hace el observatorio canadiense sobre falta de vivienda y que describe este problema como “la situación de un individuo, familia o comunidad sin una vivienda estable, permanente y apropiada, o la perspectiva inmediata, los medios y la capacidad de adquirirla. Es el resultado de barreras sistémicas o sociales, la falta de viviendas asequibles y apropiadas, los desafíos financieros, mentales, cognitivos, conductuales o físicos del individuo / hogar, y / o el racismo y la discriminación. La mayoría de las personas no eligen quedarse sin hogar, y la experiencia en general es negativa, desagradable, insalubre, insegura, estresante y angustiante.” (*Canadian Observatory on Homelessness*, 2012, p1) A partir de esta definición y del reconocimiento de que existe una amplia gama de situaciones, elaboran la siguiente tipología:

Personas sin refugio o desprotegida: Son personas que carecen de vivienda y no tienen acceso a refugios de emergencia o alojamiento, excepto en condiciones climáticas extremas. En la mayoría de los casos, las personas se quedan en lugares que no están diseñados para ser habitados por seres humanos ni aptos para ello. (*Canadian Observatory on Homelessness*, 2012, p2)

- Personas que viven en espacios públicos o privados sin consentimiento o contrato (espacio público, como aceras, plazas, parques, bosques, etc.; ocupación de espacios privados y edificios vacíos)
- Personas que viven en lugares no previstos para la habitación humana permanente (Vivir en automóviles u otros vehículos; garajes, áticos, armarios o edificios no diseñados para vivienda; refugios improvisados, chozas o tiendas de campaña)

Personas protegidas de la emergencia: Son personas que, debido a que no pueden obtener una vivienda permanente, están accediendo a refugios de emergencia y apoyos del sistema, generalmente provistos sin costo o con un costo mínimo para el usuario. Tal acomodo representa una respuesta institucional provisional a la falta de vivienda. (*Canadian Observatory on Homelessness*, 2012, p2)

- Refugios de noche de emergencia para personas sin hogar
- Refugios para individuos / familias impactados por la violencia familiar
- Refugio de emergencia para las personas que huyen de un desastre natural o destrucción de alojamiento debido a incendios, inundaciones, etc.



Personas con alojamiento provisional: Son personas que carecen de vivienda y refugio permanente. Tienen acceso a un alojamiento que no ofrece perspectivas de permanencia. Aquellos que reciben acomodo provisional pueden estar accediendo a viviendas temporarias provistas por el gobierno o el sector sin fines de lucro, o pueden haber hecho arreglos independientemente para alojamiento a corto plazo. (*Canadian Observatory on Homelessness*, 2012, p3)

- Vivienda intermedia para las personas sin hogar
- Personas que viven temporalmente acceder a una vivienda permanente
- Personas que acceden a alquiler a corto plazo, alojamiento temporal sin seguridad de tenencia
- Personas en cuidados institucionales que no tienen arreglos permanentes de vivienda
- Centros de alojamiento / recepción para inmigrantes y refugiados llegados recientemente

En riesgo de quedarse sin hogar: Son personas o familias cuyas situaciones actuales de vivienda carecen peligrosamente de seguridad o estabilidad, por lo que se considera que corren el riesgo de quedarse sin hogar. (*Canadian Observatory on Homelessness*, 2012, p4)

- Personas en riesgo inminente de sin hogar.
- individuos y familias que están precariamente alojados.

Finalmente, otra elaboración útil para observar criterios de focalización en la población en situación de calle, son las definiciones públicas del Gobierno de Estados Unidos, donde se pueden identificar dos construcciones relevantes. La primera dice relación con los criterios para definir la población sin hogar desarrollados por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (Hudgov, 2017), quien determina los siguientes grupos:

- Literalmente sin hogar: son individuos o familias que carecen de una residencia nocturna fija, regular y adecuada.
- Riesgo inminente de personas sin hogar: son personas o familias que perderán inminente su residencia nocturna principal.
- Personas sin hogar según otros estatutos federales: jóvenes no acompañados menores de 25 años o familias con niños y jóvenes de la categoría 3 que no califican como personas sin hogar según esta definición, pero que se definen como personas sin hogar según los otros estatutos federales enumerados.



- Huyendo / Intentando Huir de VIF: cualquier individuo o familia que está huyendo, o está tratando de huir, violencia doméstica, no tiene otra residencia; y carece de recursos o redes de apoyo para obtener otras viviendas permanentes.

La segunda definición se observa en el informe anual (AHAR) que se envía al Congreso, donde se reconocen subpoblaciones, con las cuales se realizan mediciones y se crean programas especializados (Hudgov, 2018).

- Falta de vivienda protegida: se refiere a las personas que se quedan en refugios de emergencia, programas de vivienda de transición o refugios seguros.
- Falta de hogar sin vivienda: se refiere a las personas cuya residencia principal nocturna es un lugar público o privado no designado, o utilizado comúnmente como, un alojamiento regular para dormir para las personas (por ejemplo, las calles, vehículos o parques).
- Veterano: se refiere a cualquier persona que sirvió en servicio activo en las fuerzas armadas de los Estados Unidos. Esto incluye a miembros de la Reserva y la Guardia Nacional que fueron llamados al servicio activo.
- Individual: se refiere a una persona que no forma parte de una familia con hijos durante un episodio de falta de vivienda. Las personas pueden quedar sin hogar como adultos solteros, jóvenes no acompañados o en hogares con múltiples adultos o niños múltiples.
- Personas en familias con niños: son personas que no tienen hogar como parte de hogares que tienen al menos un adulto (de 18 años en adelante) y un niño (menor de 18 años).
- Individuo crónico sin hogar: se refiere a una persona con discapacidad que ha estado continuamente sin hogar durante 1 año o más o ha experimentado al menos cuatro episodios de falta de vivienda en los últimos 3 años, donde el tiempo combinado sin hogar en esas ocasiones es de al menos 12 meses.
- Los jóvenes no acompañados (menores de 18 años): son personas que no forman parte de una familia con niños ni están acompañados por sus padres o tutores durante su episodio de falta de vivienda, y que son menores de 18 años.
- Los jóvenes no acompañados (de 18 a 24 años): son personas que no forman parte de una familia con niños ni están acompañados por sus padres o tutores durante su episodio de falta de vivienda, y que tienen entre 18 y 24 años.



## 2. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN SOBRE SITUACIÓN DE CALLE

El fin de la situación de calle ha sido un propósito explícito de las políticas públicas y los modelos de intervención sobre la situación de calle a nivel global en las últimas décadas. Desde el Derecho a una Vivienda Adecuada impulsado por Naciones Unidas hasta la formulación de estrategias como Calle Cero o Vivienda Primero, lo que se propone es que existen formas efectivas de terminar con estas situaciones y que pueden ser implementadas en distintas escalas, pero con un rol principal de los Estados y los Gobiernos. A partir de esto, y entendiendo que los contextos locales son diversos tanto en recursos como en las definiciones que adoptan para entender y abordar la situación de calle, es que las respuestas han sido variadas y con distintos niveles de desarrollo (Eissmann & Lacalle, 2022). De esta forma, es posible encontrar países y ciudades donde prácticamente no existen acciones públicas y/o privadas que se enfoquen en las personas en situación de calle, o solo lo hagan en el ámbito de la asistencia a la emergencia, u otros, como el caso emblemático de Finlandia, donde se han generado políticas públicas integrales que han comenzado efectivamente a disminuir la cantidad de personas que experimentan situaciones de calle.

A continuación, se presenta una síntesis de las principales estrategias que se han venido desarrollando en las últimas décadas para dar resolver o disminuir de manera significativa el problema de la situación de calle.

### 2.1. Estrategias centradas en la vivienda

A partir de los enfoques que sitúan a la situación de calle como un problema centrado en la falta de vivienda y de vulneración de derechos de humanos, se ha desarrollado una problematización que señala que: a) no responde a una situación momentánea sino que se enmarca en historias de vida; y b) que la estabilidad residencial es una forma de medir que las personas ya no experimentan o no vuelven a experimentar la situación de calle, al menos de manera más grave, como es vivir en la calle u otros espacios públicos. Si bien, esto no deja de lado ámbitos fundamentales como la salud de las personas y su integración o inclusión social, se permite separar ámbitos y resultados de intervención, y establecer objetivos mínimos de lograr, que podrían contribuir a otros de mayor complejidad.

En este sentido, en el marco de la medición de resultados de programas sociales, por ejemplo, la estabilidad residencial ha sido usada para evaluar si las personas mantienen las viviendas asignadas por los programas en el tiempo, o si logran hacerlo de manera autónoma sin volver a tener experiencias de situación de calle. Un estudio desarrollado en varias ciudades de Estados Unidos (Tsemberis et al., 2007), distingue las categorías de estatus residencial, que es cuando las personas se encuentran efectivamente viviendo en las viviendas y el de estabilidad residencial, que apunta a la variabilidad de este estatus en el tiempo, y por lo tanto, puede identificar más indicadores, como por ejemplo, los movimientos entre estatus, la frecuencia de estos, los tipos de residencia que se usan, los momentos en que se experimenta y se deja de experimentar la situación de calle, entre otros.

Bajo esta lógica se sitúan lo que podemos denominar estrategias centradas en la vivienda, las cuales buscan resolver las necesidades de alojamiento y habitabilidad. No obstante, hay distintas

formas de hacerlo. Tradicionalmente se han reconocido dos modelos o enfoques, uno asociado a una forma de trabajo de larga data que propone que las personas deben ir transitando por distintos niveles de soluciones de alojamiento para prepararse progresivamente a la vida independiente; y otro, que desde el enfoque de derechos señala que el primer paso de toda intervención es el acceso a una vivienda lo más normal y autónoma posible. El primero se denomina Modelo de Escalera o Continuum of Care, y el segundo, se asocia a la filosofía *Housing First*, impulsada en Nueva York en la década del noventa. Entre ambos modelos hay matices y múltiples opciones de trabajo que reconocen también, que no todas las personas necesitan las mismas estrategias.

### 2.1.1. Enfoque *Housing First*

El enfoque de la Vivienda Primero o *Housing First* ha generado una innovación importante en la forma de plantear los programas destinados a enfrentar la situación de calle. Este modelo ha demostrado tener éxito en disminuir las experiencias de situación de calle de personas con grandes necesidades de apoyo, principalmente en salud mental, en EE.UU., Canadá y diversos países de Europa y Oceanía. El modelo señala que lo primero que se le proporciona a la persona antes de cualquier otro tipo de apoyo o intervención, es el acceso a vivienda o alojamiento propio, el que se complementa con un acompañamiento para la integración y re vinculación social y apoyos principalmente en salud mental y física, educación y empleo (Nuestra Casa, 2023; *Pathways to Housing DC*, 2022). Lo novedoso de esta estrategia es que la entrega de dicho espacio no estaría supeditada al cumplimiento de metas ni requisitos previos como en otros modelos como el de la escalera de superación<sup>7</sup>.

Los principales objetivos de intervención del Enfoque *Housing First* son (Nuestra Casa, 2023):

Permanencia en la vivienda: El acceso a la vivienda es el primer objetivo de la intervención, seguido de la mantención de esta y de la mejora de otros aspectos de la vida. Para cumplir con dichos objetivos, el apoyo del equipo *Housing First* es esencial (Polvere et al, 2014). Dentro de los principales apoyos que se brindan se encuentran: Apoyar la gestión y acceso a las viviendas (relación con dueños/as, acceso a subsidios, etc.) (Feantsa, 2016; Polvere et al., 2014); Seguimiento de la situación de alojamiento de las personas (Feantsa, 2016); Asegurar una buena y adecuada relación con la comunidad de vecinos/as (Feantsa, 2016); Apoyar al mantenimiento del buen estado de las viviendas (Feantsa, 2016; Polvere et al., 2014); Ayudar la gestión económica (Feantsa, 2016; Polvere et al., 2014); Asesorar y apoyar la vida independiente y la vida diaria (Feantsa, 2016; Polvere et al., 2014); y otros servicios originados por demandas de los/as participantes (Feantsa, 2016). Sin el acompañamiento y el apoyo mencionado, aunque a la persona se le entregue una vivienda existe una alta probabilidad de que los factores que desencadenan el sinhogarismo vuelvan a aparecer y, por ende, aumente el riesgo de volver a caer en situación de calle. Adicionalmente, se menciona en la literatura que es muy relevante entregarle libertad y autonomía a las personas para que puedan tomar sus decisiones respecto de cómo quieren llevar su vida y adecuar su vivienda.

---

<sup>7</sup> La filosofía del *Housing First* plantea ocho principios fundamentales: La vivienda es un derecho humano; Elección y control para las personas usuarias; Separación de vivienda y tratamiento; Orientación a la recuperación; Reducción del daño; Compromiso activo sin coerción; Planificación centrada en la persona; y Apoyo flexible y disponible durante el tiempo necesario. (Feantsa 2016, p. 13)



**Salud y bienestar:** Las guías de *Housing First* de Europa y Canadá (Feantsa, 2016; Polvere et al., 2014) destacan múltiples servicios sociales y clínicos que se deben poner a disposición de las personas en base a sus características y necesidades específicas. Se debe tener a disposición de ellas servicios clínicos, psiquiátricos o de salud mental, de cuidado personal, de abordaje de drogas y alcoholismo, de terapia ocupacional, de asistencia personal, entre varios otros. Para desarrollar esta intervención hay dos opciones principales, que se pueden también combinar: La Gestión Intensiva de Casos, que busca vincular a las personas con servicios proporcionados por terceras personas expertas de servicios de salud, apoyo o trabajo social; y el Tratamiento Asertivo Comunitario, que ofrece tratamiento directo por parte del propio equipo de *Housing First* para una amplia gama de necesidades tales como los problemas de salud mental, física, alcoholismo o drogadicción (Nuestra Casa, 2023).

**Integración social:** Se busca que las personas puedan vivir de la manera más autónoma posible en una vivienda “normal” en un barrio “normal”, ejerciendo su voluntad y autodeterminación (Feantsa, 2016, p.42). Para ello, se vela por apoyar emocionalmente a los/as participantes e incentivarlos/as a retomar instancias que muchos/as han dejado de realizar tales como tener vida en pareja, interactuar con la familia y amigos/as, formar parte de la vida comunitaria, tener un empleo remunerado, etc. El apoyo entregado para promover la integración social se observa bajo mecanismos variados tales como apoyo emocional, promoción de la participación en la vida comunitaria, gestión de las relaciones negativas, gestión de la estigmatización, apoyo al empleo remunerado, etc.

### **Impacto del modelo de *Housing First***

En Canadá, Estados Unidos y Europa se han llevado a cabo diversas investigaciones para evaluar el impacto del Modelo *Housing First* en distintas dimensiones... A continuación, se presenta un breve resumen de los resultados (Nuestra Casa, 2023):

- Existe evidencia de que las aplicaciones del *Housing First* han generado una superación inmediata de la situación de calle, entendida como vivir en la calle, espacios públicos y albergues de emergencia. Un indicador relevante es la alta tasa de mantención de las viviendas (Bernad et al., 2016; EAPN Madrid, 2013; Feantsa, 2016; Gaetz et al., 2013; Padgett, Henwood, & Tsemberis, 2016a; Polvere et al., 2014; Waegemakers & John, 2012). Por ejemplo, en Europa, 8 de cada 10 beneficiarios supera el sinhogarismo y un 90% de ellos logra mantenerse en esa situación en el tiempo (Nuestra Casa, 2023). Se destaca particularmente el caso de Finlandia, donde gracias a la implementación del modelo como política de Estado se logró disminuir la tasa efectiva de personas sin hogar (Abbé Pierre Foundation & FEANTSA, 2018). De manera similar, en Norteamérica también se reportaron altos niveles de mantención de viviendas de los/as participantes de los programas de *Housing First* implementados en Canadá y EE.UU. (Polvere et al., 2014; HUD, 2007).
- Se han encontrado hallazgos relevantes sobre el impacto de la implementación del modelo sobre variables asociadas a la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas que se encontraban en situación de calle. Por ejemplo, sobre la reducción del consumo de alcohol y drogas (Bernad et al., 2016; Feantsa, 2016; Gaetz, Scott, & Gulliver,

2013; Polvere et al., 2014; Larimer, et al., 2009), el mejoramiento de la calidad de vida y de la salud mental (Feantsa, 2016; Gaetz et al., 2013), y la disminución del número de hospitalizaciones (Bernad et al., 2016; Feantsa, 2016; Gaetz, Scott, & Gulliver, 2013; Greenwood et al 2005; Gulcur y Shinn 2003; Tsemberis, Gulcur y Nakae 2004; Padget, et al 2006).

- Con respecto a la integración comunitaria de las personas participantes de *Housing First*, la literatura también muestra conclusiones positivas. En efecto, el modelo genera un sentido de seguridad y pertenencia al barrio donde se ubica la vivienda, disminuye conductas delictivas y mejora la relación y vinculación con familiares y vecinos/as (Bernad et al., 2016; Feantsa, 2016; Gaetz et al., 2013). También se debe tener en consideración que la Guía *Housing First* de Europa expone que no existe evidencia para sostener que el programa ha generado una mejora en la inserción laboral remunerada.

### 2.1.2. Modelo de Recolocación Rápida (*Rapid Re-Housing*)

El modelo de Recolocación Rápida fue definido por la *National Alliance to End Homelessness*<sup>8</sup> como un subconjunto del Modelo *Housing First*, debido a que usa el mismo enfoque y sostiene que el acceso a una vivienda impacta positivamente en el bienestar social y económico de las personas y sus probabilidades de superar la situación de calle (Nuestra Casa, 2023). La estrategia es que las personas y familias en situación de calle se trasladen rápidamente a una vivienda, y para ello, entregan apoyo de localización de viviendas y ayudas financieras para los gastos relacionados con ellas. Las principales diferencias con el enfoque *Housing First* son: i) Tiene un horizonte de tiempo acotado (3 a 6 meses en general); (ii) Están dirigidas a personas que requieren una intensidad media o baja de intervención; (iii) Se realiza mediante soluciones individuales por familia (Nuestra Casa, 2023).

Existe evidencia variada respecto de la efectividad, accesibilidad y deseabilidad de este enfoque (Nuestra Casa, 2023). Un estudio realizado por *Family Options Studio* del HUD (2013b) muestra que estos programas tienen menos barreras de entrada y las familias los prefieren a las viviendas o residencias transitorias. Otro estudio (Fisher, 2014), mostró que los motivos de rechazo de las viviendas transitorias eran la ubicación, la separación por sexo, y otros factores de estrés ambiental. Asimismo, se dejó en evidencia que quienes experimentaron situaciones de calle prefieren los subsidios para escoger su propia vivienda, antes que acceder a una vivienda de transición. Por otra parte, un estudio realizado por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano del Gobierno de Estados Unidos (HUD), obtuvo que un 22% de las personas beneficiarias participa durante menos de 30 días, un 11% lo hace entre 1 y 2 meses, un 34% permanece en el programa entre 2 y 6 meses, un 22% se queda durante un periodo de entre 6 meses y un año, y solo un 11% es beneficiaria por un tiempo superior a un año (Nuestra Casa, 2023). Asimismo, la literatura sugiere que las colocaciones en viviendas permanentes son altas al egresar de los programas de Recolocación Rápida. Según HUD (2013) un 82% de las familias que egresan de un programa de Recolocación Rápida en Estados Unidos terminan accediendo a una vivienda permanente, en tanto, que las tasas de retorno al sinhogarismo son muy bajas (Nuestra Casa, 2023).

---

<sup>8</sup> <https://endhomelessness.org/ending-homelessness/solutions/rapid-re-housing/>

### 2.1.3. Viviendas y/o Residencias Transitorias o Temporales

Los programas de viviendas transitorias o temporales son intervenciones que ponen a disposición de personas y familias en situación de calle viviendas temporales. Se enfocan principalmente en personas que generan ingresos, pero no el suficiente para mantener un alquiler en el largo plazo (Nuestra Casa, 2023). Según la agencia nacional para la vivienda de Canadá (CMHC, 2004), los programas de viviendas transitorias son concebidos como un paso previo para acceder a viviendas permanentes de largo plazo, ya que las personas requerirían de estructura, apoyo, supervisión y formación de habilidades para superar las experiencias de situación de calle. Bajo esta lógica, muchos de estos programas se podrían situar en los denominados modelos de escalera de superación. En algunos casos, estos programas también ofrecen servicios de subsidio para acceder a una vivienda y otorgar servicios de apoyo durante un máximo de dos años en un entorno residencial (Cunningham et al., 2015). Las viviendas pueden ser departamentos dispersos hasta edificios de convivencia. Los modelos tradicionales viviendas transitorias, a diferencia del Enfoque *Housing First*, aplican mecanismos de selección de participantes basados en pruebas de motivación, test de drogas o exigencias de demostración de motivación (Burt, 2006), debido a que requieren que las personas puedan desarrollar acciones conducentes a egresar de estos programas hacia viviendas en las cuales puedan vivir de manera independiente y funcional.

### 2.1.4. Programas Centrados en la Vivienda en Chile

En el caso Chileno, el Programa Noche Digna<sup>9</sup>, que contiene las principales estrategias de intervención enfocadas a la provisión de alojamiento y viviendas, centra gran parte de su oferta en modelos de viviendas transitorias. Aún no se cuenta una cantidad robusta de estudios que evalúen su efectividad, no obstante, hay elementos relevantes que han sido recogidos en algunas investigaciones aplicadas (Nuestra Casa, 2023):

- Una evaluación realizada por la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda del Gobierno de Chile que abarcó el período 2012-2014<sup>10</sup>, indicó que los centros temporales no cumplían su objetivo de intervención, principalmente porque no lograban implementar su diseño. Señalaron que “el componente se presenta como un sistema de dispositivos cuya estrategia o modelo de atención se denomina “escalera de superación” debido a que la PSC irá superando su condición en la medida en que transite desde un dispositivo de menor a uno de mayor complejidad. Sin embargo, en la práctica, el modelo se ejecuta más bien como 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.” (Monreal, et al. 2015, p.36).
- Otro estudio, desarrollado por el Instituto de Sociología de la Universidad Católica (ISUC), señaló que no era posible observar un modelo de intervención claro y coherente a sus objetivos (Nuestra Casa, 2023). Por el contrario, hay un trabajo que es principalmente contingente y dependiente de quien lo realiza (ISUC, 2014). De esta forma, sus resultados

<sup>9</sup> Ver más en: <http://www.nochedigna.cl/>

<sup>10</sup> La evaluación consideró 11 Centros de Día, 5 Hospederías, 7 Residencias y 8 Casas Compartidas.



son solo a nivel de cada proyecto individual de intervención y no de un programa integrado (Eissmann & Cuadra, 2018).

- Otros estudios desarrollados por Corporación Moviliza (2015, 2017, 2022) mostraron que los centros temporales para la superación logran interrumpir trayectorias de situación de calle y generar cambios significativos en algunas personas. El año 2015, un levantamiento de buenas prácticas identificó factores de éxito para el desarrollo de procesos de superación de la situación de calle, a través de las residencias para la superación del Programa Noche Digna (Eissmann et al, 2015), entendiendo esta superación como aquellos procesos de mejoramiento del bienestar biopsicosocial, que tienden a dar mayores niveles de autonomía e independencia respecto de los circuitos de calle como espacios principales de subsistencia y socialización. A pesar de estos buenos resultados, la proyección post residencial de estos procesos de intervención siempre ha sido incierta. Ello, ya que la mantención de los resultados no son garantizables por estas intervenciones (Eissmann & Cuadra, 2018).

En coherencia con estas evaluaciones, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia ha implementado desde el año 2019 el Programa Vivienda con Apoyo (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, MDSyF, 2020, 2021), basando su diseño metodológico en el modelo *Housing First* (Feantsa, 2016; Padgett et al., 2016; Polvere et al., 2014). Este programa implementa un modelo de intervención que busca resolver el problema de la falta de vivienda de personas en situación de calle mayores de 49 años, que no presentan dependencia funcional severa, y que tienen trayectorias de calle iguales o mayores a 5 años (Nuestra Casa, 2023). Si bien el foco está centrado en la vivienda, la comprensión del problema asume que hay otros problemas asociados que se acrecientan por vivir en la situación de calle (Eissmann, 2021; Moviliza, 2021; Nuestra Casa, 2021). A pocos años del inicio del programa, algunas conclusiones que se han aproximado son que este efectivamente logra interrumpir las experiencias de situaciones de calle en la gran mayoría de las personas que participan en él, cambiando radicalmente las condiciones materiales de su vida y mejorando la percepción subjetiva sobre su bienestar (Eissmann & Lacalle, 2022; Nuestra Casa, 2023). No obstante, estos resultados son muy frágiles debido a que las personas, por su desarrollo biológico, tienden a requerir mayores cuidados y proyección en el tiempo dentro de estas viviendas, lo cual no está contemplado en el diseño actual de la intervención (Nuestra Casa, 2023)

Finalmente, cabe señalar que, a nivel latinoamericano, Chile y Uruguay son países pioneros en materia de intervenciones para la superación de la situación de calle. En efecto, son los únicos donde se implementan programas inspirados en la filosofía *Housing First*. En general, los países de la región han desarrollado refugios de emergencia temporales para las personas en situación de calle, como por ejemplo albergues, en los que se busca resolver las necesidades alojamiento, alimentación e higiene. Solo en algunos casos se añade la asesoría de un equipo profesional que realiza labores de orientación para el acceso a distintos beneficios y servicios como documentación, servicios de salud, etc. (Nuestra Casa, 2023). La cobertura temporal y el alcance de los beneficios entregados por estos albergues varía en función del país y la región. Con todo, se pueden destacar las experiencias de intervención de los Centros de Inclusión Social (CIS) en

Buenos Aires<sup>11</sup>, las Residencias CASI en la Ciudad de México<sup>12</sup>, el programa Volver a Casa en Lima<sup>13</sup> y el Programa de Atención e Inclusión Social para el Habitante de Calle en Medellín<sup>14</sup>.

Tabla 3: Síntesis de Estrategias de Intervención Centradas en la Vivienda

<b>Estrategias de Intervención</b>	<b>América Latina</b>	<b>Chile</b>
<i>Modelo Housing First</i>	Se han implementado programas inspirados en el enfoque Housing First en Uruguay.	En Chile se instaló el Programa Vivienda con Apoyo, como una adaptación local del Modelo Housing First.
<i>Modelo Recolocación Rápida</i>	No se ha encontrado evidencia de programas sociales basados en el modelo de recolocación rápida.	No se ha encontrado evidencia de programas sociales basados en el modelo de recolocación rápida.
<i>Viviendas y/o Residencias Transitorias</i>	Existe una amplia diversidad de programas de alojamiento transitoria, que van desde los albergues de emergencia hasta residencias para personas en situación de calle no masivos.	Existe un programa estatal que incluye un conjunto diferenciado de alojamientos temporales: Residencias, Casas Compartidas, Hospederías y Albergues. (Estos programas no se encuentran presentes en todas las regiones).

## 2.2. Estrategia Calle cero

La estrategia "Calle Cero" se ha implementado en Chile con el objetivo de abordar la situación de calle y brindar soluciones efectivas para que las personas puedan dejar definitivamente esa condición. Esta política, que se puso en marcha en 2019, se ha enfocado en reducir el número de personas mayores de 50 años viviendo en situación de calle en territorios específicos de la comuna de Santiago<sup>15</sup>. Es importante destacar que la estrategia "Calle Cero" forma parte de un enfoque más amplio a nivel internacional, con gran desarrollo en Estados Unidos. En el marco de un proyecto impulsado por el *Institute of Global Homelessness* llamado Ciudades de Vanguardia, que busca que ciudades se comprometan con esta estrategia, la comuna de Santiago se convirtió oficialmente en una de las "Ciudades de Vanguardia", junto con otras 13 ubicadas en diferentes continentes. Todas ellas se han comprometido a abordar de manera integral el problema de la situación de calle, adaptando soluciones según las necesidades y particularidades de cada contexto local<sup>16</sup>. Aunque aún no se dispone de evaluaciones o información detallada sobre el impacto específico de la estrategia "Calle Cero" en Chile, se espera que esta iniciativa contribuya significativamente a la reducción de la situación de calle en el país. La estrategia se basa en un enfoque holístico que combina la provisión de viviendas adecuadas, servicios de apoyo y la coordinación de diferentes actores, como organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y de la sociedad civil.

<sup>11</sup> <https://www.buenosaires.gob.ar/desarrollohumanoyhabitat/atencioninmediata/hogares>

<sup>12</sup> <https://sibiso.cdmx.gob.mx/hogar-permanente-residencias-cais>

<sup>13</sup> <https://www.gob.pe/institucion/munilima/noticias/315474-volver-a-casa-mas-de-70-habitantes-de-calle-retornaron-a-su-hogar-gracias-a-programa-de-la-mm>

<sup>14</sup> <https://www.medellin.gov.co/irj/portal/medellin?NavigationTarget=contenido/8832-Habitante-de-Calle>

<sup>15</sup> [www.callezero.cl](http://www.callezero.cl) [visto en mayo 2023]

<sup>16</sup> <https://search.issuelab.org/resource/ending-street-homelessness-in-vanguard-cities-across-the-globe-an-international-comparative-study.html> [visto en mayo 2023]



Es importante notar, que lo que se propone con esta estrategia es un calle cero funcional (Community Solutions, 2018), que propone que todas las personas en situación de calle puedan acceder a una vivienda, y que aquellas que no logran hacerlo sean solo un grupo reducido de la población. Esto, entendiendo que llegar a un cero absoluto es una meta poco realista. Calle Cero es un componente esencial dentro de una estrategia global para el fin de la situación de calle. Aunque no se disponga de detalles claros sobre su implementación en el contexto chileno, se entiende que busca alcanzar una reducción significativa y sostenible de la población en situación de calle en un área determinada. Esto implica la implementación de medidas específicas para prevenir la entrada a la situación de calle, brindar apoyo integral a las personas afectadas y asegurar la transición hacia una vivienda estable. De esta forma, una lógica de trabajo de estas características se ajusta muy bien a políticas focalizadas territorialmente.

## SEGUNDA PARTE: CARACTERIZACIÓN DE LA SITUACIÓN DE CALLE EN ARICA Y RESPUESTA LOCAL

### 1. PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE CALLE EN ARICA

La caracterización de la población en situación de calle de la Comuna de Arica, se hace en base a la información del Registro Social de Hogares Anexo Calle<sup>17</sup> al 31 de marzo de 2023 para la región de Arica y Parinacota y el Informe Regional de septiembre y diciembre de 2022 del mismo instrumento.

Tabla 4: Anexo RSH de Personas en Situación de Calle, desagregado por región, Nacional/Extranjero y por Sexo. Actualizado al 31-03-2023

Región	Nacion al hombre	Nacion al mujer	Sin Nacionalidad Hombre**	Sin Nacionalidad Mujer**	Extranjero Hombre	Extranjero Mujer
Arica y Parinacota	655	156	0	0	1 a 9	1 a 9
Total Nacional	16.639	3.221	11	1 a 9	200	68

\*Los datos entre 1 y 9 han sido anonimizados de "1 a 9", con el fin de anonimizar y proteger la información de personas titulares del dato

\*\*Los datos "Sin Nacionalidad" son aquellos en los que no hay respuesta/dato en esta pregunta del formulario

Fuente: Registro Social de Hogares Anexo Calle

Como se observa en la tabla 4, se contabiliza un total de 823 personas, incluyendo a las extranjeras, de las cuales un 80% son hombres y 20% mujeres, lo que muestra una proporción leve mayor de mujeres en comparación con los datos nacionales. Cabe señalar, que de acuerdo al Informe Regional del Anexo para Personas en Situación de Calle (Diciembre 2022), si bien este número no tiene una proporción alta en el total nacional, si constituye a la región en una de las con mayor cantidad de personas en situación de calle por cada 100.000 habitantes (3,2 personas), lo que hace que en términos comparativos sí sea una región con alta concentración de personas<sup>18</sup>.

Al analizar la edad y el tiempo que declaran estar experimentando la situación de calle al momento de ser encuestados, se obtiene que hay una distribución en los distintos tramos de edad, con una mayor prevalencia entre los 45 y 59 años. No obstante, es crítico considerar que sobre el 20% es mayor a 60 años, y que, por lo tanto, se encuentran o están transitando hacia un estado de cuidados permanentes.

<sup>17</sup> Esta información ha sido solicitada por ley de transparencia a la Subsecretaría de Servicios Sociales del Ministerio de Desarrollo Social.

<sup>18</sup> Complementariamente a las cifras del RSH, la cantidad de personas atendidas por el Centro Comunal Calle durante el 2022 son 994 y las atendidas por programas del Ministerio de Desarrollo Social superan las 1.500 personas.

Por otra parte, un 68% ha experimentado la situación de calle por más de tres años, que implica un alto nivel de deterioro de su salud integral, y la necesidad de contar con estrategias de intervención especializadas y diversificadas para poder interrumpir sus trayectorias de situación de calle, en especial en el caso de las personas adultas mayores. Complementariamente, el informe de septiembre de 2022, muestra que, tanto para hombres como mujeres, un grupo significativo de personas tuvo su primera experiencia de situación de calle durante la infancia y adolescencia, lo que podría implicar que sean personas con trayectorias recurrentes de situación de calle, y que tienden a hacer más prolongadas a medida que aumenta su edad, esto especialmente en el caso de las mujeres (Eissmann, 2020).

Tabla 5: Personas en Situación de Calle por Tramos de Edad Declarados, en Arica y Parinacota

Tramo edad	N° Personas	%
18 a 44	295	36%
45 a 59	326	40%
60 o mayor	188	23%

Fuente: Registro Social de Hogares Anexo Calle

Tabla 6: Personas en Situación de Calle por Tramos de Tiempo en Situación de Calle Declarado, en Arica y Parinacota

Tramo años en calle	N° Personas	%
1 a 3	259	32%
4 a 5	137	17%
6 a 10	180	22%
11 a 19	125	15%
20 o mas	108	13%

Fuente: Registro Social de Hogares Anexo Calle

En cuando a las principales causas que declaran las personas para estar en situación de calle, las que se presentan con mayor frecuencia, tanto en hombres como en mujeres, son los problemas con las familias, el consumo problemático de alcohol y drogas y los problemas económicos. Si bien, este instrumento no mide causalidad y es muy difícil establecer causas únicas para la situación de calle, estas respuestas dan cuenta de situaciones multidimensionales que gatillan episodios de situación de calle, que a medida que se repiten en el tiempo y se van perdiendo redes de soporte, se van convirtiendo en experiencias prolongadas.

Tabla 7: Principales Causas Declaradas para estar en Situación de Calle, en Arica y Parinacota

	Nº Personas	%
<b>Hombre</b>		
Otra razón. Especifique	8	1%
Por consumo problemático de alcohol o drogas	142	21%
Por no contar con apoyos al egresar de una institución	4	1%
Por problemas con su familia o pareja	374	56%
Por problemas económicos	113	17%
Por tener problemas con la justicia	7	1%
Por tener problemas en la institución en que residía	2	0%
Por tener una discapacidad	5	1%
Por tener una enfermedad crónica	7	1%
<b>Mujer</b>		
Otra razón. Especifique	2	1%
Por consumo problemático de alcohol o drogas	41	25%
Por problemas con su familia o pareja	76	47%
Por problemas económicos	35	22%
Por tener problemas en la institución en que residía	1	1%
Por tener una discapacidad	2	1%
Por tener una enfermedad crónica	4	2%

Fuente: Registro Social de Hogares Anexo Calle

Otro aspecto relevante a considerar, tienen que ver con las capacidades que tienen las personas para desenvolverse en su vida cotidiana, tanto en contextos de situación de calle, como también en programas residenciales que exigen niveles importantes de autonomía funcional. En este sentido la tabla 7 muestra que hay un grupo considerable de personas que tienen dificultades importantes en acciones fundamentales como ver, recordar información, desplazar y dormir. Todas ellas, por ejemplo, son fundamentales para el desarrollo de rutinas laborales u ocupacionales básicas, así como para acceder a servicios básicos fundamentales, o hacer uso de albergues de emergencia.

Tabla 8: Personas en Situación de Calle con Dificultad Mediana a Extrema en Actividades de la Vida Diaria, en Arica y Parinacota



	Nº Personas	%
Ver	239	29,8%
Oír	93	11,6%
Caminar	163	20,3%
Recordar	196	24,5%
Asearse	73	9,1%
Entender lo que se habla	72	9%
Llevarse bien con la gente	105	13,1%
Tomar objetos pequeños	79	9,9%
Trabajar, estudiar u otras tareas	148	18,5%
Dormir	269	33,6%
Respirar	110	13,7%
Cuidar o dar apoyo a otros	93	11,6%

Fuente: Elaborado a partir de Informe Regional Anexo para Personas en Situación de Calle. Diciembre 2022

Junto con esta información general de la población en situación de calle, los y las profesionales y técnicos que trabajan con estas personas en la comuna dan cuenta de un diagnóstico que focaliza algunas problemáticas de manera prioritaria, tanto por sus efectos negativos en las personas como por la dificultad de abordarlos en el ámbito local. Dentro de ellos se destacan:

- Personas experimentando consumos problemáticos de alcohol y/o drogas, o bien, poli consumo, lo que hace que el deterioro en su salud se alto, y a su vez, se dificulte trabajar con ellos, por requerir atenciones especializadas que no siempre están disponibles. Asociado a ello, también son personas cuyas dinámicas pueden entrar en conflicto con vecinos y vecinas, haciendo más difícil el trabajo desde el plano municipal.
- Personas que presentan problemas de salud mental no tratados, que requieren de atención psiquiátrica urgente, y en muchos casos también de internación, la cual no es fácilmente gestionable por los equipos de trabajo con personas en situación de calle.
- Situación de personas y familias en situación de movilidad humana, que llegan y se encuentran en la región en condiciones de alta precariedad, y con altas dificultades para regularizar su situación migratoria, y, por lo tanto, generar procesos de inclusión social. Cabe mencionar, que esta población inclusive no puede ser ingresada al Registro Social de Hogares, debido a la falta de documentación.



- Grupos prioritarios, como niños y niñas desinstitucionalizados, adultos y adultas mayores con necesidades de cuidados, y mujeres solas. Todos ellos requieren de atenciones especializadas con enfoques apropiados, que aún no son desarrollados a nivel local.

## 2.2. Recursos locales para abordar la situación de calle en Arica

Dada la diversa población de Arica, así como las necesidades singulares de los grupos más vulnerables, es esencial que se inviertan esfuerzos en el fortalecimiento y desarrollo de la red de servicios locales disponibles. Este desafío exige un enfoque interdisciplinario que considere las condiciones de salud, las dimensiones sociales y los factores económicos y culturales que contribuyen a la situación de calle. Las municipalidades en general y Arica en particular, cuentan con un conjunto de recursos y servicios disponibles que representan un sólido punto de partida para afrontar este desafío; como son los centros de atención primaria de salud, los programas de capacitación para el empleo, las escuelas y centros de educación, los programas de asistencia social y alimentaria, y las organizaciones de la sociedad civil representan un activo invaluable en la lucha contra la situación de calle. Asimismo, desde la Municipalidad también es posible coordinar otros recursos locales presentes en la región, como por ejemplo los programas del Ministerio de Desarrollo Social.

La red de servicios sociales de la Comuna de Arica brinda servicios a una variedad de grupos específicos de la población, cada uno de ellos con requerimientos particulares y únicos. Estos incluyen a los adultos mayores de 65 años, hombres y mujeres mayores de 18 años, y a niños, niñas y adolescentes institucionalizados. La red también se enfoca en los retos y necesidades de las poblaciones indígenas y migrantes, reconociendo su susceptibilidad a circunstancias socioeconómicas y culturales específicas. Dentro de las características de las personas que se atienden en los programas para personas en situación de calle se encuentran hombres y mujeres con problemas de salud mental, personas con consumo problemático de sustancias, individuos con enfermedades crónicas y en algunos casos, también personas con trastornos mentales no diagnosticados.

La coordinación efectiva y la optimización de estos recursos son fundamentales para asegurar el impacto de una política comunal. Para esto es necesario el fortalecimiento de las alianzas entre los servicios de salud, los servicios sociales y las organizaciones comunitarias puede facilitar una mayor integración de los servicios y garantizar una atención más completa y adecuada para las personas en situación de calle. En particular, es fundamental trabajar en la prevención y en el abordaje integral del consumo problemático de alcohol y drogas y en la atención de la salud mental, dos de los principales factores que contribuyen a la cronificación de la situación de calle. También es necesario poner un especial énfasis en el apoyo a las poblaciones más vulnerables, como las mujeres, los jóvenes, los adultos mayores y las personas migrantes, que a menudo enfrentan barreras adicionales para acceder a los servicios, como medidas auxiliares de la prevención de la situación de calle.

Por último, es crucial que se aborden las brechas en la atención a las personas en situación de calle, que incluyen la necesidad de programas de acompañamiento para la vida independiente, el apoyo psicosocial, la atención de la salud mental, la provisión de refugios de emergencia y residencias, y la inclusión de las personas migrantes. Por lo tanto, el desafío está en construir una



red de servicios que pueda responder de manera efectiva a las necesidades de las personas en situación de calle. Es esencial que los actores locales trabajen juntos para hacer de esto una realidad y para garantizar que todos los ciudadanos de Arica tengan la oportunidad de llevar una vida digna y plena.

A partir del levantamiento de información desarrollado con los actores institucionales locales, se observan los siguientes aspectos claves en términos de las debilidades de los recursos regionales complementarios a los servicios municipales:

- La falta de programas de acompañamiento para la vida independiente para niños, niñas y adolescentes, junto con la insuficiencia de apoyo psicosocial para las mujeres en situación de calle, sugiere una brecha en la oferta de servicios de salud para estos grupos.
- Carencia de programas preventivos para la sociedad en general y de programas específicos para tratar el consumo problemático de alcohol y drogas.
- El acceso a los servicios de atención de la salud mental es limitado, debido a la falta de hospitales psiquiátricos y tratamientos adaptados al perfil de salud mental de las personas en situación de calle.
- Existe una ausencia de casas de acogida para adultos mayores en situación de calle y de una red de albergues de emergencia, así como de una red de apoyo para adultos mayores, incluyendo la falta de apoyo técnico y profesional adecuado a sus problemáticas, además de la escasez de ayudas técnicas y otras herramientas programáticas para las personas con discapacidad en situación de calle.
- Brecha entre el acceso a los servicios de salud y las necesidades de las personas en situación de calle, además de una baja motivación de las personas en situación de calle para ingresar a programas de tratamiento y escasos cupos para la necesidad existente en la comuna. Además, existe una escasez de oferta programática y desconocimiento de la temática de calle en las instituciones de protección social local.
- Se requiere mejorar el acceso a servicios de atención de la salud mental para mujeres y crear residencias exclusivas para ellas.
- No existen residencias o centros para trabajar con personas en situación de calle con consumo problemático de alcohol o drogas, y se carece de residencias especializadas en salud mental.
- Se necesita implementar residencias familiares para la población adolescente y dispositivos para jóvenes.
- Hay una demora en la regularización del estado migratorio y acceso a ofertas programáticas para las personas migrantes que llegan a Chile.

En síntesis, y en el marco del diseño de la política comunal sobre situación de calle, se pueden identificar las siguientes brechas en el proceso de intervención, dentro de las cuales se debiera focalizar el trabajo de los próximos cinco años:

Tabla 9: Brechas de Intervención con Personas en Situación de Calle

Dimensiones	Brechas de Recursos Regionales
Programas de Apoyo y Prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de programas de acompañamiento para la vida independiente para niños, niñas y adolescentes.</li> <li>- Insuficiente apoyo psicosocial para mujeres en situación de calle.</li> <li>- Carencia de programas preventivos para la sociedad en general y para el consumo problemático de alcohol y drogas.</li> </ul>
Salud Mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de hospitales psiquiátricos y tratamientos adecuados para personas en situación de calle con problemas de salud mental.</li> <li>- Brecha entre el acceso a los servicios de salud y las necesidades de las personas en situación de calle.</li> <li>- Ausencia de residencias especializadas en Salud Mental.</li> </ul>
Atención a Grupos Vulnerables	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de casas de acogida para adultos mayores en situación de calle.</li> <li>- Escasez de ayudas técnicas y otras herramientas programáticas para las personas con discapacidad en situación de calle.</li> <li>- Necesidad de mejora en el acceso a la Salud Mental de mujeres y de crear residencias exclusivas para ellas.</li> </ul>
Recursos y Capacidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recursos económicos limitados y redes de apoyo psicosocial escasos para trabajar con adultos mayores, mujeres, niños y migrantes.</li> <li>- Muchos de los programas actuales carecen de los recursos y capacidades técnicas necesarias para intervenir con la población en situación de calle.</li> <li>- Burocracia excesiva para la obtención de documentos.</li> </ul>
Infraestructura	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de una red de albergues de emergencia.</li> <li>- No existen residencias o centros para trabajar con personas en situación de calle con consumo problemático de alcohol o drogas.</li> <li>- Falta de casas compartidas para mujeres.</li> </ul>
Población Migrante	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demora en la regularización del estado migratorio y acceso a ofertas programáticas para las personas migrantes que llegan a Chile.</li> </ul>
Problemas Estacionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de la población en situación de calle durante los meses de invierno, población estacional que viene del centro y sur de Chile.</li> </ul>

---

Detección y Prevención Temprana	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ausencia de organizaciones o redes que detecten a temprana edad situaciones que generan la situación de calle.</li><li>- Necesidad de desarrollar programas enfocados en la prevención y en programas residenciales para aquellas personas con consumo problemático.</li><li>- Necesidad de prevenir que adolescentes terminen en la calle y escasas iniciativas para trabajar con las familias.</li></ul>
---------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

### ¿Con qué recursos se cuentan?

De acuerdo con los resultados de los talleres de análisis durante los meses de mayo y junio del 2023, la Comuna de Arica está equipada con un conjunto diverso y valioso de recursos que pueden ser canalizados para abordar eficazmente la situación de las personas en situación de calle. Estos recursos incluyen una variedad de elementos, que abarcan desde infraestructuras y tecnología hasta habilidades profesionales y respaldo comunitario.

- **Infraestructura y tecnología:** La comuna cuenta con medio de comunicación como la radio y la televisión local, que ofrecen la oportunidad de difundir la oferta local para personas en situación de calle y sensibilizar a la ciudadanía sobre las principales demandas y necesidades de la población. En la comuna existen infraestructura disponible como el Centro Comunal Calle de la Municipalidad de Arica y los albergues financiados por el Ministerio de Desarrollo Social. Los espacios designados para trabajar con personas en situación de calle son óptimos, aunque siempre existe el potencial de mejora para elevar aún más los estándares de atención.
- **Capacidades profesionales:** La región también cuenta con profesionales capacitados que están familiarizados con los desafíos que enfrentan las personas en situación de calle, así como una mayor seguridad laboral para estos profesionales. Sin embargo, hay un reconocimiento generalizado de la necesidad de una formación más profunda y específica, así como una mayor seguridad laboral para estos profesionales.
- **Apoyo de la comunidad y las universidades:** El respaldo de la sociedad civil y de las instituciones académicas, especialmente las que tienen programas dedicados a abordar estas problemáticas, es un recurso invaluable. Este resultado puede tomar distintas formas, desde la participación en iniciativas de sensibilización y recaudación de fondos hasta la investigación y la formación de futuros profesionales.
- **Coordinación interministerial:** Las alianzas entre distintos ministerios permiten una mejor coordinación y aprovechamiento de los recursos. Este nivel de colaboración (incluyendo la voluntad política de las autoridades municipales de Arica), es esencial para asegurar una respuesta completa y efectiva las personas en situación de calle.
- **Financiamiento:** Aunque los recursos siempre están ajustados, algunos programas tienen la ventaja de contar con financiamiento permanente, lo cual es un elemento crucial para su sostenibilidad a largo plazo.

- **Voluntad política:** La disposición de las autoridades locales para abordar la situación de calle es evidente, y la aspiración de desarrollar una política local para personas en situación de calle es un paso en la dirección correcta para terminar con la situación de calle en la comuna de Arica.

Tabla 10: Dimensiones y Recursos para la Intervención

Dimensión	Recursos
Tecnología y Medios	- Disponibilidad de recursos tecnológicos como la radio y la televisión, que pueden usarse para promover y divulgar programas.
Profesionales Capacitados	- Se cuenta con profesionales capacitados en la comuna, pero se necesita más formación sobre la situación de las personas en situación de calle y mayor seguridad laboral.
Infraestructura y Dispositivos	- Existen dispositivos ya instalados en la comuna y la infraestructura es adecuada, proporcionando un sentido de pertenencia entre los participantes. Los espacios para trabajar con personas en situación de calle son óptimos o pueden mejorarse para aumentar los estándares de atención.
Apoyo Institucional	- Existe apoyo de la sociedad civil y de universidades, especialmente en carreras relacionadas. Además, se cuenta con redes y alianzas entre ministerios.
Financiamiento	- Algunos programas tienen financiamiento permanente, y se ha visto un aumento en el número de cupos en los últimos cinco años.
Voluntad Política	- Existe la voluntad de las autoridades municipales de desarrollar un plan comunal o una política local para personas en situación de calle.
Información y Estadísticas	- Se cuenta con un conteo actualizado de las personas en situación de calle en la comuna de Arica.
Formación y Competencias	- Presencia de universidades y concursos para profesionales que trabajan en el área social.
Escalabilidad:	- Aunque existen estos recursos, se debe tener en cuenta que la escalabilidad es un desafío debido a los altos costos en la región de Arica, especialmente cuando se considera la capacidad de las personas en situación de calle para alquilar o comprar una propiedad.

A pesar de estos recursos, todavía existen desafíos significativos, en particular en relación con los costos de vida en la región y las dificultades para las personas en situación de calle para acceder



a la vivienda. No obstante, con la continua inversión, coordinación y el compromiso de todos los actores relevantes, se puede lograr un impacto significativo en la vida de las personas en situación de calle en la Comuna de Arica.

### TERCERA PARTE: POLÍTICA COMUNAL DE SITUACIÓN DE CALLE

La política comunal de la Ilustre Municipalidad de Arica para abordar la situación de calle se basa en la estrategia 'Calle Cero'. Esta estrategia tiene como meta reducir el número de personas en situación de calle en la comuna a un mínimo funcional para el año 2033. Esto implica el desarrollo de soluciones de vivienda accesibles para todas las personas que actualmente viven en la calle u otros espacios públicos, con la expectativa de que, si persisten casos de personas en situación de calle, se trate de un grupo reducido de la población que no adhiere a los programas sociales. El logro de este propósito requiere un esfuerzo colaborativo entre varios actores regionales, tanto públicos como privados. Por lo tanto, la política involucra la participación activa de todos los departamentos municipales, el Ministerio de Desarrollo Social, la Gobernación Regional, organizaciones de la sociedad civil dedicadas al trabajo con personas en situación de calle, y cualquier otra entidad interesada en contribuir a este propósito.

La primera fase de esta política, que abarca el período 2024-2027, se centrará en reducir proactivamente el número de personas que actualmente viven en la calle en la comuna o que están en riesgo de hacerlo. Para este fin, la estrategia contempla tres objetivos estratégicos y dos líneas complementarias de acción:

#### 1. DEFINICIONES ESTRATÉGICAS

Se desarrollará una primera fase de la política denominada **Plan Comunal de Reducción de la Situación de Calle (2024-2027)**, con tres objetivos estratégicos:

- (1) Reducir la cantidad de personas nuevas en situación de calle
- (2) Reducir el tiempo de las primeras experiencias de situación de calle
- (3) Reducir la cantidad de personas viviendo en la vía pública

Para el logro de estos objetivos, se desarrollarán- de manera integrada- programas sociales orientados a dos líneas complementarias:

**Prevención de la situación de calle de grupos específicos:** Esto refiere a prevenir que personas que tienen una alta probabilidad de experimentar situaciones de calle en el corto plazo lo hagan, a través de la acción oportuna de los servicios locales pertinentes. Para esto, es fundamental identificar vías de ingreso a la situación de calle y generar mesas de trabajo ejecutivas, orientadas a desarrollar acciones de prevención.

**Promoción del acceso a alternativas de alojamiento de personas que se encuentran experimentado la situación de calle en la comuna:** Esto refiere a entregar soluciones efectivas de alojamiento y vivienda a personas que ya se encuentran experimentado situaciones de calle. Estas soluciones deben ser diversificadas y responder a las necesidades de las personas, como,



por ejemplo, albergues de emergencias, residencias transitorias y viviendas de recolocación rápida, entre otras.

### **1.1. Población Objetivo**

La población objetivo del plan se diferenciará según los objetivos estratégicos definidos. Para los dos primeros se hará una focalización en grupos prioritarios, mientras que, para el tercero, se ha definido que sea toda la población en situación de calle de la comuna de Arica:

#### ***Reducir la cantidad de personas nuevas en situación de calle***

Este objetivo se orientará a personas que tienen un alto riesgo de experimentar situaciones de calle en el corto plazo, y a las cuales es posible ofrecerles una alternativa oportuna, tanto a través de los servicios municipales, como de la gestión de otros servicios públicos y/o privados de la región. En el marco del Plan Comunal de Reducción de la Situación de Calle 2024 - 2027, se priorizan dos grupos:

- a. Personas que necesitan cuidados permanentes por su salud mental, y que, ante la falta de ellos, o la imposibilidad del grupo familiar de brindarles, están en riesgo latente de ser abandonados o de abandonar sus hogares, y vivir en la vía pública o albergues de emergencia.
- b. Personas privadas de libertad que terminan el cumplimiento de sus condenas en la Región de Arica y Parinacota, y no tienen redes de apoyo, ante lo cual aumenta la probabilidad de que vivan en la vía pública o usen permanentemente los albergues de emergencia.

#### ***Reducir el tiempo de las primeras experiencias de situación de calle***

Este objetivo se orientará a personas que experimentan por primera vez situaciones de calle, y no tienen trayectorias previas de estas características, sino que son situaciones coyunturales que, de no ser trabajadas a tiempo, pueden implicar experiencias prolongadas de vida en la vía pública o albergues de emergencia. Independientemente de la diversidad de estas situaciones, en el marco del Plan Comunal de Reducción de la Situación de Calle 2024 - 2027, se priorizan tres grupos:

- a. Personas y familias migrantes, que por las características de su tránsito migratorio no cuentan con alternativas de alojamiento al momento de ingresar a Chile, ni - en algunos casos- de continuar su viaje hacia el sur, y, por lo tanto, recurren a vivir en la vía pública o albergues de emergencia.
- b. Mujeres que experimentan la situación de calle por primera vez, debido a eventos estresantes, y que requieren de atención especializada y apoyo social para prevenir que estas experiencias se produzcan de manera más prolongada y repetida en el tiempo.
- c. Personas que son egresadas de centros de salud y no cuentan con un lugar donde ir, recurren a albergues de emergencia o la vía pública, o bien son abandonados en estos espacios.



### **Reducir la cantidad de personas viviendo en la vía pública**

Este objetivo se orientará a todas las personas que experimentan situaciones de calle en la vía pública. Si bien no se definen grupos prioritarios, sí se debe contar con especialización para abordar - directa o indirectamente desde la Municipalidad- la situación particular de: niños y niñas, adultos/as mayores, mujeres y personas en situación de discapacidad física y mental.

#### **1.2. Principios orientadores**

La Política Comunal de Situación de Calle se propone reducir el número de personas que experimentan la situación de calle en la Comuna de Arica, a través de una estrategia basada en la estrategia "Calle Cero" y centrada en la entrega de soluciones de vivienda y alojamiento. A partir de esto, define principios que deben orientar todas las acciones e intervenciones a desarrollar mediante los servicios sociales que se ofrecen a las personas en situación de calle.

**La vivienda es un derecho humano:** Las personas tienen derecho a acceder a una vivienda sin ningún condicionamiento previo, ya que es un derecho fundamental de todo ser humano, y su privación genera un impacto negativo en muchos ámbitos de su vida. Por lo tanto, toda estrategia orientada a superar la situación de calle debe tender al acceso a una vivienda individual o colectiva; y cualquier otro tipo de solución debe ser transitoria, o atender situaciones de emergencia. Este principio se inspira en el derecho a una vivienda adecuada definido por las Naciones Unidas (OHCHR, 2009).

**Principio de Autodeterminación:** Las personas son libres de elegir si quieren usar o no usar un servicio social, y de elegir lo que quieren desarrollar en su vida. Si bien esto no implica que los servicios sociales no tengan normas y exigencias mínimas, en ningún caso las personas pueden ser obligadas a hacer algo que vaya en contra de su voluntad.

**Las entregas de servicios no se condicionan entre sí:** La mantención de una vivienda o alternativa de alojamiento, y el uso de otros servicios de apoyo biopsicosocial no deben estar condicionados entre sí. Esto es, la solución de vivienda o alojamiento no se perderá si no se adhiere a otros procesos de intervención; así como tampoco los servicios de apoyo (intervención) se dejarán de prestar por el no uso o abandono de las primeras. No obstante, igualmente existirán requisitos mínimos de adhesión a las visitas y encuentros con los profesionales de los distintos servicios sociales.

**Intervención con Enfoque Curso de Vida:** Las intervenciones deben adecuarse al ciclo vital de las personas y a las características de sus distintas trayectorias vitales. En ningún caso se deben forzar estrategias de intervención estandarizadas sin considerar las características e historias de vida de las personas.

**Intervención con Enfoque de Género:** Las intervenciones deben incorporar el enfoque de género en sus definiciones estratégicas, diseños metodológicos y evaluaciones de resultados. Esto no puede implicar solamente una declaración formal, sino que tiene que estar en las prácticas de intervención, con especial énfasis en que se consideran las necesidades particulares que tienen las mujeres que experimentan situaciones de calle.



**Intervenciones con Enfoque de Reducción de Daño:** Las intervenciones, si bien se orientan a la recuperación de las personas, no ponen como obligación la abstinencia de consumo de alcohol y drogas de los y las participantes, sino que se propone la mitigación del impacto del daño que ocasiona este consumo, en aquellas personas que no pueden o no quieren lograr la abstinencia.

**Intervenciones en base a Información:** Todas las intervenciones deben contar con información de las personas con las que trabajan, que les permita evaluar y medir los resultados e impacto de lo que realizan. Esto supone, que la Política Comunal genere información y tome decisiones en base a evidencia.

## 2. TEORÍA DEL CAMBIO DEL TRABAJO DE INTERVENCIÓN

La teoría de cambio (TdC) establece los problemas que la Política Comunal de Situación de Calle abordará y cómo se buscará generar los cambios o efectos esperados. Para ello, se formulan 6 definiciones centrales: *Necesidades o problemas que se quieren resolver respecto de las personas en situación de calle de la comuna de Arica; las actividades de la intervención a desarrollar; los productos asociados a las actividades; los resultados de corto y mediano plazo que ocurren después de la ejecución de la intervención; el impacto de mediano y largo plazo; y el objetivo de largo plazo que se plantea la política.*

### Problema o necesidad

Los problemas o necesidades que la Política Comunal de Situación de Calle va a abordar son tres:

- Situaciones de alta exclusión de los servicios de atención social y cuidados de salud, lo que hace- por una parte- que personas que no pueden ser cuidadas por sus familias sean abandonadas o se vayan a vivir a la vía pública o albergues de emergencia; o por otra parte, que personas que se encuentran experimentando situaciones de calle, no puedan acceder a soluciones de alojamiento y servicios de atención, precarizando su situación de salud y las capacidades funcionales para vivir de manera independiente.
- La falta de acceso a alojamientos de emergencia y residencias de apoyo, que hace que las personas que se encuentran experimentando situaciones de calle, lo hagan de manera prolongada en la vía pública y de manera esporádica en albergues o servicios similares, pero sin poder iniciar procesos efectivos de superación de la situación de calle.
- La falta de acceso a viviendas estables que tienen muchas personas, y que les hace alternar soluciones habitacionales inestables (allegamiento, campamentos, etc.) y experiencias esporádicas de situación de calle, que con el tiempo se pueden intensificar y prolongar.

### Componentes o Actividades

Para abordar los problemas o necesidades se propone el desarrollo de los siguientes servicios:



- **Unidad de Coordinación y Gestión de Casos:** Es una instancia que congrega a distintos servicios públicos y privados que ejecutan los programas sociales, y que deben coordinarse para poder desplegar la oferta de manera coordinada y articulada. En este espacio, se definen los casos y las alternativas de solución para ellos. Asimismo, debe desarrollar un sistema de conteo y registro de información permanente, que permita evaluar efectivamente los resultados de la política.
- **Servicios de Alerta Temprana:** Un servicio, derivado de la Unidad de Coordinación y Gestión de Casos, que debe detectar la aparición de personas que están experimentando la situación de calle por primera vez o están en riesgo de estarlo en el corto plazo, y asegurar que se den soluciones preventivas oportunas.
- **Servicio de Atención y Contención de Casos:** Es un servicio que trabaja directamente con las personas que están experimentando situaciones de calle en la vía pública y se encuentran desvinculadas de las instituciones y servicios sociales. Es la primera atención y vinculación a la red de servicios de alojamiento y viviendas, así como de gestión de otros servicios de atención relevantes, como por ejemplo salud. Este servicio está anclado en el Centro Comunal Calle, y la implementación, a través de él, de dos programas específicos: Programa Calle y Centro de Día.
- **Servicio acceso a viviendas:** Es un servicio que ayuda a las personas a acceder rápidamente a una vivienda y las apoya a mantenerlas en el tiempo de manera autónoma e independiente funcionalmente. Tiene dos programas principales: Programa de Recolocación Rápida, que se funciona de manera preventiva como personas y familias que experimentan situaciones de calle por primera vez; y Vivienda con Apoyo o Vivienda Primero, que da acceso directo a una vivienda a personas que se encuentran en situación de calle en la vía pública o en programas residenciales y de emergencia.
- **Servicios de Alojamiento:** Es un servicio que ayuda a las personas que se encuentran viviendo en la vía pública a acceder a un alojamiento temporal. Estos son de tres tipos:
  - a) Albergues de emergencia, que funcionan para dar protección a las personas por un corto plazo, mientras se puede acceder a otras alternativas, y que opera principalmente ante situaciones de emergencia climática, u otras que pueda presentar la misma persona.
  - b) Residencias Transitorias de Corta Estadía, que funcionan para personas que requieren de un lugar donde vivir y pueden desarrollar procesos de recuperación y de acceso a viviendas estables en el corto y mediano plazo. Esto se puede dar- por ejemplo- mediante el apoyo al empleo, a la regularización migratoria, o el acceso al programa vivienda primero.
  - c) Residencias Transitorias de Larga Estadía, que funcionan para personas que requieren de un lugar para vivir, pero a su vez necesitan de cuidados de largo de plazo, e incluso, de manera permanente, ya que no pueden volver a vivir de manera funcionalmente independiente.



## Productos

A partir del desarrollo integrado y articulado de los servicios, se espera que las personas que experimentan situaciones de calle (o están en riesgo de hacerlo) en la comuna de Arica:

- Sean conocidas por la Unidad de Coordinación y Gestión de Casos y derivadas oportunamente a uno o más de los servicios para personas en situación de calle.
- Accedan a información relevante respecto del uso de servicios sociales básicos.
- Usen servicios sociales básicos.
- Accedan a la red de servicios de alojamiento y vivienda.
- Reciban atención, contención y apoyo socio-emocional
- Accedan a alojamientos de emergencia y atiendan sus necesidades más urgentes.
- Accedan a alojamiento y apoyo integral en residencias transitorias especializadas de corta y larga estadía.
- Accedan a viviendas estables, que reduzcan las probabilidades de que experimenten o vuelvan experimentar situaciones de calle.

Adicionalmente, se espera contar con un registro sistemático y periódico de las personas que experimentan situación de calle en la Comuna de Arica y de aquellas que usan los servicios sociales dispuestos para la población en situación de calle. Asimismo, a través del sistema de alerta temprana, se espera que se puedan identificar a las personas en riesgo de perder la vivienda y que se encuentran experimentando situaciones de calle por primera vez

## Resultados

A partir del logro de los productos, se espera que las personas que experimentan situaciones de calle (o están en riesgo de hacerlo) en la comuna de Arica:

- Accedan a la red pública de servicios sociales básicos
- Adhieran a tratamientos médicos para sus enfermedades y/o necesidades de salud física y mental
- Adhieran a la intervención y mantengan el apoyo especializado de las residencias transitorias especializadas de corta y larga estadía.
- Se mantengan en las viviendas a las que han accedido
- Interrumpan de manera permanente las experiencias de situación de calle en vía pública.

### Impacto

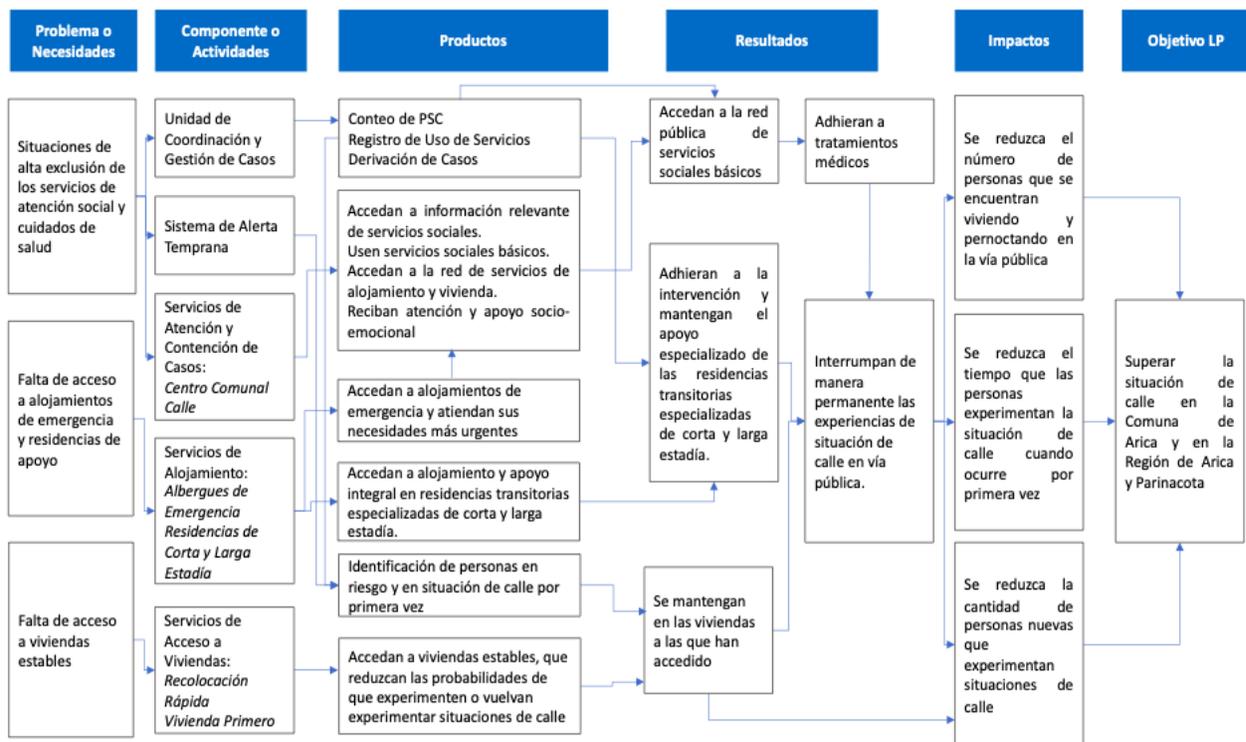
A partir del logro de los resultados, se espera que en la comuna de Arica:

- Se reduzca el número de personas que se encuentran viviendo y pernoctando en la vía pública
- Se reduzca el tiempo que las personas experimentan la situación de calle cuando ocurre por primera vez.
- Se reduzca la cantidad de personas nuevas que experimentan situaciones de calle.

### Objetivo de Largo Plazo

A través del impacto de la Política Comunal de Situación de Calle de la Comuna de Arica, se contribuirá a superar la situación de calle tanto en la Comuna como en la región de Arica y Parinacota.

Figura 2: Teoría del Cambio Política Comunal de Situación de Calle. Comuna de Arica



### 3. FLUJO DE TRABAJO

La implementación de los servicios de intervención considerados en la Política Comunal de Situación de Calle funcionará en base a un organismo central de coordinación que sea capaz de articular la oferta tanto municipal como de otros organismos públicos y privados, y de levantar, monitorear y evaluar la información relevante sobre la situación de calle en la Comuna de Arica.

Para implementar este organismo se propone la creación de una Oficina Municipal de Situación de Calle, con las siguientes funciones principales:

- Levantar información sobre las personas que se encuentran experimentando situación de calle en la Comuna de Arica.
- Implementar un sistema de alerta temprana de personas en riesgo de perder la vivienda y de personas que experimentan la situación de calle por primera vez.
- Implementar un servicio de atención directa de personas que viven en la vía pública a través de un Centro Comunal de Calle
- Identificar casos de personas en situación de calle y gestionar su atención a través de la derivación a los distintos servicios de intervención.
- Monitorear y evaluar los resultados de la Política Comunal de Situación de Calle

Figura 3: Funcionamiento Operacional para la Implementación de la Política Comunal de Situación de Calle



A partir del funcionamiento de la **Oficina Comunal de Situación de Calle**, se desarrollarán los siguientes procesos de trabajo y coordinación, para la implementación operativa de la Política Comunal de Situación de Calle:



- i. La Oficina Comunal de Situación de Calle, contará con un **equipo de trabajo** a cargo de:
  - a) Implementar un Sistema de Alerta Temprana.
  - b) Gestionar las derivaciones para la atención de las personas en situación de calle de la comuna y en riesgo de estarlo.
  - c) Desarrollar Conteos Anuales de Personas en Situación de Calle, para la evaluación de los resultados de la Política Comunal de Situación de Calle.
- ii. Desde la Oficina Comunal de Situación de Calle, se implementará una **Unidad de Coordinación y Gestión de Casos**, que:
  - a) Establezca procesos de coordinación con instituciones externas, para la construcción de la oferta de servicios de intervención. Dentro de ellas se considera al menos: Ministerio de Desarrollo Social, Gobierno Regional, Gendarmería e Instituciones de la Sociedad Civil.
  - b) Congregue a todas las organizaciones que trabajan con personas en situación de calle, para trabajar coordinadamente la gestión de servicios de intervención. Para ello, se contará con una base de datos unificada de las personas en situación de calle de la comuna, así como de la oferta disponible para atenderlas.
  - c) Construir un sistema de alerta temprana, a través de la vinculación con otras oficinas y dependencias municipales, así como con otras instituciones (Ej., Seguridad Humana de la Municipalidad, Gendarmería y Complejo Penitenciario de Arica) que permitan identificar casos de personas en riesgo de experimentar situación de calle y generar medidas preventivas, a través de la gestión de servicios, residencias y asignación de subsidios para la vivienda.
  - d) Establecer procesos de coordinación y colaboración con instituciones académicas y centros de investigación para el desarrollo de procesos de conteo y levantamiento de información, así como del fortalecimiento del capital humano necesario para el desarrollo de la Política Comunal de Situación de Calle.
- iii. Desde la Oficina Comunal de Situación de Calle, se desarrollará el **Centro Comunal Calle**, a partir de la ejecución del Centro de Día y Programa Calle del Ministerio de Desarrollo Social, para implementar un trabajo de atención directa a las personas que se encuentran viviendo en la vía pública, y promover el acceso a alternativas de alojamiento y viviendas.
- iv. Desde la Oficina Comunal de Situación de Calle, se realizarán **conteos anuales** sobre las personas en situación de calle de la Comuna y en riesgo de estarlo, para desarrollar procesos de evaluación de la Política Comunal, así como de insumir la gestión técnica de la intervención.



- v. Desde la Oficina Comunal de Situación de Calle, se realizarán procesos de **evaluación y sistematización** de la implementación técnica de los servicios de intervención para la implementación de **procesos de mejora continua**.

#### 4. MEDICIÓN DE LOS RESULTADOS DE IMPACTO ESPERADOS

A continuación, se presentan los resultados esperados del Plan Comunal de Reducción de la Situación de Calle 2024 - 2027. Cabe señalar que las metas específicas a cada uno de los resultados se plantearán en la primera etapa de ejecución, una vez que se realice el primer conteo comunal (línea de base) y se ajusten las mediciones respecto a la magnitud de la población que se encuentra en situación de calle.

##### **Reducir anualmente la cantidad de personas nuevas en situación de calle.**

Este resultado se medirá anualmente, restando el indicador de cada año del número de personas que experimentaron la situación de calle por primera vez en el año 0 (2023). El resultado positivo indicará una reducción de este indicador, mientras que uno negativo, indicará un aumento.

- Número de personas nuevas en situación de calle Año 0 (2023) - Número de personas nuevas en situación de calle Año 1 (2024) = Resultado del Indicador
- Número de personas nuevas en situación de calle Año 0 (2023) - Número de personas nuevas en situación de calle Año 1 (2025) = Resultado del Indicador
- Número de personas nuevas en situación de calle Año 0 (2023) - Número de personas nuevas en situación de calle Año 1 (2026) = Resultado del Indicador
- Número de personas nuevas en situación de calle Año 0 (2023) - Número de personas nuevas en situación de calle Año 1 (2027) = Resultado del Indicador

##### **Reducir el tiempo de las primeras experiencias de situación de calle**

Este resultado se medirá anualmente, restando el indicador de cada año del número de meses y años en promedio que personas que experimentan la situación de calle por primera vez registrado en la medición de la línea de base (2023). El resultado positivo indicará una reducción de este indicador, mientras que uno negativo, indicará un aumento.

- Promedio de días de primeras experiencias de situación de calle (Línea de Base) - Promedio de días de primeras experiencias de situación de calle (2024) = Resultado del Indicador
- Promedio de días de primeras experiencias de situación de calle (Línea de Base) - Promedio de días de primeras experiencias de situación de calle (2025) = Resultado del Indicador
- Promedio de días de primeras experiencias de situación de calle (Línea de Base) - Promedio de días de primeras experiencias de situación de calle (2026) = Resultado del Indicador

- Promedio de días de primeras experiencias de situación de calle (Línea de Base) - Promedio de días de primeras experiencias de situación de calle (2027) = Resultado del Indicador

### Reducir la cantidad de personas viviendo en la vía pública

Este resultado se medirá anualmente, restando el indicador de cada año de la cantidad de personas viviendo en la vía pública contada en la línea de base (2023). El resultado positivo indicará una reducción de este indicador, mientras que uno negativo, indicará un aumento.

- Número de personas viviendo en la vía pública (Línea de Base) - Número de personas viviendo en la vía pública (2024) = Resultado del Indicador
- Número de personas viviendo en la vía pública (Línea de Base) - Número de personas viviendo en la vía pública (2025) = Resultado del Indicador
- Número de personas viviendo en la vía pública (Línea de Base) - Número de personas viviendo en la vía pública (2026) = Resultado del Indicador
- Número de personas viviendo en la vía pública (Línea de Base) - Número de personas viviendo en la vía pública (2027) = Resultado del Indicador

## 5. COBERTURA PROYECTADA

Si bien, la primera etapa del Plan de Reducción de la Situación de Calle contempla un conteo para estimar, la cifra oficial del Anexo Calle del Registro Social de Hogares establece que en la comuna hay al menos 801 personas experimentando situación de calle. A partir de esto, es posible establecer que la cobertura mínima que debe ofrecer la política es la siguiente:

Tabla 11: Servicios y Cobertura Mínima

Objetivo	Población Objetivo / Grupos Prioritarios	Línea de Intervención	Servicios	Cobertura Mínima
Reducir la cantidad de personas nuevas en situación de calle	Personas que necesitan cuidados permanentes por su salud mental Personas privadas de libertad que terminan el cumplimiento de sus condenas en la	Prevención de la situación de calle de grupos específicos	Recolocación Rápida Gestión de Residencias con Apoyo o Internación	50 subsidios 20 cupos (Oferta Externa de la Red Pública y Privada)



Región de Arica y  
Parinacota

---

Reducir el tiempo de las primeras experiencias de situación de calle	Personas y familias migrantes Mujeres Personas que son egresadas de centros de salud	Promoción del acceso a alternativas de alojamiento de personas que se encuentran experimentando la situación de calle en la comuna	Albergues de emergencia Residencias Transitorias de Corta Estadía Recolocación Rápida	40 camas 30 cupos 100 subsidios
Reducir la cantidad de personas viviendo en la vía pública	Todas las personas que experimentan situaciones de calle en la vía pública	Promoción del acceso a alternativas de alojamiento de personas que se encuentran experimentando la situación de calle en la comuna	Albergues de emergencia Centro Comunal Calle Vivienda Primero Residencias Transitorias de Larga Estadía	160 camas Atención de 100 personas 30 cupos 80 cupos

---



## CUARTA PARTE: PLAN COMUNAL DE REDUCCIÓN DE LA SITUACIÓN DE CALLE – DEFINICIONES OPERACIONALES

### 1. SERVICIOS Y PROCESOS PARA LA INTERVENCIÓN

El Plan Comunal de Reducción de la Situación de Calle tiene tres líneas de acción fundamentales. Para cada una de ellas, se han establecido servicios y procesos básicos para estructurar la intervención de la Política Comunal de Situación de Calle.

#### 1.1. Procesos de Gestión de Información y Coordinación de Servicios.

El funcionamiento articulado de la intervención requiere que exista información de las personas sobre la cual operar, y una orgánica que permita coordinar y tomar decisiones respecto de qué hacer con las personas y con la población en situación de calle en su conjunto. De esta forma, se ha definido la creación de una unidad a cargo de esto, a partir de las siguientes tareas específicas:

#### Unidad de Coordinación y Gestión de Casos

Se debe constituir una unidad o mesa, dirigida por la Dirección de Desarrollo Comunitario, a través de una Oficina Comunal de Calle, desde donde se congregate operativamente a distintos servicios públicos y privados que ejecutan los programas sociales, para su despliegue y coordinación territorial. Asimismo, debe ser capaz de levantar, juntar y gestionar información para la gestión técnica de los distintos servicios que contempla el Plan Comunal de Reducción de la Situación de Calle. Dentro de sus principales funciones, estarán las siguientes:

- Realizar conteos anuales de personas en situación de calle, con información de caracterización y de evaluación de los resultados de impacto.
- Sistematizar y procesar información agregada de los distintos servicios incluidos en el Plan Comunal de Reducción de la Situación de Calle.
- Implementar un sistema de información de alerta temprana sobre casos de personas que están experimentando la situación de calle por primera vez o están en riesgo de estarlo en el corto plazo, y asegurar que se den soluciones preventivas oportunas.
- Generar espacios periódicos de revisión de casos y toma de decisiones para derivar a los servicios más pertinentes.
- Monitorear el flujo de capacidad y cobertura de los servicios, para insumar los procesos de derivación y toma de decisiones.
- Evaluar anualmente los resultados de impacto del Plan Comunal de Reducción de la Situación de Calle.

#### 1.2. Servicios para la Prevención de la situación de calle de grupos específicos

Estos servicios los ofrecerán programas orientados a prevenir que personas que tienen una alta probabilidad de experimentar situaciones de calle en el corto plazo lo hagan, a través de una acción oportuna. Para ello, el sistema de alerta temprana (o una derivación informal) activarán



el proceso de postulación y derivación a ellos. Se han definido los siguientes programas y funciones principales asociadas a cada uno de ellos:

#### **Gestión de Residencias con Apoyo o Internación**

Este programa se orienta a gestionar cupos de internación en residencias o centros de salud especializados en ofrecer los cuidados y tratamientos que requieran las personas que son identificadas en riesgo de perder sus viviendas o ser abandonadas. Para su desarrollo se definen las siguientes funciones principales:

- Analizar casos detectados sobre personas en riesgo de perder la vivienda.
- Construir y gestionar un mapa de redes sociales de derivación para personas con necesidades de cuidados y apoyo en alojamiento.
- Establecer coordinaciones permanentes con las Oficinas Municipales que canalizan situaciones que pueden ser de “riesgo” de situación de calle y con el Complejo Penitenciario de Arica.
- Desarrollar derivaciones a residencias con Apoyo y/o Centros Médicos de Internación.
- Registrar y procesar información.

#### **Programa de Recolocación Rápida**

Este programa se orienta tanto a la línea de prevención como de promoción con personas que experimentan la situación de calle por primera vez. Para el caso del trabajo preventivo, se definen las siguientes funciones principales:

- Subsidiar alternativas de vivienda a personas que están en riesgo de situación de calle.
- Acompañar el proceso de instalación en las viviendas.
- Realizar consejerías para apoyar la inserción laboral y otras áreas relevantes de las personas y familias apoyadas por el programa.
- Acompañar y apoyar el proceso de egreso del programa.
- Monitorear los 3 meses posteriores al egreso del programa.
- Registrar y procesar información.

#### **Residencias Transitorias de Corta Estadía**

Este programa se orienta tanto a la línea de prevención como de promoción con personas que experimentan la situación de calle por primera vez. Para el caso del trabajo preventivo, se definen las siguientes funciones principales:

- Derivar a Residencias Transitorias a personas que están en riesgo de situación de calle y



que aún no tienen otras alternativas de vivienda o están esperando un cupo en un centro médico de internación.

- Realizar consejerías para apoyar la toma de decisiones de la persona y contenerla socioemocionalmente durante el tiempo de espera en la residencia.
- Acompañar y apoyar el proceso de egreso de la residencia y de instalación en alguna solución de vivienda o internación en un centro médico.
- Monitorear los 3 meses posteriores al egreso del programa.
- Registrar y procesar información.

### **1.3. Promoción del acceso a alternativas de alojamiento de personas que se encuentran experimentando la situación de calle en la comuna**

Esta línea de acción busca entregar soluciones efectivas de alojamiento y vivienda a personas que ya se encuentran experimentando situaciones de calle. Estas soluciones deben ser diversificadas y responder a las necesidades de las personas, como, por ejemplo, albergues de emergencias, residencias transitorias y viviendas de recolocación rápida, entre otras. Se han definido los siguientes programas y funciones principales asociadas a cada uno de ellos:

#### **Centro Comunal Calle**

Es un servicio financiado y administrado por la Municipalidad de Arica, el cual trabaja directamente con las personas que están experimentando situaciones de calle en la vía pública y se encuentran desvinculadas de las instituciones y servicios sociales. Es la primera atención y vinculación a la red de servicios de alojamiento y viviendas, así como de gestión de otros servicios de atención relevantes, como por ejemplo salud. Este servicio, a su vez, agrupa a dos programas específicos: Programa Calle y Centro de Día. Para su desarrollo se definen las siguientes funciones principales:

- Ofrecer un espacio diurno para que las personas que viven en la vía pública puedan acudir a satisfacer necesidades básicas de abrigo, alimentación, higiene, entre otros.
- Realizar un trabajo de acompañamiento psicosocial en la vía pública a personas que se encuentran en situación de calle.
- Entregar información relevante a personas que viven en la vía pública sobre acceso a servicios sociales básicos, ofertas laborales y alternativas de alojamiento y acceso a programas de viviendas.
- Realizar consejerías para apoyar la toma de decisiones de las personas y contenerlas socioemocionalmente. Esto tanto en el espacio diurno (Centro de Día) como en los lugares donde se encuentran viviendo (Programa Calle).
- Promover y apoyar el acceso y uso a servicios sociales básicos, especialmente para la atención de la salud física y mental.



- Promover el uso de albergues de emergencia y la postulación de residencias de larga estadía como alternativas al vivir en la vía pública.
- Registrar y procesar información.

### **Albergues de emergencia**

Este programa busca dar protección a las personas por un corto plazo, mientras se puede acceder a otras alternativas, y que opera principalmente ante situaciones de emergencia climática, u otras que pueda presentar la misma persona. Para su desarrollo se definen las siguientes funciones principales:

- Dar alojamiento temporal a personas que se encuentran viviendo en la vía pública.
- Dar alimentación y acceso a servicios de higiene a personas que se encuentran viviendo en la vía pública.
- Monitorear el estado de salud de las personas usuarias del albergue y derivar a Centros de Salud en los casos que se requieran.
- Desarrollar acciones preventivas de salud al interior de los albergues.
- Registrar y procesar información.

### **Residencias Transitorias de Corta Estadía (programas a diseñar)**

Este programa se orienta tanto a la línea de prevención como de promoción con personas que requieren de un lugar donde vivir y pueden desarrollar procesos de recuperación y de acceso a viviendas estables en el corto y mediano plazo. Esto se puede dar- por ejemplo- mediante el apoyo al empleo, a la regularización migratoria, o el acceso al programa vivienda primero. Para el caso del trabajo promocional, se definen las siguientes funciones principales:

- Derivar a Residencias Transitorias a personas que están experimentando situación de calle, y pueden -potencialmente- acceder a otras alternativas de vivienda en un período de 6 a 12 meses, debido a que tienen rutinas laborales, un nivel básico de redes de apoyo y no presentan un consumo problemático de alcohol y drogas.
- Realizar consejerías para apoyar la toma de decisiones de la persona y contenerla socioemocionalmente durante el tiempo de estadía.
- Acompañar y apoyar el proceso de egreso de la residencia y de instalación en alguna solución de vivienda.
- Monitorear los 6 meses posteriores al egreso del programa
- Registrar y procesar información



### **Residencias Transitorias de Larga Estadía (programas a diseñar)**

Este programa se orienta al trabajo con personas que requieren de un lugar para vivir, pero a su vez necesitan de cuidados de largo de plazo, e incluso, de manera permanente, ya que no pueden volver a vivir de manera funcionalmente independiente. Para su desarrollo se definen las siguientes funciones principales:

- Recibir personas que se encuentran viviendo en la vía pública o usan albergues de emergencia, y no pueden acceder a otras alternativas de vivienda antes de 12 meses, o bien, requieren de apoyo y cuidados permanentes.
- Realizar consejerías para apoyar la toma de decisiones de la persona y contenerla socio-emocionalmente durante el tiempo de estadía.
- Acompañar biopsicosocial mente a las personas durante su estadía.
- Monitorear los 6 meses posteriores al egreso del programa.
- Registrar y procesar información.

### **Programa de Recolocación Rápida (programa a diseñar)**

Este programa se orienta tanto a la línea de prevención como de promoción con personas que experimentan la situación de calle por primera vez. Para el caso del trabajo promocional, se definen las siguientes funciones principales:

- Subsidiar alternativas de vivienda a personas que están por primera vez en situación de calle.
- Acompañar el proceso de instalación en las viviendas.
- Realizar consejerías para apoyar la inserción laboral y otras áreas relevantes de las personas y familias apoyadas por el programa.
- Realizar un acompañamiento psicosocial.
- Acompañar y apoyar el proceso de egreso del programa.
- Monitorear los 6 meses posteriores al egreso del programa.
- Registrar y procesar información.

### **Vivienda con Apoyo o Vivienda Primero**

Este programa, que actualmente desarrolla el Ministerio de Desarrollo Social en diversas regiones del país, se orienta a personas que están experimentando la situación de calle en vía pública, albergues de emergencia o se encuentran en residencias de corta estadía. Para su desarrollo, se definen las siguientes funciones principales:

- Dar acceso a una vivienda a personas que están experimentado la situación de calle en vía pública, albergues de emergencia o se encuentran en residencias de corta estadía, y que son funcionalmente independientes.
- Acompañar el proceso de instalación en las viviendas.
- Realizar consejerías para apoyar la inserción laboral y otras áreas relevantes de las personas.
- Realizar un acompañamiento psicosocial.
- Monitorear los 6 meses posteriores al egreso del programa, en el caso de que la persona decida abandonarlo o sea expulsada, ya que es un programa que no contempla un egreso en términos de cierre de la intervención.
- Registrar y procesar información.

Figura 4: Síntesis Líneas y Servicios de Intervención





## 2. FASES DE TRABAJO

El Plan Comunal de Reducción de la Situación de Calle contempla las siguientes fases principales de trabajo:

### Instalación Oficina Municipal de Situación de Calle

La primera fase se enfoca en la instalación de una Oficina Municipal de Situación de Calle, desde donde se articulen todos los procesos de trabajo descritos en el apartado anterior. La instalación de esta oficina debe considerar al menos:

- Conformación de un equipo estable de trabajo
- Instalación de una Unidad de Coordinación y Gestión de Casos
- Mantenimiento y adecuación del Centro Comunal Calle
- Articular espacios de coordinación con otras dependencias municipales, instituciones públicas externas a la Municipalidad, organizaciones de la sociedad civil y Universidades y Centros de Investigación.
- Conformación de la oferta de servicios de intervención a partir de la implementación de programas municipales y otros complementarios, financiados y desarrollados por el Ministerio de Desarrollo Social, la Sociedad Civil u otras Instituciones públicas y privadas regionales.

### Levantamiento de Línea de Base y Definición de Metas

La segunda fase, que no requiere el término de la primera fase para iniciar, se enfoca al levantamiento de la línea de base en relación con la cantidad y características de las personas en situación de calle en la comuna de Arica. Para esto, se realizará un conteo comunal de personas en situación de calle, que permita actualizar la información al respecto, y definir las metas anuales de cada uno de los objetivos del Plan Comunal de Reducción de Situación de Calle en la Comuna de Arica.

Cabe destacar, que esta fase se debe repetir una vez al año, para monitorear y evaluar anualmente los resultados de la política.

### Implementación de Servicios de Intervención

Una vez definida la oferta que será incluida en el Plan Comunal de Reducción de Situación de Calle, se debe iniciar la implementación coordinada de estos servicios, cumpliendo al menos los siguientes pasos:

- Definir un diseño metodológico de cada uno de los servicios de intervención que sean implementados por la Municipalidad de Arica.



- Incluir formalmente los servicios de intervención al plan, a través de una mesa de coordinación dirigida por la Unidad de Coordinación y Gestión de Casos.
- Definir un mecanismo de coordinación y de derivación de casos.
- Establecer un espacio de análisis y revisión de casos.

### Monitoreo y Evaluación de las Estrategias de Intervención

Esta es una fase de trabajo permanente, orientada a monitorear y evaluar la intervención que se desarrolla a través de los distintos servicios, especialmente los implementados por la Municipalidad de Arica. De estos procesos evaluativos se deben generar acciones orientadas al mejoramiento continuo, de modo de ajustar la intervención constantemente en función de los objetivos y resultados definidos.

	2023	2024	2025	2026	2027
	2 semestre	1 semestre	2 semestre	1 semestre	2 semestre
Instalación Oficina Municipal de Situación de Calle	■				
Levantamiento de Línea de Base y Definición de Metas	■		■		■
Implementación de Servicios de Intervención		■			
Monitoreo y Evaluación de las Estrategias de Intervención		■			



## BIBLIOGRAFÍA

- 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.
- Bernad, R., Cenjor, V., & Yuncal, R. (2016). El Modelo Housing First en España: resultados a los 12 meses de programa Habitat. *Barcelona Societat Revista de Investigación y Análisis Social*, 20, 1–14.
- Busch-Geertsema, V., Culhane, D., Fitzpatrick, S. (2015). Global Framework for Understanding and Measuring Homelessness. Retrieved from <http://www.itfcongress2010.org/files/extranet/-2/24745/10En42C-14RwConfKeyDevelopmentsAx1GFAs.pdf>
- Burt, M. (2006). *Characteristics of Transitional Housing for Homeless Families*. Washington, DC: Urban Institute.
- Canadian Observatory on Homelessness. (2012.) *Canadian Definition of Homelessness*. Toronto: Canadian Observatory on Homelessness Press. [www.homelesshub.ca/homelessdefinition](http://www.homelesshub.ca/homelessdefinition)
- Ciapessoni, F. (2013). *Recorridos y desplazamientos de personas que habitan refugios nocturnos*.
- Clapham, D. (2003). Pathways Approaches to Homelessness Research. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 13(2), 119–127. <https://doi.org/10.1002/casp.717>
- Community Solutions. (2018). *Introduction: Setting our sights on zero*.
- CMHC: Canada Mortgage and Housing Corporation (2004). *Transitional Housing: Objectives, Indicators of Success, and Outcomes: Final Report*.
- Cunningham, M., Gillespie, S. & Anderson, J. (2015). *Rapid Re-housing: What the Research Says. Housing and Housing Finance*, Urban Institute.
- EAPN Madrid. (2013). *El modelo Housing First, una oportunidad para la erradicación del sinhogarismo en la Comunidad de Madrid*, 1–42.
- Eissmann, I. Weason, M. Cuadra, C. & Merdech, E. (2015). *Buenas Prácticas de Metodologías de Superación de la Situación de Calle en Residencias*.
- Eissmann, I. & Cuadra, C. (2018). *El potencial de las Estrategias Residenciales para Superar la Situación de Calle: Aportes desde la Experiencia Chilena*. <https://ighhub.org/resource/el-potencial-de-las-estrategias-residenciales-para-superar-la-situación-de-calle-aportes>
- Eissmann, I. (2019). *Factores Críticos de Éxito Residencias para la Superación de la Situación de Calle*. <http://ciscal.org/wp-content/uploads/2020/07/Nota-Conceptual-2.Factores-críticos-de-éxito-de-las-Residencias-para-la-Superación-de-la-Situación-de-Calle.pdf>



Eissmann, I. (2020). Pathways to Homelessness of Homeless Women in Chile

Eissmann, I. (2021). Claves para Observar la Situación de Calle en Chile. Revista Situación de Calle. CISCAL. 1(1), 123-140. <http://ciscal.org/wp-content/uploads/2021/12/Claves-para-Observar-la-Situacio%CC%81n-de-Calle-en-Chile-.pdf>

Eissmann, I & Lacalle, I (2022). Programa Vivienda con Apoyo. Aproximación a los primeros resultados de la experiencia chilena. Ciudadanías. Revista de Políticas Sociales Urbanas. 10. 1-23. <http://revistas.untref.edu.ar/index.php/ciudadanias/issue/view/91>

Eissmann, I. (2023) Miradas y estrategias para el abordaje de la situación de calle: aprendizajes desde la experiencia de Corporación Moviliza (1999-2021), en Acosta, E y Ángel, S. Editores. Cuidados y agencia de la sociedad civil en Cuba. Aprendizajes internacionales, experiencias locales y desafíos éticos. Universidad Sergio Arboleda.

Farha, L. (2015). Informe de la Relatora Especial sobre una vivienda adecuada como elemento integrante del derecho a un nivel de vida adecuado y sobre el derecho de no discriminación a este respecto (Vol. 15035).

Feantsa. (2006). Taking stock. ETHOS – TAKING STOCK.

FEANTSA, European Commission. (2010) European Consensus Conference on Homelessness. Bruselas.

Feantsa. (2016). Guía Housing First Europa. Retrieved from [housingfirstguide.eu/website/](http://housingfirstguide.eu/website/)

Feantsaresearchorg. (2018). Feantsaresearchorg. Retrieved 26 February 2018, from <http://www.feantsaresearch.org/en/about>

Finfgeld-Connett, D. (2010). Becoming homeless, being homeless, and Resolving homelessness among women. Issues in Mental Health Nursing, 31(7), 461–469. <https://doi.org/10.3109/01612840903586404>

Fisher, B., Mayberry, L., Shinn, M. & Khadduri, J. (2014). Leaving Homelessness Behind: Housing Decisions among Families Exiting Shelter. Housing Policy Debate 24 (2): 364–86.

Gulcur, L., Stefancic, A., Shinn, M., et al. (2003). Housing, hospitalization and cost outcomes for homeless individuals with psychiatric disabilities participating in continuum of care and housing first programmes. Journal of Community and Applied Social Psychology 13 (2):171–186.

HUD: US Department of Housing and Urban Development. (2013) Homelessness Prevention and Rapid Re-housing Program (HPRP): Year 2 Summary. Washington, DC.



- Instituto de Sociología, Universidad Católica (ISUC) (2014). Estudio de caracterización y levantamiento de buenas prácticas, programa noche digna. Chile.
- Johnson, K., McGreevy, M. & Seeley, M. (2018). An Overview of Global Homelessness and Strategies for Systemic Change. Institute of Global Homeless
- Larenas, F.; Muñoz, S. (2015). Buscando en la diversidad, hacia una tipología de personas en situación de calle en Santiago de Chile. Documento de trabajo del Ministerio de Desarrollo Social.
- Larimer, M. E., Malone, D. K., Garner, M. D., Atkins, D. C., Burlingham, B., Lonczak, H. S., Tanzer, K., Ginzler, Joshua., Clifasefi, S., Hobson, W. & Marlatt, G. A. (2009). Health care and public service use and costs before and after provision of housing for chronically homeless persons with severe alcohol problems. *Jama*. 301(13), 1349-1357.
- Lehmann, Erika. Kass, Philip. Drake, Christiana. Nichols, S. (2007). Risk Factors for First-Time Homelessness in Low-Income Women. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(1), 20–28. Retrieved from <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/998-low-income-fact-sheets.pdf>
- Levinson, D. & Ross, M. (2007). *Homelessness Handbook (BERKSHIRE)*. Massachusetts: Berkshire Publishing Group LLC.
- Ministerio de Desarrollo Social (2015). *Hacia una Tipología de Personas en Situación de Calle*. Subsecretaría de Servicios Sociales. Ministerio de Desarrollo Social. Gobierno de Chile.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2020). *Viviendas con Apoyo para Personas en Situación de Calle*.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2021). *LA-VIVIENDA-ES-LO-PRIMERO*.
- Monreal, Saldivia, & Bravo. (2015). *Evaluación Programas Gubernamentales (EPG) Informe Final De Evaluación. Programa Noche Digna*. Ministerio De Desarrollo Social. Subsecretaría de Servicios Sociales.
- Polvere, L., MacLeod, T., Macnaughton, E., Caplan, R., Piat, M., Nelson, G., ... Goering, P. (2014). *Canadian Housing First toolkit: The At Home/Chez Soi experience*. Calgary and Toronto: Mental Health Commission of Canada and the Homeless Hub.
- Moss, Kate. Singh, P. (2015). *Women rough sleepers in Europe*. Digital sociologies. Policy Press at the University of Bristol. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/j.ctt1t898px.7>
- Moviliza (2021), *Sistematización Programa Vivienda con Apoyo 2020-2021*, 1, Moviliza, Chile.
- Moviliza. (2013). *Modelo Técnico para el Trabajo con Personas en Situación de Calle*. [http://movilizachile.org/wp-content/uploads/2020/10/Modelo Te%CC%81cnico\\_2013.pdf](http://movilizachile.org/wp-content/uploads/2020/10/Modelo_Te%CC%81cnico_2013.pdf)



Moviliza. (2017). Estrategia de Acceso a la Vida Independiente [documento de trabajo].

Nuestra Casa (2021), Sistematización Programa Vivienda con Apoyo 2020-2021, 1, Nuestra Casa, Chile.

Nuestra Casa (2023). Informe de resultados. Evaluación del Modelo Vivienda Primero: la experiencia del programa vivienda con apoyo 2018-2021. Fondo Todos y Todas. Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (2009) The Right to Adequate Housing. Fact Sheet (Vol. 21). Switzerland: United Nations

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.

Pathways to Housing DC. Housing First. Consultado en junio de 2022. Disponible en <https://www.pathwaystohousingdc.org/housing-first>

Rojas, N. (2008). Más allá de las carencias: tipología para personas en situación de calle. Revista de Trabajo Social. (75): 55-66

Tsemberis, S., McHugo, G., Williams, V., Hanrahan, P., & Srefancic, A. (2007). Measuring homelessness and residential stability: the residential time-line follow-back inventory. Journal of Community Psychology, 35(1), 29–42. <https://doi.org/10.1002/jcop.20132>

Tsemberis, S., Gulcur, L. & Nakae, M. (2004). Housing First, consumer choice, and harm reduction for homeless individuals with a dual diagnosis. American Journal of Public Health 94:651–656, 2004