

**UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA**

**CARRERA:** Trabajo Social

**PROFESOR:** Marta Correa

**ALUMNA:** Laura Marcela Botero Tobón

**RESUMEN:** En la elaboración del presente artículo da a conocer sobre el estudio que se realizó: "El Perfil del adulto Mayor, Habitante de Calle, que forma parte del Hogar de Cristo." Esta investigación será realizada en la ciudad de Osorno- Chile; permitiéndonos adentrarnos en el concepto de Habitante de Calle conociendo el perfil y las condiciones sociales en las que se encuentra, como es la vinculación con las instituciones del Estado Chileno que los protege y el vínculo ético desde la profesión del Trabajador social en relación con los individuos en situación de calle.

**PALABRAS CLAVES:** Habitante de Calle, Desigualdad, Sociedad, Política, Ética, Trabajo Social, Familia, institución.

**ABSTRACT:** In the preparation of this article makes known about the study that was done: "The Street Dweller Profile: Ethics in the role of Social Worker." This research will be conducted in the city of Osorno, Chile, allowing us delve into the concept of Street Dweller knowing the profile and social conditions found, as is the link with Chilean state institutions to protect them and the link ethics from the social worker profession in relation to individuals on the street.

**KEY WORDS:** Street Dweller, Inequality, Society, Politics, Ethics, Social Work, Family, institution.

Muere lentamente quien no viaja,  
quien no lee, quien no escucha música,  
quien no halla encanto en si mismo.

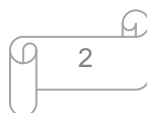
Muere lentamente quien destruye su amor propio,  
quien no se deja ayudar.

Muere lentamente quien se transforma en esclavo del hábito, repitiendo todos  
los días los mismos senderos,  
quien no cambia de rutina,  
no se arriesga a vestir un nuevo color  
o no conversa con desconocidos.

Muere lentamente quien evita una pasión  
Y su remolino de emociones,  
Aquellas que rescatan el brillo en los ojos  
y los corazones decaídos.

Muere lentamente quien no cambia de vida cuando está insatisfecho con su  
trabajo o su amor,  
Quien no arriesga lo seguro por lo incierto  
para ir detrás de un sueño,  
quien no se permite al menos una vez en la vida huir de los consejos  
sensatos...  
¡Vive hoy! - ¡Haz hoy!  
¡Arriesga hoy!  
¡No te dejes morir lentamente!  
¡No te olvides de ser feliz!

Pablo Neruda



## CONTENIDO

	Pág.
• Introducción.....	
• Contextualización de la investigación (referida a Osorno y al hogar de Cristo).....	
• Objetivos.....	
• Metodología.....	
• ¿Quien es el habitante de Calle?.....	
• Causas que llevan a las personas a vivir en la Calle: Alcoholismo..... Violencia Intrafamiliar..... Drogadicción..... Desigualdad, marginalidad y pobreza.....	
• Estrategias de Supervivencia de los Habitantes de Calle en la ciudad de Osorno.....	
• Institución, Hogar de Cristo.....	
• Población en Calle y Programa acogida en Osorno, Hogar de Cristo.....	
• Antecedentes Generales.....	
• Caracterización de la Población, Habitante de Calle, usuarios del Programa de Hospedería del Hogar de Cristo	
• Perspectiva institucional, de la comprensión de las personas en situación de calle.	
• Instrumento de investigación para estudiar el perfil	
• Análisis de las entrevistas	
• Anexos: ➤ Adulto Mayor ➤ Marco legal y política en favor de las personas mayores ➤ Crónica de un Habitante de Calle que permite el avance de la Investigación ➤ Fotografías	
• Conclusiones.....	

## INTRODUCCIÓN

A través de la formación y observación que se ha venido dando a lo largo de la carrera de Trabajo social surge el interés por tener más conocimiento sobre la población habitante de calle, gracias a que se ha tenido contacto en otras oportunidades con el semillero Habitante de calle, desde hace 4 años atrás, dirigido por la docente Marta Elena Correa, esto ha permitido una cercanía con la problemática e identificación de las características de la habitabilidad en la calle, indagando los motivos por los cuales decidieron optar por este estilo de vida.

Para muchos puede resultar ajeno, pero para un Trabajador Social no, ya que abarca gran parte de nuestra cotidianidad puesto que con el habitante de calle se actúa, empleando todos los métodos de intervención, es decir grupo, comunidad, individuo, familia. Nuestra profesión se preocupa por velar por que el habitante de calle, sea considerado como cualquier otro ciudadano, un sujeto de derechos; aunque la calle sea un espacio en el cual sus condiciones de habitabilidad no cumplen con el bienestar y calidad de vida de estos individuos, a tal efecto conoceremos los servicios de alojamientos que tiene el país de Chile con Hogar de Cristo, dando como resultado la atención que se presta a esta población, encaminada a restablecer y garantizar los derechos, buscando contribuir al desarrollo humano e integral de los ciudadanos habitantes de calle.

Se genero interés en abordar este tema debido a que la población Habitante de Calle esta conformada por personas que tienen grandes situaciones de vulnerabilidad, que como profesionales de Trabajo Social nos interesa reconocer para hacer un trabajo provechoso interviniendo con estas personas dependientes de sustancias psicoactivas, con problemas de salud mental, alejados del ámbito familiar, carentes de lazos afectivos y cuya dignidad humana se ha visto degradada

Gracias al abordaje de nuestra investigación podremos sacar datos en los cuales, este registro queda para la Institución Hogar de Cristo, a su vez se hace esta investigación con el ánimo de mostrar que para solucionar el problema de habitante de calle es necesario hacer un trabajo profundo y constante, logrando de este modo poder desarrollar acciones más enfocadas.

“La indigencia ha aumentado de manera significativa por problemas como el, desempleo, drogadicción e incapacidad del estado para formular políticas sociales que respondan a esta realidad”<sup>1</sup>. La pobreza extrema sumada a los

---

<sup>1</sup> TIRADO OTALVARO, Andrés Felipe. Accebilidad de la Población Investigaciones Andinas. Vol. 11 Nro. 18, abril 2009 p 23

factores mencionados anteriormente ha ocasionado que las personas en situación de calle cada vez se sientan más excluidas de la sociedad.

Con este trabajo trataremos de mostrar y explicar que el trabajo social con los individuos en situación de calle, está comprometida a brindar una práctica social ética.

Desde la perspectiva social se conocerá más sobre el concepto de Habitante de Calle, quienes se les conoce como personas con falta de medios para poder satisfacer las necesidades básicas, como lo son la vestimenta, la alimentación, educación, sanidad, entre otras, como su propio nombre lo dice habitan en la calle. Las causas son el alcoholismo, salud mental, conflictos, situación económica, drogadicción, desplazamiento, enfermedad que los limitan físicamente o son portadores de algún virus ya sea VIH o enfermedades, lo que provoca el desgaste en las relaciones familiares, destruyendo finalmente el vínculo entre ambos.

Este trabajo permitirá reconocer de manera más cercana las características de los habitantes de calle, y para efectos de este estudio se entiende como habitante de calle a aquella persona de cualquier edad que, generalmente, ha roto en forma definitiva los vínculos con su familia y hace de la calle su espacio permanente de vida. Conoceremos la relación que ha tenido el habitante de calle con su familia; y de manera específica algunas características de la familia como su tipología, comunicación, autoridad, crisis, límites, la manera en que resuelven los conflictos, entre otras; además las condiciones socio demográficas y la forma en que influyen en la convivencia familiar, así como la identificación de los aspectos que determinan el proceso de reinserción del habitante en situación de calle a su familia.

Es importante y de gran relevancia, la realización de esta investigación, ya que nos permitirá conocer y analizar los perfiles de los individuos en esta situación de calle, que de una u otra forma inciden en la situación de abandono y calle en los adultos mayores, pudiendo de esta manera tener un conocimiento lo mas objetivo posible, con respecto del porque ellos se encuentran viviendo en esta situación. De manera tal se pretende elaborar una propuesta innovadora de trabajo, dirigida al programa de Hospedería del Hogar de Cristo de la ciudad de Osorno, con el fin de contribuir al mejoramiento de las estrategias de trabajo que llevan a cabo esta institución.

## **CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La presente investigación se llevo a cabo en la ciudad de Osorno, que tiene una población de 145.475 habitantes de los cuales un 11.62 % (16.956) son adultos mayores, la cual se ha ido incrementando conforme avanza el tiempo, siendo importante señalar que en esta ciudad las instituciones dirigidas a los adultos mayores son insuficientes para cubrir las demandas requeridas por este grupo atareó, debiendo de esta manera acudir a las instituciones que se encuentran fuera de la ciudad, con el fin de satisfacer las necesidades que ellos presentan.

En este contexto se ubica el Hogar de Cristo de la ciudad de Osorno. Esta institución se divide en diversas áreas, entre las cuales haremos referencia al área de hospedería, que tiene como objetivo principal, acoger con amor y cariño a personas que se encuentran en situación de calle y abandono.

## **METODOLOGÍA**

Utilizaremos el método cualitativo, teniendo en cuenta la problemática planteada, contribuyendo a lograr el objetivo propuesto que es conocer Habitante de Calle: El Perfil del adulto Mayor, Habitante de Calle, que forman parte del Hogar de Cristo, en esta investigación nos llevaremos 4 meses, a partir de Abril del año 2013.

Recopilaremos información por medio de la entrevista, acerca del perfil de las personas en situación de calle, Usuarios del programa Hospedería del Hogar de Cristo de la Ciudad de Osorno o que trabaja conjuntamente con el Programa Calle con el fin de conocer sobre el apoyo que reciben. Frente a estos datos se obtendrá el conocimiento sobre las necesidades personales de este grupo de personas, con tal propósito generar un buen apoyo ético por parte de profesionales Trabajadores Sociales, o funcionarios que abordan esta área, favoreciendo el desarrollo de los individuos en situación de calle.

La investigación será dirigida a la población atendida por este programa de sexo masculino, de lo que haremos referencia solo a los adultos mayores que participan de dicho programa y que permanecen en periodos prolongados en la institución.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

Conocer el perfil de los adultos mayores Habitantes de calle, que forman parte del Programa de Hospedería de Hogar de Cristo de la Ciudad de Osorno, frente a su situación de calle y abandono, que influye en este estilo de vida.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Describir las características de las personas Habitantes de la calle para que en nuestra profesión de Trabajo Social podamos abordarlo de la mejor manera.
- Analizar por medio de los relatos de vida la percepción de los adultos mayores que forman parte del programa de Hospedería de Habitante de Calle, sobre su estilo de vida.



## ¿QUIENES SON LOS HABITANTES DE CALLE?

Según Morris (2010) “el primer antecedente de habitante de calle se registran para mediados del siglo XVIII, en consecuencia por las masivas migraciones de gentes del campo con ello no solo aumenta la población, también los llamados según el imaginario colectivo de la sociedad como “Desechos Sociales” (Vagos, prostitutas, mendigos).”<sup>2</sup>

Los habitantes en situación de calle son aquellas personas que por diversas circunstancias han buscado en la calle un sitio donde vivir, donde poder suplir sus necesidades; tratan de adaptarse a ella con todas las dificultades que ésta conlleva, éstas personas son de diferentes culturas las cuales adoptan una vida en común y un estilo de vida particular, son personas que por su apariencia física reflejan el auto abandono, la falta de afecto y el olvido de la sociedad.

Según el estudio realizado por del Centro de Estudios de Opinión de la Universidad de Antioquia- Medellín, Colombia, el habitante en situación de calle se diferencia en dos grupos:

- *Habitante de la calle:* Es la persona de cualquier edad, que generalmente, ha roto en forma definitiva los vínculos con su familia y hace de la calle su espacio permanente de vida.
- *Habitante en la calle:* Es la persona de cualquier edad, que hace de la calle el escenario propio para su supervivencia y la de su familia, alternando la casa, la escuela y el trabajo en la calle, generalmente se observan - ejerciendo la mendicidad, en espectáculos circenses, ventas ambulantes, en labores de reciclaje o ejerciendo la prostitución en los principales corredores económicos de la ciudad de Medellín, entre otras actividades propias de esta población. Es importante resaltar que ellos cuentan con un lugar donde llegar: la casa de su familia, la habitación de una residencia o un pequeño hotel<sup>3</sup>.

Una persona en situación de calle es aquella que se halla pernoctando en lugares públicos o privados, sin contar con una infraestructura tal que pueda

---

<sup>2</sup> Morris.(2010). Utopía y ecosocialismo en William Morris. Persona y sociedad Vol. XXIV .Nº 3 2010.31-51

<sup>3</sup> alcaldía de Medellín –secretaría de bienestar social, subsecretaría de asistencia social, Estudio previo –Conveniencia y perfectibilidad contratación de una entidad especializada para la realización del Censo de Habitantes De y En Calle en la ciudad de Medellín y sus corregimientos, 2009:1.

ser caracterizada como vivienda aunque la misma pueda ser precaria. En esta situación se encuentran las personas que están en la vía pública o caletas.

Vía pública: calle, esquinas, paraderos, plazas, en las afueras de terminales de buses, postas u hospitales, sitios abandonados.

Caleta: Área de ríos, bajo los puentes, túneles, callejones sin salida, que generalmente es ocupada por grupo de jóvenes y niños.

Hoy se hace recurrente ver en los medios de comunicaciones algún reportaje o noticia sobre las personas en condición de calle (pobreza, vulnerabilidad y exclusión), hay veces que se muestra matices, en otras algo homogéneo pero en todas se aborda desde algún punto de vista el tema en cuestión.

Los Habitantes de Calle son “Hombres y mujeres, menores y mayores de edad que por sus condiciones socioeconómicas y en algunos casos de salud mental se han visto obligados a desarrollar su cotidianidad en la calle; entendida esta última como un espacio arquitectónico urbano, que no cumple los requerimientos mínimos necesarios para considerarse un lugar de habitación en condiciones aceptables para el bienestar y la calidad de vida de un ser humano”<sup>4</sup> estos individuos adquieren cierta apropiación sobre el entorno en el que se encuentra, en el cual se va obteniendo una corriente cultural, es decir, relaciones sociales, despreocupación por su aspecto físico, modismos, ideologías.

Dentro de este mismo ambiente se van formando sub grupos, por la cual se van diferenciando por la edad, espacio de habitación, sexo, actividad laboral, salud mental, aunque no muchos son partícipes de pertenecer en grupos, sobreviviendo como independientes, ello puede resultar algo complicado para ellos puesto que están más expuestos a conflictos que estos mismos generan dentro de su espacio que es la calle. En este ámbito se comparte una cultura, un estilo de vida en común, una identidad. Cada individuo tiene aparejada una serie de conductas y actitudes, algunos han descubierto algo escondido, otros han visto invadida su privacidad, muchos aun no se dan cuenta que hacen parte de este estilo de vida.

“Un habitante de calle es itinerante por la ciudad, busca en ella, antes que nada, elementos de sobrevivencia pues no tiene otros ingresos que lo que logre conseguir para su diario vivir”<sup>5</sup>. Lamentablemente la sociedad tiene una mirada hacia ellos como “seres a los que hay que temer, sucios y enfermos. Observados con desprecio resistencia y miedo, no como seres humanos que

---

<sup>4</sup> Velandia.M (2007). Quienes son los habitantes de calle. Revista indetectable .12-22.

<sup>5</sup> Correa Arango, Marta Elena y otros. La otra ciudad y el habitante de calle. Medellín: upb, 2007. 40 p.

por circunstancias difíciles, en el momento se encuentran sin techo, sin abrigo y sin comida, seres carentes de afecto y de calor humano.”<sup>6</sup>

Pese a la existencia de cierto tipo de políticas enfocadas a trabajar con las personas más pobres y necesitadas, producto de la situación de marginalidad y exclusión en la cual se encuentran, no existe un real acceso a las posibilidades de obtener servicios y beneficios sociales. El desconocimiento acerca de las necesidades reales de estas personas (Producto de la ausencia de participación de las mismas) han generado la falta de mecanismos eficientes en la generación de espacios de inclusión para ellos/as

---

<sup>6</sup> Diaz.J. (2008) La Política Publica de los habitantes de calle en Bogotá, Colombia. P 2.Direccion electrónica:<http://www.monografias.com/trabajos65/habitantes-calle-bogota/habitantes-calle-bogota2.shtml>

## **CAUSAS QUE LLEVEN A LOS INDIVIDUOS A TOMAR LA DECISION DE VIVIR EN LA CALLE**

### **ALCOHOLISMO:**

Debido a las transformaciones socioculturales, los patrones de consumo, y los estilos de vida, el consumo de alcohol vive una realidad muy distinta a como se vivía unos años atrás. Hoy en día para enfrentar este problema se requieren de nuevos desafíos que competen no solo a las familias sino también al gobierno y a las distintas instituciones que abordan esta problemática.

En nuestra sociedad se consume alcohol por diversas ocasiones: para celebrar, en fiestas, ahogar las penas, por soledad, etc. El problema surge cuando existe un abuso en el consumo del alcohol el cual se define como “el consumo que dañe o emánese con dañar la salud física, mental o el bienestar social de un individuo de un grupo social o de la sociedad en general. La persona que consume abusivamente se disfuncionaliza en forma personal, social y familiar. Por otro lado existe también la dependencia del alcohol, la cual es definida como el cambio irreversible del sistema nervioso central que determina que el organismo necesita esta sustancia. Se manifiesta como un deseo imperioso y por un apetito compulsivo por ingerir alcohol”<sup>7</sup>

El alcoholismo es un grave problema social, y el alcohol como elemento químico, es toxico para las células cerebrales: “deshidrata los intestinos y puede revertir la asimilación de elementos nutritivos vitales, sobre todo en la tercera edad.”<sup>8</sup>

El alcoholismo en la tercera edad es un fenómeno sobre el cual se habla poco y se sabe menos. Es posible que esta dependencia etílica haya comenzado durante la juventud o la madurez y que se mantenga hasta la adultez mayor, existiendo generalmente fenómenos sociales que están vinculados al tema del alcoholismo; las personas mayores sufren con mas frecuencia de aislamiento o soledad y eso muchas veces los induce a consumir alcohol como una especie de automedicación para sustituir carencias.

Esta problemática de alcoholismo presentado en el padre o la madre es considerada como un elemento perturbador en la vida familiar, sin contar con la gran cantidad de otros problemas adicionales que acarrea tanto económicos como laborales.

---

<sup>7</sup> Consejo Nacional para el control de estupefacientes: por un Chile Solidario y sin Droga

<sup>8</sup> Deepak Chopran. Cuerpos sin edad. Mentes sin tiempo. 1ra edición Argentina .S:A.2011,pag 281

“Cuando la embriaguez es frecuente en cualquiera de los miembros del grupo familiar, ya sean los fines de semana, se puede sospechar que esta podría provocar conflictos en las interrelaciones del grupo.”<sup>9</sup>

Es importante señalar que el alcoholismo es un factor de riesgo que inciden en la violencia intrafamiliar, ya que una de las razones por las cuales una persona consume alcohol es el efecto que este le produce, lo cual le permite sentirse superior ante la persona a la cual agrede imponiéndose a través de la violencia. Lo que el alcohol produce es que los golpes sean más fuertes y de mayor intensidad, además este consumo les permite justificar ante su víctima la agresión que ejerce hacia ella, utilizándolo como medio para resolver algunos conflictos. “un sin número de casos registra que un gran porcentaje de las mujeres que son agredidas por sus conyugues, están bajo la influencia del alcohol.”<sup>10</sup> Por tanto el Alcoholismo constituye una real amenaza no solo para quien es alcohólico sino para todo el círculo que lo rodea, en especial la familia.

---

<sup>9</sup> Álvarez. M. La Familia en riesgo. Editorial Universitaria. Chile.1988

<sup>10</sup> Hintze, S y otros. Trabajos y condiciones de vida en sectores populares urbanos, Ed. CEA.Bs.AS.1991

### **VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:**

La raíz etimológica del término violencia remite al concepto de fuerza, y se corresponde con verbos tales como, violentar, violar, forzar. A partir de esta primera aproximación semántica podremos decir que la violencia implica siempre el uso de la fuerza para producir daño, donde el empleo de la fuerza se constituye en un método posible para resolver conflictos interpersonales, como un intento de doblegar la voluntad del otro, donde la violencia implica una búsqueda de eliminar los obstáculos que se oponen al propio ejercicio del poder, mediante el control de la relación obtenida a través del uso de la fuerza. Para que la conducta violenta sea posible tiene que darse la existencia de un cierto desequilibrio de poder, que puede estar definido culturalmente o por el contexto u obtenido mediante maniobras interpersonales de control de la relación.

“En el ámbito de las relaciones interpersonales, la conducta violenta es sinónimo de abuso de poder, en tanto y el poder sea utilizado para ocasionar daño a otra persona.”<sup>11</sup> Se considera entonces, a la violencia como una situación en que una persona con más poder abusa de otra con menos poder. La violencia tiende a prevalecer en el marco de las relaciones en las que existe la mayor diferencia de poder, donde las personas que se encuentran mas propensas a sufrir este tipo de abuso dentro de la sociedad son los niños(as), mujeres y adultos mayores.

La violencia intrafamiliar puede entenderse entonces, como una problemática inserta en una forma de organización social y en un sistema de creencias culturales que van determinando nuestras conductas, nuestra forma de ser y nuestro estilo de relacionarnos. Estas creencias subyacen a la ideología imperante en cierta cultura. En occidente, es la ideología patriarcal la que va forjando las dinámicas de poder con la que nos relacionamos. El patriarcado como sistema, reproduce la desigualdad delimitando espacios jerárquicos rígidos, que sirven de barreras y límites que permiten la exclusión o inclusión de los grupos de menor poder.

De esta manera se explica el surgimiento de clasificaciones raciales, etarias, económicas y de género, en las cuales existen grupos que ejerce el poder y el control mientras otros lo viven desde una posición de subordinación. Este sistema de desigualdad se va reproduciendo en todas las instancias sociales, desde las mas amplias como lo son las instituciones educativas, religiosas, recreativas, judiciales y económicas, hasta la más pequeña, como lo es la familia.

---

<sup>11</sup> Corsi, Jorge y otros. Violencia masculina en la pareja: Una aproximación al diagnostico y a los modelos de intervención. Editorial PAIDOS. 1ra ed. 1995. pag 2

“El sistema social como tal, ha ido generando formas o estrategias para seguir replicando el orden y de esta manera mantener esta distribución de poder. La violencia constituye entonces, una de las formas frecuentemente utilizadas para lograr esto. Ella se ha ido instituyendo como una forma de relación tan incorporada al repertorio social, que incluso ha llegado a ser una forma de relación permitida y en algunos casos, conscientemente aceptada”<sup>12</sup> Estas creencias son transmitidas de una generación a otra por los mecanismos de socialización. Es así como las mujeres y los hombres aprenden a través del tiempo que deben comportarse según las conductas esperadas para cada uno de su género. Inicialmente este aprendizaje se produce en el sistema nuclear de origen, la familia, configurando la socialización primaria. Los estereotipos sexuales vigentes, mediatizados por la familia, son reforzados mas adelante por las relaciones vinculares donde no se mantienen lazos de intimidad: la escuela, el club, los amigos, los vecinos, el trabajo, etc. Estos modelos relacionados aprendidos son los que funcionan y reproducen a lo largo de la vida.

En lo que respecta al microsistema, se ha podido comprobar que un alto porcentaje de hombres agresores han sido víctimas o testigos infantiles de violencias en sus familias de origen. Si consideramos el macrosistema, podremos decir que estos hombres han incorporado, en sus procesos de socialización de género, un conjunto de creencias, valores y actitudes que en su configuración más estereotipada, delimitan la denominación “mística masculina”, restricción emocional, homofobia, modelos de control, poder, competencia, debe mostrarse fuerte, etc. Ese modelo de masculinidad también incluye prohibiciones como no llorar, no mostrarse débil, temeroso, inseguro, no fracasar y así podríamos seguir enumerando una larga lista. Tal vez la forma como se ha visualizado este prototipo masculino como la imagen del “macho”. La incorporación de este modelo tradicional se opera a través de los mecanismos de aprendizaje social vehiculizado por la familia, las instituciones educativas y recreativas, los medios de comunicación masiva y las distintas formas simbólicas de acceso a la cultura.

“La falta de una vivencia personal de seguridad es una característica saliente del hombre; necesita ser sobre compensada a través de una actitud externa, firme, autoritaria, que no muestre esa debilidad interna que en el fondo existe. Son los hombres que permanentemente perciben amenazada su autoestima y su poder. Cualquier situación conflictiva dentro del hogar o en la pareja los lleva a sospechar que pueden perder el control de la relajación. Cualquiera de estas

---

<sup>12</sup> Martínez. Una reconstrucción posible: modelo de intervención centro de atención y prevención en violencia intrafamiliar, Municipalidad de Santiago. Edición SERNAM

situaciones les provoca un estado de gran tensión e intenta reforzar rápidamente el control con el uso de la fuerza.”<sup>13</sup>

Los hombres que ejercen violencia física en la relación conyugal suelen representar el imaginario de los valores culturales acerca de lo que “debe” ser un varón, de los mitos culturales de la masculinidad, los cuales ya enunciados con anterioridad. Aun cuando no lo digan abiertamente, están sosteniendo formas de relación que tienden al control y la dominación de quien consideran inferior, lo cual está dado por el género y la edad (mujeres, niños(as), adultos mayores). La violencia conyugal es un tema que ha causado gran conmoción actualmente en nuestra sociedad, este fenómeno se evidencia en todo tipo de población tanto en los diferentes estratos como a nivel nacional e internacional. La violencia conyugal produce un desequilibrio emocional en los miembros de la relación sentimental, intranquilidad, traumas psicológicos y hasta puede acabar con la vida de los mismo; de igual manera también afecta a la familia de los conyugues. Se presentan cantidades de casos de violencia conyugal, como: maltrato verbal, físico, abuso sexual, entre otras; las cuales por lo general no terminan en buenos términos, ya que se a presentado muchos casos de mujer y hombres asesinados por sus parejas, esta problemática es real y muy cotidiana y se observa desde las relaciones de noviazgo hasta las relaciones matrimoniales o de hecho.

Otra de las características que encontramos es la dificultad que tienen estos hombres para comunicar sus sentimientos y lo que les afecta de cada situación. Esto se relaciona con ciertas pautas de socialización masculina que están asociadas a la prohibición de expresar libremente los sentimientos, porque estos son fuente de su debilidad y el hombre debe de ser fuerte. Esta inhabilidad o incapacidad comunicativa específica conduce muchas veces, a que las situaciones conyugales se produzcan conflictos que, por no saber cómo resolverlos de otra manera, tienden a solucionarlos por la vía violenta.

Por último el aislamiento social y emocional aparece como un factor muy frecuente en aquellos hombres agresores, ya que ellos pueden relacionarse con muchas personas pero con ninguna mantienen una relación de intimidad, es decir no conversas de aquellas situaciones que lo afecten a nivel personal ni familiar. Asociado con todo esto, casi siempre encontramos los indicios de una imagen de sí mismos muy desvalorizados; si en otros ámbitos es un hombre que no se atreve a decir lo que quiere, lo que siente, lo que necesita, lo que teme, en el ámbito conyuga, dentro de la privacidad de su casa, en donde se siente a salvo de la mirada de los demás. Entonces puede emerger, bajo la forma de la violencia, lo que en otros lugares no lo manifiesta.

---

<sup>13</sup> Corsi, Jorge y otros. Violencia masculina en la pareja: Una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención. Editorial PAIDOS. 1ra ed. 1995. pag 32



El perfil que tienen estos hombres está determinado por la inmadurez, dependencia afectiva, inseguridad, emocionalmente inestable, impacientes e impulsivos.

El consumo del alcohol es una excusa que muchos emplean para justificar ante su víctima la agresión que ejerció sobre ella, con el alcohol produce que los golpes sean de mayor intensidad y que estos aumenten, pero no es la causa en sí de la violencia.

### **MANIFESTACIONES DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR<sup>14</sup>**

El abuso puede presentarse de diferentes formas al interior de la familia.

**1. Abandono:** Se refiere al incumplimiento de obligaciones por parte de quien está comprometido a proveer cuidados y protección. Puede reflejarse en la alimentación, higiene, control o cuidados rutinarios, en la atención emocional y del desarrollo psicológico o en necesidades médicas atendidas tardíamente o no resueltas. También abarca el abandono en lugares peligrosos y la negación de ayuda cuando la mujer está enferma o herida.

**2. Violencia física:** Comprende un amplio rango de agresiones: desde un empujón o un pellizco hasta lesiones graves con secuelas físicas permanentes, o la muerte misma.

Incluye acciones tales como jalonearla, abofetearla, jalarle los cabellos, torcerle el brazo, golpearla con el puño, patearla, arrojarle objetos, provocarle quemaduras, apretarle el cuello, o agredirla con algún tipo de arma. Las consecuencias siempre son traumáticas. Su rango de gravedad desde el punto de vista físico va desde hematomas, heridas, fracturas, lesiones en órganos internos, hemorragia, abortos hasta conmoción cerebral y muerte.

**3. Violencia emocional o psicológica:** Engloba una serie de comportamientos dirigidos al menoscabo de la autoestima de la mujer. Comprende acciones de menosprecio a su persona o sus ideas, insultos, amenazas, celos y posesividad, críticas a lo que hace y la forma en que lo hace, burlas, comparaciones desfavorables con otras personas, dejar de hablarle, resaltar defectos, poner sobrenombres ofensivos, tratarla como menor de edad, destruir objetos personales, proferir amenazas verbales contra ella o sus hijos e impedirle frecuentar a familiares y amigos.

---

<sup>14</sup> Navarro, Roberto, Mujeres Mexicanas que Sufren y Aman Demasiado, Editorial Pax, México, 2004.

Consecuencias del maltrato psicológico son, entre otras, la baja autoestima, sentimientos de miedo, ira, vulnerabilidad, tristeza, humillación y desesperación.

También puede provocar trastornos psiquiátricos como desánimo, ansiedad, estrés postraumático: de personalidad; abuso o dependencia de alcohol, tabaquismo y otras sustancias nocivas; ideación o intento de suicidio entre otros.

**4. Violencia sexual:** Son conductas que obligan a la mujer a la realización del acto sexual sin consentimiento ni deseo explícito, hostigamiento sexual, críticas a su comportamiento sexual, comparación denigrante con otras mujeres, uso de objetos en la vagina y violación. También abarca forzarla a relaciones sexuales sin protección contra el embarazo y/o las enfermedades de transmisión sexual, acusarla falsamente de actividades sexuales con otras personas, obligarla a ver películas o revistas pornográficas o exigirle observar a la pareja mientras ésta tiene relaciones sexuales con otra mujer. Entre las consecuencias físicas del maltrato sexual se encuentran: lesiones o infecciones genitales, anales, del tracto urinario y oral y embarazo.

Muchas mujeres toman decisiones de interrumpir los embarazos así generados mediante procedimientos muy riesgosos y sin ningún tipo de apoyo familiar, lo que representa un grave problema para su integridad física y emocional.

**5. Violencia económica:** Es el ejercicio abusivo del poder que incluye el control y manejo por parte del hombre de dinero, propiedades y, en general, de los recursos de la familia. Algunas de sus manifestaciones son: exigir a la mujer todo tipo de explicaciones cada vez que requiere dinero; dar menos del necesario a pesar de contar con él; inventar falta del dinero; gastar sin consulta previa cantidades importantes; disponer del dinero de ella; tener a su nombre propiedades derivadas del matrimonio; privar de vestimenta, comida, transporte o refugio a la familia. Esta violencia se presenta, también, asiduamente en la vejez, al ser despojadas las mujeres por sus propios hijos de sus escasos recursos. Aunque posiblemente predomine alguno de estos tipos de maltrato, lo más frecuente es que una mujer violentada sufra, en mayor o menor grado, simultáneamente, todos ellos, ya que ninguno es excluyente de los demás.

## **EFFECTOS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR <sup>15</sup>**

**1. Violencia en la Familia:** La violencia intrafamiliar es un fenómeno que afecta a todos los miembros del grupo familiar y por lo tanto sus efectos perjudican al conjunto de la sociedad. En términos generales, se ha observado que las familias que viven violencia tienden aislarse, como un modo (muchas veces inconscientes) de ocultar su drama.

En términos de su estructura y organización, se trata de familias jerárquicamente rígidas, con rasgos autoritarios y con una distribución de roles y funciones bastante poco flexibles.

**2. Violencia en las mujeres:** Las mujeres sometidas a situaciones crónicas de violencia dentro del hogar, presentan baja autoestima, temor permanente hacer agredidas, síntomas depresivos, alteraciones emocionales y un debilitamiento gradual de sus defensas físicas y psicológicas que se traducen en un incremento de los problemas de salud

**3. Violencia en los niños (as):** El maltrato infantil puede ocasionar daños irreparables en la vida de los niños y niñas, tanto físicos como psicológicos, hematomas, fracturas, quemaduras, traumas, retraimiento, apatía y aislamiento social, estados depresivos, hostilidad sentimientos de culpa, agresividad, incluso provocar la muerte. El maltrato hacia los niños y niñas puede producirse a través de actos violentos mediante maltratos físicos y sexuales e insultos, pero también se puede hacer daño con actitudes de descuido, como negligencia e irresponsabilidad.

“A menudo los niños y niñas han sido llamados “las víctimas olvidadas” de la violencia intrafamiliar e históricamente quienes tienen responsabilidades legales o programáticas de prevención, protección y atención del maltrato infantil, han visto separadamente el abuso de las mujeres del abuso de sus hijos o hijas. Sin embargo, reiteradamente las investigaciones han sugerido que es altamente probable encontrar maltrato infantil en contextos donde las madres de los niños/as son violentadas.”<sup>16</sup>

“Cuando el sufrimiento de las víctimas, resultado de esta violencia, no ha sido verbalizado y/o socialmente reconocido, el riesgo de que se exprese a través de comportamientos violentos sobre otras personas es muy alto. Estas nuevas violencias producirán nuevas víctimas que podrán transformarse a su vez en nuevos victimarios. De esta manera, padres

---

<sup>15</sup> Martínez. Documentos de trabajo n°32 Proceso de redes sociales e institucionales para enfrentar la violencia intrafamiliar Chile. Edición SERNAM

<sup>16</sup> Stark, E and Flitcraft, A (1988) Women and Children at Risk: a Feminist Perspective on Child Abuse, in International Journal of Health Service, 18 (1) pp. 97-118

violentos que fueron niños maltratados sin protección, podrán maltratar a sus hijos haciendo de ellos futuros padres violentos. Se crea así la posibilidad de un ciclo transgeneracional de la violencia.”<sup>17</sup>

**4. Violencia en la sociedad:** este es tu fenómeno que se asocia globalmente a la vida comunitaria. Las personas sometidas a situaciones de maltrato crónico. Presentan altos índices de ausentismo laboral, una mayor demanda de los servicios de salud mental y los niños tienen bajo rendimiento escolar. Las frecuentes vinculaciones entre la violencia en el hogar y otras formas de violencia, refuerzan la necesidad de adoptar un enfoque integrado y también entre la violencia en la familia y la violencia en la calle para enfrentar el problema de manera adecuada y efectiva.

Finalmente y quizá lo más difícil de modificar, es que cada uno de los aspectos vivenciales involucrados en la violencia contribuye a su auto perpetuación.

En la medida en que no exista una intervención oportuna, las rigideces se agudizan, los maltratos físicos se hacen más peligrosos y el peligro de una escalada de violencia con riesgo vital se hace cada vez más real.

---

<sup>17</sup> Barudy, Jorge. 1998. El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil

### **DROGADICCIÓN:**

Las drogas son todas aquellas sustancias que en el momento en que estas sean ingeridas por cualquier vía (esnifada, oral o tragada, fumada, inyectada o inhalada) producen alteraciones en el funcionamiento del sistema nervioso central, el consumo de este puede llegar a generar una dependencia; las drogas poseen la capacidad de modificar una o más funciones del organismo ligadas al estado de ánimo, comportamiento, entorpecimiento de la percepción, alucinaciones. Los efectos de igual modo tienen que ver con el abuso en el consumo de las drogas y el tipo de droga a la cual está consumiendo.

Dentro de esta definición hay 2 tipos de drogas las legales e ilegales.

Drogas legales: cualquier sustancia que se encuentra legalizada e introducida en un ser vivo es capaz de modificar una o más funciones del organismo. Entre estas sustancias se encuentran: el tabaco, el alcohol, los medicamentos, la cafeína, la teobromina, la teína, etc.

Drogas ilegales: sustancias que su consumo, su compra, su venta y su cultivo o fabricación no está legalizado, que introducida en el ser vivo es capaz de modificar, una o más funciones del organismo. Entre estas sustancias se encuentran: el cannabis y sus derivados, la cocaína, las anfetaminas y sus derivados, las drogas de síntesis, la heroína, el éxtasis líquido (GHB), etc.<sup>18</sup>

El empleo de drogas por el hombre es un fenómeno que ha estado presente en casi la totalidad de las culturas desde la prehistoria. Distintas sociedades que han existido a lo largo de la historia han utilizado distintos tipos de drogas con diversos propósitos: para alterar el estado de ánimo y el estado de conciencia, con fines de sanación o medidas medicinales, para el contacto con divinidades y espíritus. Una de las principales características de este uso tradicional, es que este consumo estaba rigurosamente regulado, tanto en las situaciones que podían ser empleadas como los personajes que podían hacerlo (sacerdotes, brujos, hechiceros, chamanes, magos, entre algunos mas), pero el significado del consumo de la droga ha variado según la cultura y el momento histórico en el que se realiza, por esta razón, el significado y el sentido que se les atribuye, han determinado la relación que el individuo o el grupo establece con ellas.

Según el significado atribuido se ha dignificado o se ha despreciado el uso de algunas sustancias. Ha habido períodos en los que se ha legitimado el uso de ciertas drogas y otros en los que las mismas han sido prohibidas. Épocas en las que el consumo de ciertas sustancias se ha extendido de forma masiva en el seno de la sociedad a pesar de las prohibiciones de su uso. También en

---

<sup>18</sup> INFODROGAS. Información y prevención sobre las drogas. Extraído el día 30 de Junio del 2013. Desde la dirección electrónica: <http://www.infodrogas.org/inf-drogas/i-que-son-las-drogas>

algunas de estas etapas el consumo de droga se ha convertido en un problema para ciertos grupos humanos, en más de una ocasión se ha experimentado terapéuticamente con una sustancia, se ha venerado su facultad curativa y al poco tiempo ha sido retirada por sus efectos secundarios y su peligrosidad, para luego salir nuevamente a la luz con una nueva connotación.

Hoy en día reconociendo que todas las drogas pueden ser dañinas, cada sociedad define las pautas de uso y regulaciones respecto de su consumo, define las que son aceptadas y cuáles no. Así, por ejemplo, el alcohol y el tabaco son aceptados porque tienen un sentido social. Otras en cambio, porque pueden ser empleadas con fines terapéuticos; a este grupo corresponden las que se denominan genéricamente fármacos, los que son utilizados bajo una adecuada supervisión médica, ya que tienen importantes beneficios para el tratamiento de distintos tipos de enfermedades, en cambio, fuera de ese contexto implican riesgo para la salud, constituyéndose dicho consumo en una conducta de abuso.

Es así, como llegamos a que el problema del consumo de drogas data desde los años '20 donde la marihuana comienza a difundir su demanda llegando a ser la droga más conocida y consumida en estos tiempos.

Los primeros estudios referentes al tema se realizaron en los Estados Unidos entre los años '20 y '30 donde la principal característica fueron los informes sobre psicosis inducidos por esta droga, los que derivaron a las personas a establecimientos psiquiátricos, diagnosticados por locura<sup>19</sup>.

Pero la masificación del abuso de drogas en nuestra sociedad se inicia a partir de la década del '60 con el surgimiento de los movimientos sociales como el "hipismo" o la "guerra de las flores" que constituían una respuesta a la estructura social imperante, simbolizada especialmente al rechazo enérgico que se daba a la Guerra de Vietnam.

Luego, el consumo empieza a masificarse y ha aumentado el número de adictos en forma progresiva hasta nuestros días, ampliándose con el descubrimiento de nuevos tipos de sustancias, difusión de sus efectos y maneras de comercialización, las que abarcan desde la producción doméstica hasta narcotráficos de índoles internacionales.

En Chile Llevando el problema de las drogas a un plano nacional, el consumo ha existido desde antes de la llegada de los colonizadores españoles, y era utilizada por los indígenas para fines místicos y rituales religiosos. Durante las

---

<sup>19</sup> "La Adicción A Las Drogas En La Juventud Actual", John H. McGrath, Frank R. Scarpitti (Compilados), Editorial Paidós, Buenos Aires, 1973

décadas que siguieron el consumo siguió dándose, aunque de forma más silenciosa.

Alrededor de los años '80 se vivió un notable aumento del consumo en la población, por lo tanto las autoridades comenzaron a tomar iniciativas con respecto al tema. En un comienzo el área de salud. La educación eran las encargadas del problema del consumo, además de la iniciativa por parte de cada municipio, los cuales, debían crear iniciativas para la prevención y rehabilitación, pero resultó ser muy poco eficaz, ya que los recursos fueron insuficientes. Por tales motivos en el año 1990 se crea el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE), con la finalidad de controlar el uso indebido, la producción y el tráfico de drogas, además de instaurar estrategias enfocadas a la prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas. Es importante mencionar que desde el año 1994 el CONACE empieza a realizar estudios bi-anales referentes al consumo en la población en general, lo que se constituye en la principal herramienta para vislumbrar las variaciones de porcentaje sobre el consumo de drogas.

Según estos estudios, el consumo aumento considerablemente entre los años 1994 y 2000.”<sup>20</sup>

Los tramos de edad oscilan entre los 19 y 25 años, grupos etáreos que cada vez aumentan su rango de edad, por lo tanto es mayor el número de la población familiarizado con el consumo, como mayor el número de personas que alguna vez ha probado alguna sustancia ilícita. Además está afectando a los grupos más vulnerables abarcando desde los menores de 12 años en adelante.

La prevención del consumo de drogas, es un “proceso educativo integral” dirigido a enfrentar un problema que ha existido siempre y seguirá existiendo siempre, como es el uso y abuso de las drogas. Este proceso apoya el desarrollo personal y familiar. También busca modificar el ambiente social para enfrentar eficazmente el consumo de drogas. Para definir en forma general la prevención señalaremos que es “el establecimiento de las medidas pertinentes para impedir que un hecho indeseado ocurra o compensar las consecuencias de su ocurrencia”<sup>21</sup>. El propósito de toda la acción de prevención es sensibilizar a la persona en su individualidad y al área social acerca de los riesgos del consumo, del cómo enfrentar la presión social y acrecentar la responsabilidad respecto al problema.

---

<sup>20</sup> CONACE, Quinto estudio nacional de drogas en población escolar de Chile, 2003

<sup>21</sup> Prevenir en Drogas: Paradigmas, Conceptos y Criterios de intervención; CEPAL; I. de Rementería; Santiago de Chile; Septiembre – 2001; Pagina 14; Capitulo II; Letra F.



***Factores de protección y de riesgo asociados al consumo de drogas:***

**1. Factores de Riesgos:** Durante varios años se han estudiado los factores de riesgo con relación al consumo de droga, con el objetivo de identificar las poblaciones que presenten algunas características para realizar acciones preventivas focalizadas. De esta manera, se identifican aquellos factores de riesgo que puedan ser modificables a través de acciones de prevención individuales o grupales. Los factores de riesgo, hacen referencia a un conjunto de estímulos y características originadas en el individuo, el grupo o el medio social, que al estar presente en un determinado período de la vida, determinan una mayor o menor vulnerabilidad con relación a la conducta de consumo. Estas variables o factores han sido agrupados en diferentes niveles, de los cuales se distinguen los siguientes: factores de riesgos personales, familiares y sociales.

**Factores de riesgo personales:** Son aquellas características individuales que hacen a algunas personas más vulnerables que a otras. Tales como:

- Trastornos perturbadores de conducta; Rebeldía con tendencia a transgredir las normas sociales, indisciplina, impulsividad, agresividad, trastorno de hiperactividad con déficit de atención.
- Trastornos de personalidad; Problemas en la forma del comportamiento, la manera de pensar, la modalidad de manifestar sus efectos e impulsos, así como la manera de relacionarse con los demás. En el escenario de la dependencia a sustancias muchos de los trastornos de personalidad predisponen al consumo, por lo cual, es pertinente, su adecuado reconocimiento y atención temprana para evitar su desenlace en problemas adictivos.
- Otras condiciones psicológicas psiquiátricas; Serian la depresión, ansiedad, estrés, otro trastorno frecuente es el de la ansiedad generalizada que se refiere al estado de ansiedad crónica, donde la persona se preocupa en demasía por todas las cosas, y tiene tendencia a pensar en las diversas posibles eventualidades negativas de su vida o de sus allegados.



**Factores de riesgo familiares:** Corresponde a características de la familia que hacen que una persona tenga más riesgo de consumir drogas y son los factores que afectan con más frecuencia. Por lo general, hay actitudes permisivas y de aceptación hacia las drogas en el seno familiar, padres consumidores, poca claridad en los límites, escasa afectividad, problemas de comunicación, clima de mal humor o de tensión, rechazo parental, abuso físico y/o sexual, hogares disfuncionales, así como la falta de una adecuada supervisión familiar.

**Factores de riesgos sociales:** Son aquellas características del entorno que facilitan y promueven el consumo. Por ejemplo, amigos que consumen droga, escaso control para la venta y comercialización de drogas, aceptación del consumo, marginación del sistema escolar y laboral, percepción de poca oferta de trabajo que a su vez estimularía la búsqueda del tráfico como otra fuente para obtener recursos. Además, pocas alternativas recreativas, culturales, acompañado de fácil acceso a las drogas, con abundancia de oferta y demanda, valoración en la sociedad actual de modelos de competitividad que incentivan el individualismo; bloqueando los espacios de comunicación y de participación colectiva. Nuestra sociedad es permisiva con el alcohol y en tal sentido desde que nacemos hasta que morimos los eventos sociales están entremezclados con este, la disponibilidad de las bebidas etílicas juegan un rol importante para el inicio del consumo de sustancias ilegales. Aspecto adicional a considerar es el vínculo con amistades malsanas con tendencias antisociales donde la presión de grupo, ya sea en contextos sociales, laborales o académicos, son muchas veces lo que precipita el desarrollo de consumos excesivos y finalmente de dependencia.

Los factores de riesgo son elementos que contribuyen en conjunto e interacción a otros que este fenómeno desarrolla. Pero no se postula que sea necesaria la presencia de todos estos factores para que el consumo ocurra. Resulta claro que la forma en que se manifiestan estos factores variará de un individuo a otro, o dicho de otro modo, cada caso de consumo es el resultado de una particular combinación de estos factores de riesgo, por lo tanto, un entorno favorable procura una resistencia biológica muy significativa a las drogas y tonifica las capacidades de las personas para vivir sin recurrir a estímulos dañinos que tienen su atractivo, precisamente, en las condiciones donde los individuos pasan de la adolescencia a la edad adulta. Queda claro que mientras más existan estos factores de riesgo mayor es la vulnerabilidad que sufre la persona o grupo que vive con estos, pero también existen factores que inciden favorablemente en las personas y que ayudan a fortalecer y minimizar este tipo de problemas, estos son los llamados factores de protección.

**2. Factores de Protección:** Estos factores o características a nivel personal, familiar o social que hacen menos vulnerable a que la persona experimente y/o mantenga el consumo de alguna droga.

**Factores de protección personales:** Imagen personal positiva, confianza en sí mismo, seguridad personal, habilidades sociales que permiten resistir a las presiones de los grupos, capacidad crítica, manejo de información clara y precisa sobre los efectos y consecuencia del consumo de drogas, buenas relaciones interpersonales, habilidades de comunicación, presencia de una escala de valores, proyecto de vida.

**Factores de protección familiares:** Es el grupo que se caracteriza por un sistema de relaciones cálidas y afectivas donde se valora la comunicación y la expresión de los sentimientos, así como el desarrollo personal y la autonomía. Las personas se sienten queridas y protegidas, pues existen normas en ellas y límites claros a las conductas de las personas que integran el núcleo familiar.

También, se caracterizan por transmitir valores, estilos de vida, actitudes y creencias que promueven el auto-cuidado y el no consumo de sustancias.

**Factores de protección sociales:** Son los grupos que promueven la participación, el uso adecuado del tiempo libre, que cuentan con recursos en infraestructura y servicios básicos en su comunidad, que cuentan con personas tolerantes con la diversidad, pero tienen normas y límites claros sobre aquellos aspectos que se relacionan con el auto-cuidado, el valor de la vida y el respeto por la persona.

La falta de estos factores de protección y el aumento de los factores de riesgo, unido al desconocimiento de los efectos y consecuencias, ha favorecido el consumo, especialmente en aquellos grupos más vulnerables. Este fenómeno del uso y abuso de drogas, constituye una problemática de naturaleza cultural, estrechamente ligada con la dinámica en que ha devenido la modernidad, situación que explica el cambio que ha experimentado esta práctica en la cultura occidental, comparada o de características comunitarias tradicionales y homogéneas. Hoy en día los efectos del consumo de drogas a nivel macro social son alarmantes, y es un problema que nunca aparece aislado, donde normalmente se correlacionan otros conflictos que ayudan a agravar este problema, situación problemática que se agudiza en los momentos de cambio dentro de una sociedad, donde sus consecuencias negativas se exageran y requiere de la cooperación de las personas a escala local, nacional y mundial.

## **DESIGUALDAD, MARGINALIDAD Y POBREZA**

El mayor peligro del modelo del desarrollo económico, constituye un hecho, las grandes inequidades que se producen a todo nivel en el mundo y que en Chile no constituyen una excepción. En este sentido Chomski plantea: “Las inequidades que se perpetúan bajo los logros del modelo económico y político vigente generan en diversos ámbitos, procesos de desigualdad, tal es el caso de la distribución de los ingresos, el acceso a bienes y servicios, al conocimiento, al poder, a la posibilidad de inclusión social, el uso de los recursos naturales, etc.”<sup>22</sup>

Esto desarrolla una exclusión que se va haciendo progresiva, a pesar de que se plantea, que el crecimiento económico sostenido solucionara el problema de forma automática, lo cual no ha sido efectivo, por lo menos en la experiencia Chilena.

Esta desigualdad tiene graves consecuencias sociales de importancia para los sectores más vulnerables, así lo podemos constatar en los grupos marginados, entendiendo la marginalidad como un concepto amplio y no reducido al desarrollismo o a la teoría de la dependencia donde se veía a los marginados como atrasados, los que debían ser incorporados a modos de vida modernos, lo que fracasó al segundo enfoque donde la marginalidad pasó a ser estructural, “dada como una consecuencia de la modernidad y que radica en la dependencia que tienen los países pobres de las potencias, remontándose a la época en que los países latinoamericanos son incorporados al sistema capitalista internacional, ya que al traer tecnología avanzada queda mucha población fuera del proceso productivo, porque se requiere menos mano de obra, dejando al margen a los que no pueden acceder al sistema.”<sup>23</sup>

“desde un punto de vista más social la marginalidad se relaciona también de que el fenómeno de grupos sociales, formando parte de la sociedad de un país, no llegan a penetrar a la intimidad de su estructura y presenta más bien una íntima relación con la “no-participación”, derivada de la no-pertinencia, como el no-cumplimiento de alguna función en la existencia de una sociedad global”.

<sup>24</sup>En este sentido la marginalidad tiene una estrecha relación con el concepto de participación, referida al acceso a recursos y beneficios en cuanto a la satisfacción de necesidades básicas y al acceso a la participación activa en los diferentes niveles de decisión de la sociedad y que afecta o impide la autorrealización.

---

<sup>22</sup> Corrales pablo, blanca Melo.

<sup>23</sup> Alayon. N. (1992). Asistencia y Asistencialismo. Editorial HUMANISTAS, Pág. 67

<sup>24</sup> Letelier. Marta.(1989). Estudio de las características socioeconómicas de la familia marginal. Editorial EDEVAL

Pudiendo existir muchos tipos de marginalidad, nos referiremos a la marginalidad social provocada por la desigualdad y que se refiere al fenómeno de la pobreza, el cual ha sido conceptualizado bajo parámetros económicos principalmente.

“Esto puede ser producto de una concepción histórica en que la pobreza ha sido relacionada con la disminución, la incapacidad, el déficit, la mala fortuna y donde se ve al pobre como al flojo, el incapaz, el modesto, humilde, pobrecito y al rico como el opulento, magnifico, valioso, etc.”.<sup>25</sup>

Estas cristalizaciones ideológicas no solo tienden a impedir reconocimiento de las verdaderas causas del fenómeno sino que además subestiman a la persona y la desvalorizan, lo cual disminuye la comprensión y favorece la reproducción de la pobreza.

Acercándonos a un concepto de pobreza, no se puede dejar de señalar que lo único que está claro es que no existe un único concepto de pobreza. Para efectos de esta investigación lo que importa de las definiciones es que se de aplicabilidad al momento de operacionalizar el contexto.

Así nos interesa revisar la visión demográfica que dice que: “La pobreza es un concepto que da cuenta de una situación en que las personas no pueden satisfacer una o más necesidades básicas y tampoco pueden participar plenamente en la sociedad. Se trata entonces de un fenómeno multifacético que por lo mismo, involucra una heterogeneidad de situaciones que no son fáciles de distinguir y que además tampoco se representan en un único indicador”.<sup>26</sup>

De la definición anterior destacamos que nos permite reconocer las principales características que entraña el concepto y a su vez nos deja entrever que los criterios que se utilicen para medir la pobreza, dependerán en gran medida de los valores dominantes de la sociedad que la define.

Otro aspecto de la pobreza que nos parece importante de considerar es que esta constituye “una realidad que expresa una profunda desigualdad social, una distribución injusta de las oportunidades de desarrollo y un bloqueo objetivo de las posibilidades de satisfacción de las necesidades humanas, desnaturalizando el sentido de la democracia y se convierte en su más radical negación”.<sup>27</sup>

---

<sup>25</sup> corrales pablo, Melo blanca, obra citada

<sup>26</sup> Letelier. Marta.(1989). Estudio de las características socioeconómicas de la familia marginal. Editorial EDEVAL

<sup>27</sup> Mideplan. (1998). Programa de intervención social en Campamentos, Santiago.

### **Medición de la Pobreza:**

La pobreza representa un peligro para el actual sistema, esto por que viola los derechos humanos básicos, desestabiliza la democracia, y afecta el funcionamiento de la economía.

“En América Latina los especialistas se han puesto de acuerdo al menos en dos criterios que son los que mejor permiten una aproximación a la medición y descripción de la pobreza y que además puede complementarse en una tercera opción mediante su integración.”<sup>28</sup>

La línea de pobreza define a esta por un ingreso mínimo requerido para satisfacer necesidades básicas. Este consiste en la definición de una canasta normativa alimentaria o nutricional para un hogar, canasta de subsistencia. Esta se construye según la composición de los hogares en un momento determinado a la que se le calcula el costo. Tal costo es el que define la línea de pobreza o indigencia.

En Chile. “Línea de indigencia, se denomina al costo de la canasta alimentaria mensual per cápita es inferior a este valor. Vale decir, hogares que aunque delegaran la totalidad de los ingresos a comprar alimentos, no lograrían cubrir adecuadamente las necesidades nutricionales de sus integrantes. Se estiman dos líneas de indigencia, una corresponde a las zonas urbanas y la otra a las rurales.”<sup>29</sup>

---

<sup>28</sup> Datos entregados por encargada de estadísticas oficinas comunal de Osorno del Instituto Nacional de Estadística INE, en entrevista realizada el 14 de Mayo del 2013.

<sup>29</sup> Métodos de medición de la pobreza, extraído el día 17 de mayo del 2013 desde la dirección electrónica: [http://www.mideplan.cl/sitio/sitio/htm/casen\\_encuesta\\_htm](http://www.mideplan.cl/sitio/sitio/htm/casen_encuesta_htm).

## **ESTRATEGIAS DE SUPERVIVENCIA DE LOS HABITANTES DE LA CALLE**

En Osorno las personas en situación de calle han generado diversos mecanismos y/o estrategias de subsistencia que les permiten asegurar y cubrir necesidades alimenticias durante el día. Cabe señalar que en la mayoría de los casos de personas en situación de calle no logran acceder a empleos formales ya sea por estar en condición de vivir de calle, no contar con una dirección estable o por el solo hecho de pernoctar en instituciones benéficas. Dentro de estas estrategias podemos distinguir y establecer las siguientes categorías:

### **1.- JUBILACION:**

Corresponde aun ingreso proveniente de alguna AFP o Seguro Social.

### **2.- PASIS:**

Pensiones de invalidez o vejez: otorgadas por el estado aquellas personas carentes de recursos inválidas o deficientes mentales o personas que tienen más de 65 años según sea el caso y no tienen fondos previsionales.

### **3.- TRABAJO:**

Se incluye el trabajo dependiente (con o sin contrato) ambulante, esporádico y ocasional. Encontrándose en la ciudad las siguientes actividades o trabajos realizados por la población en situación de calle: obrero agrícola, jardinería, vendedor ambulante, cargador de camiones, trabajador feria, temporero fruta, changuero o pololos.

### **4.- MACHETEO O LIMOSNA:**

Consiste en pedir dinero a los transeúntes en las esquinas, afueras de supermercados o tiendas comerciales entre otros.

Gran parte de las personas en situación de calle de la ciudad de Osorno realizan trabajos de carácter informal, debido a que les difícil poder acceder a trabajos formales, debido a su bajo nivel educacional, no contar con un domicilio permanente, pernoctar en las calle o hacerlo en Hospedería o por problemas de adicciones y en algunos casos personas que cuentan con PASIS y que al momento de firmar un contrato de trabajo pierde automáticamente su pensión.

Los trabajos informales como las “Changas” o pololos, (es decir, trabajos esporádicos) son los más realizadas por la población en calle siendo los más recurrentes picaduría de leña, cortar pasto, ordenar patios, colaborar en los quehaceres de los feriantes, por otra parte al ser Osorno un sector agrícola -

ganadero también existe un alto porcentaje que realizan trabajo de temporada tanto en la recolección de frutas como agrícolas forestales.

En un menor porcentaje encontramos personas se dedican al comercio ambulante y mochileros que el paso por la ciudad no supera los tres días.

Para concluir podemos decir que la realidad de los habitantes de calle de la ciudad no es tan distinta a la de otras ciudades caracterizada por ser una población flotante, heterogénea, itinerante y que los motivos de su situación de calle son diversos; en Osorno nos encontramos como por ejemplo personas jóvenes con adicciones que cuenta con un domicilio y su estadía en calle es esporádica relacionada al consumo de drogas, grupos de mochileros, un porcentaje menor de persona que por problemas de conductas no pueden ingresar a la Hospedería, personas con discapacidad mental especialmente pacientes psiquiátricos y por ultimo aquellos casos de personas que solo pasan uno o tres días en la calle que provenientes de sectores rurales que posteriormente vuelven a sus domicilios.

## INSTITUCIÓN

Día y noche los indigentes pasean por las calles tratando de conseguir algo de alimento o abrigo para poder subsistir día a día llegan a dormir en las plazas, puentes o en la intemperie si no consiguen a donde cobijarse, existen entidades que prestan ayuda a este tipo de personas les dan a alojamiento y comida, como una forma de ayudar a los más desamparados.

Ellos en su mayoría, no se encuentran registrados en los servicios sociales o municipales. Están al margen de los mínimos derechos civiles de todos. Etiquetados como delincuentes, alcohólicos, drogadictos o locos, generan una actitud defensiva o de rechazo por parte de nuestra sociedad, viven en extrema vulnerabilidad o exclusión. Acuden a fundaciones o voluntariado social para proveerse de alojamiento provisional o bien duermen en las calles o puentes.

Los habitantes de calle se sienten rechazados, despreciados, perciben algo de temor hacia ellos, mirados como ladrones, malas personas, que pueden llegar hacer daño a otros.

Las personas en situación de calle se define: “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. Así mismo, 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 ultimo, también se consideran personas en situación de calle, a aquellas que con reconocida trayectoria de situación de calle, reciben alojamiento temporal o por periodos importantes de instituciones que les brindan apoyo bio-psicosocial”<sup>30</sup>

---

<sup>30</sup> Provoste.Y (2005).Catastro nacional de personas en situación de calle. Habitando la calle, 2005,p.11



## FUNDACION DE BENEFICIENCIA HOGAR DE CRISTO

El quehacer del Hogar de Cristo en general tiene una marcada imagen asistencialista que se basa en que históricamente, a los ojos de la sociedad Chilena, su creación fue concebida como una obra de caridad.

Sin embargo en su esencia pretende ser más que eso. Al revisar la Misión Institucional y el mensaje legado por su fundador el Sacerdote Jesuita Alberto Hurtado, se advierte claramente que la institución pretende ser un espacio de acogida para lo mas pobres del país de Chile, pero además como señalaba el sacerdote , “ no contentarse con el mero acto de caridad de dar alojamiento al pobre, sino también de hacer cuanto se pueda por ir readaptando a la vida humana; hay que tenderle cariñosamente una mano y abrirle inteligentemente un horizonte de trabajo” , en lo profundo de su misión lo que lo caracteriza es la asistencia y no el asistencialismo y lo que persigue es la promoción de la persona y sus derechos.

“El 19 de octubre de 1944 el Padre Alberto Hurtado lanza por primera vez la idea del Hogar de Cristo: "**Crear un Hogar para los que no tienen techo**". El 21 de diciembre de ese año se bendice la primera piedra del Hogar de Chorrillos. Al año siguiente el Supremo Gobierno concede personería jurídica a la Fundación de Beneficencia. En septiembre se abre la primera hospedería en la calle López. En 1946 se inaugura el gran edificio de la calle Chorrillos (hoy calle Padre Hurtado), en la comuna de Estación Central, que será la verdadera "casa madre". Concebida como una obra y responsabilidad de todos los chilenos, el Hogar imprimió en el país la conciencia de la solidaridad hacia el necesitado. Desde un comienzo se financió con las donaciones voluntarias y fue colocado en manos de una comunidad de laicos dispuesta a trabajar por los más pobres. Adultos, ancianos, enfermos y niños son acogidos con amor y respeto.

Nadie olvidará la enorme preocupación del Padre Hurtado por los niños vagabundos, a quienes recogía en su camioneta verde o tirándose por una cuerda desde los puentes del Mapocho.

**1955:** Se aprueba la idea de extender el Hogar de Cristo a todo Chile.”  
31

El Hogar de Cristo en sus décadas de trabajo ha intensificado su oferta programática en las personas que no tienen oportunidades y capacidades para integrarse de buena forma a la sociedad, ha guiado sus ofertas programáticas a quienes no tienen las oportunidades de beneficiarse de servicios públicos.

---

<sup>31</sup> Hogar de Cristo. Desde la dirección electrónica: <http://www.hogardecristo.cl/quienes-somos/historia/>

Canalizando su labor en aquellos que tienen necesidades no cubiertas y que han sido excluidos de la sociedad.

Podemos concluir que el Hogar de Cristo es una organización de asistencia que debe potenciar el desarrollo y la promoción humana de las personas en situación de pobreza. Para la fundación, las personas no deben ser vistas como antes pasivos, sino como sujetos activos, promotores de su propio desarrollo.

### **Visión**

“La Visión del Hogar de Cristo surge del último anhelo del Padre Hurtado. Poco antes de morir dirige un mensaje a los amigos del Hogar de Cristo (1952) en que expresa lo que podría considerarse su testamento espiritual. “Al partir, volviendo a mi Padre Dios, me permito confiarles un último anhelo: el que se trabaje por crear un clima de verdadero amor y respeto al pobre, porque el pobre es Cristo. `Lo que hicieréis al más pequeñito, a mí me lo hacéis`” (Mateo. 25,40).

De este modo, el horizonte al que aspira llegar el Hogar de Cristo se expresa en la visión de “UN PAÍS CON JUSTICIA, RESPETO Y SOLIDARIDAD”.

### **Misión**

“La Misión traza la ruta institucional para hacer realidad el cambio de las condiciones sociales en el país.

“El Hogar de Cristo acoge con amor y dignidad a los más pobres entre los pobres, para ampliar sus oportunidades a una vida mejor. Convoca con entusiasmo y vincula a la comunidad en su responsabilidad con los excluidos de la sociedad. Es una organización transparente, eficiente y eficaz, que animada por la espiritualidad de san Alberto Hurtado promueve una cultura de respeto, justicia y solidaridad”.<sup>32</sup>

---

<sup>32</sup> Hogar de Cristo. Desde la dirección electrónica: <http://www.hogardecristo.cl/quienes-somos/mision-y-vision/>

## **POBLACION EN CALLE Y PROGRAMA ACOGIDA EN OSORNO**

El programa tiene sus inicios el año 2003 con el propósito de tener un primer acercamiento con la población en calle de la ciudad de Osorno; Y así comprobar en terreno la cantidad de personas en tal situación, detectando los lugares donde habitualmente pernoctan y registrando a cada una de las personas; que nos permitieran indagar y conocer la realidad social de las personas de la calle, que para gran parte de nuestra sociedad era desconocida.

De esta manera el Proyecto Calle como había sido denominado el programa, en sus primeros pasos daba cumplimiento con su objetivo registrando a cada una de las personas como así también los lugares en donde pernoctaban, logrando obtener una base de datos de 30 personas en situación de calle durante ese año caracterizada básicamente por lo rotativo y flotante de la población incluyéndose a los mochileros y artesanos. Lo que conlleva a una atención promedio de 10 personas por cada salida a terreno, las que se realizaban una vez por semana los días viernes brindando apoyo emocional y alimentación. Lo que en definitiva nos permitió generar un clima de confianza entre la población en calle y el programa.

Con toda la información recopilada y la experiencia adquirida se generan líneas de acción y estrategias de intervención para los habitantes de la calle, iniciándose de esta manera un programa formal con objetivos claros y preestablecidos destinado a todas aquellas personas que por algún motivo se encontraban viviendo en las calles de la ciudad de Osorno. Recibiendo el nombre de Programa Acogida.

Durante los años 2004 – 2005 se logra cubrir tres días a la semana con salidas a terreno con el apoyo y trabajo coordinado con otras agrupaciones y el trabajo de voluntarios que integraban el equipo del programa. Siendo en estos años en donde se conoce a fondo la realidad social y el quehacer cotidiano de los habitantes de la calle.

Actualmente el programa aun se mantiene con sus salidas a terreno semanal y la colaboración de una agrupación que sale fin de semana por medio; pero sin embargo el promedio de atención de personas a disminuido y al momento de analizar y comparar las estadísticas, registros y las mismas salidas a terrenos de años anteriores observamos a que la población en calle es menor a la de años anteriores en la ciudad de Osorno, producto de diversas variables externas al programa las que pretenderemos analizar a continuación

- Uno de los aspectos importante a considerar en el presente estudio son las condiciones climatológicas de la ciudad de Osorno, ya que están directamente relacionado con la permanencia de las personas en la calle, debido a que las temperaturas son bajas llegando incluso a bajo cero grado y además es una zona lluviosa provocando un menor tiempo de estadía en la calle de estas personas a diferencia de la zona central y norte del país, y más aun en la época de otoño e invierno en donde las inclemencias del tiempo llegan a temperaturas extremas, por esta razón estas acuden prontamente a la Hospedería del hogar de Cristo, vuelven a sus domicilios o emigran a otras ciudades, preferentemente a la zona central y un porcentaje menor permanecen en las calles ya sea por egreso del programa Hospedería (casos puntuales por problemas Conductuales y/o hurto) o deciden permanecer en calle por su propia voluntad.

En la temporada de verano se ve incrementada la población de calle debido al aumento de personas adulto joven que llega a la ciudad en busca de oportunidades laborales que ofrece las distintas comunas de Osorno. Esta población es flotante ya que el paso por la ciudad es temporal no superando los 10 días, debido a la poca oferta laboral o por las condiciones climatológicas y además corresponden a una población flotante e itineraria, es decir, estas personas van rotando de ciudad en ciudad.

- Otra variable a mencionar son los fallecimientos de personas históricas y emblemáticas de la ciudad que por años vivieron en la calle, ya sea por muerte natural, enfermedades asociadas a la condición de calle y decesos en otras circunstancias.
- Las enfermedades que afectan a estas personas y que en su mayoría son complejas como tuberculosis, neumonía, patologías hepáticas entre otras, conllevan a una larga estadía en los hospitales y posteriormente son derivados a la Hospedería para su recuperación.

Sin duda estas variable están directamente relacionadas con la disminución del promedio de atención que afecta al programa, por su parte los fallecimientos, que corresponde a una etapa natural en el ciclo de la vida y las enfermedades que en la mayoría de los casos de la población en calle, las personas pasan periodos prolongados en hospitales y otro periodo correspondiente a la recuperación se restablecen vínculos familiares o

sencillamente llegan a la Hospedería y un porcentaje menor vuelve a la calle.

- También se aprecia que gran parte de la población de calle de la ciudad son personas que provienen de sectores rurales, las que generalmente vienen a la ciudad a pagarse de pensiones o por trabajos y que por razones de ingesta de alcohol excesiva, pierden su dinero o el bus y deciden pasar la noche en la calle.

### **OBJETIVO DEL PROGRAMA:**

Disminuir los riesgos o deterioros, asociados a las condiciones de vida de las personas en situación de calle, promoviendo el reconocimiento y ejercicio de los derechos humanos, siendo un nexo que les permita acceder a la red social y así contribuir a la reinserción y al mejoramiento de las condiciones de vida.

### **FOCALIZACION**

Personas que viven en la vía pública, sitios baldíos, cuevas, puentes, estaciones de ferrocarriles, plazas, parques, casas abandonadas, terminal de buses, entre otros.

### **CARACTERIZACION DE LA POBLACION**

Personas adultas, jóvenes en situación de calle, producto de abandonos, problemas de vivienda y/o de adicciones.

### **DIAGNOSTICOS MÁS FRECUENTES**

Alcoholismo, pacientes con problemas Psiquiátricos, Neumonía, TBC y problemas asociados a las condiciones de vida de las personas que viven en calle.

### **METODOLOGIA**

- Salidas a terreno semanales, la cual tiene por objetivo acompañar a las personas que pernoctan en las calles, entregando alimentación y apoyo emocional.
- Derivaciones en los casos que fuesen necesarias, se vincula a la red social apoyo, con el fin de buscar alternativas distintas de solución a tal condición, respetando las decisiones que las personas en situación de calle pudiesen tomar.
- Acompañamiento durante el día, para realizar tramites o para conocer parte de su historia de vida.

### **SERVICIOS ENTREGADOS**

Acompañamiento, alimentación, derivaciones a Servicio de Salud y Red Social, Ropa de abrigo y de cama y la posibilidad de asistir a la Hospedería a recibir servicio de higiene, alimentación, alojamiento y apoyo profesional en los casos que sea necesario.

## ANTECEDENTES GENERALES

En Chile y como el resto de la región de Osorno existen escasos antecedentes de la población en situación de calle, esta es una realidad difícil de ser cuantificada debido a que se trata de una población flotante e inestable, a su vez es complicada poder caracterizarla producto a su extrema heterogeneidad. En Chile se encuentran antecedentes previos de intervención con estos grupos de personas que fundamentalmente son acciones provenientes de instituciones o agrupaciones tanto de la sociedad civil como benéficas, y en casos como la población infantil, adolescentes y personas con adicciones organismos de estado. Sin embargo, hasta la fecha no se había realizado un levantamiento de información en el ámbito nacional sobre esta población, consignando datos que permitan aproximarse a su magnitud y características.

En agosto del 2003 el gobierno de Chile se 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.

En julio del 2005 se lleva a cabo el primer catastro nacional de personas en situación de calle, transformándose en inédito en la región latinoamericana, puesto que, si bien en otros países se han realizados “barridos” en las grandes urbes, no hay registro de un esfuerzo al nivel del que se ha realizado en nuestro país considerando las 80 comunas más pobladas de Chile.

El 28 de julio del 2005 se realiza el catastro en la ciudad de Osorno, siendo liderada por la gobernación, municipio y el Hogar de Cristo con la colaboración de Carabineros, agrupaciones religiosas y grupos de voluntariados, dando inicio al catastro alrededor de las 23:00 hrs. siendo catastradas en nuestra ciudad un total de 128 personas en tal situación, las que de una u otra manera estaban siendo apoyadas por los programas del Hogar de Cristo, encontrándose personas en las siguientes situaciones:

- Programa Adulto Mayor P. Santa Teresa (21)
- Sala de Enfermo Terminales y Postrados (14) **se cerró en noviembre 2012**
- Programa Hospedería (cupó entre 70 a 100 en invierno) e incluso más, dependiendo de la necesidad
- Personas pernoctando en las calles (10)

## CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN, HABITANTE DE CALLE

### DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA

#### **Período de desarrollo**

El periodo donde se desarrollará la experiencia misma consta desde el mes de Abril hasta Junio del presente año. Asistiendo a la Institución de Hogar de Cristo de la Comuna de Osorno durante los días Jueves y Viernes de cada semana, desde las 18:00 hrs hasta las 19:00. Además, cabe señalar el tiempo extra que en ocasiones se utilizará para la ejecución de las actividades que se programaran de acuerdo a los resultados del presente diagnostico, esta intervención.

#### **a) Caracterización del lugar**

La intervención se localiza en la ciudad de Osorno, la cual se ubica en la zona sur de Chile, capital de la comuna del mismo nombre y de la Provincia de Osorno en la Región de Los Lagos. Tiene una superficie aproximada de 6.805 km<sup>2</sup>. La ciudad se encuentra 946 km al sur de la capital del país, Santiago, 110 km al norte de Puerto Montt (la capital regional), 110 km al sur de Valdivia (capital de la Región de los Ríos) y 232 km al oeste de la ciudad Argentina de San Carlos de Bariloche a la cual está unida a través de la ruta internacional 215. La Provincia de Osorno posee 221.509 habitantes, lo que corresponde al 20,64% de la población regional. El 49,68% de la población provincial es de sexo masculino y el 50,31% es de sexo femenino. El 73,95% de la población habita áreas urbanas mientras el 26,04% en el área rural. La densidad poblacional es de 24,02 hab/km<sup>2</sup>.

Ya mencionado la localización general de la experiencia, se dará a conocer el lugar específico que es el Hogar de Cristo de la comuna de Osorno, donde se trabajara con las personas en Situación de Calle de dicha ciudad usuarios del Programa de Hospedería de la Institución. Por medio del Sistema de Gestión Social (SGS) del Hogar de Cristo, se obtuvo como datos entregados por el Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle en el año 2010<sup>33</sup>, que en la Ciudad de Osorno hay 125 personas en Situación de Calle de las cuales 118 son Usuarios del Programa de Hospedería del Hogar de Cristo, siendo estos últimos todos sexo masculino, recibiendo atención básica.

---

<sup>33</sup> Fuente: MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL. GOBIERNO DE CHILE. Habitando la Calle. Catastro Nacional Personas en Situación de Calle. Santiago. Gobierno de Chile



### **Justificación**

Los antecedentes recopilados en base a los usuarios del Programa de Hospedería del Hogar de Cristo de la Comuna de Osorno, están relacionados directamente con la falta de información que tiene la Institución de ellos, en base a su Identificación, Historia de vida, Estrategias de subsistencia y Educación, necesidades y problemáticas. Y es desde allí que nace la necesidad como Programa de crear un Perfil del Usuario basándose que son Personas que se Encuentran en Situación de Calle que es “Todo individuo que se encuentre en una situación de exclusión social y extrema indigencia, específicamente se refiere a la carencia de hogar y residencia, y a la vez, la presencia de una ruptura de los vínculos con personas significativas (familia, amigos) y con redes de apoyo”<sup>34</sup>. Sin embargo esta definición es un concepto general de esta condición, por lo tanto como programa no puede entregar una ayuda focalizada a estas personas, lo que sería un beneficio tanto para la Institución y para los Usuarios, ya que por medio de la focalización se mejorará la eficacia del programa, los beneficios serán destinados de acuerdo a las necesidades de las personas permitiendo un mejor desempeño en la entrega de apoyo al usuario.

La focalización en la intervención social desde una mirada del trabajo social, es necesaria y adecuada para los programas, ya que permite generar nuevas estrategias de intervención para aquellos sectores que sufren de alto nivel de vulnerabilidad y exclusión social, logrando que por medio de este método puedan superar estas condiciones. El éxito de la intervención por medio de la focalización depende del proceso que se desea modificar y los mecanismos que se utilizarán para lograrlo, para ello la realización del diagnóstico para la verificación de las verdaderas necesidades y problemáticas, siendo en este caso el objetivo mejorar la exclusión social, familiar y cultural de las personas en Situación de Calle Usuarios del Programa de Hospedería del Hogar de Cristo.

En conclusión, frente a la información a recopilar y que se obtendrá como resultado, se pretenderá conocer las necesidades personales de este grupo de personas y así generar el apoyo focalizado y especializado por profesionales en el área que requiera ayuda, para así entregarles una herramienta básica y logrando articular instancias de apoyo y orientación que favorezcan el desarrollo de capacidades y el fortalecimiento de las redes sociales y personales, todo esto contribuyendo a mejorar su calidad de vida de estas personas, las cuales padecen de una falta de integración social, familiar y cultural.

---

<sup>34</sup> HOGAR DE CRISTO. 2003. Documento de trabajo. Programa Acogida... Hogar de Cristo. P2

## **PERSPECTIVA INSTITUCIONAL, DE LA COMPRESION DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE**

### **En relación con el contexto comunitario en Habitante de Calle en base a la intervención**

En base a la futura intervención y a la investigación en desarrollo, existe el concepto de comunidad plenamente determinado, ya que está presente dentro del trabajo realizado en la institución. Esto se puede establecer ya que es una agrupación de personas que en este caso son los usuarios de programa de Hospedería siendo este su específico geográfico que habitan, donde existe un grado de conciencia de pertenencia e identificación con aspectos personales que comparten debido a sus estilos de vida, ya que interaccionan entre si mas intensamente que en otro contexto. Como institución se esta gestionando a realizar un trabajo en redes, de intereses y apoyo, con el propósito de alcanzar determinados objetivos, satisfacer necesidades, resolver problemas o desempeñar funciones sociales relevantes a nivel personal en las personas y local, es decir los Usuarios y la Institución en si.

La comunidad en la cual se intervino es una urbana, ya que esta ubicada dentro de la ciudad de Osorno, la cual posee todos los servicios básicos, en redes sociales, salud, educación, transporte, etc.

Básicamente como concepto de comunidad busca el desarrollo de esta basada en el cambio, la transformación de la realidad en la que se encuentran insertos buscando resultados específicos por medio de los recursos humanos e institucionales mediante la participación para mejorar la calidad de vida de éstos.

### **Análisis y/o Interpretación de las relaciones existentes entre Comunidad y Contexto Social**

Las relaciones que existen entre la comunidad y el contexto son estrechas, debido a los acontecimientos que están personas han tenido durante su vida, es decir los sucesos en este caso que los llevaron a la exclusión social, familiar y cultural que sufren hoy las Personas en Situación de Calle Usuarios del Programa de Hospedería del Hogar de Cristo. Esta relación se ve reflejada básicamente en la necesidad de ayuda que tienen estas personas, buscada en medio de la comunidad para los logros de sus objetivos personales, ya sea por la institución principalmente o algunos por familiares. Es para ello que por medio de esta experiencia se transmitirá el como se va a lograr que dichas

personas sean incorporadas a sus redes de apoyo propias del programa y también otras redes externas mediante convenios y derivaciones, y por esta relación de la comunidad con medio que se busca movilizar los recursos humanos por medio de un proceso que desarrolle las potencialidades y logrando el autodesarrollo.

## **Contexto**

En cuanto al contexto donde se desarrolla este proceso se basa en primera instancia en un contexto institucional ya que es relevante comprender que por base de éste, se deben seguir ciertas normas y aspectos propios del medio, siguiendo un protocolo el cual lleva al logro de los objetivos ya sean del trabajo con los Usuarios hasta los propósitos del propio programa, siendo esta la base para trabajar con este tipo de contexto social. Es por ello que es necesario comprender el escenario de trabajo para tener una visión crítica en cuanto a lo que se está aplicando y del estar consiente propósito. En cuanto al contexto humano aquí se trabaja directamente con Personas en Situación de calle, Usuarios del Programa de Hospedería, aquí se presentan problemáticas de focalización al momento de intervenir con las problemáticas que les aquejan a dichas personas, por lo cual no se está brindando como institución la ayuda necesaria para que estas personas salgan adelante con el logro de objetivos personales ni proyectos de vida.

Y así por medio de este contexto podemos tener una comprensión en cuanto al tipo de intervención y apoyo que se les darán a las personas en este caso, entregar una solución adecuada a la situación requerida.

## **Impacto del contexto en la situación específica donde se desarrolló la acción**

Los usuarios del programa de hospedería son todas personas en situación de calle, las cuales asisten a las dependencias del Hogar de Cristo en busca de prestaciones básicas( anteriormente definidas como Alojamiento, alimentación, aseo y confort)<sup>35</sup>, el impacto más significativo que causa en estas personas es el sentido que pertenencia en este lugar, ellos se sienten identificados en este caso por este grupo de funcionarios, voluntarios y monitores los cuales han estado presentes el momentos importantes de sus vidas. Otro aspecto relevante se encuentra en el que hacer de estas personas el trabajo que se

---

<sup>35</sup> Modelo Técnico, Hospedería Hogar de Cristo, Luis Ossa, Santiago, 2009

realiza con ellos, a pesar de ser una ayuda básica es altamente significativa para estas personas que viven en exclusión.

Esta es una relación que se establece día a día, con presencia de estas personas en el Hogar, en la cual se van conformando círculos de amistad muy importantes, grupos de trabajo, ya que salen en grupos a buscar trabajos esporádicos, triadas, entre otros.

Debido a su condición es por la cual el medio impacta la situación ya que al ser personas con esta condición de calle, hace que no tengan una visión más amplia de la vida, lo que hace más difícil aun el trabajo significativo con ellos, es por ello que con este trabajo de investigación se está buscando como ayudar de manera focalizada a estas personas para que salgan adelante en base a ayudas que les puede ofrecer, por derivaciones y de acuerdo a la necesidad que estas tengan y problemáticas. Debido a que no existe la cohesión social, se produce un trabajo más difícil en cuanto a rearmar los lazos sociales significativos en las personas. Por lo tanto es desde este concepto Exclusión Social, que nace el impacto principal en cuanto al trabajo significativo con las personas.

### **Contexto institucional**

El contexto donde realiza la experiencia es un contexto Institucional, específicamente el Hogar de Cristo, donde existen reglas y normas internas por las cuales se rigen los Profesionales y la Alumna en Práctica.

El sustento económico de la institución se basa en donaciones y por la inscripción de nuevos socios los cuales, con aporte de dinero se logra tener un aporte significativo para el desarrollo de Programas internos de la Institución, tal como es el Programa de Hospedería el cual brinda servicios de hospedaje, alimentación y apoyo básico a personas en situación de calle en este caso la comuna de Osorno. Siendo a su vez, un lugar de encuentro entre las personas más excluidas, voluntarios y grupos que desarrollan un trabajo solidario.

Políticamente la institución busca la inclusión social de las personas en situación de calle, por medio de la sociedad y otros actores tales como, familiares, comunidad y organismos públicos o privados. A su vez promoviendo políticas publicas en relación a las personas en situación de calle, fomentando estrategias de acceso a los servicios sociales y de apoyo para este grupo de personas, que más bien son una comunidad dentro de la institución.

En cuanto al programa de Hospedería, es creación propia de la institución ofrece un apoyo básico transitorio donde se promueve a disminuir la

vulneración y daños que estén asociados a la condición de calle de dichas personas. Debido a esto los usuarios resuelven sus problemáticas en un tiempo acotado, sin embargo no es una solución en su totalidad debido a que no es una ayuda focalizada de acuerdo a su necesidad.

Todo esto en base al contexto institucional donde se desarrolla la practica analizado con el fin de tener una visión clara del trabajo que se desarrolla la experiencia de investigación y futura intervención.

### **Concepto de Sujeto presente en la intervención**

El sujeto presente en la intervención es denominado “Usuario” del Programa de Hospedería del Hogar de Cristo, es decir, persona la cual obtiene un servicio, a través de lo ofrecido por el Programa lo cual consta en asistencia de Higiene, Alimentación y Hospedaje para que dichos usuarios puedan contar con un apoyo básico de subsistencia. Asimismo, se crea un vínculo entre las personas más excluidas, voluntarios y grupos que desarrollan un trabajo solidario. Debido al tipo de Programa más bien es un Sujeto Activo, ya que concurre con frecuencia a dicha dependencia. Es por ello que con base ah esta información el sujeto de intervención es un usuario con características propias y especificas por lo cual se tiende a gestionar recursos por medio de un proyecto social, el cual se guiara para la entrega de beneficios focalizados de acuerdo a la necesidad de cada persona y de esta manera también entregar herramientas para que sean agentes de su propio cambio, creando un compromiso de superación propia que contribuya a satisfacer las necesidades latentes en sus vidas actuales.

### **Principales características del Sujeto**

En cuanto a los antecedentes recopilados de los usuarios del Hogar de Cristo, como dato principal es que el son personas las cuales se encuentran en Situación de Calle (100%), se puede señalar por medio de una encuesta realizada a dichas personas, que el 67% de los usuarios pertenecen a la ciudad de Osorno. El 100% de ellos habita en Hospedería Solidaria que en este caso es el Hogar de Cristo de la ciudad de Osorno. Entre el tiempo que llevan en situación de calle el 56% de los usuarios llevan más de tres años en esta condición. En cuanto a los motivos por los cuales las personas llegaron a vivir en la calle en su mayoría se deben a problemas familiares los cuales no fueron resueltos (56%), mientras que un 16% de los usuarios fue por problemas de Alcoholismo. Entre el problema más frecuente actual que presenta el usuario es de Alcoholismo (71%).

En cuanto si pertenece a una etnia mapuche el 80% de los usuarios si pertenece. La constante desesperanza de estas personas tiene que ver principalmente con el no contacto con los lazos familiares en el caso de las personas que no lo tienen que es un 38% de ellos. Mientras que el 62% de ellos tiene contacto con ellos pero por la problemática actual es que no han logrado integrarse al núcleo familiar.

## **INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN DONDE SE ESTUDIA EL PERFIL DEL HABITANTE DE CALLE QUE FORMA PARTE DEL HOGAR DE CRISTO**

Se realizaron en total 13 entrevistas con habitantes de calles que se encontraban dentro de las instalaciones del Hogar de Cristo, estas personas son quienes van más seguido a esta sede o viven allí mismo, además los funcionarios sugerían a los usuarios que estuvieran en buenas condiciones para poder realizar la investigación. Se pudo visualizar en las conversaciones los perfiles de las personas en situación de calle que se encontraban allí.

El instrumento que se empleo para llegar a ellos fue el siguiente:

### **¿Cuántos años tiene?**

El rango de edad de las personas adultas mayores que van al Hogar de Cristo y nos permitieron realizar la investigación se encuentra en edades de 65 a 83 años.

### **¿Pertenece a la ciudad de Osorno?**

La gran mayoría pertenecen a la Ciudad de Osorno, solo 4 de los que se entrevistaron son pertenecen a zonas cercanas de la región de Los Lagos.

Hay algunas personas en situación de calle que recorren todo Chile pasando por el Hogar de Cristo, no pasan más de 15 días en la institución, aunque solo uno de los adultos mayores lo hace y otros igual recorrían ciudad por ciudad, ya que todos se encuentran en lamentables estados de salud y no pueden hacer esta actividad.

### **¿Qué piensas cuando te digo la palabra calle?**

Al hacer alusión a la palabra calle, lo expresan como soledad o un estilo de vida en la cual no le hace daño a nadie, estando lejos de todo.

*“yo me siento muy feliz porque así nadie me webea, yo hago lo que quiero y a la hora que quiero, además si tomo un copete nadie le preocupa mi situación” (Habitante de Calle 10).*

Todos eligieron este estilo de vida, la misma institución les ofrecía volver a lograr trabajar por los vínculos familiares, en la cual la mayoría no les interesa, además consideran que una vez haber tomado esta decisión de estar lejos de casa no iban a retroceder, ya que esta opción de vida se vino pensando con mucho tiempo antes de salir a la calle y hacer parte de ella.

### **¿Qué percepción tiene de usted mismo como Habitante de Calle y Adulto Mayor?**

*“Veo que personas a nuestra edad se encuentran compartiendo con sus hijos, nietos, los atienden cuando están enfermos o necesitan medicamento, me alegra por ellos porque han sabido superar las adversidades y luchar porque su familia se mantenga unida, pero yo siento que sin mi son ellos más felices y eso a mí me hace bien” (Habitante de Calle 2)*

*“Yo lo único que quiero es no llegar a estar postrado, no me gustaría estar solo, me gustaría estar activo con mi mente bien lucida, poder caminar y no depender de nadie, pero me gusta la vida que hasta ahora he llevado”(Habitante de Calle 9)*

El hecho de que estas personas tengan una percepción positiva de sí mismos contribuyo en gran medida al fortalecimiento y maximización de sus potencialidades logrando así enfrentarse positivamente a distintas situaciones adversas desarrollándose de una manera más optima .venciendo así la desventura.

Por otro lado otros expresaron tener un sentimiento de soledad; el envejecimiento es un proceso complejo en el que influyen diversos factores, donde la forma como las personas envejecen es afectada por la calidad de sus relaciones de pareja, de familia y de los estilos de vida adaptados por ellos, que van desde la alimentación, hasta el tipo de relaciones interpersonales que ellos mantuvieron o mantienen hasta hoy.

En este sentido las personas que se sienten solas, tienen un carácter mas introvertido, están menos insertas en el mundo social, suelen estar menos vinculadas a su comunidad, no mantienen una actividad física activa entre otras. Pudiendo deducir de esta manera, que estos adultos mayores presentan una baja o casi nula autoeficiencia, ya que no han sido capaces de ejercer un control sobre los sucesos que los afectan a lo largo de su vida, no pudiendo de esta manera evitar un futuro indeseable.

### **¿Desde cuándo te encuentras viviendo en la calle?**

El rango que encontramos dentro de la institución de personas que llevaban tiempo viviendo o visitando el Hogar de Cristo es de 2 años el menor a 32 años en la sede de Osorno.



No podemos olvidar que si bien estos adultos mayores pernoctan la mayoría de las veces en la hospedería del Hogar de Cristo, muchas veces también lo hacen en las calles, bajo un árbol, o bajo los puentes, o como alguno de ellos señalaba “*donde los pille la noche*”, principalmente por encontrarse en un estado de ebriedad que no les permite movilizarse con normalidad, para poder llegar a la Institución, o por no tener los doscientos pesos que generalmente se les pide en el hogar de Cristo para poder hospedarse allí, siendo importante mencionar que a las personas que habitualmente se hospedan en el hogar de igual manera los dejan alojarse en algunas oportunidades allí sin pagar el monto solicitado.

### **¿Qué te llevo a vivir en la calle?**

*“Yo arrendaba una pieza chica después compre mi casa amoblada y todo para que después me echaran para fuera.”*(Habitante de Calle 7)

Luego de cortar vínculos con sus respectivos familiares, los adultos mayores dejaron de preocuparse por tener un lugar donde habitar diariamente, prefiriendo vivir en las calles o en hospederías, ya que esto les produjo un sentido de libertad, pudiendo hacer todo lo que ellos quisieran, sin tener que dar cuentas a nadie de sus actos, además de contar con trabajos esporádicos que influyen directamente en la situación de indigencia que ellos presentan.

*“Cuando me separe empecé a andar por ahí en la calle con los amigos, ahí empecé a tomar más pero nunca pa quedar tirao, si uno sabe hasta donde puede su cuerpo”* (Habitante de Calle 1)

Cuatro de ellos agregaron a lo expuesto con anterioridad, que no eran felices por encontrarse viviendo en la institución y en algunas ocasiones en la calle, provocándoles arrepentimiento por haber cortado vínculos afectivos con sus respectivas familias. Debido principalmente al consumo de alcohol que ellos presentan, aunque luego de mencionarlo, señalaban que su consumo no era para emborracharse, ya que solo bebían alrededor de medio a un litro diario, no asumiendo tener un problema con esta bebida alcohólica, lo cual les parecía a la mayoría de ellos normal este consumo diario.

*“Yo no me considero habitante de Calle porque yo no salgo, yo vivo acá en la Hospedería Hogar de Cristo, los demás entran a las 6 de la tarde, muy pocos llegan sanos”* (Habitante de Calle 13)

### **¿Por qué te gusta vivir en la calle?**

*“Yo me siento feliz porque no tengo problemas, nada me entristece ni una cosa, yo estoy tranquilo” (Habitante de Calle 8)*

### **¿Hay algo que le disguste de vivir en la calle?**

- Pasar frío y hambre
- Ver pasar a la gente compartiendo
- Que las personas sientan temor de ellos
- Que no sean tomados en cuenta
- No se les permite trabajar por ser adultos mayores
- Que no les den limosna

Destacaron que vivir en la calle no era una tarea fácil, lo definían como una situación bastante “Brijido” (Fuerte) ya que para estar habitando allí deben ser personas con muchas capacidades para defenderse y salir adelante frente a cualquier evento adverso, también se menciona que en la calle hay una cultura, muchas veces realizan trabajos vergonzosos para poder sobrevivir.

En Chile existen muchas desigualdades sociales, las cuales son mayores hacia este grupo etéreo, debido a una mala concepción del envejecimiento y su situación de calle. Esas inequidades, traen consigo la exclusión y discriminación hacia diferentes hechos, siendo algunos tan banales que llegan a ser vergonzosos, tales como el color de piel, aspecto físico, edad, educación entre tantos otros que se van formando a cada segundo.

Es importante señalar que si ya existe una discriminación hacia los adultos mayores en Chile, no es de extrañar que esto se acentúe hacia aquellos que se encuentran en una situación de abandono, calle y alcoholismo evidente, no dándoles tampoco las oportunidades para salir de esta realidad, que tanto la sociedad como ellos mismos van creando.

### **¿Qué opinión tienes frente a la institución hogar de Cristo en cuanto al trato?**

*“Aquí me tratan bien, aquí en la tarde tenga o no tenga, igual lo dejan entrar a uno, pero como no es interno no le dan almuerzo a uno” (Habitante de Calle 12)*

*“Yo ahora vengo a dormir aquí en el Hogar de Cristo, sí prácticamente vivo aquí , ya que cuando tengo monea y cuando no tengo duermo en cualquier parte no más , en la calle donde sea” (Habitante de Calle 11)*

*“Me tratan muy bien no tengo nada que decir, yo pido ropita un par de zapatos y me los dan por los años que estoy aquí. Yo soy uno de los más antiguos, el resto de los viejitos ya han muerto, nunca me llaman la atención tampoco, así que no tengo nada que decirle de la institución”. ( Habitante de Calle 3)*

En cuanto a las relaciones interpersonales, con los Asistentes Sociales y voluntarios del hogar de Cristo, señalaron sentirse tranquilos con ellos, ya que lo único que les pedían era que no llegarán tan ebrios a la institución, de manera tal que fueran capaces de movilizarse aunque fuera con un poco de dificultad. Situación que nos comprueba nuevamente el carácter asistencialista que tiene esta institución, ya que solo entrega recursos paliativos hacia estos adultos mayores, los cuales solo satisfacen prácticamente las necesidades materiales, y de alimentación que ellos presentan sin atacar el problema de fondo que a ellos les atañe.

#### **¿Qué piensas de la ayuda de las instituciones o personas que voluntariamente lo hacen?**

De acuerdo a lo observado, fue posible constatar que los adultos mayores mantienen una relación de respeto y cordialidad en general hacia los profesionales y voluntarios que allí trabajan. Como también fue posible constatar en el estado de sedentarismo en el que ellos se encuentran, debido a la falta de actividades dirigidos hacia ellos por la institución.

Además de esto cuatro adultos mayores, señalaron haber sido víctimas en más de una oportunidad, de robos producidos al interior del Hogar de Cristo.

*“Aquí todos son ladrones el que se descuida le roban, a mí casi me han dejado en pelota, le roban a uno, lo pillan en el sueño y se van tempranito. El otro día me dejaron a pata”. (Habitante de Calle 5)*

Es posible deducir de acuerdo a la cita anterior, que existe una falta de seguridad al interior de la institución, lo cual produce en los adultos mayores una falta de tranquilidad, sintiéndose a la vez más vulnerables y expuestos a este tipo de robos, ya que en su gran mayoría los que producen los robos son hombres más jóvenes, que no son usuarios regulares del Hogar de Cristo, quienes mediante amenazas les roban ropa o dinero si es que lo tuviesen. Por otra parte ellos también, indicaron que los robos, que son menos habituales o

que se producen en menor cantidad en el tiempo, los hacen adultos mayores conocidos, ya que se alojan de manera habitual en el hogar, los cuales los despojan de sus pertenencias cuando se encuentran dormidos o en un estado de embriaguez que no les permite reaccionar a tiempo, debiendo de esta manera, tener que dormir a sobresaltos y vestidos para no sufrir este tipo de robos.

### **¿Ha pedido alguna ayuda a la institución?**

Todos han solicitado colaboración, como ropa, implementos de aseo personal y contar con el apoyo de redes de apoyo ya sea para trabajar o contactarse con la familia y siempre han tenido la colaboración por parte del Hogar de Cristo.

“La institución brinda shampoo, jabón, maquinas de afeitar, pero ellos no lo aprovechan, lo venden por fuera”. (Habitante de Calle 13)

### **¿Realiza alguna actividad de trabajo?**

*“Yo soy maestro, fui maestro de los otros mayores, ahora no tengo en que trabajar, ahora, así que trabajo por ahí no más, picando leña o en el campo por ahí en las huertas, esa es mi profesión” (Habitante de Calle 7)*

Si bien la mayoría de los adultos mayores sigue trabajando, lo hacen de forma esporádica y recibiendo ingresos mínimos, debido al trabajo que ellos realizan, donde en la mayoría de los casos lo hacen bajo los efectos del alcohol, tal como pudimos apreciar al momento de realizar las historias de vida pues al termino de estas, varios de ellos debían dirigirse a realizar algún tipo de trabajo encontrándose en ese minuto bajo la influencia del alcohol, hecho que nos hizo presumir lo anteriormente señalado.

*“Yo ahora me tengo que ir a trabajar, me van a venir a buscar en un camión pa irme a trabajar” (Habitante de Calle 1)*

Es importante mencionar que por la situación de alcoholismo presentada por estos adultos mayores, es muy difícil que puedan permanecer estables en un trabajo, ya que este hecho les produce alteraciones o trastornos psíquicos, mentales y orgánicos, que nos les permiten desenvolverse de manera normal ante la realización de una actividad, lo cual influyen en la capacidad y responsabilidad

de poder desarrollar una labor diaria en la sociedad, pues por lo general los trabajadores alcohólicos faltan a sus trabajos, viéndose afectados por

accidentes, no tomando las mejores decisiones, afectando de esta manera su situación económica y la de sus familias, ya que son despedidos de sus trabajos por esta situación.

El hecho de que ellos siguen trabajando, los hace sentirse orgullosos y útiles, debido a que principalmente le trabajan a antiguos empleadores, que los conocieron en la niñez o adolescencia, los cuales los pasan a buscar en camiones, en las cercanías del Hogar de Cristo, para así poder llevarlos a trabajar al campo. Siendo para ellos importante poder contar con este ingreso, para así poder utilizarlo conforme a sus necesidades sentidas, que son principalmente las de consumo de alcohol, cigarrillos y solo en algunas ocasiones alimentos, debido a que el consumo de alcohol inhibe el apetito.

El hecho de poder trabajar tiene gran importancia para estos adultos mayores, ya que más allá de la obtención de un ingreso, que por cierto es bastante bajo, esta situación influye en su “dignidad”, entendida por ellos como la capacidad que les da el hecho de recibir dinero y no tener que pedirlo. Aunque señalaron que en ocasiones se han visto en la obligación de tener que pedir, aun cuando esta situación les parece desagradable y humillante.

A la vez, los adultos mayores señalaron sentirse aún capaces y autovalentes para seguir realizando labores remuneradas, aunque con un grado de dificultad mayor, debido a problemas de salud relacionados principalmente, con dolores a los huesos y a las articulaciones.

Es importante mencionar que por la situación de alcoholismo presentada por estos adultos mayores, es muy difícil que puedan permanecer estables en un trabajo, ya que este hecho les produce alteraciones o trastornos psíquicos, mentales y orgánicos, que nos les permiten desenvolverse de manera normal ante la realización de una actividad, lo cual influyen en la capacidad y responsabilidad de poder desarrollar una labor diaria en la sociedad, pues por lo general los trabajadores alcohólicos faltan a sus trabajos, viéndose afectados por accidentes, no tomando las mejores decisiones, afectando de esta manera su situación económica y la de sus familias, ya que son despedidos de sus trabajos por esta situación.

**¿Recibe algún ingreso económico? (A parte de que trabaje o en caso de que no, ya se subsidio u otra alternativa).**

Tres de las personas entrevistadas adultos mayores, reciben pensiones asistenciales, mientras que el resto no cuentan con ninguna, previsión, debido

a que no cumplen con uno de los principales requerimientos que es haber cumplido 65 años de edad.

*“Tengo la pensión de gracia no mas, son cuarenta y tanto y cuando no tengo trabajo pido para comer pero después tengo que pagar y quedo sin plata igual”. (Habitante de Calle 4)*

*“Tengo una pensión por invalides de 60 Lucas” (Habitante de Calle 13)*

### **¿Estado civil?**

*“yo me case a los veintitrés y tanto pero no tuve buena suerte, no nos llevamos bien porque ella siempre quería hacer lo que ella quería” (Habitante de Calle 7).*

Actualmente todos ellos se encuentran separados de sus respectivas mujeres. El adulto mayor que no llegó a casarse, sí mantuvo relaciones esporádicas con muchas mujeres no llegando a tener una relación afectiva duradera con ninguna de ellas, debido a una inmadurez emocional para entablar un vínculo afectivo serio y por ende la incapacidad de lograr un compromiso hacia otra persona, siendo este un punto importante en lo que respecta a la formación de pareja.

Cinco de los adultos mayores señalaron que al establecer una relación de convivencia con su pareja, lo hicieron muy enamorados de sus mujeres, donde mencionaron no existir entre ellos mayores problemas.

*“El momento más feliz fue cuando conocí a mi señora, yo tenía 26 años, nos casamos por el civil y la iglesia y tuvimos cinco hijos” (Habitante de Calle 2)*

Lo más difícil en esta etapa del ciclo vital familiar fue definir los estilos de vida e intereses que cada uno tenía y esperaba para su convivencia, provocando en algunas ocasiones discusiones, debido al proceso de acomodación y adaptación mutua, a la que se ven sometida dos personas que pertenecen a distintos núcleos familiares que presentan diferentes maneras y pautas de comportamiento, debido a las diferentes tipos de socialización que han tenido tanto al interior de su grupo familiar como también por las circunstancias vividas en la sociedad. Echo en el que se vieron envueltos los adultos mayores con sus cónyuges, lo cual fue debilitando su relación de pareja, debido en su gran mayoría por pautas culturales de comportamiento “machistas”, mal enfocadas creyendo de esta manera tener

un derecho sobre la mujer e hijos/as, de manera tal de justificar y aprobar el hecho de poder someter a otra persona mediante un juego de poder.

### ¿Qué significa para usted la familia?

Para muchos culpabilizaban a su familia de que ellos estuvieran en la calle, otros decían que era sentirse amado pero siempre que se viva en armonía y amor.

Como es sabida la familia es el espacio donde se estructuran las primeras relaciones intergeneracionales y de género, desarrollándose pautas morales y sociales de conducta, siendo la familia de esta manera una unidad por miembros con identidades propias que desempeñan roles distintos según su edad y sexo.

En algunas ocasiones el consumo de alcohol o drogas es utilizado por las víctimas de violencia intrafamiliar como una forma de mitigar el dolor y sufrimiento que esta situación les produce, el propio adulto mayor nos señaló en su relato que su hijo lo culpaba a él por haberlos abandonado tanto a él como a sus hermanos y a su madre. Además el adulto mayor se siente culpable y culpa también a su ex esposa por esta situación pues según nos dice, ella los dejaba muy solos y no se preocupaba del cuidado de sus hijos, además, nos mencionó que en un tiempo ella igual estuvo consumiendo alcohol, por tanto se piensa que en este caso, también existiría un factor genético que influiría en el consumo de alcohol en esta persona (hijo del adulto mayor).

“Extraño el cariño de mis hermanos y sobre todo cuando uno está enfermo, ahí se echa de menos mas”. (Habitante de Calle 13)

### ¿Cuál es su nivel de educación?

La funcionaria quien es la monitora del programa acogida nos comentó que la mayoría de los usuarios tenían estudios, hasta hay personas que tenían programas radiales, políticos importantes de la Ciudad de Osorno, maestros, entre otros.

*“Estudié en la escuela rural que quedaba a seis kilómetros de Osorno, íbamos a pata pela al colegio, una escarcha que en el día no se alcanzaban a derretir y ahí estudié hasta quinto básico y después comencé a trabajar”.* (Habitante de calle 1)

El total de los adultos mayores que nos relataron sus historias de vida señalaron que sabían leer y escribir y que sólo pudieron acceder a la educación básica, principalmente por la lejanía de los establecimientos educacionales



existentes en el lugar donde ellos vivían, teniendo de esta manera que abandonar sus estudios, para así ayudarles a sus padres de manera tal de obtener mayores ingresos para su familia.

### **¿Tiene alguna creencia religiosa?**

Finalmente, la mayoría de ellos/as señaló que han logrado sobrevivir en la calle gracias a su religiosidad y fe en Dios.

Relataron sus historias de vida, señalaron creer en Cristo, pero que no pertenecían a un culto religioso en específico.

*“Yo siempre he creído en Dios no más, no tengo ninguna religión creo en Dios no más, uno pa tras ya no va a volver nunca, seguir pa adelante no más. Dios sabe hasta dónde podré llegar”.* (Habitante de Calle 4)

Debido al sentimiento de soledad, aislamiento y marginalidad que viven estos adultos mayores, tienden a orientar sus creencias teniendo confianza en Dios y en la espiritualidad, la cual les permite tener un apoyo incondicional en aquellos momentos de sufrimiento y desesperanza que los afecta en muchas ocasiones pudiendo de esta manera encontrar comprensión y aliento para seguir viviendo en las actuales condiciones que ellos presentan.

La creencia en un Dios, por tener un poder superior ofrece a los adultos mayores un consuelo a las privaciones, favorece la autoaceptación y disminuye el sentimiento de culpa.

*“La enfermedad me trajo aquí, tengo artrosis de cadera, tengo deficiencia renal crónica, soy hipertenso, tengo atención médica”* (Habitante de Calle 13)

### **¿Cuál es su situación de salud?**

Los adultos mayores pueden ingresar a la institución a las 19 horas. Y salen al día

Siguiente aproximadamente a las 7 de la mañana, situación que produce que se encuentren la mayor parte del día caminando o bebiendo en lugares de la ciudad, bajo la inclemencia del clima que presenta esta misma, provocando con ello enfermedades comunes en la temporada de invierno, como lo son los resfríos y dolores de huesos producto de las bajas temperaturas, situación que además se incrementa por no poseer una vestimenta adecuada para combatir la lluvia y el frío.



*“No estoy enfermo, lo único que tengo es artritis en mis manos” (Habitante de Calle 1)*

Se señala que uno de los problemas de salud más recurrente es el relacionado con el consumo de alcohol, el que tiene implicancia tanto orgánicas, psíquicas y sociales, ya que el alcohol produce pérdida de la memoria, disminuye el poder de autocritica y autoestima, produce alteraciones gástricas, úlceras, problemas familiares y económicos entre otros.

*“Una vez estuve en el hospital por qué me dio una pateadura al hígado así que me operaron de urgencia” (Habitante de Calle 12)*

Por otro lado, el hecho que estos adultos mayores vivan en una situación de calle, provoca en ellos un debilitamiento y desgaste no tan solo físico, sino que también mental y social, donde el envejecimiento y como se llega a este es la respuesta del cuerpo, las condiciones que se les imponen tanto por dentro como por fuera, de modo tal que el envejecimiento es la adaptación a nuestro modo de vivir y ser.

### **¿Tienes algún consumo de alcohol, droga, cigarrillo o ninguno?**

*“Yo ahora de repente tomo mis tragos y la verdad que un día a la semana no tomo y lo dejo para descansar, pero cuando tomo lo hago todo el día y camino por Osorno y como amigos yo no tengo.” (Habitante de Calle 3)*

Ellos justificaban el consumo de alcohol, debido a que este les hace olvidar por un momento el sentimiento de soledad y tristeza que los embargaba en muchas ocasiones, ya que nunca imaginaron que llegaría de esta manera a la adultez mayor.

Como se ha estipulado ya en varias oportunidades, los adultos mayores quebraron vínculos con su familia, debido principalmente al consumo de alcohol, provocando en ellos un sentimiento de soledad, vacío y tristeza; no teniendo a nadie a quien acudir, además de haber perdido a personas queridas, tanto por el fallecimiento de ellos, como por el deterioro de las relaciones familiares que ellos provocaron.

*“Si uno sufre, sufre solo, sufre porque quiere, porque nadie lo obliga a tomar tampoco”. (Habitante de Calle 6)*

Algunos de ellos hicieron saber que no eran felices por encontrarse viviendo en la institución y en algunas ocasiones en la calle, provocándoles

arrepentimiento por haber cortado vínculos afectivos con sus respectivas familias. Debido principalmente al consumo de alcohol que ellos presentan, aunque luego de mencionarlo, señalaban que su consumo no era para emborracharse, ya que solo bebían alrededor de medio a un litro diario, no asumiendo tener un problema con esta bebida alcohólica, lo cual les parecía a la mayoría de ellos normal este consumo diario.

“Cuando estaba sano consumía alcohol, el cigarro nunca me ha gustado, pero ahora por mi enfermedad ya no” ( Habitante de Calle 13)

### **¿Posee algún grupo de amistad dentro de la Institución?**

En cuanto a la relación de amistad que ellos señalaron tener, esta se basa principalmente en compartir bebidas alcohólicas, cigarrillos, y en algunas oportunidades vestimenta, dinero y alimento. Sin embargo al momento de indagar aún más a través de los relatos de vida en relación a la amistad; Cuatro de ellos señalaron que jamás les habían comentado algo importante de su vida o sentimientos de alegría o tristeza a las personas con las cuales se juntan a beber. Lo cual hace que nos planteemos la solidaridad y amistad que supuestamente se da entre ellos, ya que si se trata de solidaridad, podría verse reflejada como se señaló con anterioridad en el compartir bebidas alcohólicas, alimentos y dinero en algunas oportunidades. Pero en cuanto a la amistad esta se basa en el compartir principalmente alcohol, sin expresar sentimientos de angustia, acongojo o alegría, lo cual influye en el sentimiento de soledad y aislamiento que nos señalaron tener estos adultos mayores.

“Es imposible forma amigos, si uno habla es con puros curados, que ni te pescan”. (Habitante de Calle 2)

“Si tengo un amigo llevamos juntos en el Hogar de Cristo hace 5 años, y es quien siempre me acompaña para salir a caminar” (Habitante de Calle 8)

“Si pero con pocos tengo vinculo, hay personas buenas, ellos saben que uno ya lleva bastante tiempo y se acercan a uno, habremos unos que somos regalones de ellos también” (Habitante de Calle 13)

## **ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS CON LOS HABITANTES DE CALLE**

Los entrevistados distinguieron como razones para llegar a la calle algunas causas de fondo y otros factores circunstanciales que agravaban estos elementos de fondo. Como causas de fondo, consignaron problemas con sus familias de origen o de procreación, como desvinculación, rechazo, violencia, dependencia a sustancias como el alcohol y las drogas. Como elementos circunstanciales que los llevaron a la calle, consignaron la dificultad o imposibilidad para encontrar un trabajo, especialmente trabajos formales y estables, y la carencia de una vivienda o de una pieza propia donde pernoctar.

Todos ellos señalaron haberse sentido humillados en alguna ocasión al estar en la calle. Las fuentes de esta humillación se relacionan a tener que realizar trabajos poco dignos, a tener que compartir con personas sucias, malolientes, sin valores, etc. y en general, por la estigmatización y el deprecio con que algunas personas domiciliadas los tratan.

Los entrevistados también hicieron ver que para sobrevivir en la calle se requiere de un conjunto de habilidades personales. Entre estas habilidades se destaca la resiliencia, es decir, la capacidad para rearmar permanentemente sus vidas frente a eventos adversos. También consignaron el conocimiento de la cultura de la calle, la flexibilidad para adaptarse a situaciones cambiantes, realizando muchas veces trabajos vergonzosos para sobrevivir, la fuerza de voluntad, el estar siempre alerta a las oportunidades y a los peligros que hay en la calle y el evitar generar conflictos con otras personas, especialmente con los domiciliados.

Además señalaron que sobreviven gracias al apoyo de diversas personas y organizaciones. Estas personas incluyen amigos o conocidos que de igual manera viven en la calle, personas domiciliadas, es decir voluntarios o funcionarios de instituciones y grupos que trabajan con personas en situación de calle y asistentes sociales de Municipalidades.

Finalmente, la mayoría de ellos señaló que han logrado sobrevivir en la calle gracias a su religiosidad y fe en Dios. Además se sienten libres.

## **ADULTO MAYOR**

El envejecimiento poblacional que afecta a Chile, no se encuentra ajeno, hace necesario mantener la preocupación que en los últimos años se ha tenido por este grupo etéreo, más aun teniendo en consideración que la vejez no afecta del mismo modo a las personas y por ende son distintas las demandas y necesidades, dependiendo de las condiciones como cada uno de los adultos mayores enfrenta esta etapa de la vida.

Es así, que mientras algunos adultos mayores se encuentran plenamente activos y autovalentes, existen oportunidades bajo las cuales la vejez y el envejecimiento resultan procesos mucho más duros de enfrentar, como la manifestación de enfermedades propias de esta etapa, que al no ser atendidas generan un rápido deterioro. De igual forma, contextos de pobreza, aislamiento geográfico y desvinculación de las redes familiares y sociales, configuran un escenario muy adverso para algunos adultos mayores, esto sin contar con los prejuicios y estereotipos que aún persisten en torno a la vejez.

En los últimos 30 años, la población de nuestro país ha experimentado un proceso de envejecimiento demográfico acelerado y sin precedentes históricos. Hasta 1970, las personas mayores de 60 años representaban un 8% de la población de Chile, en el Censo de 2002 aumentaron a un 11,4% de la población, y en la actualidad, se estima, que equivale a un 13%. Según las proyecciones del INE, para el año 2050, corresponderá a un 28,2% de la población del país.

Este fenómeno, y sobre todo la intensificación a mediano plazo que sugieren las proyecciones demográficas, han determinado una real preocupación por sus efectos sobre la sostenibilidad futura de los sistemas de seguridad social y de salud del país.

Por su parte, en los años 50, la Esperanza de Vida al nacer en nuestro país, era de 55 años promedio; mientras que para el período 2005-2010 era de 75,5 años para los hombres y 81,5 para las mujeres.

Desde la década de los '90s, Chile se inserta en el grupo de transición demográfica avanzada y la disminución del ritmo de crecimiento de la población ubica a nuestro país al empezar el siglo XXI, entre los cuatro países de menor crecimiento poblacional de América Latina (INE, 2002).

Este menor ritmo de crecimiento de la población estaría determinado básicamente por los bajos niveles de la fecundidad y la consiguiente baja en la tasa de natalidad alcanzada durante la segunda mitad del siglo XX, asociado también, a una baja tasa de mortalidad.

En Chile, la fecundidad ha sido el componente de mayor peso en la composición de la estructura de la población. El mayor nivel de fecundidad se produjo en el periodo 1955 -1960, cuando el promedio era de 5,5 hijos por mujer. En las décadas siguientes, se observó un importante descenso en la fecundidad, de tal forma que el año 2002 el promedio de hijos por mujer fue de 2,3. Se estima que en los siguientes lustros esta tasa global de fecundidad disminuirá para estabilizarse en 1,9 hijos a partir de 2015 (INE, 2002).

En el quinquenio 2000-2005, la población chilena habría crecido anualmente a un promedio de 1,1% (casi 11 personas por cada mil habitantes) y se espera que en los quinquenios siguientes este ritmo sea más lento para llegar prácticamente a cero entre 2045 y 2050 (INE, 2005).

## **MARCO LEGAL Y POLÍTICA EN FAVOR DE LAS PERSONAS MAYORES**

En Chile desde 1996 existe una Política Nacional explícita para el Adulto Mayor, la que ha planteado como su objetivo general “Lograr un cambio cultural de toda la población sobre la valorización y trato hacia los adultos mayores, lo cual implica una percepción distinta acerca del envejecimiento y alcanzar mejores niveles de calidad de vida para todos los adultos mayores”

El 17 de Septiembre de 2002, se crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA, servicio público funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, creado por medio de la promulgación de la Ley 19.828, dando comienzo a sus funciones en el mes de enero de 2003. Esta ley define como adulto mayor a toda persona que ha cumplido los 60 años, sin diferencia entre hombres y mujeres.

En la actualidad, el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), en conjunto con el Ministerio de Desarrollo Social, establecieron un comité interministerial, el cual trabaja en el diseño de una nueva Política Integral de Envejecimiento Positivo, el que contendrá medidas socio-sanitarias, a corto y mediano plazo, en las áreas de salud, educación, trabajo, vivienda, cultura y recreación, entre otros aspectos, con el fin de afrontar el acelerado envejecimiento poblacional que enfrenta nuestro país, así como también mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

## **PROGRAMAS DE VEJEZ EN CHILE**

### **Servicio Nacional del Adulto Mayor**

Está convocado a trabajar en la promoción de los derechos garantizables y exigibles de las personas mayores y la generación de un sistema de protección social. En ese sentido le corresponde proponer políticas destinadas a lograr la integración familiar y social efectiva del adulto mayor y la solución de los problemas que lo afectan.

**Misión:** Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores, garantizando y promoviendo el conocimiento y ejercicio de sus derechos, y fomentando su plena integración a la sociedad, por medio de la coordinación, implementación y evaluación de políticas, planes y programas.

### ***Programas del SENAMA:***

#### **Fondo Nacional del Adulto Mayor**

Programa que entrega recursos a organizaciones de personas mayores para que desarrollen sus proyectos, promoviendo así su participación social, autonomía y autogestión.

El Fondo busca contribuir a la promoción, protección de los derechos y la participación social de las personas mayores, fomentando su autonomía, autogestión y asociatividad. Además de mejorar la calidad de vida, por medio de su integración social, considerando no sólo las carencias, sino también las potencialidades de los mayores, como activos participantes en todos los ámbitos de la vida social.

#### **Asesores Seniors**

El proyecto de voluntariado Asesores Seniors, surge como experiencia piloto en el año 2003, y durante el año 2004 se comienza a ejecutar formalmente como programa a través de la coordinación entre el Servicio Nacional del Adulto Mayor, y el Fondo de Solidaridad e Inversión Social, FOSIS.

Programa consiste en que personas mayores voluntarias le entreguen apoyo escolar a niños y niñas que cursan entre 1° y 8° año de educación básica, pertenecientes a familias del Programa Puente y que presenten bajo rendimiento escolar. Este apoyo escolar se realiza una vez por semana en la vivienda de los niños(as) y cada voluntario o voluntaria desarrolla un plan de trabajo para cada estudiante.

Los voluntarios son principalmente profesores jubilados, quienes trabajan para que los estudiantes mejoren su rendimiento escolar y refuercen su autonomía, fomentando hábitos de estudio e involucrando a sus familias en el proceso educacional.

#### **Programa Vínculos**

El programa Vínculos o Programa Integral para el Adulto Mayor, se enmarca dentro de la red de protección social que está instalando el programa Chile Solidario de MIDEPLAN, y constituye el primer paso hacia la consolidación de una política social definida, donde el Estado apoye a los adultos mayores que viven solos y en situación de indigencia o pobreza.

El objetivo general del programa se orienta a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de hogares unipersonales que viven en condiciones de extrema pobreza y vulnerabilidad, de manera que superen dicha condición.

### **Turismo Social**

Programa que financia viajes por un día a lugares de interés histórico, cultural y turístico, para personas mayores en situación de vulnerabilidad social y con diferentes grados de dependencia.

El programa de Turismo Social busca contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores, generando acciones que valoran la recreación y el ocio.

### **Servicios y Vivienda para el Adulto Mayor**

Programa que brinda soluciones habitacionales y servicios de apoyo a personas mayores vulnerables y con diferentes grados de dependencia.

Este programa, cuyo nombre institucional es Programa Fondo de Servicios de Atención del Adulto Mayor, y del cual depende también el Programa de Viviendas Protegidas, apunta a que personas mayores en situación de vulnerabilidad, que requieren de una solución habitacional y de servicios de apoyo y/o cuidado, accedan a una solución integral a través de la oferta pública, para lo cual se consideran sus condiciones de funcionalidad y/o niveles de dependencia.

### **Escuelas de Formación para Dirigentes de Organizaciones de Mayores**

Programa que forma a líderes mayores y que desarrolla las competencias de los dirigentes y el acceso a la información de la oferta pública nacional y regional, posibilitando así la inclusión y participación activa de este grupo etáreo.

### **Residencia SENAMA**

Los Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM) o Residencia Colectivas de Larga Estadía para Adultos Mayores, son parte del Programa Vivienda Tuteladas de SENAMA y surgen a partir de un convenio de cooperación vigente entre el Ministerio de Vivienda y Urbanismo, y el Servicio Nacional del Adulto Mayor, que se financia, con recursos ministeriales, lo cual permite su construcción y posterior operación. De esta forma, MINVU construye y SENAMA administra, operando la provisión de servicios en alianza con



entidades con experiencia en atención de mayores. Existe un ELEM en la capital regional Puerto Montt.

### **Instituto de Previsión Social**

#### **Pensión Básica Solidaria (PBS) de Vejez**

Es un beneficio económico mensual para las personas que no tienen derecho a pensión en ningún régimen previsional, y que cumplen con los requisitos establecidos en la Ley.

#### **Requisitos:**

No estar recibiendo ningún tipo de pensión.

Tener 65 años o más (hombres y mujeres).

Haber vivido al menos 20 años en Chile -contados desde los 20 años de edad en adelante- y 4 de los últimos 5 años anteriores a la solicitud del beneficio.

Contar con su Ficha de Protección Social.

Pertenecer al 60% de las familias más pobres, lo que se determinará una vez ingresada su solicitud.

#### **Aporte Previsional Solidario (APS) de Vejez**

Es un aporte en dinero mensual que complementa las pensiones de vejez o sobrevivencia menores a \$255.000 de las personas que cumplen con los requisitos establecidos en la Ley.

#### **Requisitos:**

Recibir una pensión (o suma de pensiones) de vejez o sobrevivencia menor a \$255.000 (monto bruto), ya sea de una AFP, Compañía de Seguros, de alguna de las Ex-Cajas de Previsión administradas por el IPS (ex INP), o una pensión de sobrevivencia por la Ley de Accidentes del Trabajo.

Tener 65 años o más (hombres y mujeres).

Haber vivido al menos 20 años en Chile -contados desde los 20 años de edad en adelante- y 4 de los últimos 5 años anteriores a la solicitud del beneficio. Independientemente de lo anterior, también pueden solicitar el beneficio las personas que tengan, al menos, 20 años de cotizaciones en Chile.

Contar con su Ficha de Protección Social.

Pertenecer al 60% de las familias más pobres, lo que se determinará una vez ingresada su solicitud.

### **Bono Bodas de Oro**

En un bono de \$250.000 que el Gobierno entrega a parejas que hayan cumplido 50 años de matrimonio. El monto se entrega por una sola vez y se reparte en partes iguales entre los cónyuges. No está afecto a descuento alguno y se reajustará cada año según la variación del IPC.

Las parejas tienen un año desde la fecha en que cumplen 50 años de matrimonio para solicitar el bono ante el Instituto de Previsión Social (IPS). Si no hacen el trámite dentro de ese plazo, se entenderá que renuncian al bono.

### **Bono por Hijo**

Es un aporte en dinero que entrega el Estado para mejorar las pensiones de las mujeres, bonificando de esta manera la maternidad.

Una vez concedida, la bonificación se deposita directamente en la AFP de la mujer, incrementando así sus fondos previsionales y su pensión final.

¿Quiénes son las beneficiarias del Bono por Hijo?

- Pensionadas por AFP o Compañía de Seguros, a contar del 1 de julio de 2009, en adelante.
- Mujeres con Pensión Básica Solidaria (PBS) que hayan comenzado a recibir el beneficio después del 1 de julio de 2009.
- Pensionadas por sobrevivencia (montepío o viudez, como también se le conoce) ya sea de una AFP, Compañía de Seguros o del IPS, sin estar afiliadas a un sistema previsional. En este caso no afecta que la mujer haya comenzado a recibir esta pensión antes de julio de 2009.

### **Bono Invierno**

El Bono de Invierno es un beneficio en dinero que se entrega todos los años junto con la pensión del mes de mayo a los pensionados de las ex Cajas de Previsión integradas en el IPS, a los pensionados de la Ley N° 16.744 de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, a los pensionados

Básicos Solidarios y a los pensionados por la Ley de Reparación y Exonerados Políticos, que al 1 de mayo tengan 65 o más años de edad, y que reciban la pensión mínima.

### **Subsidio Vacaciones Tercera Edad, SERNATUR**

“Vacaciones Tercera Edad” es un Programa que busca promover el turismo interno en temporada baja y media, potenciando un quiebre de la estacionalidad turística e incrementando el turismo nacional a través de la vinculación e involucramiento de los distintos actores del rubro.

Para ser beneficiario del Programa Vacaciones Tercera Edad, se deben cumplir uno de los siguientes requisitos:

- 1) Ser ciudadano chileno o chileno residente en el extranjero, mayor de 60 años de edad.
- 2) Ser extranjero con residencia permanente en Chile, cuya edad sea de 60 años o más.
- 3) Ser Jubilado, pensionado o montepiado de cualquier sistema previsional, de cualquier edad.
- 4) Las personas con capacidad disminuida mayores de 18 años.

### **Programa Regular**

Para ello se ha desarrollado un Programa que beneficia a un importante segmento de la población “los adultos mayores y las personas con capacidad disminuida”, subsidiando los viajes aproximadamente en un 40%, permitiendo de esta manera su incorporación a los bienes de la cultura y recreación, y promoviendo la integración social de éstos subsidiados por SERNATUR.

### **Cupos Sociales**

Adicionalmente desde el año 2005 el Programa Vacaciones Tercera Edad ha incorporado la posibilidad de acceso a los adultos Mayores más vulnerables de nuestro país, otorgándoles un subsidio especial, cercano al 80% del valor del paquete turístico, los que son denominados “vacaciones tercera edad, cupos sociales”. Quienes acceden a estos cupos cuentan con los mismos servicios que el programa contempla para todos sus beneficiarios, eso es: traslado, alojamiento, alimentación (desayuno, almuerzo y cena), city tour, atención

médica y paramédica diaria, actividades recreativas y seguro de viaje, todo ello durante 7 días y 6 noches.

### **Fondo Nacional de Salud, FONASA**

Entre los beneficios que se otorgan a los beneficiarios mayores de 55 años se encuentran: Bonificación de lentes ópticos y audífonos, Atención Integral de enfermería en domicilio, Atención integral de enfermería en centros del adulto mayor.

#### **Bonificación en Lentes y Audífonos**

El beneficiario puede acceder a la compra de sus lentes o audífonos, comprando un bono en cualquier sucursal de FONASA, para lo cual deberá presentar la receta médica, su carné de identidad y el presupuesto de la óptica en convenio.

Con este se puede acceder a la compra de lentes que cuesten hasta \$14.640 (valor máximo), pagando sólo \$7.320. En el caso de los audífonos podrá comprar unos que cuesten hasta \$109.670 (valor máximo), pagando solo \$54.840. Si su compra supera los valores máximos valores, debe cancelar la diferencia al contado directamente en la óptica.

#### **Atención Integral de Enfermería en Domicilio**

La atención de enfermería en domicilio está orientada a pacientes que no puedan salir de su domicilio por encontrarse recién operado, postrado en cama, con una enfermedad grave de larga duración (cáncer, parálisis), enyesado por fractura de cadera o por un tratamiento de demencia senil y arteriosclerosis.

### **CRONICA DE UN HABITANTE DE CALLE**

El siguiente es una descripción de un sujeto en situación de calle de la comuna de Osorno realizada a partir de un seguimiento.

“Con una edad de 61 años, un evidente alcoholismo y las marcadas arrugas en su rostro, habita una jaula para balones de gas en el sector de Rahue Alto. Vistiendo de manera sencilla al igual que su manera de expresarse, narra su historia de como llega a ser un habitante de calle.

Originalmente vivía en un campamento del mismo sector, para aquel entonces compartía su media aguas (casas que dio el gobierno) con su conviviente, ambos presentaban alcoholismo, la cual fue una de las causales del deceso de su cónyuge. Posterior a este episodio de su vida, los hijos de su pareja fallecida deciden abandonarlo y apropiarse la media agua, lo que hace que llegue a la calle y profundice su adicción al alcohol.

Presenta un nivel de estudios básicos incompletos, lo que no implica que no sepa leer y escribir lo que le permite realizar algún tipo de trabajo bajo trato ya sea por dinero o por comida, realiza labores como cortar el pasto, asear algún jardín, trozar leña, etc. Siendo esta la manera en la que logra sobrevivir como habitante de calle y a partir de este sustento económico mantiene también su dependencia al alcohol.

Recientemente el lugar que habitaba fue desarmado, quedando nuevamente en la calle con su colchón y una mesa que le regalo una señora.”

Es evidente que la temática de los habitantes de calle es abordada por instituciones del estado, el programa calle realiza un catastro de cuantos son los casos que se presentan en las comunas del país, la forma de abordar este tema es limitada y solo se manifiesta de manera estadística arrojando datos. Las maneras en las que operan estas políticas públicas no muestran conexión con estos fenómenos multicausales. El modo actual de vinculación de estos programas con la realidad patente es solo a través de un rol asistencialista de intervención.



EL PERFIL DEL ADULTO MAYOR, HABITANTE DE CALLE, QUE FORMAN PARTE DEL HOGAR DE CRISTO

---



## **CONCLUSIONES**

- Personas en situación de calle son aquellas que carecen de alojamiento fijo, regular y adecuado pernoctan en Hospederías solidarias u Hospederías comerciales dirigidas por entidades públicas, privadas o particulares que brindan albergue temporal. Se encuentran sin hogar o residencia y sin apoyo de familiares u otros significativos depende de programas sociales que ofrece residencia permanente o por periodos importantes, con apoyo biopsicosocial.
- La expulsión o el abandono voluntario de sus hogares les provoco una inestabilidad no solo emocional, sino que también familiar y social, los que los llevo por vivir en las calles o en el Hogar de Cristo.
- Los adultos mayores abandonaron sus hogares, algunos lo hicieron por voluntad propia y otros fueron expulsados por sus familias con quien ellos Vivian.
- Al encontrarse en situación de calle, les produce un sentido de libertad, pues se desligaron de todas las responsabilidades que en algún momento pudieron tener en relación a sus trabajos, familia, como también a si mismos.
- La mayoría de los adultos mayores tienen problemas de salud, lo que les genera dolores en los huesos y articulaciones, esto debido a las condiciones en las que han vivido y las bajas temperaturas que tienen que soportar, como también a la falta de una vestimenta adecuada que les ayude a mitigar el frio y la lluvia que caracteriza a la ciudad de Osorno.
- La soledad se acrecienta cada vez más, ya que no cuentan con amistades que les brinde apoyo emocional y afectivo, pues sus pares, solo comparten con ellos los mismos vicios tales como el alcohol y cigarrillos.

## BIBLIOGRAFÍA

- TIRADO OTALVARO, Andrés Felipe. Accebilidad de la Población Investigaciones Andinas. Vol. 11 Nro. 18, abril 2009 p 23
- Morris.(2010). Utopía y ecosocialismo en William Morris. Persona y sociedad Vol. XXIV .Nº 3 2010.31-51
  - alcaldía de Medellín –secretaría de bienestar social, subsecretaría de asistencia social, Estudio previo –Conveniencia y perfectibilidad contratación de una entidad especializada para la realización del Censo de Habitantes De y En Calle en la ciudad de Medellín y sus corregimientos, 2009:1.
  - Velandia.M (2007). Quienes son los habitantes de calle. Revista indetectable .12-22.
  - Correa Arango, Marta Elena y otros. La otra ciudad y el habitante de calle. Medellín: upb, 2007. 40 p.
  - Diaz.J. (2008) La Política Publica de los habitantes de calle en Bogotá, Colombia. P 2.Direccion electrónica:<http://www.monografias.com/trabajos65/habitantes-calle-bogota/habitantes-calle-bogota2.shtml>
  - Consejo Nacional para el control de estupefacientes: por un Chile Solidario y sin Droga
  - Deepak Chopran. Cuerpos sin edad. Mentes sin tiempo. 1ra edición Argentina .S:A.2011,pag 281
  - Álvarez. M. La Familia en riesgo. Editorial Universitaria. Chile.1988
  - Hintze, S y otros. Trabajos y condiciones de vida en sectores populares urbanos, Ed. CEA.Bs.AS.1991
  - Corsi, Jorge y otros. Violencia masculina en la pareja: Una aproximación al diagnostico y a los modelos de intervención. Editorial PAIDOS.1ra ed. 1995.pag 2
  - Martínez. Una reconstrucción posible: modelo de intervención centro de atención y prevención en violencia intrafamiliar, Municipalidad de Santiago. Edición SERNAM
  - Navarro, Roberto, Mujeres Mexicanas que Sufren y Aman Demasiado, Editorial Pax, México, 2004.



- Martínez. Documentos de trabajo n°32 Proceso de redes sociales e institucionales para enfrentar la violencia intrafamiliar Chile. Edición SERNAM
- Stark, E and Flitcraft, A (1988) Women and Children at Risk: a Feminist Perspective on Child Abuse, in International Journal of Health Service, 18 (1) pp. 97-118
- Barudy, Jorge.1998. El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil
- INFODROGAS. Información y prevención sobre las drogas. Extraído el día 30 de Junio del 2013. Desde la dirección electrónica: <http://www.infodrogas.org/inf-drogas/ique-son-las-drogas>
- La Adicción A Las Drogas En La Juventud Actual”, John H. McGrath, Frank R. Scarpitti (Compilados), Editorial Paidós, Buenos Aires, 1973
- CONACE, Quinto estudio nacional de drogas en población escolar de Chile, 2003
- Prevenir en Drogas: Paradigmas, Conceptos y Criterios de intervención; CEPAL; I. de Rementería; Santiago de Chile; Septiembre – 2001; Pagina 14; Capitulo II; Letra F.
- Corrales pablo, blanca Melo.
- Alayon. N. (1992). Asistencia y Asistencialismo. Editorial HUMANISTAS, Pág. 67
- Letelier. Marta.(1989). Estudio de las características socioeconómicas de la familia marginal. Editorial EDEVAL
- Mideplan. (1998). Programa de intervención social en Campamentos, Santiago.
- Datos entregados por encargada de estadísticas oficinas comunal de Osorno del Instituto Nacional de Estadística INE, en entrevista realizada el 14 de Mayo del 2013.
- Métodos de medición de la pobreza, extraído el día 17 de mayo del 2013 desde la dirección electrónica: [http://www.mideplan.cl/sitio/sitio/htm/casen\\_encuesta\\_hm](http://www.mideplan.cl/sitio/sitio/htm/casen_encuesta_hm).
- Provoste.Y (2005).Catastro nacional de personas en situación de calle. Habitando la calle, 2005,p.11

- Hogar de Cristo. Desde la dirección electrónica: <http://www.hogardecristo.cl/quienes-somos/historia/>
- Fuente: MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL. GOBIERNO DE CHILE. Habitando la Calle. Catastro Nacional Personas en Situación de Calle. Santiago. Gobierno de Chile
- HOGAR DE CRISTO. 2003. Documento de trabajo. Programa Acogida... Hogar de Cristo. P2
- Modelo Técnico, Hospedería Hogar de Cristo, Luis Ossa, Santiago, 2009