

TRABAJO SOCIAL Y PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE. ANTECEDENTES Y REFLEXIONES.

SOCIAL WORK AND PEOPLE LIVING IN THE STREET. BACKGROUND AND REFLECTIONS.

Jessica Candia Cid*
Elizabeth Ormeño Carrasco*

RESUMEN.

Las personas en situación de calle se han visto recientemente beneficiadas por una política social pública en Chile. A pesar, que hace algún tiempo, han existido acciones en su favor, estas han surgido desde la sociedad civil, ONGs o voluntariado que han desarrollado acciones más o menos organizadas y sistemáticas lo que les ha permitido ir acumulando un grado de expertos en la materia, de la cual el Estado ha podido beneficiarse. Por su parte, el rol del profesional Trabajador Social ha estado relacionado al tema en diversos aspectos, incluyendo la aportación en la generación de la política social, hasta en la ejecución de los programas, trabajando directamente en la calle con las personas, lo que ha ido perfilando a un profesional con competencias genéricas que le permite enfrentar su labor.

Palabras clave: Persona en situación de calle, política social, competencias.

ABSTRACT

Recently, homeless people have been benefited from public social policy in Chile. Although for some time there have been actions in their favor, they have emerged from civil society, NGOs or voluntary actions that have developed more or less organized and systematic, allowing them to accumulate a level of expertise in the field, from which the State has benefited. In terms of the professional role of the social worker, it has been involved in a variety of aspects, including the generation of social policy, the implementation of programs, the direct work on the streets with homeless individuals, among others, all of which have been outlining a professional profile with generic skills to conduct the work.

Keywords: People on the streets, homelessness, social policy, skills.

* **Jessica Candia Cid**, Trabajadora Social, Magister en Servicio Social y Políticas Sociales de la Universidad de Concepción. Docente de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad San Sebastián. Mail: jessica.candia@uss.cl

* **Elizabeth Ormeño Carrasco**, Trabajadora Social, Universidad San Sebastián. Docente de la Escuela de Trabajo Social, Universidad San Sebastián. Mail: elizabeth.ormeño@uss.cl

I. INTRODUCCIÓN.

En este artículo se analizan aspectos referentes a la evolución del abordaje del trabajo con personas en situación de calle (PSC) en nuestro país, desde la perspectiva del Trabajo Social, a través de la descripción de las acciones emprendidas desde el ámbito público como privado, para dar respuesta a las necesidades y problemáticas que este sector de la población presenta. También se aborda la importancia de los roles que cumple el Trabajador Social con esta población en las prácticas laborales, así como, el cambio en el perfil de la PSC ha mostrado la necesidad de mayor expertis de este profesional y de todos quienes trabajan en este ámbito.

El análisis incorpora las experiencias de profesionales Trabajadores Sociales quienes desde su quehacer hacen una reflexión crítica, aportando antecedentes de la praxis, visualizando fortalezas y debilidades, avances y obstáculos que presenta el trabajo con PSC. Finalmente, se hace un análisis de las principales competencias que el Trabajador Social ha generado en la medida que ha perfeccionado su accionar en esta materia.

II. Evolución de la política social en el abordaje de PSC en Chile

Antecedentes

En agosto del año 2003, el Gobierno de Chile comprometió en el Santuario del Padre Alberto Hurtado sus esfuerzos para la incorporación de las personas en situación de calle a los beneficios sociales del Estado. Lo anterior, en el marco del desarrollo e implementación de políticas sociales inclusivas que permitan reducir las inequidades existentes en nuestro país. (Ministerio de Planificación [MIDEPLAN], 2005, p.8)

A mediados del año 2005 y, dando cumplimiento al compromiso adquirido por el Presidente de la República, Ricardo Lagos, en 80 comunas del país se realizó el *Primer Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle*, generando así el involucramiento del Estado quien vino a asumir y reconocer un trabajo que a la fecha sólo había sido desarrollado por la sociedad civil, abordando a uno de los sectores de la población más desprotegida e invisibilizada de nuestra sociedad. Es

así como, vislumbra esta realidad proyectándola a través del “*Programa de Apoyo a la Integración Social de Personas en Situación de Calle*”, que surge en el año 2006 como una iniciativa gubernamental que se inserta en el Sistema de Protección Social Chile Solidario y cuyo diseño e implementación fue de responsabilidad del Ministerio de Planificación y la Secretaría Ejecutiva del Sistema Chile Solidario.

Diversas instituciones que habitualmente han trabajado con PSC, fueron invitadas a sumarse a la iniciativa de MIDEPLAN, para aportar en el diseño de una estrategia de intervención que permitiera brindar protección social a estas personas. A partir del análisis de la información disponible en el primer catastro y rescatando las distintas experiencias desarrolladas, se buscó la identificación de necesidades y potencialidades de esta población, que permitieron organizar las acciones e identificar parte de la red institucional primaria, para que las PSC pudieran contar con los recursos y condiciones que les posibiliten, en alguna medida, mejorar su situación y ejercer derechos ciudadanos.

El trabajo con PSC, presenta muchos aspectos particulares, en especial porque la intervención se desarrolla fundamentalmente en el espacio que habitan las personas, o sea la calle, y desde allí se construye un plan de trabajo consensuado, entre el profesional y el beneficiario. De ello deriva la vinculación de las personas con los servicios sociales disponibles, a los cuales tienen derecho preferente, a través de la red organizada. Una de las primeras acciones que se realiza es la aplicación de la Ficha de Protección Social, como puerta de entrada a los beneficios sociales seguido de la tramitación de documentación de identificación personal, posteriormente la potenciación de los procesos de reconstrucción de vínculos afectivos, sean estos familiares o del entorno cercano, que posibiliten, potencialmente un reingreso al hogar del cual, en algún momento salió, o la construcción de uno nuevo.

III. Programa Calle Chile Solidario

A modo de síntesis, podemos destacar que el Programa de Apoyo a la Integración Social de Personas en Situación de Calle, más conocido como el

“Programa Calle Chile Solidario”, es una iniciativa de carácter gubernamental dirigida a brindar asistencia y protección social a las personas que se encuentran en esa condición.

El Programa Calle, otorga apoyo psicosocial a PSC por un período 12 meses, posibles de ser extendidos a 24 meses según evaluación del equipo tratante y cupos de financiamiento del programa, esto implica el desarrollo de estrategias planificadas y coordinadas, destinadas a brindar los apoyos necesarios para conectar a las personas a las redes sociales, permitirles el acceso a los servicios y programas que pueden aportar al mejoramiento de sus condiciones de vida y, en lo posible, instalar en los usuarios las destrezas funcionales mínimas que se requieren para su superación, de acuerdo a sus aspiraciones y nuevo proyecto de vida.

La puesta en marcha de este trabajo, en que lo público asume principalmente como financiador y los privados aportan la experiencia de los años trabajados, de manera espontánea, voluntaria y con más corazón que con recursos económicos, evidencia la existencia de nudos críticos existentes, que los equipos de trabajo deben abordar, de manera de generar una real coordinación intersectorial, en que cada uno de los actores tenga claridad del rol que le corresponde.

El principal nudo crítico, corresponde al área de salud, área en la cual se debió realizar un proceso de educación respecto al rol que le corresponde y de sensibilización respecto a las particularidades que tiene el abordaje de PSC que muchas veces ameritan el revisar y modificar los procedimientos internos que no facilitan y muchas veces excluyen a esta población, estas dificultades, se ven potenciadas además por la alta demanda de atención, falta de mayor inyección de recurso y tardanza en la llegada de éstos en esta área.

Hoy en día para que una persona sea atendida en un consultorio, aunque sea de perogrullo...tenemos que obligar a esta persona a asearse, cambiarse ropa, hay que hacer todo un trabajo de educación, una vez que logramos todo eso implica todo un dispositivo, el monitor llega a las 7 de la mañana para preparar y hacer que la persona se levante, se vista, llegan al consultorio y encontrar que el médico no llega o estaba con licencia genera

una frustración enorme, no solo en el monitor, sino también en la persona que estaba pidiendo atención. L. Cuevas, Trabajador Social del Hogar de Cristo (Comunicación personal, 01 de junio de 2011)

Sumado a lo anterior está la situación que aproximadamente un tercio de las PSC presentan algún trastorno en salud mental, que viene a incrementar su vulnerabilidad sin encontrar respuesta de atención en el sistema público.

Hoy en salud no hay lugares para trabajar compensación farmacológica ni física de estas personas(...) en el 2009-2010 dentro del programa calle (en el Hogar de Cristo) surge un programa piloto que es una línea complementaria (...) y surge la posibilidad de trabajar en la línea de salud mental y línea socio laboral. L. Cuevas, Trabajador Social del Hogar de Cristo (Comunicación personal, 01 de junio de 2011).

Cuando queremos hacer compensación alcohólica o psiquiátrica la red no está disponible (...). Cuando un usuario está alucinando o está muy mal, lo llevamos de urgencia al hospital y hay que esperar hasta las nueve de la noche, porque a esa hora atiende el psiquiatra (...) hemos salido dos o tres de la mañana del hospital y con el usuario devuelta porque no hay camas o simplemente no lo dejan. A. Ulloa, Trabajadora Social del Hogar de Cristo (Comunicación personal, 03 de junio de 2011).

Otro nudo crítico lo representan los plazos de acompañamientos estipulados por el programa, que no considera los procesos reales de los sistemas:

Los procesos de acompañamiento de Chile Solidario te da acompañamiento por 12 meses, pero ponte en el caso de ayuda técnica, la persona en que sea inscrita en el CESFAM puede pasar una semana, para que le den la hora para el médico general puede pasar 2 semanas más, o tal vez más, después de la hora con el médico general si requiere ver a un especialista son 4 o 5 meses más, y ya llevamos 7 meses de intervención, y cuando se tiene la documentación lista para postularlo a una ayuda técnica como audífono, bastón o para postularlo a una pensión básica solidaria, se te acabó el año de acompañamiento supeditado y financiado por el Estado, a esa necesidad el Estado el 2009 da la posibilidad de dar el acompañamiento por un 2do año, pero dio cuotas, no era para todas las personas (...) por lo que va quedando un trecho de personas con las cuales no podemos lograr un ideal de acompañamiento de 24 meses. L. Cuevas, Trabajador social del Hogar de Cristo (Comunicación personal, 01 de junio de 2011).

Otro problema que se ha presentado, corresponde al financiamiento que realiza el Estado al trabajo con PSC, el Hogar de Cristo es una de las instituciones

pioneras y con mayor experiencia en este trabajo, por lo cual en sus programas contemplan el aporte Estatal que se recibe recientemente solo como un aporte que si bien es significativo, aún no es suficiente.

El Estado aporta un 30% y la Fundación un 70% aproximadamente, de los recursos, más o menos, es totalmente desproporcionado (...) pero también entendemos que la pega es nuestra, entendemos que si nosotros no visibilizamos, si no generamos caminos de solidaridad, puentes de acción, sino visibilizamos a estas personas en el sistema de protección social, si nosotros no hacemos la pega difícilmente vamos a tener apoyo. L. Cuevas, Trabajador Social del Hogar de Cristo (Comunicación personal, 01 de junio de 2011).

Finalmente está el problema de la habitabilidad. Actualmente los programas dirigidos a la población más vulnerable, con escasas posibilidades de acceder a una solución habitacional por sí mismos son dirigidos casi en exclusividad a las familias con más de un integrante, con muy pocas opciones a las postulaciones de las familias unipersonales.

En la política pública hay muy poca oferta, a pesar que esta persona pueda tener una libreta de ahorro, la política habitacional favorece a las personas con una familia, una persona sola, sobre todo si es hombre, tiene pocas posibilidades (...) esto obstaculiza la labor de integración de estas personas. V. Fierro, Trabajadora Social del Hogar de Cristo (Comunicación personal, 03 de junio de 2011).

A la fecha existen avances significativos, en diferentes ejes de la acción, que es necesario destacar, tanto en el ámbito de la incorporación de nueva oferta programática como por ejemplo el Programa de Apoyo al microemprendimiento (PAME) del Fosis, Programas para enfrentar el consumo de drogas del CONACE, así como también de la mejora en la calidad de atención de estos usuarios en diferentes servicios, en donde se ha logrado sensibilizar e informar respecto a las particularidades del trabajo con PSC.

Uno de los logros que a la fecha ha tenido mayor resultado es la articulación de la red y que tiene que ver con la oferta disponible (...) se ha ido conformando una red súper potente que están en el sistema de salud primario, el avance que hemos tenido en el trabajo con ellos, yo siento que va en favor directo del usuario. V. Fierro, Trabajadora Social del Hogar de Cristo (Comunicación personal, 03 de junio de 2011)

Otro logro lo representa los procesos de revinculación exitosos, de las PSC con sus familias, en los casos de ser familias que presentan la funcionalidad de acoger a sus miembros, a pesar de ser un proceso muy complejo en donde convergen por una parte el proceso terapéutico de la familia dañada que debió, en algunos casos, expulsar a su familiar y por otro lado la PSC que igualmente está dañada, primeramente por el proceso de expulsión del hogar y de las situación que lo provocaron a lo que se suman las experiencias vividas en la calle.

IV. Evolución del perfil de la PSC

Son múltiples las formas en que se nomina a las PSC y que comprende tanto a aquellos que pernoctan en calle como quienes eventualmente lo hacen en hogares de tránsito u hospederías, pero en definitiva lo que los caracterizan a todos es la falta de un hogar estable, utilizando en forma permanente o esporádica la calle para dormir.

Por su parte el MIDEPLAN define:

Persona en situación de calle a quien se halle pernoctando en lugares públicos o privados sin contar con una infraestructura tal que pueda ser caracterizada como vivienda, aunque la misma sea precaria. Asimismo, se considera persona en situación de calle, a quienes por carecer de alojamiento fijo, regular y adecuado para pasar la noche, encuentran residencia nocturna, pagando o no por este servicio, en alojamientos dirigidos por entidades públicas, privadas o particulares y que brinden albergue temporal. Por último, también se consideran personas en situación de calle a aquellas que, con reconocida trayectoria de situación de calle, reciben alojamiento temporal o por períodos importantes en instituciones que les brindan apoyo bio-psico-social. (MIDEPLAN, 2005, p. 3).

Independientemente de la definición que se dé a estas personas, existe evidencia de que su perfil ha evolucionado en los últimos años. De acuerdo a los Resultados del Primer Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle, (MIDEPLAN, 2005) establece la existencia de 7.254 personas en esta situación, habitando 80 comunas y ciudades de Chile con más de 40.000 habitantes, la mayoría habita en la Región Metropolitana, del Bío-Bío y de Valparaíso, en su

mayoría de sexo masculino, con un promedio de edad de 44 años en las mujeres y 47 años para los hombres, con estudios básicos incompletos. También se detectó que una gran cantidad de las PSC duermen habitualmente en hospederías o residencias, especialmente en los meses de invierno, y alrededor de un tercio en la calle o en la vía pública. Las principales actividades o trabajos que realizan éstas personas para obtener dinero son el comercio ambulante, cuidado de autos, obrero, macheteo o limosna y cargador o pionera. Respecto a su situación de pareja, en el caso de las mujeres declaran en un 28% estar casadas o en convivencia v/s un 14,5 de los hombres.

El mismo Catastro Nacional respecto del tiempo de permanencia en situación de calle, indica que el grupo etario de 45 a 59 años presenta el mayor promedio de años en situación de calle, con 8,5 años, le sigue el segmento de adultos mayores de 60 años, con un promedio de 7,4 años, en tanto, el grupo etario de 30 a 44 años, presentan un promedio de 6,2 años en situación de calle, y el grupo de 18 a 29 años presentan un promedio mucho más bajo con 3,9 años de permanencia en la calle.

Otro de los aspectos relevantes que se reveló es el tipo de lazos que presentan las PSC con sus familias, mostrando que es distante, debido a que la última vez que se comunicaron con su familia fue hace 3,3 años. Esto se comprende ya que los motivos más recurrentes, que presentan las PSC de abandono su hogar, responde haber tenido problemas graves familiares, de tipo económicos, asociados al consumo de drogas, violencia intrafamiliar (como víctima o victimario/a), lo que produce un quiebre profundo en las relaciones de las familias.

Con respecto a los aspectos positivos de encontrarse en situación de calle, las personas entrevistadas señalaron con mayor frecuencia libertad de acción, recibir ayuda, contar con amigos, recibir alimentación, cariño y apoyo. Entre los aspectos negativos de encontrarse en situación de calle las personas señalaron con mayor frecuencia las malas condiciones del clima, inseguridad, desesperanza, falta de alimentos y problemas con alcohol y drogas (MIDEPLAN, 2005, p. 106).

V. El Trabajador Social en el abordaje de PSC

La experiencia adquirida durante estos años de trabajo con PSC, ha exigido ir perfilando una mayor expertis de quienes actúan profesionalmente, en especial está la labor del Trabajador Social, quien está presente desde hacer aportes a la generación de los lineamientos de la política social hasta el trabajo directo en la calle. La expertis generada en estos años, también ha evidenciado el perfil de este profesional que logra compenetrarse con su labor a través del ejercicio de sus diversos roles que debe desempeñar. Si bien sabemos que el Trabajador Social es un profesional que se encuentra preparado para el trabajo con la pobreza dura y con la vulnerabilidad en todas sus expresiones, el trabajo con PSC exige una cuota mayor a esta vocación ya que se está en presencia de una persona a la que le afectan una gran cantidad de vulneraciones y necesidades siendo la más evidente la carencia de un hogar, y que llegó a la calle por múltiples problemáticas, convirtiéndolo en una persona afectada bio-psico-socialmente.

Como se ha visto anteriormente, la PSC está afectada, además de la falta de un techo, por una multiplicidad de problemáticas bio-psico-sociales las que desafían el éxito de las intervenciones, poniendo a prueba las competencias genéricas profesionales del Trabajador Social, entendidas éstas como “(...) un conjunto de habilidades y destrezas requeridas para el ejercicio profesional, para tal efecto la formación se construye tanto desde la acción profesional como desde la academia disciplinaria” (Farías y Rodríguez, 2010) entre las que destacamos como más relevantes:

Adaptación a nuevas situaciones y/o al entorno: el profesional debe realizar su intervención en la calle, en sectores de alto riesgo, en horarios diurnos y nocturnos, con independencia de las condiciones climáticas, debe transmitir seguridad a pesar de las condiciones en las cuales está trabajando.

Resolución de problemas: el profesional debe, para el éxito de su intervención, contar efectivamente con una red intersectorial de apoyo, en el entendido que cada uno de los sectores tiene conocimiento y el compromiso para asumir la cuota de responsabilidad que le corresponde en el trabajo con este sector de la población. Sin embargo, una de los nudos críticos encontrados en este trabajo es el desconocimiento respecto al abordaje de PSC, de algunos servicios claves, lo

que ha llevado a sumar un trabajo de sensibilización y de educación respecto a los roles que cada servicio debe cumplir en el marco de la política social gubernamental.

Capacidad para gestionar proyectos: Los programas en beneficios de la PSC cuentan con financiamiento anual, contra presentación de proyecto, lo que requiere de profesionales que gestionen efectiva y oportunamente, esta condición genera inestabilidad laboral de los profesionales y una presión adicional a su quehacer.

Trabajo en equipo: para el éxito de las intervenciones con PSC se hace imprescindible el trabajo en equipo que permita realizar una abordaje multidisciplinario en las multicausalidad que lleva a las personas a la calle, de lo contrario, la intervención corre el riesgo de convertirse en una acción parcial que, en el mejor de los casos, logrará una comprensión limitada de la situación lo que limitará el plan de acción a ejecutar.

Asertividad, persistencia y decisión: Los trastornos presente en la PSC hacen que existan días en que su abordaje se hace especialmente complejo, generan mayor resistencia, generan retrocesos en los logros alcanzados lo que produce una gran frustración en los profesionales, a esto se suma los obstáculos que encuentran las redes sectoriales que forman parte del sistema, la capacidad de superar estos momentos es lo que puede marcar la diferencia entre el éxito o fracaso de un programa, debe presentar una alta motivación de manera de compensar las frustraciones.

VI. REFLEXIONES

- Más del 80% de las personas en situación de calle desean salir de esta situación. Las PSC, en su mayoría, llegan a la calle por una crisis inicial de tipo familiar, la mayoría, más del 80% saben dónde está su familia pero no quieren o no saben cómo revincularse con ellos, principalmente por el temor al rechazo, ya que muchas de estas familias con las cuales se hace el trabajo de contactarlos para saber si desean revincularse con su familiar, aún se encuentran recuperándose de las heridas provocadas por sus

familiares, muchas veces sin apoyo externo que les permita desarrollar un proceso terapéutico y poder resignificar esta experiencia. Es en este contexto es en donde se produce un nuevo desafío del Trabajador Social, que debe mediar y acompañar este proceso, a la vez de ir sistematizando la experiencia sobre la cual existe escaso conocimiento teórico y práctico, dado su abordaje muy reciente y también por su complejidad.

- Las políticas sociales, históricamente han sido abordadas en un comienzo por la sociedad civil, a través de personas organizadas u ONGs, para luego dar paso al Estado una vez que se ha visibilizado la necesidad de abordar una problemática o necesidad social, esto trae como consecuencia la importancia de la coordinación de redes de cada uno de los servicios públicos, que deben jugar un rol específico en esta política, ya que el desconocimiento de este rol viene a entrapar los procesos, burocratizándolos, frustrando el trabajo de los equipos más comprometidos, generando resistencias de los beneficiarios.
- El Trabajador Social presenta un desafío constante en el abordaje de problemáticas y fenómenos emergentes, para lo cual el desarrollo de competencias pertinentes se hace fundamental para el posicionamiento del profesional en la temática.

VII. BIBLIOGRAFÍA

Farías, F. & Rodríguez, O. (2010). *Evaluación de las competencias genéricas de los/as trabajadores sociales en el ejercicio directo de la profesión*. TS Cuadernos de Trabajo Social, 06 (33-46). Fox Impresores.

MIDEPLAN. (2005). *Habitando la Calle, Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle*. Recuperado de http://www.chilesolidario.gob.cl/programacalle/doc/pdf/habitando_lacalle.pdf

MIDEPLAN. (2006). *Construyendo juntos una política pública para personas en Situación de Calle*. Recuperado de http://www.chilesolidario.gob.cl/programacalle/doc/pdf/Sistematizacion_FasePilotoProgamaCalle.pdf