



UNIVERSIDAD
TECNOLOGICA
METROPOLITANA
del Estado de Chile

ISSN: 0718-946X

ISSN (ISSN-L): 0717-9391

Vol. 17, N.º 23

2024-2025



revista
**CUADERNO
DE TRABAJO
SOCIAL**

HOUSING FIRST A LA CHILENA: OBSTÁCULOS, DESAFÍOS Y RECOMENDACIONES AL PROGRAMA VIVIENDA PRIMERO

*CHILEAN WAY TO HOUSING FIRST: OBSTACLES, CHALLENGES AND
RECOMMENDATIONS TO THE PROGRAM VIVIENDA PRIMERO*

Autor

MATÍAS AGUILÓN

Cómo citar este artículo:

Aguillón, M. (2025).
*Housing first a la chilena:
obstáculos, desafíos
y recomendaciones
al programa vivienda
primero.* Cuaderno de
Trabajo Social, 17(23),
34-61. Santiago de Chile:
Ediciones UTEM



MATÍAS AGUILÓN

Licenciado en Trabajo Social, Universidad de Chile.
Estudiante de Magíster en Análisis Sistémico Aplicado a la Sociedad. Coinvestigador Núcleo I + D - Disciplinar II:

Intervención en Fenómenos Sociales Extremos.

Correo electrónico: matias.aguillon@ug.uchile.cl.

 <https://orcid.org/0009-0002-8633-8952>.

Artículo recibido: 20 de diciembre de 2024.

Aceptado: 9 de septiembre de 2025.

Resumen

En Chile, el programa Vivienda Primero, basado en el modelo Housing First, aparece como una solución innovadora para el sinhogarismo, porque otorga vivienda compartida a personas que tengan cinco años o más viviendo en las calles, sean funcionalmente independientes y tengan más de cincuenta años, interrumpiendo de esta manera una tradición de políticas públicas basadas en el Modelo de Escalera. En este artículo se identifican y analizan los obstáculos, desafíos y recomendaciones asociados con este programa desde su ejecución, en Corporación Nuestra Casa. Para responder a estos objetivos se realizó un grupo focal con cinco implementadores, además de cinco entrevistas semiestructuradas a participantes del programa. Los resultados muestran dificultades respecto de compartir vivienda asociadas con las dinámicas de consumo y desintoxicación de sustancias de los participantes, desafíos respecto de las laxitudes que ofrece el programa y las tensiones que genera esto con la diversidad de entidades ejecutoras, ausencia de un enfoque de género y una serie de obstáculos asociados con la edad de los participantes relativos a la inclusión y estabilidad laboral. Entre las recomendaciones, se establece una necesidad mayor de redes con instituciones públicas clave y sumar un técnico en enfermería de nivel superior al equipo interventor. Se concluye que es clave incorporar el rango etario de los participantes y la gran diversidad de trayectorias de estos en forma de caja de herramientas para la intervención, además se reflexiona respecto de las dificultades respecto de la inclusión social que representa una respuesta *domiciliocéntrica* de la situación calle.

PALABRAS CLAVE

Vivienda Primero,
situación de calle,
política pública,
intervenciones
sociales

Abstract

In Chile, the Vivienda Primero program, based on the Housing First model, appears as an innovative solution to homelessness by providing shared housing to individuals who have been living on the streets for more than five years, are functionally independent, and are over fifty years old. This approach disrupts the tradition of public policies based on the Continuum of Care model. This article identifies and analyzes the obstacles and challenges associated with the implementation of this program from the perspective of both participants and implementers of the Vivienda Primero program. To address these objectives, a focus group with six implementers and five semi-structured interviews with participants in the policy were conducted. The results highlight difficulties related to shared housing, particularly concerning drug use and the detoxification processes of participants, challenges regarding the freedoms the program offers, and the tensions this creates with the diversity of implementing organizations. Other issues include the absence of a gender perspective, and a series of obstacles related to participants' age, including employment inclusion and stability, self-sufficiency, and adherence to health-related interventions. Among the recommendations, a greater need for networks with key public institutions is highlighted, as well as the inclusion of a nurse in the intervention team. It is concluded that it is essential to incorporate the age range of participants and the great diversity of their life trajectories as a toolkit for intervention. Additionally, there is reflection on the challenges regarding social inclusion posed by a "home-centered" approach to the homelessness.

KEYS WORDS

Housing First,
Homelessness,
Public Policy, Social
Intervention

INTRODUCCIÓN

El programa Vivienda Primero (ex Vivienda con Apoyo) resulta de una adaptación del modelo norteamericano elaborado por el psiquiatra Sam Tsemberis. Desde sus bases este modelo se comprende como una solución al *sinhogarismo*, basada en la entrega de una vivienda individual, la cual no debe estar condicionada a una intervención paralela, respetando la autonomía y capacidad de decisión del sujeto intervenido (Hogar Sí y Provivienda, 2021). Este modelo resulta relevante dada la tradición de política pública vinculada con el *sinhogarismo* o situación calle, la cual se ha basado fuertemente en el Modelo de Escalera (Celic, 2016), el cual condiciona las intervenciones en función de los cambios individuales del individuo.

El programa en cuestión emergió durante el segundo Gobierno de Sebastián Piñera, a principios de 2019, a través de un pilotaje en la Región Metropolitana y en la Región del Bío Bío, esto en la búsqueda de dar solución a trayectorias crónicas de situación de calle (Abde, 2024). En ese entonces, se estimaban cerca 13 mil personas viviendo en la calle (Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2019), cifra que con los años ha subido sostenidamente, llegando a 21.750 personas según los últimos datos oficiales (Instituto Nacional de Estadísticas, 2025). De forma paralela, según los datos disponibles en los monitoreos de la Dirección Nacional de Presupuestos (2023; 2024a), ha ido subiendo la cobertura a la población objetivo del programa, de un 14,2% al año 2019 a un 27,4% al año 2024.

El programa Vivienda Primero en Chile, respecto del modelo propuesto por Sam Tsemberis, comprende ciertos ajustes prácticos, ya que está enfocado en un grupo que cuenta con las siguientes características: 1) Personas mayores de 50 años, 2) Una trayectoria no menor a 5 años en calle y 3) Que no cuenten con una dependencia funcional severa. Por otro lado, la versión chilena de esta política también establece otra adecuación al modelo, proponiendo que el uso de las viviendas sea compartido por dos a tres personas y no viviendas individuales (Nuestra Casa, 2022).

Con estos ajustes las evaluaciones que se han hecho del programa Vivienda Primero en Chile han resultado positivas, interrumpiendo trayectorias de situación calle en un 75% de los casos y mejorando significativamente el bienestar subjetivo de sus participantes (Nuestra Casa, 2022).

No obstante, la bibliografía enfocada en los nudos críticos que representa esta política, tanto en los equipos interventores como en participantes, resulta insuficiente para proponer reformulaciones o mejoras del modelo en virtud de estos actores clave. Es a raíz de lo anterior que, situándose desde la entidad ejecutora de este programa, la Corporación Nuestra Casa, este

artículo busca conocer cuáles son los obstáculos y desafíos que supone este programa para intervenores y participantes, además de establecer y describir recomendaciones para este programa sobre la base de los resultados.

1. Antecedentes

La situación de calle o sinhogarismo no puede ser entendida solo como una carencia de techo para pernoctar o como una manifestación de la pobreza extrema. La situación de calle es, ante todo, una “exclusión social fuerte”, término utilizado por Leyton y Muñoz (2016) para dar a entender que la exclusión social no solo encuentra su explicación en la agencia o procesos individuales, sino que se encuentra aunada a una estructura de relaciones sociales que generan efectivamente procesos de ventaja y desventaja entre individuos de un colectivo.

En este sentido, la situación calle se comprende como una de las peores formas de exclusión, ya que, por un lado, es una expresión de múltiples tipos de exclusiones (Celic, 2016; Comfort et al., 2015 y Manthorpe et al., 2015), las cuales no siguen un desarrollo lineal ni aséptico, sino que se agudizan al interactuar entre sí adoptando nuevas formas que terminan por potenciar la exclusión social y los malestares que este fenómeno conlleva (Leyton y Muñoz, 2016).

En consecuencia, se enfatiza que la situación calle es mucho más que no tener un alojamiento en donde pernoctar, sino que otras esferas de la vida se ven involucradas, tales como la salud (física y mental), los aspectos laborales (considerando los aspectos de informalidad e inestabilidad), entre otros. En este sentido, para los sistemas de protección este fenómeno deriva en un desafío para la inclusión social, abordando aspectos como la discriminación, carencia de oportunidades y la falta de lazos sociales (Hogar de Cristo, 2021). En definitiva, la necesidad de una inclusión social y de generar redes se encuentra expresada en una desafiliación social (Castel, 1997), donde la pérdida de estabilidad en los antedichos aspectos se asocia también con un desapego a las instituciones sociales de bienestar, poniendo así un desafío y antecedente importante para considerar políticas públicas que puedan trabajar este fenómeno social.

En este contexto, el Estado chileno ha desplegado una oferta programática que ha ido mutando en función de las observaciones al funcionamiento de los mismos programas o a través de cierres de programas. Esto nos lleva a la oferta programática actual:

Nombre del Programa	Descripción de la intervención
Programa Noche Digna (Plan Calle Protege + Centros Temporales para la Superación)	<p>Plan Calle Protege: busca aminorar los riesgos a la salud de las personas en situación de calle¹ asociados con condiciones ambientales adversas, enfocándose en adultos mayores y personas con problemas crónicos de salud. Ofrece atenciones básicas de salud y derivaciones a dispositivos para pernoctar, alimentarse y asearse.</p> <p>Centros Temporales para la Superación: busca insertar a las PSC en un entramado de dispositivos en red que permitan consolidar estándares mínimos de bienestar físicos y sociales en las personas. Ofrece derivaciones entre dispositivos, considerando centros de bajo umbral y alojamientos.</p>
Programa Calle	Entrega un acompañamiento social y psicológico a PSC mayores de 18 años con el objetivo de mejorar las competencias de empleabilidad. Ofrece un acompañamiento personalizado con un tutor que busca desarrollar habilidades laborales e inserción social.
Programa Red Calle Niños	Es una red de servicios enfocados en menores de 18 años que busca aminorar sus trayectorias en calle y los riesgos biopsicosociales asociados. Ofrece alojo, acompañamiento psicosocial, dispositivos de recreación y coordinación territorial.
Programa Vivienda Primero	Solución basada en la vivienda para la situación de calle. Ofrece un departamento o casa compartida por dos o tres personas, dirigido mayores de 50 años, con 5 años mínimo de trayectoria en calle y sin dependencia severa, además de un acompañamiento psicosocial y ocupacional durante la estancia.

1. De ahora en adelante, personas en situación de calle abreviará PSC.

Fuente: elaboración propia sobre la base de datos de programas sociales disponibles en la página del Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

Como se mencionaba, existe una mutación constante de la oferta y, en este sentido, actualmente se pueden destacar eventos como la mala evaluación por la Dirección de Presupuestos de Chile (2024) al programa noche digna, siendo este un llamado a la reformulación de dicho programa, mientras que por otro lado, está la discontinuidad presupuestaria del Programa Red Calle Niños (Cárdenas, 2024) dejando así un vacío en los dispositivos que la Oficina Nacional de Calle y el Ministerio de Desarrollo Social y Familia ofrece.

Respecto de la operación de la red programática ofrecida, se destacan algunos nudos críticos que es menester destacar debido a que son desafíos compartidos entre programas. En este sentido, tenemos que existe un diálogo intersectorial bastante pobre entre actores del sector privado, estatal y académico, lo cual limita sustancialmente la capacidad de respuesta a una problemática compleja y de múltiples aristas, resultando en intervenciones estériles o incompletas para abordar el fenómeno (Celic, 2016). En esta misma línea, el trabajo de Hogar de Cristo (2021) identificó que los cambios positivos que se consiguen durante la intervención no resultan sostenibles en vista del escaso seguimiento y planificación que se desprenden de los programas, los cuales a su vez dependen fuertemente del gobierno de turno y el despliegue que tengan en esta área. Como último punto, el antedicho trabajo destaca la insuficiente intervención preventiva a la situación de calle, enfocándose los esfuerzos en trabajar con las personas que llevan mucha más trayectoria en calle y, en definitiva, tomando un carácter reactivo a la situación calle.

En síntesis, un diagnóstico general de este panorama se encuentra vinculado con una aplicación de intervenciones enfocadas a cambios personales e individuales que permitan superar la situación de calle, en este sentido, abundando las miradas normalizadoras del individuo ocultándose tras el modelo *Continuum of Care* o Modelo de escalera, los cuales exigen cierto grado de *habilitación social* para ir accediendo a intervenciones más complejas y de mayor envergadura (Celic, 2016). Además de lo anterior, resulta ilustrativo el análisis de Agulles (2022) respecto de cómo la codificación institucional del sinhogarismo tiene repercusiones en cómo se trabaja con los usuarios, ya que la construcción de la problemática desde los marcos normativos de los dispositivos o servicios asociados pueden encontrar como matriz teórica la inclusión social y habitacional, lo cierto es que si esta se basa principalmente en una explicación individual y fragmentada del fenómeno, la inclusión será estéril en vista de que se ignoran las condiciones estructurales y políticas que configuran la exclusión que dio lugar al problema.

2. ENFOQUE DE DERECHOS Y HOUSING FIRST

En vista de lo anteriormente expuesto, Urzúa et al. (2021) consideran que un avance importante en materia de política pública de situación calle representaría establecer un diálogo con el enfoque de derechos, ya que, por un lado, esto permitiría avanzar en una discusión respecto de la dignidad de las personas, la cual según este enfoque es un carácter inalienable de las personas y, a su vez, una matriz de la cual se desprenden y/o visualizan las exclusiones sociales que socavan las oportunidades y el bienestar de las personas. En esta línea, dialogar con el enfoque de derechos supondría avanzar con intervenciones que logren voltear los modelos de intervención centrados en normalizar al individuo, de manera que sería posible visualizar intervenciones intersectoriales y que logren echar raíces como políticas de Estado y no de gobierno, ya que este tiene una obligación de responder por los derechos universales de las personas y, por lo tanto, resulta sumamente relevante avanzar en la visita a los derechos que se están vulnerando a las PSC, buscando erigir políticas innovadoras y especializadas en este segmento poblacional.

En este sentido, resultan relevantes las intervenciones situadas desde un paradigma del *recovery* o *de recuperación* trabajado por Vidal (2022). Bajo esta matriz teórica se comprende que las intervenciones sociales destinadas a trabajar con usuarios que sufren exclusiones sociales deben buscar, en primera instancia, restituir la dignidad y los derechos que han sido arrebatados o negados en vista de las etiquetas sociales y/o institucionales, las cuales comprenden a estos individuos como actores pasivos que no tienen poder de decisión y/o acceso a alternativas respecto de restituir los derechos que se les están negando. En consecuencia, el paradigma de la recuperación entiende a los sujetos intervenidos como personas autónomas, rectificando así la calidad de ciudadano que tiende a diluirse en vista de las múltiples exclusiones sociales que sufren y que, en definitiva, terminan contraponiéndose a las concepciones de política pública que se proponen normalizar al sujeto intervenido.

Uno de los ejemplos de intervención que menciona Vidal (2022), respecto del paradigma de la recuperación, es el modelo *Housing First*. El punto fuerte de este modelo es ofrecer una solución basada en la vivienda a las PSC, entendiendo que la falta de esta es el problema central desde el cual se desprenden e intensifican otro tipo de exclusiones y situaciones de vulneración. En este sentido, la intervención se erige entendiendo a la vivienda como un derecho humano y que, como consecuencia, no puede ser condicionada bajo ningún contexto, por lo que su uso no debe estar sujeto a ninguna exigencia a participar en alguna intervención en contra de la voluntad de la

persona (Hogar Sí y Provivienda, 2021). Esto tiene una repercusión clara en políticas que condicionan el acceso a un derecho a través de tratamientos de consumo de droga, actividad laboral, tratamientos de salud mental, etc.

El modelo *Housing First* ha llamado la atención debido a la gran efectividad a nivel internacional que ha mostrado en cuanto a variables como la mantención de la vivienda, percepción de salud, económica, integración social, etc. (Bernard et al., 2016). Para conseguir estos resultados, se siguen los siguientes principios en la intervención: 1) Alojamiento inmediato, 2) Reconocimiento de la capacidad de autodeterminación, 3) Orientación a la recuperación de la calidad de vida 4) Atención individualizada y en función de los usuarios y 5) Integración social (Cartoixa y Jobet, 2016).

3. INVESTIGACIÓN Y CONTEXTO INSTITUCIONAL

Corporación Nuestra Casa es una organización ubicada en Santiago de Chile, específicamente en Barrio Yungay. Esta institución, fundada en 2000 por estudiantes universitarios, trabaja el fenómeno de la situación calle creando instancias por y para PSC. El objetivo de esta institución es que las PSC accedan a un lugar digno en donde vivir desde el cual puedan integrarse a la sociedad. En virtud de lo anterior, actualmente Corporación Nuestra Casa ofrece tres dispositivos basados en la vivienda: residencia, casas compartidas y el programa Vivienda Primero, ejecutándose este último desde 2020.

La siguiente investigación se situará desde la susodicha institución y, en particular, desde su rol como ejecutora del programa Vivienda Primero. De este modo, la pregunta que guiará este escrito será: ¿cuáles son las dificultades y desafíos que enfrentan los participantes e implementadores del programa Vivienda Primero en Corporación Nuestra Casa?

El objetivo general que orientó este estudio es: identificar los obstáculos y desafíos que enfrentan participantes e implementadores del programa Vivienda Primero en Corporación Nuestra Casa.

Específicamente se buscó:

- a. Analizar los obstáculos y desafíos del proceso de implementación de la política Vivienda Primero en Corporación Nuestra Casa.
- b. Analizar obstáculos y desafíos prácticos y personales de los participantes al instalarse en una vivienda a través del programa Vivienda Primero en Corporación Nuestra Casa.
- c. Establecer recomendaciones al programa Vivienda Primero.

La metodología que se usó para llevar a cabo esta investigación es de tipo cualitativa, nutriéndose, por un lado, de un grupo focal con cinco implementadores del programa Vivienda Primero; y, por otro lado, vía entrevistas semiestructuradas a cinco participantes del programa Vivienda Primero que ya se encuentren viviendo en sus respectivos departamentos.

La selección de los participantes del programa para las entrevistas semiestructuradas se realizó mediante un muestreo no probabilístico intencional tipo bola de nieve, en el que los implementadores buscaron participantes voluntarios. Es menester mencionar que según Sampieri et al. (2014), los resultados de un muestreo tipo no probabilístico difícilmente pueden ser generalizados, principalmente porque no todos los participantes tienen una probabilidad fija de ser considerados como parte de la muestra, imposibilitando el cálculo del error estándar e intervalos de confianza con validez inferencial.

No obstante, lo anterior este tipo de muestreo ofrece la posibilidad de establecer criterios de inclusión que en la práctica favorecieron la realización de las entrevistas, siendo estos: 1) estar dispuestos voluntariamente a participar en la entrevista; 2) contar con una vivienda asignada; y 3) no haber sido derivados por Corporación Nuestra Casa a otra institución, sino permanecer en departamentos administrados directamente por la corporación.

Por otro lado, los implementadores que participaron del grupo focal fueron parte de un muestreo intencional, donde se buscó que participara mínimo un implementador por cada equipo que trabajara en el programa Vivienda Primero. Cabe destacar que estos equipos se encuentran separados por el año de convocatoria del programa, por lo que se buscó esto en virtud de tener una visión temporal lo más amplia posible, entendiendo que los desafíos que se enfrentan en cada etapa temporal pueden ser distintos. De este modo, el grupo focal quedó conformado por dos trabajadores sociales, dos terapeutas ocupacionales y un psicólogo.

Por último, es menester mencionar que el análisis se realizó a través de una codificación axial de los datos recolectados, donde se desprendieron ejes vinculados con los objetivos de investigación. Según Sampieri et al. (2014), la codificación axial como segundo nivel de la teoría fundamentada, requiere en primera instancia una codificación abierta, la que para efectos de este trabajo constituyó codificar todo tipo de dificultades y recomendaciones que se vincularan con el programa y su ejecución, las cuales posteriormente fueron categorizadas. Este proceso se detalla en la presentación de resultados.

4. RESULTADOS

En la etapa de codificación abierta se pudo dar cuenta de que ciertos obstáculos y desafíos (los cuales se presumían eran distintos entre implementadores y participantes) resultaron ser transversales a ambos grupos, por lo que al momento de ser categorizados en la codificación axial, se optó por hacer una categorización específica de obstáculos y desafíos transversales al equipo interventor y participantes. Esta decisión también se vio reforzada en vista de que los implementadores expusieron problemáticas personales de los participantes que no pudieron ser identificadas en las entrevistas realizadas en esta investigación, esto en vista de la acotada muestra de participantes. En definitiva, los implementadores manifestaron cómo problemas personales de los participantes repercuten en la ejecución del programa, otorgando información que atraviesa a ambos grupos.

De este modo, los resultados de la codificación axial quedaron distribuidos en las siguientes categorías:

- a. Obstáculos y desafíos desde los implementadores.
- b. Obstáculos y desafíos desde los participantes.
- c. Obstáculos y desafíos transversales.
- d. Recomendaciones de implementadores y participantes.

A continuación, se presenta un desglose de estas categorías, apoyándose de las citas textuales que se consideraron de mayor importancia o explicitaran el núcleo de la temática tratada.

4.1 Obstáculos y desafíos desde los implementadores

4.1.1. Dificultades para trabajar con las orientaciones técnicas y agentes externos

Desde el equipo implementador se manifestó que existe una alta brecha entre lo que proponen las orientaciones metodológicas del programa y lo que se observa en la realidad, puesto que la propuesta sitúa un estándar de intervención que contraviene a la gran cantidad de trayectorias en calle que poseen los participantes, por lo que algunos procesos resultan más demorosos e incluso inacabados, problematizando lo propuesto desde la orientación. Asimismo, en otros aspectos como el modo de atención a participantes en situaciones particulares o el egreso de estos resulta poco específico y, en consecuencia, queda a criterio de las entidades ejecutoras cómo proceder.

Hay casos en que se adapta y en casos en los que no (refiriéndose las orientaciones técnicas) [...] De repente es un poco ambiguo también en cuanto a los procesos que se pueden llevar [...] Eso queda como criterio de las instituciones ejecutoras no más porque hay instituciones que egresan a participantes porque tienen recaídas, porque tienen un consumo problemático (Terapeuta Ocupacional 1, Grupo Focal Implementadores).

Por otro lado, también se problematiza a la entrevista como único método para conocer a las personas antes de ingresar a la vivienda cuando vienen desde instituciones externas, ya que la información que entrega esta puede verse tergiversada por las antedichas organizaciones.

Respecto de la adjudicación de una vivienda, los implementadores reportan dificultades con los arrendadores en vista de que para conseguir un nuevo inmueble para ubicar a los participantes es común que se rechace a la corporación como arrendataria en vista de la desconfianza y estigma que cae sobre los participantes debido a su trayectoria en calle.

4.1.2. Ausencia de enfoque de género

Si bien, los implementadores identificaron que en general han tenido buenas experiencias en viviendas compartidas por un hombre y una mujer, también son críticos respecto del abordaje que ha tenido el programa respecto del tema de género, asimismo con la falta de dispositivos para derivar a las mujeres en caso de no querer compartir vivienda con un hombre.

Las mujeres obviamente están más propensas y vulnerables en la situación de calle, más que los hombres. Tienen trayectorias con historias más traumáticas, entonces se necesita un mayor apoyo psicológico en ese ámbito y se requiere más tiempo. Como te digo, es más específico y requiere otras herramientas (Terapeuta Ocupacional 1, Grupo Focal Implementadores).

La mayoría escapa de la casa por ruptura de vínculo, por violencia intrafamiliar, entonces yo creo que debería hacerse con un enfoque de género, que debería ser diferente del trabajo con hombres (Psicólogo, Grupo Focal Implementador).

4.2. Obstáculos y desafíos desde los participantes

4.2.1. Aspectos sociales con el equipo interventor

Los participantes reconocen que al estar dentro del programa generan un vínculo de confianza con el equipo interventor; no obstante, este se ve mermado en vista de la rotación profesional que existe, la cual, si bien se reconoce que no es un hecho común, de igual manera representa un retroceso en las confianzas que se habían formado anteriormente entre participante-interventor.

[...] Hay mucha gente rota. Así es que cuando se van, porque se cambian de pega o cambian de equipo, qué sé yo, uno queda un tiempo un poco resentido (entrevista a Participante 5).

En otros aspectos, también se identifica una potencial resistencia a la intervención basada en que la relación interventor-participante es caracterizada como asimétrica por parte de los participantes.

[...] para mí, ellos son como los dueños de casa (refiriéndose al equipo). Y yo, en los momentos que yo llego, yo quedo... Peor que en la calle. No, no, no. En la calle, por último, me puedo empoderar. Pero en la calle, la calle es para todos. Me puedo poner a pelear. Entonces, eso es la autoridad (entrevista a Participante 2).

Esto si bien, no representó un problema para la adhesión a la intervención en los participantes entrevistados, sí se identificó como un nudo crítico por parte de los participantes en la transición de la calle a la vivienda.

4.2.2. Aspectos sociales con otros participantes

Por otro lado, los participantes que declararon estar en un proceso de disminución de consumo de drogas o que ya han dejado de consumir, manifiestan que han perdido gran parte de los lazos sociales que tenían mientras vivían en calle. En esa misma línea, los implementadores consideraron que el consumo de sustancias también puede ser parte de un vínculo social en participantes que no estén enfocados en disminuir su consumo.

En esta línea, gran parte de los participantes reportó que compartir la vivienda con otra persona resultaba problemático si es que estos venían disminuyendo un consumo de drogas, ya que favorecía a recaídas y, en definitiva, a un malestar subjetivo mientras compartían ese espacio. En este mismo sentido, el compartir la vivienda con una persona que no consumiera se veía como un impulso o motivación mutua para dejar el consumo. En

virtud de lo anterior es que muchos participantes reportaron haber solicitado y concretado la reubicación en otra vivienda en virtud de favorecer sus procesos de desintoxicación, siendo estos procesos demorosos y por tanto difíciles para los participantes. En el siguiente fragmento se encuentra una conversación respecto de un cambio de vivienda en función de lo expuesto.

[¿Por qué pasó eso?] Por mala convivencia con los compañeros. Claro, porque algunos son alcohólicos, drogadictos. Entonces yo trataba de evitar eso. Trataba de evitar, yo hablaba con la señorita psicóloga y con los demás terapeutas [...] Puedo recaer, porque hay personas que se ponían a carretear ahí en el living, yo llegaba y estaban carreteando. Entonces puedo recaer. Eso es lo que me da miedo a mí (entrevista a Participante 1).

4.3. Obstáculos y desafíos transversales

4.3.1. Dificultades basadas en la edad: salud, autovalencia y situación económica/laboral

Se identificó un fuerte vínculo entre las categorías de salud, autovalencia y situación económica/laboral. Estas se encuentran, a su vez, atravesadas transversalmente por la edad que tienen los participantes de la política.

4.3.1.1. Salud

Los implementadores son enfáticos en que la demora en concretar una cita médica desde el sistema público representa un obstáculo para la adhesión de los participantes a una intervención de este tipo. En este sentido, un implementador comentó lo siguiente:

[...] haces la derivación (refiriéndose al sistema de salud) y no tienes respuesta a veces en un mes, en dos meses. Entonces, ya cuando el paciente tiene la hora de ingreso, obviamente no va a querer ir [...] Estaba motivado y luego ya es difícil como trabajar con eso (Psicólogo, Grupo Focal Implementadores).

En virtud de lo anterior es que se ha fomentado una alianza con la Fundación Salud Calle; no obstante, también se reconoce que esto no es suficiente para paliar los problemas de salud de los participantes, surgiendo una incoherencia entre los objetivos programáticos que proponen el acceso a servicios de bienestar y las redes que existen para fomentar esto.

4.3.1.2. Autovalencia

Sumado a lo anterior, este panorama se complejiza mucho más al considerar las dificultades que tienen los profesionales al trabajar con personas de este rango etario, puesto que también entra en tensión con temas como la autovalencia tanto a nivel físico como cognitivo, siendo este un punto clave para que los participantes continúen o no dentro de la política.

Por el deterioro también hemos tenido la experiencia de que se han llevado a personas a otros lugares que son más adecuados para la calidad de salud que están teniendo (Trabajador Social 1, Grupo Focal Implementadores).

En este sentido, se problematiza que el avance en adaptabilidad a una vivienda se pierde al tener que derivar al participante a otro dispositivo acorde con sus necesidades. Sumado a lo anterior, no existen dispositivos que se encuentren adaptados para personas que tienen o tuvieron trayectorias en calle, siendo por tanto los Establecimientos de Larga Estancia para Adultos Mayores (Eleam) uno de los dispositivos más utilizados cuando el participante empieza a perder independencia.

4.3.1.3. Situación económica y laboral

Por último, existe una discusión asociada con la situación económica y laboral de los participantes, puesto que si bien, estos logran establecer una estabilidad habitacional respecto del programa, esto no parece ser suficiente para una subsistencia económica, la cual se encuentra vinculada con el aporte monetario que los participantes deben dar mensualmente.

No se pide aporte porque sí, sino también tiene un trasfondo que es darle valor a la vivienda. Pero no a todos se la dan y también se tiene en consideración el factor laboral. A varios les cuesta conseguir o acceder a un trabajo, entonces también ahí ese factor que lo impide (Terapeuta Ocupacional 1, Grupo Focal Implementadores).

- ¿Y a veces te ha costado juntar ese aporte o...?
- Claro. Sí. Hay veces que me cuesta. En el invierno sobre todo (entrevista con Participante 1).

Si bien los participantes expresaron que viven un clima de estabilidad laboral, el equipo implementador manifestó que el grueso de los participantes vive un clima de precarización e incertidumbre laboral y económica. Por eso muchos participantes optan por trabajar independientemente, asumiendo las dificultades que esto conlleva, o sustentarse con sus pensiones de vejez.

A un profesional le cuesta a los 50 (conseguir trabajo), imagínate a una persona que no tiene absolutamente nada. Y además que con la facilidad que después, al encontrar trabajo, lo pierden. Entonces, eso es complicado (Trabajador Social 1, Grupo Focal Implementadores).

Pero prima el trabajo informal. Sí, lamentablemente. Y porque tenemos igual hartos con antecedentes, también son bien mayores. La mayoría se desempeña en comercio ambulante [...] Trabajo independiente informal. ¿Qué más? Solamente con la jubilación (Psicólogo, Grupo Focal Implementadores).

4.3.2. Fomento de hábitos y rutinas

Los implementadores manifestaron que existía una dificultad al trabajar con participantes que tenían largas trayectorias en calle, ya que estas se interiorizaban y conformaban un hábito que seguía replicándose dentro de la vivienda.

Entonces pasa mucho que las personas que han tenido mucho tiempo en calle se habitúan distinto. Tienen hábitos, por ejemplo, de estar o mucho tiempo acostados o se levantan muy temprano, trabajan y solo vuelven a dormir. Y eso es porque se habitúan a un espacio donde no pueden estar seguros. Después cuando ingresan a la vivienda, pasa que la trayectoria los moldea en cierta forma. Entonces hacen las mismas actividades que hacían antes, en la calle (Terapeuta Ocupacional 1, Grupo Focal Implementadores).

De esta forma es que la adhesión a las intervenciones se dificulta con base en distintos escenarios que se pueden presentar, tales como el no uso de la vivienda, la dificultad de encontrar al participante, entre otros.

No obstante, lo anterior, entre los participantes entrevistados se pudo evidenciar que entre el grupo que antes de ser beneficiario del programa tuvo una experiencia de larga data viviendo en albergues, residencias u hospederías reportaron que el ingreso y el establecimiento de rutinas en vivienda les resultó menos complejo que a otros que desarrollaron mayor trayectoria pernoctando en calle.

Es que yo pasé por distintas etapas porque primero me mandaron a una casa compartida que administraba la corpo [...] Y de ahí me trasladaron para acá, a este mismo [...] Es que yo sé vivir en una casa porque viví en casa [...] no es que esté la calle de niño. Tengo amigos que han estado de niños, que han vivido en el Mapocho, yo no. Entonces no me significó un esfuerzo. No me sentí un extraño (entrevista con Participante 5).

Casi toda mi vida yo estuve en la calle, casi toda mi vida [...] Yo no podía dormir de primeras (entrevista con Participante 1).

Esta misma dinámica afecta en definitiva, a la independencia dentro de la vivienda, no obstante, esto también se replica puertas afuera de la vivienda, en donde los implementadores y los participantes reportan que el equipo implementador es fundamental para apoyar a los participantes en distintos trámites burocráticos.

4.4. Recomendaciones de implementadores y participantes

Desde el equipo implementador se sugirió implementar un Técnico en Enfermería de Nivel Superior como un profesional establecido dentro de los lineamientos del programa para fortalecer la inmediatez y, por lo tanto, la adhesión a intervenciones de salud de baja complejidad. Asimismo, también sería útil contar con este profesional para fomentar el cuidado de la salud y la concientización de esta en los participantes.

También se le sugiere al Ministerio de Desarrollo Social y Familia ofrecer capacitaciones a los profesionales ejecutores que permitan tener mayores conocimientos de situaciones como el consumo problemático de sustancias en participantes.

Respecto del ingreso a las viviendas se sugiere que exista un mecanismo que permita conocer mejor a las personas que vivirán juntas, ya sea entre estas mismas o por parte del equipo implementador. Esto en virtud del reconocimiento de que la entrevista de postulación no es suficiente para conocer a la persona, especialmente cuando viene derivada de una institución externa.

Por otro lado, el equipo implementador sugirió establecer redes que permitan agilizar trámites tales como la obtención de la Clave Única con el Registro Civil y certificados de estudio vía Ministerio de Educación.

Por último, desde los participantes se sugirió establecer redes con el Servicio de Urbanización y Vivienda (Serviu) en función de facilitar el ingreso a una vivienda propia a las personas que estuvieran ahorrando para un subsidio, reconociendo a su vez las dificultades que lleva para este grupo ahorrar en vista de su rango etario.

5. DISCUSIÓN

Leyton (2020, 2023) argumenta que los implementadores de políticas públicas o burócratas a nivel de calle también juegan un rol importante como *policy makers*, ya que tienen la capacidad de interpretar las políticas en función de las necesidades particulares que surjan a partir de sus exigencias, lo cual se ve profundizado por el contexto de implementación de política pública chilena en vista de la gran tercerización materializada en entidades ejecutoras, lo cual desdibuja los límites que propone una política y que a su vez termina por incorporar fuertemente la visión que tienen los implementadores en la ejecución de estas. Por esta razón es que se explican los distintos modos de implementar la política que los implementadores identifican.

En esta línea, se plantea que el mismo proceso de traducción también se ve atravesado por intereses conscientes o inconscientes que otorgan forma a las acciones, los cuales en última instancia se vinculan a una ideología que se desplaza en la propia intervención manifestando los horizontes subjetivos de transformación (Karsz, 2023).

Si bien este trabajo no exploró en profundidad esta faceta ideológica del equipo interventor, es posible mencionar que las subjetividades profesionales se despliegan en un panorama de racionalidad neoliberal. Al respecto, Muñoz (2020) comprende que las aristas de obstáculos de participantes con el equipo interventor se vinculan fuertemente con un modus operandi que mercantiliza las relaciones sociales, destacando aspectos como la rotación profesional, generando inestabilidad en la intervención como se menciona en la cita del Participante 5. Por otro lado, también queda manifiesto en la cita al Participante 2 una desconfianza basada en la asimetría entre ejecutor y participante, la cual según Reininger et al. (2024) tiene directa relación con un sistema de protección frágil y clientelista, donde el grupo intervenido (altamente focalizado) se ha predisputo a ser escéptico ante las intervenciones debido a experiencias de carácter humillantes o dañinas en su interacción con el aparato público.

Respecto del consumo de drogas, existe evidencia de que los factores de riesgo para una recaída o el inicio de un consumo problemático son tanto psicológicos como sociales. En este sentido, destacan el consumo de drogas en el entorno próximo, la deprivación económica y social, además de los cambios de movilidad y lugar (Grau-López, 2014; Joza y Chávez-Vera, 2022). Esto resulta especialmente problemático considerando que muchos de los participantes se encuentran expuestos a este tipo de estímulos según se ha visto en los resultados y en las dinámicas propias de la política, propiciando un ambiente para el consumo problemático.

Adicionalmente, la atención de salud representa en sí misma una necesidad imperante en los participantes ya que, por un lado, el deterioro de salud representa una causa y una consecuencia de tener una trayectoria en calle en vista de diversas barreras que impiden acceder a una atención médica, tales como discriminación, desafiliación del sistema sanitario, el no acceso a medicamentos, etc. (Abde y Soto, 2022). Por otro lado, también es necesario observar que la edad de los participantes del programa representa otra causa de deterioro físico y psicológico, la cual se profundiza en función de lo anteriormente expuesto además del aumento de presencia de enfermedades crónicas (Observatorio del Envejecimiento, 2022; Roca Lahiguera et al., 2022). Sumado a lo anterior, es menester considerar los estudios que concluyen que la situación de calle aumenta la mortalidad de las personas, lo que sugeriría también que el deterioro de salud no solo se agudiza una vez entrados a los 60 años, sino que este se intensifica desde edades más tempranas (Romaszko et al., 2017; Ivers et al., 2019).

En suma, se reconoce que los diferentes causantes del deterioro de salud tales como edad o la trayectoria en calle de los participantes se acoplan, de manera que la necesidad de una atención médica tanto física como psicológica requiere estándares de alta complejidad, siendo esto un factor por el que muchas veces la espera por una cita médica aumenta mucho más de lo estimado.

Por otro lado, si bien el acceso a un empleo representa una de las ventanas más relevantes de inclusión y protección social, el acceso a este se encuentra truncado por factores como la informalidad y la precarización del empleo traducida en bajos ingresos. Últimamente estos factores se han alzado como una constante en personas mayores de edad en Chile (Contrucci y Montt, 2022), afectando directamente al perfil de los participantes de este programa.

En este contexto Auyero (2011) considera que la fragilidad de los mecanismos de protección social aporta a que los ciudadanos más desprotegidos se encuentren en un contexto de alta incertidumbre respecto de la promoción o no de sus derechos. El autor caracteriza a estos usuarios como pacientes del Estado en lugar de ciudadanos, subordinándose a las dinámicas que el Estado maneje para proporcionar atención, haciendo aún más visibles las exclusiones a las que los grupos más vulnerados están expuestos.

En ciertos apartados de los resultados, participantes e implementadores comentaron lo benéfico que resultaría para el programa establecer redes que superen lo netamente domiciliario, tales como redes de salud, acceso a una vivienda propia, burocracia, etc. En este respecto, Ortiz-Castro et al. (2021) mencionan que en Chile la coordinación institucional es un aspecto crítico para el abordaje integral de las problemáticas sociales que los programas

buscan atender. En la misma línea, Cecchini y Martínez (2011) comprenden que la coordinación intersectorial es clave para fortalecer un sistema de protección mermado por agendas unilaterales, siendo este programa un ejemplo de aquello. Los autores proponen que un sistema de protección coordinado tanto técnica como políticamente ha representado un desafío transversal en América Latina, así como la consolidación de un sistema de protección integral.

Cecchini y Martínez (2011) comprenden que, para alcanzar protección social inclusiva, es necesario considerar que las sociedades son heterogéneas y actuar sobre la base de ello; vale decir, otorgar una oferta diferenciada según las necesidades sin que esto perpetue las brechas de base. Esto resuena fuertemente en el programa, ya que al ingreso de la vivienda los participantes solo pueden sustentarse en función de su individualidad (pensiones, ahorros, lazos familiares, situación laboral, etc.). En definitiva, los participantes al superar la barrera domiciliaria que los mantiene en calle se ven enfrentados a otro tipo de exclusiones o precariedades que el sistema de protección social, al estar fuertemente individualizado no puede subsanar.

CONCLUSIONES

Matus et al. (2018) proponen observar la falla como un filtro analítico para generar procesos de innovación en política pública, esto a través de una incorporación de esta en la autoobservación de los sistemas. Desde este principio es que se pretende dar a conocer los nudos críticos que representa intervenir desde la política de Vivienda Primero en Chile.

Por un lado, los implementadores consideraron que las orientaciones técnicas no eran coherentes con la alta diversidad de participantes que entraban al programa y su desenvolvimiento en el mismo. Sumado a lo anterior, también se hizo hincapié en que las orientaciones resultaban poco concretas en algunos apartados, lo que generaba que las distintas entidades ejecutoras del programa tuvieran un amplio margen de libertad para implementar la política. Se detectaron, a su vez, dificultades para arrendar una vivienda en vista del estigma que cae sobre las PSC, lo que en definitiva mermaba los procesos de reubicación de los participantes en el caso de que esto fuera necesario. Por último, se identificó una carencia de un enfoque de género desde los lineamientos al asumir la política, lo cual se consideró necesario para llevar a cabo intervenciones de mayor calidad.

Por otro lado, los participantes identificaron como nudo crítico la rotación profesional dentro de los equipos, puesto la dificultad que existe de establecer confianza nuevamente con otra persona interventora. Por otro lado,

se señaló que los procesos de desintoxicación pueden verse mermados o entorpecidos si se comparte la vivienda con una persona que tiene un consumo problemático.

Por último, en las dificultades transversales a los equipos implementadores y a los participantes se encuentran las vicisitudes asociadas con la edad de los participantes, concretamente las relacionadas con 1) Salud: en vista de la trayectoria de calle, esta se ve deteriorada tanto física como psicológicamente y las redes que se vinculan con esto no son suficientes; 2) Autovalencia: ya que esta paulatinamente empieza a perderse en función de la edad, siendo este uno de los factores más importantes por los que se deriva a los participantes; y 3) Situación económica/laboral: debido a que la edad representa un obstáculo para establecerse en un mercado laboral altamente excluyente. El último hallazgo respecto de las dificultades transversales tiene que ver con la dificultad de establecer rutinas que permitan habitar una vivienda, puesto que muchos participantes continúan haciendo sus vidas en casa como si vivieran en calle.

Respecto de las recomendaciones que se hacen tanto desde el equipo interventor como desde los participantes destacan sumar a un Técnico en Enfermería de Nivel Superior dentro del equipo interventor en función de mejorar la adherencia a las intervenciones de salud, esto al considerar la demora de estos servicios. En esta misma línea, se propone establecer redes con instituciones estatales de distinto orden, las cuales permitan acelerar procesos de trámites u obtener preferencia para que los participantes egresen con una vivienda propia. Por último, se recomienda adicionar un mecanismo que permita conocer mejor el perfil de los participantes derivados de otras instituciones antes de establecerlos en una vivienda.

En esta línea, resulta necesario también sumar otras sugerencias más a la política. Para empezar, que desde sus lineamientos tome en consideración que el trabajo no es solo con PSC, sino que también considere que se trabaja con personas de la tercera edad, de manera que la intervención sea coherente con este precepto.

Tomando en cuenta lo anterior, también se hace necesario que la intervención considere la trayectoria de consumo o no consumo de sustancias para que las personas que se instalen en la vivienda tengan una convivencia amena, de forma que no entorpezca los objetivos personales de estos.

Por otro lado, resulta relevante considerar un protocolo desde los lineamientos que tenga enfoque de género, de manera que se trabaje de manera diferenciada la instalación en la vivienda por parte de mujeres en consideración de las múltiples violencias que atraviesan estas por su trayectoria en calle (García y Gil, 2021).

Como última recomendación, se propone que las distintas redes de servicio de la política pública instalen también dentro de sus lineamientos consideración por este grupo social, esto en función de la integración social y de recuperar (desde el paradigma expuesto por Vidal, 2022) los derechos que en algún momento perdieron. En este respecto es importante reconocer que las PSC que pretenden integrarse a la sociedad una vez solucionaron su problemática habitacional tienen que lidiar con otro tipo de exclusiones localizadas en otras instituciones o instancias. En este sentido, es necesario ser críticos del modelo *Housing First*, comprendiendo que una mirada *domiciliocéntrica* no termina por ser la solución a la situación calle (Agulles, 2019).

Sumado a lo anterior, es menester en volver a enfatizar la complejidad del fenómeno de la situación calle, ya que este no solo se compone de una carencia de vivienda, exclusión social, falta de trabajo, etc. Las trayectorias en calle y las biografías asociadas con este fenómeno también son altamente diversas, esto complejiza mucho más el desarrollo de políticas públicas para este segmento y pensar en estándares y en un imaginario homogeneizador resulta en diversos resultados para la evaluación de estas. Por lo tanto, es importante que estos vayan acompañados de caracterizaciones específicas de los sujetos, tales como el género, edad, tiempo en calle, tiempo en albergues, etc. De esta manera es posible obtener evidencia más precisa y adecuada de cómo las intervenciones impactan en las PSC.

Por último, es necesario mencionar un sesgo que se identificó en el muestreo para la realización de entrevistas, el cual como adelantábamos, era una posibilidad en el marco de un muestreo no probabilístico. Este sesgo se explica mayormente por el uso de la técnica bola de nieve para el muestreo, en donde el equipo implementador se puso en contacto con voluntarios para participar en la entrevista semiestructurada. Esto ocasionó que los implementadores contactaran a participantes con gran adherencia a la intervención y un vínculo fuerte con el equipo; es decir, que no representaran dificultades para entrevistarlos por situaciones como un consumo problemático o por no encontrarlos en sus domicilios.

En definitiva, este tipo de muestreo no permitió conocer obstáculos y desafíos de la amplitud de perfiles que puede tener un programa como este. No obstante, lo anterior, el grupo focal con implementadores fue útil para conocer de soslayo la realidad de los participantes a los que hubiera sido complejo gestionar una entrevista, comentando sus experiencias respecto de casos de intervención más críticos, extremos o de corta duración.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abde, S. y Soto K. (2022). Proteger la vida de las personas en situación de calle en Chile. *Ciudadanías. Revista de Políticas Sociales Urbanas*, (10). Recuperado de: <https://revistas.untref.edu.ar/index.php/ciudadanias/article/view/1457>.
- Abde Sepúlveda, S. (2024). Análisis de la implementación del programa Vivienda Primero en la Región Metropolitana entre los años 2019 y 2023: el incipiente camino del derecho a la vivienda para las personas en situación de calle en Chile. Recuperado de: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/204699>.
- Agulles, J. (2024). La codificación institucional de las personas sin hogar. Un estudio de caso. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, (180), 3-18. DOI: <https://doi.org/10.5477/cis/reis.180.3>.
- Agulles Martos, J. M. (2019). Las personas sin hogar y exclusión residencial. ¿Hacia un cambio de paradigma? *Cuadernos de Trabajo Social*, 32(2), 265-275. DOI: <https://doi.org/10.5209/cuts.58934>.
- Auyero, J. (2011). Patients of the State: An Ethnographic Account of Poor People's Waiting. *Latin American Research Review*, 46(1), 5-29. DOI: <https://dx.doi.org/10.1353/lar.2011.0014>.
- Belchí, C. y Gil, A. (2021). Housing first y violencia de género: una asignatura pendiente. En *Actas del VIII Congreso de la Red Española de Política Social*. Pp. 455-469. Universidad del País Vasco. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=858882>.
- Bernad, R.; Cenjor, V., Yuncal, R. y RAIS Fundación (2016). El modelo *Housing First* en España: resultados a los 12 meses del programa Hábitat. *Barcelona Societat*. Recuperado de: <https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/revista-castellano/11-el-modelo-housing-first-en-espana-resultados-a-los-12-meses.pdf>
- Castel, R. (1997). *La metamorfosis de la cuestión social*. Paidós.
- Cárdenas, A. (2024). "Ni siquiera están en la fila": cierran programa para niños en situación de calle. *El Mostrador*. Recuperado de: <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2024/07/27/ni-siquieraestan-en-la-fila-cieren-programa-para-ninos-en-situacion-de-calle/>.

Cartoixa, J. y Llobet, M. (2016). Implementación del modelo «Housing First» una oportunidad para desarrollar una práctica basada en los derechos del sujeto. En *Respuestas transdisciplinares en una sociedad global: aportaciones desde el Trabajo Social*. Pp. 1-15). Universidad de La Rioja. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5609486>.

Cecchini, S. y Martínez, R. (2011). *Protección social inclusiva en América Latina: una mirada integral, un enfoque de derechos*. Cepal.

Celic, I. (2016). La multidimensionalidad de la situación de calle en Chile: mucho más que no tener techo. Análisis Cualitativo de los programas del Estado y la sociedad civil que abordan el problema. Tesis de magíster, Universidad de Chile. Recuperado de: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/152591>.

Comfort, M.; López, A., Powers C., Kral, A. y Lorwick, J. (2015). How Institutions Deprive: Ethnography, Social Work, and Interventionist Ethics Among the Hypermarginalized. *RSF: The Russell Sage Foundation Journal of the Social Sciences*, 1(1), 100-119. DOI: <https://doi.org/10.7758/rsf.2015.1.1.06>.

Contrucci, I. y Montt, G. (2022). Trabajo y personas mayores en Chile: desafíos y políticas para la promoción del trabajo decente. Organización Internacional del Trabajo. Recuperado de: https://chile.un.org/sites/default/files/2023-01/wcms_865252.pdf.

Corporación Nuestra Casa (s. f.). Modelo de Intervención Psicosocial Residencia. Corporación Nuestra Casa. Recuperado de: <https://www.nuestra-casa.cl/wp-content/uploads/2021/08/Manual-de-intervencion%CC%81n-Psico-social-Residencia.pdf>.

Dirección de Presupuestos (2023). Monitoreo y seguimiento oferta pública 2023: Vivienda Primero. Recuperado de: http://www.dipres.cl/597/articles-337692_doc_pdf.pdf.

Dirección de Presupuestos (2024). Monitoreo y seguimiento oferta pública 2024: Vivienda Primero. Recuperado de: https://evaluacionymonitoreosdipres.gob.cl/Reportes/EvaluacionMonitoreo?_id=JPq559Rk16jU7DenyLaIdg%3D%3D&_gl=1*r6rpay*_ga*MjE4NTM1NDMoLjE3NTQyNzQzOTE.*_ga_3GK5ZD-34B1*czE3NTQzMzc2MjQkbzIkZzEkdDE3NTQzMzc2NTMkajMxJGwwJGgw.

Dirección de Presupuestos (2024b). Informe final programas Protege Calle y Apoyo a Personas en Situación de Calle. Recuperado de: https://www.dipres.gob.cl/597/articles-341562_informe_final.pdf.

Grau-López, L. (2014). Factores predictores de recaída en pacientes adictos y la importancia de la evaluación y tratamiento del insomnio para mantener la abstinencia. Tesis doctoral,

Universidad Autónoma de Barcelona. Recuperado de: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/283644/lgl1de1.pdf;sequence=2>.

Hogar de Cristo (2021). *Del dicho al derecho: trayectorias de inclusión para personas en situación de calle*. Dirección Social Nacional.

Hogar Sí y Provivienda (2021). Soluciones al sinhogarismo: evaluación de la metodología Housing First en España. Recuperado de: <https://www.eapn.es/publicaciones/437/soluciones-alsinhogarismo-evaluacion-de-la-metodologia-housing-first-en-espana>.

Ivers, J.; Zgaga, L., O'Donoghue-Hynes, B., Heary, A., Gallwey, B. y Barry, J. (2019). Five-year standardised mortality ratios in a cohort of homeless people in Dublin. *BMJ Open*, 9(1), e023010. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023010>.

Instituto Nacional de Estadísticas (2025). Censo 2024. Resultados nacionales. [Presentación]. Recuperado de: https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/prensa-y-comunicacion/presentaci%C3%B3n-nacional-cpv2024.pdf?sfvrsn=4b75dd98_2.

Joza, S. y Chávez-Vera, M. (2022). Factores desencadenantes de recaídas en personas drogodependientes. *Psicología Unemi*, 6(10), 21-35. DOI: <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol6iss10.2022pp21-35p>.

Karsz, S. (2023). ¿Qué es una intervención social? *Intervención*, 13(1), 156-168. DOI: <https://doi.org/10.53689/int.v13i1.175>.

Leyton, C. (2020). Profesionales a nivel de calle. Tensiones y desafíos en el proceso de implementación de las políticas sociales. *TS Cuadernos De Trabajo Social*, (20), 37-56. Recuperado de: <https://www.ts cuadernosdetrabajosocial.cl/index.php/TS/article/view/173>.

Leyton, C. (2023). Traducciones de los equipos locales en la implementación de programas sociales en Chile. *Rumbos TS. Un Espacio Crítico Para La Reflexión En Ciencias Sociales*, (29), 165-187. DOI: <https://doi.org/10.51188/rrts.num29.747>.

Leyton, C. y Muñoz, G. (2016). Revisitando el concepto de exclusión social: su relevancia para las políticas contra la pobreza en América Latina. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, 65, 41-68. Recuperado de: <https://clad.org/wp-content/uploads/2024/03/065-02-leytonMunoz.pdf>.

Manthorpe, J.; Cornes, M., O'Halloran, S. y Joly, L. (2015). Multiple Exclusion Homelessness: The Preventive Role of Social Work. *The British Journal of Social Work*, 45(2), 587-599. Recuperado de: <http://www.jstor.org/stable/43687851>.

Matus, T.; Kaulino, A., Urqueta, A., Cortez-Monroy, F. y Mariñez, C. (2018). Lógicas de autoobservación de la falla para una innovación efectiva. *MAD*, (38), 1-21. DOI: <https://doi.org/10.5354/0719-0527.2018.51026>.

Ministerio Secretaría General de la Presidencia (2019). Vivienda Primero: así es el programa de reinserción que otorga un hogar provisorio a personas en situación de calle. MSGG. Recuperado de: <https://msgg.gob.cl/wp/2019/05/08/vivienda-primero-asi-es-el-programa-de-reinsercion-que-otorga-un-hogar-provisorio-a-personas-en-situacion-de-calle/>.

Muñoz, G. (2020). Trabajo interprofesional en Chile. *Rumbos TS. Un Espacio Crítico Para La Reflexión En Ciencias Sociales*, (21), 87-108. DOI: <https://doi.org/10.51188/rrts.num21.394>.

Nuestra Casa (2022). Informe de resultados. Evaluación del Modelo Vivienda Primero: La experiencia del Programa Vivienda con Apoyo 2018-2021. Nuestra Casa. Recuperado de: <https://www.nochedigna.cl/wp-content/uploads/2024/01/Informe-de-resultados-Vivienda-Primero-2022.pdf>.

Observatorio del Envejecimiento (2022). Personas Mayores en Situación de Calle. Centro de Estudios de Vejez y Envejecimiento de la Pontificia Universidad Católica de Chile y Compañía de Seguros Confuturo. Recuperado de: <https://observatorioenvejecimiento.uc.cl/wp-content/uploads/2022/10/Reporte-personas-mayores-en-situacion-de-calle.pdf>.

Ortiz-Castro, B., Fuentes-Tobar, C. y Castañeda-Zúñiga, F. (2021). Ámbitos críticos de los programas sociales en Chile 2001-2020. *Revista Estudios de Políticas Públicas*, 7(2), 25-36. DOI: <https://doi.org/10.5354/0719-6296.0.61706>.

Reininger, T.; Irarrázabal, F., Muñoz Arce, G., Villalobos, C., Duboy, M. y Vásquez, M. (2024). Los encuentros públicos en la implementación de programas sociales en Chile: discusiones y prospectivas de un campo en formación. *Revista Estudios de Políticas Públicas*, 10(1), 53-66. DOI: <https://doi.org/10.5354/0719-6296.2024.73807>.

Roca Lahiguera, D.; Bilbeny de Fortuny, B., Clusa Gironella, T., Fuertes Rodríguez, T., Silva Ruiz, P., Franch-Nadal, J. y Grupo de Estudio del Sinhogarismo (GES) del CAP Raval Sud (2022). Análisis de la salud de la población sin hogar de un distrito desfavorecido de Barcelona. Estudio Essella [Analysis of the homeless population health in a disadvantaged district of Barcelona: Essella study]. *Atención primaria*, 54(10), 102458. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102458>.

Romaszko, J.; Cymes, I., Dragańska, E., Kuchta, R. y Glińska-Lewczuk, K. (2017). Mortality among the homeless: Causes and meteorological relationships. *PloS one*, 12(12), e0189938. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189938>.

Sampieri, R. H.; Collado, C. F., Lucio, P. B., Valencia, S. M. y Torres, C. P. M. (2014). *Metodología de la investigación* (6a edición). McGraw Hill.

Urzúa, S.; Llanos, C., Arellano, N. y Román, F. (2021). Situación de calle en Chile: el compromiso por erradicar y restituir derechos. En *Informes de Políticas Públicas. Un aporte al debate constitucional* (1^a edición). Pp. 69-72. Editorial Universidad Santiago de Chile.

Vidal, F. (2022). *El Paradigma Recovery: los trabajos sociales de la libertad*. Editorial Comillas.

Financiamiento

El autor no recibió apoyo financiero para la investigación, autoría ni publicación de este artículo.

Declaración de autoría - CrediT

Revisión: María Gabriela Rubilar

Declaración de disponibilidad de datos

Los participantes en este estudio no dieron sus consentimientos por escrito para que sus datos se compartieran públicamente; por lo que, debido a la naturaleza sensible de la investigación, los datos de respaldo no están disponibles.

Declaración de uso de herramientas o software de inteligencia artificial

Para el desarrollo de este artículo no se utilizaron herramientas de inteligencia artificial.



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional, salvo que se indique lo contrario. <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/> Atribución: debe otorgar el crédito apropiado a la Universidad Tecnológica Metropolitana como editora y citar al autor original.

