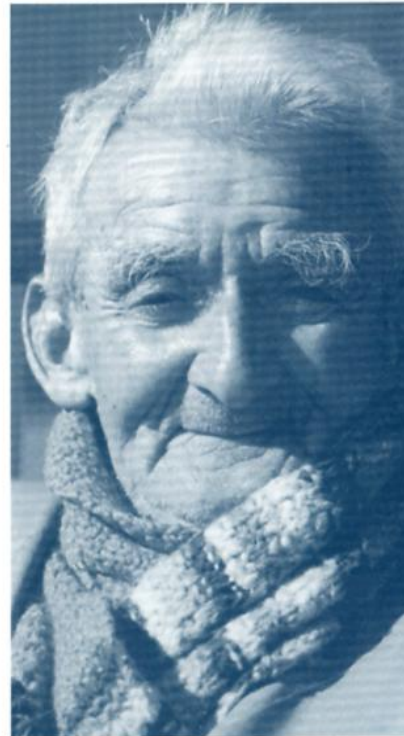


# HOGAR DE CRISTO



**DOCUMENTO DE TRABAJO**

*“Más allá de las carencias.*

*Tipologías de Personas en Situación de Calle”*



HOGAR DE CRISTO  
UNA OBRA DEL PADRE HURTADO

# DIRECCIÓN SOCIAL

**HOGAR DE CRISTO  
UNIDAD DE DESARROLLO  
PROYECTO PROMUEVE  
2007**

**DOCUMENTO DE TRABAJO**  
*“Más allá de las carencias.  
Tipologías de Personas en Situación de Calle”*

# **Más allá de las carencias. Tipologías de Personas en Situación de Calle**

**Investigador: Nicolás Rojas Pedemonte**

## **Resumen:**

Este artículo describe, a la luz de un análisis estadístico multidimensional, distintas tipologías de personas en situación de calle. Con especial atención en sus diversos recursos y estrategias de supervivencia, se detallan las particularidades que diferencian entre sí a esta población. Se dilucida la presencia subyacente de dos principales dimensiones que caracterizarían a los distintos grupos: el nivel de “autosuficiencia” y el “deterioro psicosocial”. Y finalmente, se proponen líneas de intervención orientadas al aprovechamiento de los recursos propios de cada tipología.

El presente documento consiste en un extracto de una investigación estadística más extensa realizada en la Unidad de Estudios de la Fundación Hogar de Cristo<sup>1</sup>, durante los meses de marzo y agosto del año 2007<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Resulta ineludible mencionar la valiosa colaboración de Luis Ossa y los investigadores de la Unidad de Estudios del Hogar de Cristo, así como de las sociólogas Mónica Salinero y Andrea Peroni de la Universidad de Chile.

<sup>2</sup> Para mayores antecedentes acerca de las perspectivas teóricas, aspectos metodológicos y resultados, se puede acceder al estudio completo solicitándolo a la Unidad de Estudios de la Fundación Hogar de Cristo ([www.hogardecristo.org](http://www.hogardecristo.org)).

## Presentación

En los últimos años, una de las principales preocupaciones del trabajo con personas en situación de calle ha sido incentivar la implementación de formas de trabajo, acompañamiento e intervención capaces de ofrecer alternativas de respuesta a la heterogeneidad y características particulares de dichas personas. Sus respectivas particularidades, tanto de intereses; preocupaciones; potencialidades y principales carencias, son de vital importancia al momento de focalizar políticas públicas que paulatinamente han visto la necesidad de entender los fenómenos de exclusión y vulnerabilidad en sus respectivos contextos culturales y psicosociales.

En esta línea, ha surgido la necesidad de generar distinciones pertinentes para la elaboración diferenciada de estrategias de intervención psicosocial, y de esta forma, ser una herramienta útil para el ejercicio y desempeño de ejecutores a partir de una caracterización que contemple no tan sólo estadísticas descriptivas y demográficas básicas, sino además, la relación de éstas con variables cognitivas y conductuales que otorguen mayor claridad y sentido a los procesos de evaluación, como una forma de tener en cuenta los diversos grados de complejidad presentes en el trabajo con personas en situación de calle (PSC).

El presente documento, se estructura a partir del trabajo de sistematización de datos y análisis de tipologías elaborado en la Unidad de Desarrollo del Hogar de Cristo, exponiendo las principales características y hallazgos de la caracterización de usuarios del proyecto ProMueve (Programa Calle – Chilesolidario). Dicho trabajo, pretende ser un aporte al desarrollo integral a largo plazo de estrategias de intervención desde la perspectiva de derechos humanos, entendido como la capacidad de potenciar la autonomía y autodeterminación de las personas, acorde además con la experiencia de nuestra institución, su oferta programática, y las principales características de la condición multidimensional de la situación de calle<sup>3</sup> y los objetivos propuestos como avance complementario a las estrategias de intervención para el programa de apoyo a la integración social de personas en situación de calle (MIDEPLAN: 2006). El análisis se desarrolla con los datos de caracterización de 435 personas, de un total de 510 que participan al inicio de este proyecto durante los meses de enero, febrero y marzo del año 2007..

Finalmente, se presentarán las conclusiones y las recomendaciones que esperamos sean un aporte para el trabajo y la generación de conocimiento de todos los integrantes del proyecto Promueve, agradeciendo el compromiso de todos los que hemos hecho posible llevar a cabo esta labor.

---

<sup>3</sup> El carácter multidimensional se relevó ante la necesidad de incorporar un enfoque integral, que considerara los factores económicos como *necesarios pero no suficientes*, para la generación de estrategias de intervención efectivas. En efecto, hoy es de consenso que la pobreza se trataría de un *fenómeno multidimensional* que tendría estrecha relación con los fenómenos de exclusión social, como con aquellos relativos a la vulnerabilidad social.

**A** la sazón del nuevo impulso gubernamental al trabajo con personas en situación de calle, se hizo imperioso reconocer no sólo las características que hacían de éstas una población peculiar, sino también identificar aquellas particularidades que las diferencian entre sí. Reconocer la heterogeneidad de personas que habitan la calle, presentaba dos grandes desafíos: interpretar este fenómeno social desde los recursos propios de las personas y no sólo desde sus carencias, así como también reconocer las oportunidades y límites que existirían en las intervenciones con cada uno de estos grupos. Por ende, si bien el objetivo general de este estudio fue caracterizar multidimensionalmente a las personas en situación de calle incorporadas al proyecto Promueve<sup>4</sup>, tuvo como objetivos específicos: 1) identificar los recursos y estrategias de supervivencia de las personas en situación de calle estudiadas; 2) distinguir entre las personas en situación de calle, sus principales tipologías subyacentes; 3) dilucidar posibles líneas de intervención tendientes al aprovechamiento de los propios recursos de las personas en situación de calle.

Como consecuencia de observaciones en “terreno” y de hallazgos estadísticos previos del trabajo del Hogar de Cristo, la hipótesis que guió esta investigación sostenía que “las personas con extensas trayectorias de situación de calle tenderían a ser más autosuficientes<sup>5</sup> que aquellas que recientemente se encuentran en esta situación. Lo que se expresaría en estrategias de supervivencia –aunque precarias y sólo parcialmente promocionales<sup>6</sup>- menos dependientes de la asistencia y más definidas que las desplegadas durante la etapa de *shock y apremio inicial*”.

Por cierto, la convicción que está a la base de esta hipótesis es que la situación de calle es un proceso y las personas que transitan por éste no son sólo indefensas y pasivas, sino también sujetos-actores que poseen atributos y, ciertamente, pueden protagonizar sus vidas.

---

<sup>4</sup> Proyecto del Hogar de Cristo que ejecuta el “Programa Calle” del “Sistema de Protección Social Chile Solidario”, en las sedes de Santiago, Puente Alto, Buin y San Bernardo de la Región Metropolitana, de Viña, Quilpué y Valparaíso de la V Región y de Los Angeles, Chillán y Concepción de la VIII Región.

<sup>5</sup> Se entenderá por “Autosuficiencia”, el “estado o condición de quien se basta a sí mismo” (R.A.E., 2001) teniendo el control de ciertos recursos que garantizan la satisfacción de necesidades de subsistencia presentes y futuras (O.M.S., 2001).

<sup>6</sup> Las estrategias de despliegue y movilización de recursos pueden ser *promocionales*, orientándose a aumentar el bienestar y obtener otros activos o *adaptativas*, apuntando a neutralizar amenazas en los procesos de deterioro y exclusión (Katzman y Filgueira, 1999).

En este sentido, las tipologías fueron analizadas a luz del modelo Vulnerabilidad Social AVEO (Kaztman y Filgueira, 1999), diferenciando así a los grupos encontrados según sus recursos materiales e inmateriales disponibles<sup>7</sup>. La aplicación de este modelo de análisis se enriqueció al incorporar *capitales*<sup>8</sup> coincidentes con las diversas dimensiones destacadas desde la perspectiva de la Exclusión Social<sup>9</sup>. De tal manera, se estudiaron, además de variables sociodemográficas, recursos propios de CAPITAL MATERIAL (“medios de producción”, “lugar de alojamiento” e “ingreso”), CAPITAL HUMANO (“trabajo”, “formación” y “salud”, incluyendo salud “mental”, “física” y “consumo”), CAPITAL SOCIAL (“familia”, “participación” y “protección”), CAPITAL ESPACIO TEMPORAL (“territorialidad” y “temporalidad” en situación de calle) y CAPITAL SUBJETIVO (disposiciones psicológicas como “satisfacción vital”, “autoestima”, “opinión subjetiva”, “deseo de dejar la situación de calle” y “motivos aducidos de su situación de calle”).

En cuanto a lo aspectos metodológicos, es importante destacar que se estudiaron 435 personas de las 510 incorporadas en la etapa inicial del Proyecto Promueve<sup>10</sup>. Si bien esta no corresponde a una muestra probabilística de la población nacional o regional, las personas se incorporaron a este proyecto a partir de cuotas proporcionales a los estratos de *sexo, edad y lugar de alojamiento* arrojados por el Catastro (MIDEPLAN, 2005) en cada una de las regiones. La muestra estudiada se compuso en cuanto a sexos, en 16,86% por mujeres y en 83,14% por hombres. En relación al lugar de alojamiento, 52,8% de personas corresponden a hospederías, 28,9% a calle y 18,3% a otro lugar. Y en orden a los tramos etéreos, 13,9% tenían entre 18 y 29 años; 34,9%, entre 30 y 44 años; 30,7%, entre 45 y 59 años y 29,4%, más de 59 años. Finalmente, 55,3% de las personas habitaban las comunas de Santiago; 13,8%, Concepción; 11,5% Valparaíso; 8,9%, Viña del Mar; 4,4%, Chillán; 3,9%, Quilpué y 2,3%, Los Ángeles.

Por su parte, los equipos psicosociales de Promueve fueron los encargados de recabar la información en el período de inscripción de las personas, mediante aplicación de las Fichas de Identificación y Caracterización del Programa Calle (MIDEPLAN, 2006) y la Ficha de Caracterización 1.1. del propio proyecto. Sucesivamente, los datos fueron procesados mediante el paquete estadístico SPSS 12.0, estudiando, inicialmente, uni y bivariadamente al total de casos para identificar sus aspectos más relevantes. Posteriormente, se realizó -de modo exploratorio- el primer análisis multivariable con la técnica de conglomerados jerárquicos (Cluster), para dar paso a la aplicación de la técnica de análisis de conglomerados por partición (Quick Cluster) con vinculación *intragrupo*, con la cual se optimizó la homogeneidad al interior de los grupos y la varianza entre los grupos.

---

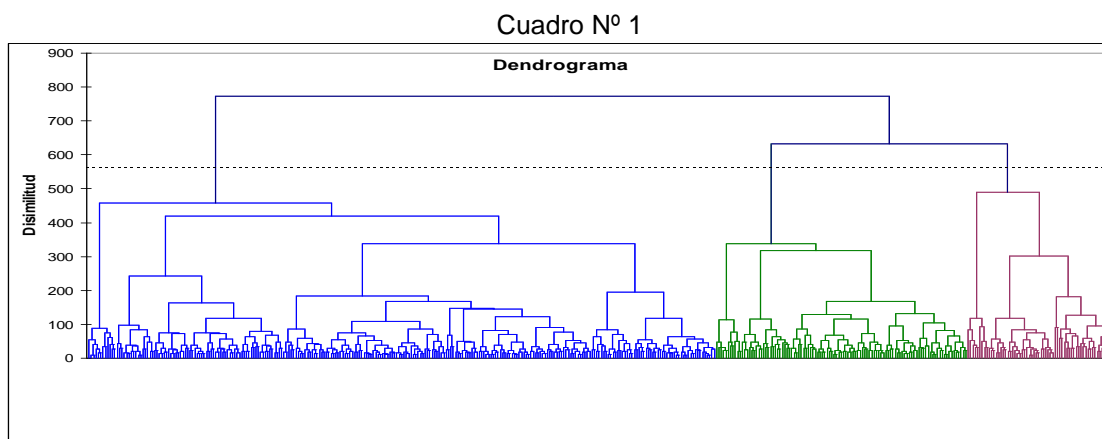
<sup>7</sup> Ver Rojas, N. (2006). *Personas en Situación de Calle en la perspectiva de la Exclusión y la Vulnerabilidad Social*. En Márquez, E. y Rojas, N. *Reflexiones acerca de las personas en situación de calle*. Documento de trabajo. Santiago de Chile: Red Calle. Edición electrónica disponible en <http://www.redcalle.cl/descripdecla.asp?ImageID=299>.

<sup>8</sup> En el presente artículo se hará referencia a *recursos* y *activos* de manera indistinta, y se entenderá capital como un grupos de recursos determinados.

<sup>9</sup> Un aproximación a esta convergencia se puede encontrar en García, C., Malo, M y Rodríguez, G. “Un intento de medición de la vulnerabilidad ante la exclusión social”. Unidad de Políticas comparadas (CSIC), Documento de Trabajo 00-13. Edición electrónica disponible en <http://www.iesam.csic.es/doctrab1/dt-0013.htm>.

<sup>10</sup> Se presentaron 75 casos perdidos, ya sea por fallas en la aplicación de los instrumentos, inconsistencias de éstos o la itinerancia y difícil “encuadre” en el encuestaje de las personas en situación de calle.

Tal como evidencia el cuadro N° 1, con el análisis exploratorio de conglomerados jerárquicos se distinguió diáfamanente la presencia de 3 grupos:



Fuente: Elaboración propia

Y posteriormente, mediante la optimización generada por el análisis de conglomerados por partición, se determinó la composición de estos 3 grupos de la siguiente manera:

Cuadro N° 2

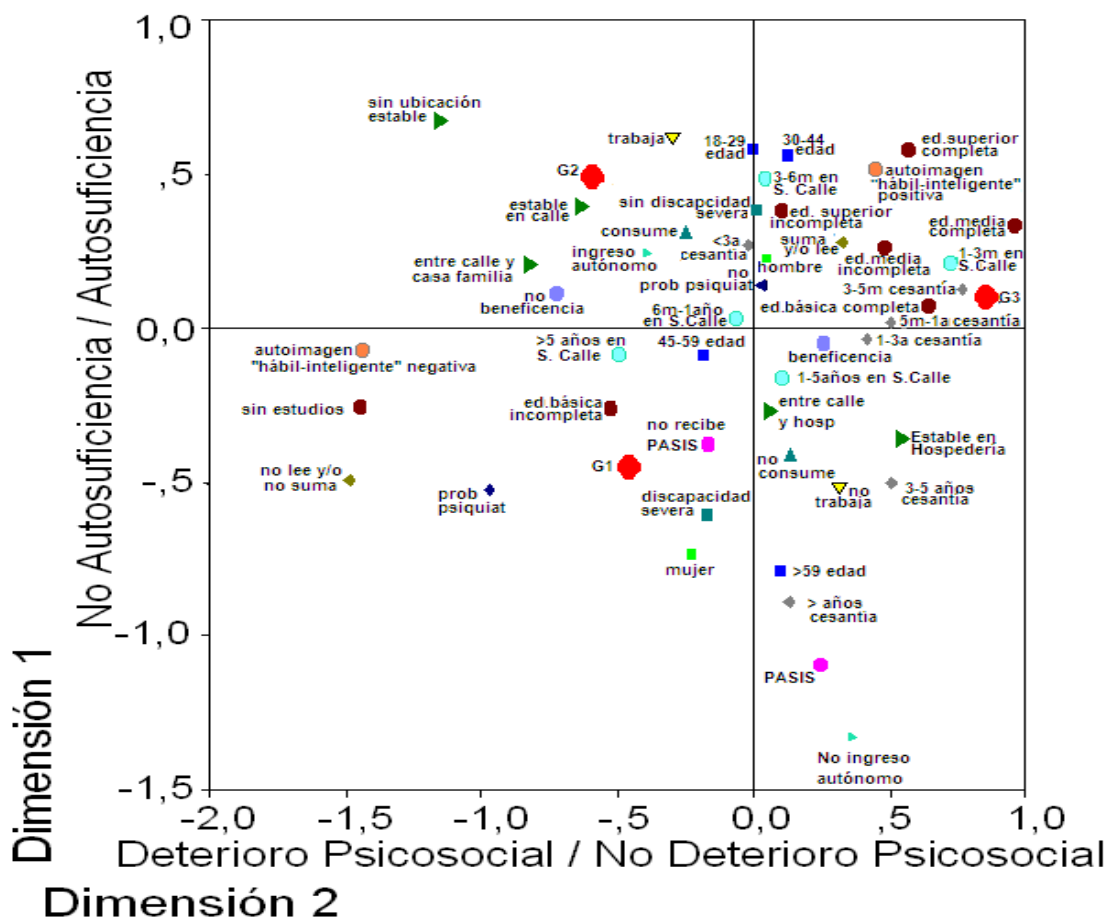
Número de casos en cada conglomerado			
Conglomerado	1	145,000	33,3%
	2	129,000	29,6%
	3	161,000	37,0%
Válidos		435,000	100%

Fuente: Elaboración propia

Consecutivamente, se caracterizó a los grupos mediante crosstabs, a la luz de coeficientes de asociación (Prueba de Chi-cuadrado y Coeficiente de Contingencia de Pearson). Y finalmente, considerando la variable “grupos” como una nueva variable, mediante un Análisis Factorial de Correspondencias Múltiples (HOMALS)<sup>11</sup>, se corroboró la presencia de 3 grupos distintos, se ratificaron las tendencias evidenciadas en los cruces y se constató la presencia de 2 Dimensiones que explicaron gráficamente las diferencias entre los grupos. Como bien lo describe el cuadro N°3, explicando el 29% de la varianza de las variables se presentan dos factores: el primero que -con un eigenvalue de 0,155- representa los polos *Autosuficiencia/No autosuficiencia* y el segundo que -con un eigenvalues de 0,135- grafica los polos *Deterioro Psicosocial / No Deterioro Psicosocial*.

Cuadro N° 3. Mapa de posicionamiento de Categorías.

<sup>11</sup> En este análisis no se incluyeron todas las variables, sino una selección de aquellas con mayor capacidad ilustrativa del carácter de cada grupo.



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a “autosuficiencia”, se reitera que ésta aparece definida como el control de los propios recursos (OMS, 2001), y por su parte, “deterioro psicosocial” (Ossa, 2005), se reconoce como un concepto que le aporta el componente procesual a lo ya dicho por Weinstein (1992) sobre el “daño psicosocial”. Siendo menos drástico que *daño*, pero igual de amplio e integral, “deterioro psicosocial” aprehendería y explicaría la asociación entre baja formación, baja autoestima y extensas trayectorias de vida en calle, como aquella conjugación multivariable explicada por la factor 2. En definitiva, este factor hace referencia al atrofiamiento social del integro desarrollo de la potencialidades de las personas, en entornos carentes y conflictivos, con la consecuente valoración social negativa de éstas (Weinstein, 1992)

En virtud de lo arrojado por los crosstabs y el AFCM como las 2 principales dimensión explicativas de la situación de calle, *deterioro psicosocial* y *autosuficiencia*, los tres grupos fueron denominados de la siguiente manera: 1) grupo “en asistencia”<sup>12</sup>, 2) grupo “en autosuficiencia”<sup>13</sup> y 3) grupo “en emergencia”<sup>14</sup>.

<sup>12</sup> Entendiendo “asistencia” como “acción de prestar socorro, favor o ayuda” (RAE, 2001).

<sup>13</sup> Considerando la “autosuficiencia” como el control sobre recursos, con el propósito de garantizar la satisfacción de las necesidades de subsistencia presentes y futuras (O.M.S., 2001).

<sup>14</sup> Entendiendo “emergencia” como “situación de peligro o desastre que requiere una acción inmediata” (RAE, 2001).

Las tendencias de cada variable -arrojadas tanto por los análisis bivariados como por el AFCM (HOMALS)<sup>15</sup>- permiten caracterizar a cada uno de los grupos. De manera que remitiéndose estrictamente a los resultados estadísticos obtenidos en la investigación, se presentarán a continuación los tres grupos, a modo de *tipos ideales*.

### **Personas “en asistencia”**

Con elevados niveles de deterioro psicosocial, estas personas despliegan las estrategias de supervivencia menos autosuficientes. Manifestando una tendencia a no sobrellevar su situación de calle por sí mismas, se presentan con los mayores niveles de deterioro de su salud física, de sus aspectos intelectivos, de sus vínculos familiares y de su autoestima. No resulta aventurado sostener que estas personas no cubrirían sus necesidades básicas, en ausencia de redes de asistencia.

Correspondiendo indistintamente a personas que alojan en hospederías y calle, éstas cuentan con los más bajos niveles de **capital material**. Con su nivel de deterioro y escasos recursos monetarios, ciertamente, evidencian reducidas posibilidades de generar estrategias de supervivencia autosuficientes. Privados de capital de trabajo y con un exiguo nivel de ingresos, estos individuos generan estrategias de supervivencia de profunda dependencia de las redes de asistencia. Lisa y llanamente, excluidas del mercado laboral, del crédito formal e informal, no viven ni de lo ganado ni del *pedir prestado*, sino directamente de la beneficencia.

Situadas en los mayores tramos de edad, estas personas no se caracterizan por contar con trabajo regular en el ámbito formal e informal. Y en el caso de contar con uno, correspondería exclusivamente a los más precarios *oficios* asociados a la situación de calle: la recolección de desechos y la mendicidad. Sólo disponiendo de algunas herramientas como carretones, triciclos y bicicletas, con baja formación y salud física y mental deteriorada, no se desenvuelven en actividades que requieren capital de trabajo o mayores destrezas, como por ejemplo, el comercio ambulante (Bravo, 2005).

Impactados biopsicosocialmente por las más largas trayectorias en situación de calle, que en muchos casos remontan a la vivencia de ésta desde la infancia, estas personas contarían con las evidencias de deterioro en el propio cuerpo. La salud de estas personas, experimenta un pronunciado detrimento, al extremo de presentar discapacidades físicas y psicocognitivas. Presentando la principal concentración de mujeres (pero con mayoría masculina) y una deteriorada salud física, se justifica suponer que este grupo se destaca por su gran exposición al maltrato. Sin corresponder al grupo con mayor consumo abusivo de sustancias, las huellas de deterioro en su salud expresan la crudeza de las extensas trayectorias que han sobrellevado en situación de calle y por cierto, esto podría verse exacerbado por la condición de género. En gran medida, este grupo se caracteriza por el débil **capital humano** con que cuentan.

Este déficit se condice con su exiguo **capital subjetivo**. Abúlicas disposiciones psicológicas, con baja autoestima y motivación de logro (FUNASUPO, 1999), podrían evidenciar cierta *desesperanza aprendida*

---

<sup>15</sup> Los resultados estadísticos pueden revisarse íntegramente en la versión completa del estudio.

(Seligman, 1975; Ardila, 1979) por estas personas, en sus extensas trayectorias de situación de calle. Estas pronunciadas disposiciones “negativas”, donde no se desea ni se proyecta un *futuro mejor*, hablan de la presencia –en gran medida exacerbada- de elementos estudiados por la *psicología de la pobreza*.

Estas personas, si bien pueden no contar con diagnósticos psiquiátricos, son aquellas que cuentan -a juicio de los encuestadores- con los rasgos más patentes de problemas psiquiátricos y cognitivos. Estos se evidencian, por ejemplo, en trastornos del lenguaje, que, por cierto, conjugan un bajo nivel de formación, problemas psicocognitivos y cierta cuota de consumo abusivo de sustancias. Con un mundo psíquico que reviste alta complejidad, estas personas manifiestan tendencias profundamente elocuentes de deterioro subjetivo.

Finalmente, disminuidos en sus habilidades funcionales y sociales, presentan una profunda erosión de sus redes primarias y bajísimos niveles de asociatividad. Con esto, por cierto, se manifiesta el escaso **capital social** del cual disponen. Su participación social se remitiría a la asistencia a iglesias o templos, así como al acceso a medios de comunicación y una disminuida presencia de amigos. A pesar de la fuerte presencia en organizaciones de beneficencia y espacios religiosos, estas personas experimentarían un considerable detrimento de su potencial asociativo y los lazos de confianza con sus pares. Aunque pueden compartir diariamente un espacio con cientos de personas en su misma situación, estas personas experimentarían una suerte de “enclaustramiento individual”.

Al parecer, lo que estas personas encontrarían en las organizaciones de beneficencia, posiblemente en el mismo Hogar de Cristo, dice relación con la satisfacción de necesidades básicas y el acceso a medios de comunicación (por ejemplo, la televisión), pero no encontrarían un espacio de fomento a la participación y la asociatividad. En este sentido, excluidas en el ejercicio de sus derechos, estas personas no recurren a las alternativas de protección social disponibles en la oferta pública, y exclusivamente, hacen usos de la oferta de asistencia de las organizaciones de beneficencia. Si bien la dependencia a la beneficencia es presentada en la literatura como un factor de vulnerabilidad social, es relevante considerar que, precisamente, son las personas de este grupo las que con mayor frecuencia reciben tratamiento a sus enfermedades físicas<sup>16</sup>.

La fractura del lazo social de estas personas es drástica. Viven inmersas en un retraimiento social, donde abunda la desesperanza y la soledad (Red Calle, 2005). La situación de calle aparece tan arraigada en estas personas, que, ha diferencia de otras, desde que “cayeron” en ésta nunca más la dejaron. La trayectoria de desvinculación social y nivel de deterioro alcanzado, podría relevar a este grupo como el más excluido, y, complementariamente, la escasez de recursos asociada a bajos niveles de autosuficiencia, lo destacaría como el más vulnerable. Sin embargo, existe otro grupo de personas que, también profundamente deteriorados psicosocialmente, podría cuestionar esto: las personas “en autosuficiencia”.

### **Personas “en autosuficiencia”**

---

<sup>16</sup> El Hogar de Cristo cuenta, en Santiago, con un Policlínico, una Sala de Enfermos y una farmacia donde acceden gratuitamente las personas en situación de calle.

No obstante su pronunciado deterioro psicosocial, estas personas presentan los mayores niveles de autosuficiencia en situación de calle. Muchas veces mal catalogados como “crónicos” y “refractarios”, por su renuencia a las intervenciones sociales, corresponden a aquellos individuos que desarrollan las estrategias de supervivencia más autosuficientes en el amplio espectro de personas en situación de calle. A pesar de sus paupérrimas condiciones de vida, estas personas -contra todo pronóstico- no requieren de la “asistencia” para sobrevivir. Desenvueltas en la vida “callejera”, con estrategias que demuestran manejo y conocimiento de su cultura y sus dinámicas, ellas no requerirían más que de sí mismos y de su *fuerza de trabajo*, para cubrir -aunque precariamente- sus necesidades básicas.

El **capital material** con que cuentan estas personas las distingue con claridad del resto. A pesar de sólo contar con la vía pública como espacio de alojamiento, estas personas poseen determinados medios materiales, de gran relevancia a la hora de “ganarse la vida” en *la calle*. Pertrechos de propias herramientas de trabajo tales como carretones, bicicletas, triciclos, se caracterizan además por contar con cierto capital de trabajo. Con su profundo deterioro y exclusión social, ciertamente, este grupo no consigue ese capital de trabajo mediante préstamos, sino mediante sus propios trabajos informales. Trabajos que si bien no le reportan elevados niveles de ingreso, le permiten invertir en mercaderías para comercializarlas de manera ambulante o adquirir triciclos o carretones.

En lo relativo a **capital humano**, se evidencia que estos recursos –junto a otros elementos- permiten a estas personas desarrollar trabajos informales de los cuales el resto de las personas en situación de calle estaría privada (Bravo, 2005; Policastro y Rivero, 2005; Gutiérrez, 2005). Si bien, desarrollan oficios propios de la situación de calle como la recolección de cartones y el macheteo, también acceden a labores que se asocian a sectores más amplios de personas en situación de pobreza, como por ejemplo, comercio ambulante y el cuidado de autos. Aunque están inmersas en la economía informal alternativa e ilegal (Cooper, 2002), estas personas no presentarían necesariamente lo que –en *stricto sensu*- se entiende como indigencia. Con la regularidad que alcanzan a tener en sus trabajos, muchos mantienen niveles de ingreso por sobre la línea de la indigencia, y en algunos casos, por sobre la línea de la pobreza. No obstante, otros serían los aspectos que podrían explicar su permanencia en situación de calle.

Estas personas no corresponden a las mayores en cuanto a edad, sino a las menores del espectro de adultos en situación de calle. No obstante, son aquellas con los mayores niveles de consumo tanto de drogas como alcohol. Extendida y de sentido común es la idea de que serían los adultos mayores los, por antonomasia, consumidores abusivos, sin embargo, el consumo abusivo estaría en función más del nivel de habituación a la “vida calle” que de la edad. El consumo que las personas “en autosuficiencia” presentan se trataría, principalmente, de una estrategia adaptativa desarrollada en sus extensas trayectorias de situación de calle.

Coherente con la agilidad de sus rutinas laborales, estas personas no presentan discapacidades físicas. No obstante, las malas condiciones higiénicas y *crudeza* de la vida en calle, las tendría bastante susceptibles a contraer enfermedades, de manera tal que aquellos problemas de salud -tanto

mental como física- que presentasen son principalmente detonados en su estadía en *la calle*.

Aunque no evidencian mayormente problemas de salud mental, estas personas también evidencian un profundo deterioro de su autoestima y *desesperanza aprendida*, destacando un pronunciado fatalismo frente al futuro. No obstante, existen dos elementos que pueden considerarse **capital subjetivo** propicio para *el cambio* en sus condiciones de vida: su gran insatisfacción con la vida que llevan y su gran deseo por dejar la situación de calle.

En cuanto a **capital social** estas personas son las menos desvinculadas de su familia. Por lo tanto, esto indica que no han perdido por completo el vínculo con dos importantes *pilares de la inserción* (García, Malo y Rodríguez, 2000) como lo son el trabajo y la familia. Vinculados a redes primarias, viven junto a amigos o familiares, pero no solos. Tienen “amigos callejeros” con quien comparten cotidianamente, prestándose apoyo y compañía, en un espacio donde ésta es sumamente necesaria. No obstante, su participación se restringe a esto, pues no acceden a medios de comunicación, ni mucho menos participan -siquiera- de los procesos eleccionarios.

Su profunda desvinculación de las instituciones sociales se traduce en un nulo acceso a la red de protección social. Cuando estas personas requieren de asistencia, simplemente no concurren a solicitarla. No concurren a los servicios públicos, ni a la red de asistencia privada. Son considerados reacios a recibir todo tipo de “ayuda”, aunque, paradójicamente, estas son las personas que presentan mayor mancomunidad y confraternidad con otras personas que habitan la calle.

Otro aspecto relevante es el **capital espacio-territorial** del que disponen estas personas. Propio del manejo que poseen de la vida en calle, es el amplio despliegue territorial que evidencian. Se caracterizan por alojar en barrios de alta conectividad, que muchas veces -siendo sectores recurrentes de alojamientos de personas en situación de calle- permiten a la persona acceder a *nodos* comerciales, donde desarrollar sus oficios<sup>17</sup>. Estas personas, en estricto sentido, no estarían aisladas territorialmente, sino, por el contrario, se destacan por contar con un amplio *radio* de tránsito. Ellas conocen con destreza la ciudad que habitan, pues no serían personas que migraron de una ciudad a otra.

En cuanto a la dimensión temporal, si bien presentan extensas trayectorias en situación de calle, presentan intermitencias. Las personas “en autosuficiencia” en más de una oportunidad han dejado de habitar la calle, de lo cual se deduce que contarían con recursos y soportes que lo han propiciado. En este sentido, resulta significativa cierta vinculación que presentan con sus familias y el *trabajo*, así como su disconformidad con la vida que llevan. Es decir, la presencia de determinadas disposiciones psicológicas y ciertos *lazos sociales*, por más precarios que sean, operarían como recursos efectivos para la inclusión.

### **Personas en “emergencia”**

---

<sup>17</sup> Ejemplo de esto son las inmediaciones de los “mercados” o “vegas” en Chile.

A pesar de contar con el menor deterioro psicosocial e incipientes trayectorias de situación de calle, estas personas son las que más recurren a las redes de protección. Contrario a lo esperado, contando con una amplia gama de recursos, éstas no superan al grupo anterior en cuanto a su nivel de autosuficiencia. En definitiva, estas personas experimentan en su emergente situación de calle, todo el apremio de la profunda crisis que las impulsó a ésta. Vivenciando recientemente las inclemencias *de la calle*, despliegan, con urgencia, diversas estrategias para aprovechar todas las alternativas disponibles en los servicios sociales públicos y privados.

Experimentando descarnadamente los procesos de exclusión social, las personas “en emergencia” se enfrentan a la necesidad de buscar resguardo y protección en un escenario que les resulta desconocido. Sin manejo de la cultura y las dinámicas *callejeras*, es decir, sin un sentido práctico socializado (Bourdieu, 1991) para enfrentar cotidianamente su *nueva vida*, éstos recurren a toda la oferta de servicios y asistencia disponible. Su desconocimiento de la cultura callejera, los sitúa en un estado de profunda indefensión, donde sus recursos hasta ahora utilizados, pierden efectividad en un escenario con dinámicas distintas.

Sin situarse en un rango etéreo extremo, sino bordeando los 40 años, estos adultos no cuentan más que con hospederías para evitar pernoctar a la intemperie. Su **capital material** sólo consiste en cierta cuota de dinero – proveniente de su trabajo y/o prestamos que solicitan- que no es suficiente para alquilar algún lugar, de modo que alojan permanentemente en hospederías.

Respecto a su **capital humano**, aunque se desenvuelven en *economías informales alternativas e ilegales* (Cooper, 2002) su nivel de desvinculación del trabajo sólo es parcial. Si bien recurren a toda la asistencia disponible, procuran mantenerse trabajando, aunque aún no en los oficios más precarios de la situación de calle (recolección de cartones y mendicidad).

Las personas “en emergencia” cuentan con un acervo educacional importante, no obstante, éste –como recurso- no alcanzaría a tener la efectividad esperable en su despliegue como estrategias de supervivencia. El contar con elevados niveles educacionales, no necesariamente posiciona a éstos en un sitial aventajado (Mideplan, 2005), sino en muchos casos podría convertirlos en objetos de discriminación por parte de sus nuevos pares. No obstante, el nivel educacional podría ser uno de los elementos explicativos de que estas personas no desarrollen aquellos oficios más precarios.

Con sana condición física, sin consumo abusivo y con una cuidada higiene personal, estas personas presentan, no obstante, problemas de salud mental diagnosticados antes de llegar a estar en situación de calle. Ciertamente, este aspecto resulta relevante para poder entender cómo personas con cierto acervo educacional llegan a estar en situación de calle y alcanzar considerables niveles de dependencia de las redes asistenciales.

Reparando en la profunda crisis psicosocial que les toca experimentar, estas personas presentan un **capital social** pronunciado en términos de protección social y débil en sus lazos familiares. Con la fractura reciente de sus redes primarias, estas personas se encuentran profundamente en desavenencia con sus familias, de modo tal que no habitan la calle con ellas. Sin embargo, el carácter reciente de esta crisis explica que, a pesar de la

gravidad de la crisis, el contacto con la familia aún no se haya perdido cabalmente.

Estas personas ejercen sus derechos, acceden a medios de comunicación y cuentan con amigos, no obstante, estos recursos no les serían suficientes para hacer frente a los apremios de la situación de calle. De modo tal, recurren sin escatimar esfuerzos, a solicitar apoyo en toda la red de asistencia, ya sea pública y privada. De modo que es posible avizorar no sólo una actitud *quejumbrosa* y *mendicante* frente a las organizaciones de beneficencia, sino también cierta conciencia de los derechos que pueden ejercer acudiendo a la red pública.

No obstante esta ductilidad para solicitar apoyo, estas personas pernoctan de manera estable en hospederías y su **capital espacio-temporal** - en su dimensión territorial - se presenta muy reducido. Junto con desconocer la vida en calle, también muchas veces desconocen la ciudad donde habitan, al no haber crecido en ésta. De manera que transitan circunscritos a territorios reducidos y habitan barrios de baja conectividad. Ciertamente, considerando la dimensión temporal, esto último podría variar con el tiempo, en la medida que permanezcan en esta situación y se apropien del espacio y las dinámicas de la *calle*.

Finalmente, las personas “en emergencia” aparecen con los mejores indicadores de **capital subjetivo**. Con alta autoestima, satisfacción vital, optimismo frente al futuro y un declarado deseo de dejar la situación de calle, manifiestan significativos recursos psicológicos. No obstante, estos recursos -al igual que su considerable nivel educacional- podrían relativizarse en función de los problemas de salud mental que presentan. Así, inevitable resulta preguntarse por aquellos “pasivos” que obstaculizarían las proyecciones de estas personas. Favorablemente, su propia alusión a los problemas familiares, de pareja y situación económica como motivos de su situación da pistas en la búsqueda de respuestas. Si tan siquiera estas personas hubiesen contado con apoyo familiar y una mejor situación económica, al parecer se hubiese evitado su situación de calle. No obstante, parece perentorio preguntarse qué sería aquello que la familia y una buena situación económica podrían haber resguardado. Considerando sus *activos* educacionales y subjetivos, y la ausencia de trayectorias “de calle”, el único pasivo que sería lo suficientemente relevante para contrarrestar a éstos es la problemática salud mental que presentan.

## CONCLUSIONES

Los hallazgos han corroborado la presencia de tres tipologías de personas en situación de calle, incorporadas al proyecto Promueve del Hogar de Cristo. Éstas se diferencian de manera patente en virtud de la autosuficiencia y el deterioro psicosocial que presentan. El grupo de las personas “en asistencia” se trata de un grupo profundamente *deteriorado* y no autosuficiente, mientras que otro grupo con similar deterioro, presenta cierto control de sus propios recursos, y se caracterizaría -por el contrario- como un grupo de personas “en autosuficiencia”. Con un regular nivel de autosuficiencia y con un incipiente deterioro psicosocial que lo diferencia de los otros grupos, apareció un tercer grupo: las personas “en emergencia”.

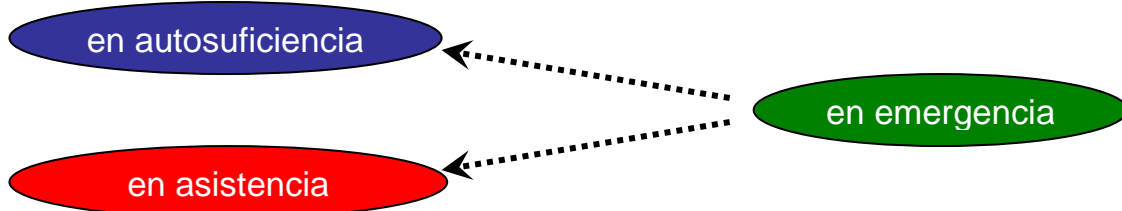
Revelador resultó encontrar que uno de los dos grupos con mayor deterioro psicosocial y extensas trayectoria en situación de calle (“en autosuficiencia”) presenta mayores niveles de *autosuficiencia* que el grupo de personas con situación de calle incipiente (“en emergencia”). Situadas en los primeros años de situación de calle, las personas “en emergencia” se encuentran en una etapa que -tal como se planteó en la hipótesis de investigación- podrían graficarse como una etapa de apremio y *shock*. Etapa de crisis inicial donde el énfasis está puesto en la urgencia de establecer estrategias de supervivencia, concurriéndose a todas las redes de asistencia disponibles. Ciertamente, estas estrategias destacarían por ser menos autosuficientes que las desplegadas por las personas “en autosuficiencia” en años posteriores. En general, la necesidad de hacer frente a la crisis del advenimiento de la situación de calle, conlleva a desarrollar estrategias profundamente adaptativas. Aunque la exacerbada vulnerabilidad que, *per se*, implica la situación de calle, redundando en que todas las personas que la vivencian, desarrollen -de una u otra manera- estrategias adaptativas. En efecto, la mera orientación a la supervivencia se asociaría a estrategias adaptativas en situaciones de profunda vulnerabilidad. No obstante, las personas en “autosuficiencia” presentarían ciertas estrategias promocionales, como, por ejemplo, la adquisición de triciclitos o carretones que implicaría orientarse más allá de la cotidiana satisfacción de necesidades básicas. Frente a la imperiosa necesidad de subsistir, muchas veces adquirir una de estas herramientas resulta un sacrificio que no todas las personas en situación de calle estarían dispuestas y posibilitadas de realizar (Gutiérrez, 2005). Más aún, considerando que el costo monetario de estas implicaría diferir gratificaciones<sup>18</sup>.

En estas condiciones, la hipótesis enunciada al iniciar la investigación, en estricto rigor, no se corrobora. No obstante, los hallazgos se aproximan sorprendentemente a lo hipotetizado. La gran salvedad, que impide considerar corroborada esta hipótesis, radica en que existen dos grupos distintos de personas con extensas trayectorias de situación de calle, en la población atendida en este proyecto del Hogar de Cristo. Por cierto, la figura descubierta se podría graficar de la siguiente manera:

### Cuadro N° 4. Trayectorias Grupos

---

<sup>18</sup> Estudios cualitativos han develado que un gran obstáculo para que las personas en situación de pobreza superen esta situación, es la dificultad que presentan para diferir gratificaciones. Esta se expresaría, por ejemplo, cuando las personas prefieren gastar en vestuario en vez de invertir en educación o ahorrar para la vivienda (Narayan, 2000).



Fuente: Elaboración propia

Aumentando sus trayectorias de situación de calle, las personas pueden pasar a un estado de mayor autosuficiencia o directamente a un estado de completa asistencia e institucionalización. Importante sería indagar en futuras investigaciones en aquellos aspectos que gatillan que de *emergencia* se pase a *autosuficiencia* o a *asistencia*. Se deriva la importancia de desarrollar estudios triangulares de trayectorias vitales en las personas en situación de calle para obtener una mayor proximidad a este fenómeno. Para los cuales, podría resultar provechosos utilizar tanto técnicas cualitativas de historias de vida, como modelos predictivos estadísticos.

En relación al **primer objetivo específico**, resultó evidente que las personas en situación de calle inscritas en el proyecto Promueve, cuentan con un déficit pronunciado en sus capitales, no obstante, estos déficit se expresan de manera dispar entre los distintos grupos encontrados. Con considerable claridad se cumplió el **segundo objetivo específico**, pues resaltaron diáfananamente tres tipologías en la muestra. En este sentido, se ratificó la heterogeneidad que ya había destacado el Catastro Nacional (Mideplan, 2005) entre estas personas. Heterogeneidad expresada, según reveló el presente estudio, en sus capitales y las estrategias de despliegue de éstos en las dinámicas propias de la supervivencia.

Cumpliendo con el **tercer objetivo específico** de la investigación, ciertamente, es posible identificar posibles nuevas líneas de intervención con estas personas. Probablemente, con aquellas “en asistencia”, es difícil plantearse metas *alto umbral* en las intervenciones que se les orienten. Con su profundo deterioro psicosocial y bajos niveles de autosuficiencia, podría merecer el peor pronóstico entre los tres tipos de personas en situación de calle. No obstante, hay un punto a favor para todos aquellos que quieran trabajar con esta población: su presencia estable en hospederías. ¿Por qué sería un aspecto favorable?, es posible preguntarse. Es favorable, justamente, porque resulta posible proyectar intervenciones permanentes y a largo plazo, a diferencia de los otros tipos de personas. No obstante, este aspecto –al parecer- no ha sido aprovechado a cabalidad por los equipos de hospederías. Ensimismadas, estas personas presentan el mayor atrofiamiento de sus redes primarias, a pesar de compartir día a día con gran cantidad de pares y funcionarios de las hospederías. En efecto, ellas no sólo son las personas más desvinculadas de sus familias, sino aquellas con los más bajos niveles de sociabilidad y asociatividad. Así, es precisamente el fomento de sus redes primarias el aspecto factible de trabajar con estas personas. Ciertamente, intentar que estas institucionalizadas personas dejen de vivir de la asistencia parece un objetivo, si bien no imposible, al menos, de largo plazo y con bajas expectativas de logro. Sin embargo, intentar -mediante un trabajo participativo al interior de las hospederías- potenciar la débil sociabilidad de estas personas con sus pares y gestar un trabajo de acercamiento con sus familias, aparece como una intervención completamente factible. Pues precisamente estas personas no destacan por ser hurañas, sino principalmente desesperanzadas y retraídas. Habría que intentar hacerles, simplemente, la invitación a compartir

con sus pares y dejar de vivir la situación de calle como un enclaustramiento individual<sup>19</sup>.

Distinto es el caso de aquellas personas “en autosuficiencia”. Si se proyecta una intervención a largo plazo con ellas, es posible apostar por un trabajo terapéutico en relación a su problema de consumo. Sin embargo, con éstas -a pesar de su abusivo consumo de sustancias- es viable proyectar exitosas intervenciones en su dimensión laboral. Si bien -con su nivel de consumo y su deterioro psicosocial a *cuestas*- no resulta probable que se incorporen a un trabajo formal, es factible proyectar intervenciones con gran expectativa de éxito en trabajos que potencien su micro-emprendimiento. Esto es posible debido a que estas personas están habituadas a ganarse el sustento autosuficientemente, y esto –a pesar de la precariedad de sus trabajos- lo representan como motivo de *dignificación* (Gutiérrez, 2005).

Es importante tomar en consideración que existen disposiciones psicológicas subyacentes a la renuencia de estas personas a acceder a los servicios de asistencia y éstas debiesen ser respetadas. No obstante, resulta perentorio enfocar un trabajo de intervención psicosocial para que estas personas reconozcan que al acceder a determinados servicios -específicamente los públicos- no pierden dignidad, sino por el contrario ejercen sus derechos y resguardan su integridad. Una suerte de intervención educativa en este sentido es posible, pues muchas veces la equivocada idea de que ellas son renuentes a todo tipo de intervención no descansa más que en la somera impresión de quienes los visitan escuetamente para ofrecerles “alimento y abrigo” o simplemente, surge a partir de intervenciones con escaso contenido promocional.

En el otro extremo de la situación de calle aparecen las personas “en emergencia”, quienes paradójicamente, teniendo elevados niveles de formación y autoestima, son quienes más recurren a las redes de protección y asistencia. Con incipientes trayectorias “de calle” y con un deterioro psicosocial no tan pronunciado como los otros grupos, contrario a lo esperado, no son los más autosuficientes, sino bastante dependientes de la asistencia. Tal como se mencionó en el análisis, en ellos se evidencia –así como el consumo abusivo en las personas “en autosuficiencia”- un relevante *pasivo*: problemas de salud mental.

De tal manera, resulta imperioso para este grupo, recibir apoyo en tratamiento para sus problemas de salud Mental, ya que no están cubiertos por la red de protección social, explicando en parte sus rupturas con lazos familiares. Con la reducida cobertura del sistema de salud pública frente a la población con problemas de salud mental o trastornos psiquiátricos, estas personas estarían *quedando a la deriva*. Pues sus familias no estarían dispuestas ni preparadas para convivir con la complejidad de sus trastornos. En este sentido, la apuesta por el trabajo desde los modelos de salud mental comunitaria, es una alternativa irrenunciable.

También resulta imperioso apoyar a estas personas en su amplio despliegue de estrategias de supervivencia. Inmersas en la emergencia de una crisis, requieren apoyo en términos de gestión, para potenciar sus estrategias

---

<sup>19</sup> Experiencias de fomento a la sociabilidad y la asociatividad de personas en situación de calle son desarrollados en Chile permanentemente por Corporación Nuestra Casa. El Hogar de Cristo, por su parte, ha desarrollado incipientemente experiencias de este tipo, con resultados que evidencian un fuerte potencial asociativo en estas personas.

que -por más dinámicas e incesantes que sean- pueden resultar estériles en un escenario al que ellas no están habituadas. Fundamental sería apoyar sus gestiones frente a los servicios públicos, para conseguir, por ejemplo, tratamientos para sus trastornos y obtener provecho de los beneficios y subsidios que -por derecho- podrían recibir.

Si nos preguntásemos cuál de estos grupos sería el más vulnerable, sería posible sostener -en virtud de su exigua autosuficiencia y profundo deterioro- que se trataría del grupo “en asistencia”. No obstante, es sensato reconocer que la vulnerabilidad social de las personas en situación de calle se expresa de maneras difícilmente mensurables. Esto se manifiesta en la medida que individuos carentes de particulares recursos los suplantán por otros que, siendo de distinta especie y sin tener la misma efectividad, cumplen funciones similares. En este punto aparecen en relieve las estrategias de supervivencia que esgrime este colectivo de personas para aprovechar los *nunca abundantes* recursos de los cuales disponen. En el ejercicio de precarias estrategias, las personas en situación de calle evidencian el rezagado lugar que ocupan en la cadena de la exclusión y el debilitamiento de los lazos sociales, que, como recursos, prestan soporte para hacer frente a las adversas condiciones que les toca vivenciar. Todas las personas en situación de calle presentan -en mayor o menos medida- profundas carencias de recursos (materiales e inmateriales) y en muchos casos, ineffectividad en el despliegue de sus estrategias, lo cual las posiciona en el extremo más baldío de la vulnerabilidad social.

Ciertamente, es menester precisar la mirada y reparar en ínfimas sutilezas para poder distinguir entre personas con niveles de deterioro psicosocial tan pronunciados y con recursos tan exigüos. Reviste gran complejidad reconocer entre el sector más vulnerable de la población urbana a aquellas personas *más vulnerables*. No obstante, es provechoso indagar en las dinámicas de supervivencia que desarrollan estas personas para no sucumbir ante la escasez de recursos y oportunidades que les brinda el medio. El reconocimiento de elevados niveles de autosuficiencia en personas que alcanzan profundo deterioro psicosocial, corroboró que también allí donde se podría suponer la muerte social del individuo, existen recursos y disposiciones que esgrimen las personas para sobreponerse a las adversidades del medio.

Los recursos no son insustituibles y las personas en situación de calle lo saben. Con tal convicción despliegan principalmente estrategias de gran efectividad adaptativa para suplantar los capitales de los cuales carecen. Desafío del Estado y las organizaciones que trabajan con estas personas, es el reconocimiento cabal de estos recursos y capacidades para orientar estrategias promocionales de intervención. No obstante, es pertinente reconocer que, si bien estos recursos pueden ser aprovechados, resulta ineludible potenciarlos y generar intervenciones que optimicen la efectividad de éstos, sumando, incluso, nuevos a los ya disponibles.

Finalmente, es importante relevar lo pernicioso que resultaría orientar estrategias exclusivamente avocadas a los recursos individuales, cuando, ciertamente, estos son relativos al contexto estructural y las oportunidad que éste ofrece. Imperioso resulta desarrollar intervenciones orientadas a impactar tanto en los recursos y estrategia individuales, como en la estructura social de oportunidades. Cualquier intervención que desconozca esta necesidad, abordará parcialmente el problema, pues así como cada persona requiere intervenciones adecuadas a sus particulares recursos, también es fundamental

reconocer que muchos de éstos podrían resultar estériles frente a un contexto social donde no existan oportunidades reales para su pleno despliegue.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Aliena, R. (1990). A la sombra de Speenhamland: Una perspectiva histórica para el Ingreso Mínimo de Inserción (78, pp. 71-92). España: Documentación Social.
- Ardila, R. (1979). *Psicología social de la pobreza*. En J. Whittaker (Ed.) *La psicología social en el mundo de hoy*. México: Trillas.
- Barros, P., de los Ríos. D., & Torche. (1995). F. *Lecturas sobre la exclusión*. Santiago de Chile: OIT.
- Bourdieu, P. (1991). *El sentido práctico*. Madrid: Taurus.
- Burt, M. (2001). *What will it take to end Homelessness?* Washington, D.C.: Urban Institute.
- Bravo, R. (2005). *Personas en situación de calle y trabajo*. En Egenau, P. & Chacón S. (Coordinadores). *Enfermedad mental, derechos humanos y exclusión social*. Santiago de Chile: Universidad Central.
- Calcagno, L. (1999). *Los que duermen en la calle: Un abordaje de la indigencia extrema en la ciudad de Buenos Aires.*, Documentos/19. Buenos Aires, Argentina: Centro de documentación en políticas sociales.
- Carpio, J. & Novacovsky, I. (Comp.). (1999). *De Igual a Igual. El Desafío del Estado ante los Nuevos Problemas Sociales*. Buenos Aires: SIEMPRO-FLACSO.
- Castel, R. (1997). *Las Metamorfosis de la Cuestión Social. Una crónica del salariado*. Buenos Aires: Paidós.
- Christensen, I & Vinther, H. (2005). *Exit from Homelessness. Individuals with substances abuse or Mental Health Problems* (vol. 34, no 3). Dinamarca: International Journal of Mental Health.
- Cooper, Doris. (2002). *Teoría de la Economía Informal Alternativa e Ilegal*. Santiago de Chile: LOM.

- Daly, G. (1996) *Homeless: Policies, Strategies and Lives on the Street*. London, New York: Routledge.
- Department of Homeless Service. (2002). *The second decade of reform. A strategic plan for New York city's Homeless Service*. New York: The Department of Homeless Service.
- Egenau, P., López, E., Lowick-Rusell, J. & Ossa, L. (2005). *Personas en Situación de Calle, discapacidad psíquica o mental: Reflexiones de Hogar de Cristo y Red Calle*. En Egenau, P. & Chacón S. (Coordinadores). *Enfermedad mental, derechos humanos y exclusión social*. Santiago de Chile: Universidad Central.
- Fundación Nacional para la Superación de la Pobreza. (1999). *Potencialidades y oportunidades. Un enfoque global de la pobreza y su medición*, Santiago de Chile: FUNASUPO
- García, C. Malo, M. y Rodríguez, G. (2000). *Un intento de medición de la vulnerabilidad frente a la exclusión social*. España: Unidad de Políticas Comparadas (CSIC). Documento electrónico disponible en <http://www.iesam.csic.es/doctrab1/dt-0013.htm> (27-08-2007).
- Gutierrez, P. (2005). *Recuperadores urbanos de materiales reciclables*. En Mallimaci, F. & Salvia, A. (2005). *Los Nuevos rostros de la Marginalidad. La supervivencia de los desplazados*. Buenos Aires: Biblos.
- Karz, Saul. (2000) *La exclusión: bordeando sus fronteras. Definiciones y Matices*. España: Gedisa.
- Kaztman, R. (1999). *Activos y estructuras de oportunidades. Estudios sobre las raíces de la vulnerabilidad social en Uruguay*. Montevideo: CEPAL.
- Kaztman, R. y Filgueira, C. (1999). *Marco conceptual sobre activos, vulnerabilidad y estructura de oportunidades*. Montevideo: CEPAL.
- Lauber, C., Lay, B. & Rossler, W. (2005). *Homelessness among people with severe mental illness in Switzerland (135:50–56)*. Switzerland: SWISS MED WKLY.
- Lowick-Rusell, J. & Ossa, L. (2006). *Personas en situación de calle: el desafío de incluirlos a todos*. Documento de trabajo. Santiago de Chile: Red Calle. Edición electrónica disponible en <http://www.redcalle.cl/descripdecla.asp?ImageID=300> (02-09-2007).
- Malanca, P. (2003). *Personas Sin Techo, Algunas consideraciones psicológicas preliminares en el abordaje del trabajo en calle* (vol. 28). Buenos Aires: Centro de documentación, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
- MIDEPLAN. (2005). *Habitando la calle. Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle*. Santiago de Chile: Centro de documentación, MIDEPLAN.
- Moser, C. *The Asset Vulnerability Framework: Reassessing Urban Poverty Reduction Strategies* (vol. 26, 1, pp. 1-19). U.K: *World Development*
- Narayan, D. (2000). *La voz de los pobres*. Madrid: Mundis Prensa.
- Nun, José. (2001). *Marginalidad y Exclusión Social*. Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- O'Brien, W. (1998). *Our Way Home: A Blueprint End Homelessness in Philadelphia*. Philadelphia, USA: Greater Philadelphia Urban Affairs Coalition,
- Ossa, L. (2005). (Adolescentes) en situación de calle: construcción de identidad en situación de extrema vulnerabilidad. Un acercamiento cualitativo. Tesis para optar al grado de magíster en Psicología. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Policastro, B. y Rivero, E. (2005). *El mundo de los vendedores ambulantes sobre las vías del ferrocarril Mitre*. En Mallimaci, F. & Salvia, A. (2005). *Los Nuevos rostros de la Marginalidad. La supervivencia de los desplazados*. Buenos Aires: Biblos.
- Rojas, N. (2006). *Personas en Situación de Calle en la perspectiva de la Exclusión y la Vulnerabilidad Social*. En Márquez, E. y Rojas, N. *Reflexiones acerca de las personas en situación de calle*. Documento de trabajo. Santiago de Chile: Red Calle. Edición electrónica disponible en <http://www.redcalle.cl/descripdecla.asp?ImageID=299> (02-09-2007).
- Seligman, M. E. P. (1981). *Indefensión*. Madrid: Debate
- \_\_\_\_\_ (1975). *Helplessness: On Depression, Development, and Death*. San Francisco: W.H. Freeman.
- Valenzuela, E. & Cousiño, C. (2000). *Sociabilidad y Asociatividad un ensayo de sociología comparada* (vol.77, Verano 2007). Santiago de Chile: CEP

- Villatoro, P. (2003). *Línea de Base y seguimiento de una muestra de personas atendidas en las Hospederías del Hogar de Cristo*. Documento de Trabajo, Santiago de Chile: Unidad de Estudios y Proyectos Sociales, Hogar de Cristo.
- Weinstein, J. (1992). *Riesgo Psicosocial en Jóvenes*. Santiago de Chile: PREALC.