

**MODELO DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL RESIDENCIA
CORPORACIÓN NUESTRA CASA
MANUAL DE INTERVENCIÓN**

PRESENTACIÓN

La Corporación Nuestra Casa es creada el año 2000, por un grupo de estudiantes universitarios y un grupo de personas sin hogar, que en ese tiempo pernoctaban en hospederías comerciales del centro de Santiago. El objetivo inicial fue que las personas en situación de calle (psc) contaran con un lugar digno para vivir, que replicara en cierta medida el mundo familiar y a la vez facilitara la integración entre personas de con diferentes experiencias vitales. Es así como desde un inicio Nuestra Casa como una comunidad, sustentada por los vínculos creados entre las psc y voluntarios de la corporación, siendo el espacio físico de encuentro, la residencia solidaria.

El sueño de la corporación es ayudar a construir un país que vaya desde el prejuicio a la confianza, para ello tiene como misión superar la exclusión social que produce la situación de calle, a través del encuentro verdadero entre personas, la recuperación de vínculos y el acceso a garantías sociales básicas. Esta misión se lleva a cabo y se sustenta en los valores de calidez, superación y compañerismo.

Uno de los proyectos principales de la corporación, y el más antiguo, es la residencia solidaria. Esta residencia brinda a las psc un hogar temporal comunitario, que acoge a las personas con calidez, fomentando y permitiendo procesos personales de superación personal, recuperación de vínculos, ejercicio de derechos e inclusión social. Asimismo provee a los voluntarios, ex-residentes y demás amigos de la corporación la posibilidad de encontrarse con otros, facilitando procesos de integración social.

FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

I. Antecedentes y comprensión de la situación de calle

La situación de calle consiste en un fenómeno complejo donde se entrelazan factores como la habitabilidad, la exclusión social, la carencia de redes sociales de apoyo y algunas variables individuales de las mismas personas en situación de calle

De acuerdo a datos del primer catastro de personas en situación de calle (psc), realizado el 2005, en Chile habría más de 7000 personas viviendo en esta situación. De ellos, más de un 50% se encontraba viviendo en la Región Metropolitana, siendo la gran mayoría hombres adultos mayores de 30 años. Cerca de la mitad de ellos, principalmente los mayores, usaban dormir en hosterías, mientras que los más jóvenes lo hacían en la vía pública o en un ruco.

Tanto MIDEPLAN como la Red de organizaciones que trabajan con psc (Red-calle) han definido como psc a "Quien se halle pernoctando en lugares públicos o privados, sin contar con una infraestructura tal que pueda ser caracterizada como vivienda aunque la misma sea precaria, y a aquellos que, por carecer de alojamiento fijo, regular y adecuado para pasar la noche, encuentran residencia nocturna, pagando o no por este servicio, en alojamientos dirigidos por entidades públicas, privadas o particulares, y que brindan albergue temporal. Asimismo a aquellas personas que por encontrarse sin hogar o residencia, y sin apoyo de familiares u otros significativos, dependen de programas sociales que ofrecen residencia permanente o por periodos importantes, con apoyo bio-psicosocial". (Mideplan, 2005, p.11)

Esta conceptualización es concordante con la visión de la Federación Europea de Asociaciones Nacionales que trabajan con personas sin hogar (FEANTSA), quienes entienden este fenómeno principalmente como un proceso de exclusión social.

De acuerdo a García Roca (1995) y Catel (1997) por exclusión social se entiende el proceso en el cuál algunas personas no logran acceder a los beneficios o logros de la modernidad. Es el resultado de un proceso conflictivo y complejo que se sitúa en el plano de la integración social, que se da a través de 3 factores fundamentales:

- La dimensión estructural o económica de la marginación, referida principalmente a la exclusión del mercado laboral y/o la precariedad del empleo, provocando gran fragilidad en los otros soportes sociales.
- La dimensión social caracterizada por la disolución de los vínculos familiares y comunitarios, que se agudiza con el desempleo, al disminuirse las oportunidades relacionales. Esta pérdida del "capital relacional" repercute en el sentido de pertenencia a la familia, el grupo o la comunidad, afectando la identidad, autoestima y la esperanza en superar las dificultades.
- La dimensión personal o vivencial, donde se da una ruptura en la comunicación, junto a la erosión de virtudes como la confianza básica,

la capacidad de riesgo, la identidad, la reciprocidad, la solidaridad, el poder mirarse en el otro, etc.

Desde esta perspectiva, la exclusión social sería un proceso individual, involuntario y gradual de quebrantamiento de los vínculos sociales y simbólicos con significación económica, institucional e individual. Por su parte, la marginación se entiende como la presencia de factores sociales excluyentes que actúan principalmente sobre los grupos socialmente vulnerables.

Asimismo, la exclusión social sería un fenómeno estructural, dinámico y multidimensional, que incluye diferentes tipos y niveles de exclusión entre las que se encuentran la socio-familiar, la cultura-educacional, la institucional, la socio-política, socio-sanitaria, económica, laboral, y estigmatización mediática. (Castel, 1997).

Estas dimensiones de la exclusión son representadas en los datos obtenidos tanto a partir del Catastro Nacional del 2005, como de las asambleas "Voz y ciudadanía para el pueblo el calle", donde se recogieron las reflexiones de grupos de personas en situación de calle, realizadas el mismo año.

De acuerdo al Catastro la gran mayoría de las psc no estaba en pareja, y una tercera parte vivía solo. Dentro de los principales motivos para estar en calle se mencionaron los problemas familiares y relacionales, seguido de la falta de recursos económicos y materiales, así como los problemas de salud física y mental, incluyéndose aquí el consumo problemático de alcohol y drogas. Por otra parte, las psc destacaron como aspectos positivos de su situación la libertad de acción y el poder recibir ayuda y alimento, pero consideraron negativo las malas condiciones de vida, la inseguridad y la desesperanza.

En las asambleas mencionadas las psc identificaron las temáticas de Integración, empleo, vivienda y salud mental como las más importantes para poder superar la situación de calle.

II. Principios y modelos teóricos que orientan la intervención

Siguiendo la misión, valores y experiencia de 10 años de la corporación, el modelo de intervención social se toma de los siguientes modelos para construir y desarrollar su intervención.

- a) Modelo de intervención social basado en las competencias o Modelos de Bienestar (Aron, 2000). La manera de comprender e intervenir en los problemas psicosociales se focaliza en el desarrollo de las potencialidades en una relación de equidad con su ecosistema social. Elementos fundamentales en ello son:
 - a. La promoción de relaciones de respeto y cooperación entre los distintos actores de una intervención.
 - b. La confianza en los recursos de los individuos y comunidades para resolver sus propios problemas.
 - c. El énfasis en el desarrollo de factores protectores y prevención.

- d. La promoción de procesos de resiliencia en las personas, entendida está como la capacidad de superar la adversidad y reconstruirse en una vida con sentido.

La psicología comunitaria, donde se entiende la intervención como “Una serie de acciones o influencias- sean éstas planificadas o no- dirigidas a problemas que se manifiestan dentro de los sistemas y procesos sociales de una comunidad y cuyos objetivos incluyen la resolución de problemas y/o el desarrollo de la comunidad, mediante la utilización de estrategias situadas en diferentes niveles”. (Krause & Jaramillo, 1998, p.36)

Modelo sistémico-estratégico- constructivista, cuyos principios son:

- La comprensión de los problemas y otros fenómenos humanos como experiencias relacionales que se dan dentro de un sistema de interacciones recurrentes, que mantienen la estructura del sistema, a través del permanente cambio y equilibrio de sus fuerzas dinámicas estructurantes. Este proceso ha sido llamado acoplamiento estructural.
- La comprensión de la verdad o realidad, como una proposición explicativa que surge de la necesidad de comprender o dar sentido a los fenómenos que nos ocurren como consecuencia del existir. Por tanto, como se trata de una proposición la “verdad” entendida de esta manera, es susceptible de modificación. (Maturana, 2003)
- El cambio en los sistemas surge cuando se pierde el “acoplamiento estructural”. Un cambio de primer orden consiste en aquellas modificaciones que intentan resolver el problema, manteniendo la estructura del sistema en que se producen, por tanto los problemas reaparecen o bien aparecen nuevas expresiones que cumplen la misma función. Por otra parte los cambios de segundo orden producen una reorganización del sistema que lo abre a nuevas posibilidades. (Ceberio y Watzlawick, 1998, Linealidad).

Siguiendo estos postulados, la problemática de las personas en situación de calle, se entendería como un fenómeno relacional que acontece dentro de un sistema social más amplio y complejo, del cual las psc, son sólo una parte. Este sistema significa que es ser una psc, definiendo su posición, poder y rol dentro del sistema. Las psc responderían a ello de una manera acorde, significándose a sí mismas, percibiendo sus posibilidades y comportándose de acuerdo a esta definición, lo que por su parte confirma y retroalimenta la idea de “verdad” de estas definiciones. Sin embargo esta definición es susceptible de ser cambiada por otra realidad.

A partir de estos modelos se desprenden como principios de intervención:

- Trabajar en base a objetivos
 - Apuntando a conductas o fenómenos relacionales
 - Concretos, específicos, observables y posibles.
- Valorar a todos los actores involucrados en la intervención
 - Los diagnósticos y objetivos del cambio se co-construyen
 - Las normas comunitarias y dinámica al interior de la residencia se co-construyen
 - Se acepta y valora la cosmovisión de cada cuál, sus intereses, opiniones, valores y lenguaje.
- Respetar y confiar en las personas
 - Se valora y se facilita la activación de los recursos personales para generar los cambios
 - Respeto por los tiempos y dinámicas personales en los procesos de cambio. En este sentido el modelo de intervención debe ser flexible y ajustarse a cada persona.
 - Respeto a la información personal. La persona tiene conocimiento absoluto del plan de intervención, y acceso a la información que trata de él. Asimismo, la información personal no puede ser compartida con otros sin autorización de la persona.
- Dar oportunidad al cambio.
 - Evitar el re-equilibrio rápido del sistema o un cambio de primer orden, tolerando la incertidumbre o las crisis.
 - Evitar resolver por las personas sus problemáticas. Ellos son los actores principales de su propio cambio.
 - Permitir y promover la emergencia de nuevas definiciones del sí mismo y la realidad.

MODELO

DE

INTERVENCIÓN

La intervención realizada en el escenario Residencia Solidaria de Nuestra Casa, consiste en un proceso de cambio, en el cual las personas son invitadas a través del acompañamiento y la experiencia comunitaria a redefinir las descripciones de sí mismo y su historia, así como sus formas de relación. Esto posibilita la construcción de nuevas y enriquecidas definiciones de sí mismo, que abren caminos para construir con mayor libertad, poder y autonomía una vida más amable de acuerdo a los deseos de cada cual.

Para ello se requiere que la Residencia cuente con las siguientes características:

- **Un hogar estable y acogedor** que permita a las personas poder salir de la preocupación por "el día a día" para entrar en un proceso personal de cambio, proyectándose a futuro.
- **Una residencia temporal**, que es parte de un proceso de habitabilidad, que prepara para la construcción de una residencia definitiva futura y sustentable.
- **Un espacio afectivo y relacional** que permite resignificar la experiencia vincular, y prepara para la vida interdependiente.
- **Un espacio comunitario**, con responsabilidades y derechos comunitarios, donde la persona es un actor importante con poder al interior de la comunidad.
- **Estimule y favorezca el cambio.** Cuenta con actividades comunitarias, grupales y de acompañamiento personal orientadas a estimular procesos de cambio.
- **Facilite la integración social.** Se estimula el sentirse parte importante de una comunidad global de la que se es responsable, donde se interactúa con voluntarios y personas de otros grupos sociales, donde se ejercen derechos ciudadanos y se participa de la sociedad.

Este proceso es por tanto un proceso de reconstrucción personal y comunitario a la vez. De reconstrucción porque esencialmente invita a deconstruir las "verdades" que mantienen la situación de calle, leyendolas a la luz de la complejidad del sistema, para luego reconstruir nuevas definiciones de sí mismo y los demás, que abran la esperanza en el cambio y se traduzcan en conductas que lo lleven a cabo. Asimismo, es personal y comunitario por que las "verdades" que limitan o favorecen el cambio se construyen y reafirman dentro del sistema social.

SUJETOS DE INTERVENCIÓN

Considerando las posibilidades de Nuestra Casa, su historia y misión, así como las características de las psc en Chile. Se ha definido que el perfil del residente de nuestra Residencia solidaria es:

- Hombre adulto
- En situación de calle o extrema exclusión social
 - Personas que entran dentro de la definición de PSC
 - Personas en alto riesgo de estar en situación de calle, dado el proceso de desvinculación que viven y la falla de sus soportes sociales. (ej. Inmigrantes, crisis familiares, laborales, etc.)
- Con capacidad de autosustento y autovalentes
 - Tienen la posibilidad de mantenerse económicamente aunque en este momento no cuenten con dinero para efectuar el pago del alojamiento.
 - No requieren apoyo permanente por alguna discapacidad o enfermedad física o mental
- Con capacidad para la vida en comunidad, en el sentido que no significan un riesgo para la misma. (Ej. Personas con psicopatía, excesivo descontrol de impulsos y conductas violentas)
- Motivados a un proceso de desarrollo personal y cambio. (Este no es un requisito de aceptación inicial, pero sí un objetivo a lograr dentro de la etapa de postulante.)

Asimismo con fin de orientar la intervención se han definido los siguientes perfiles de las psc que participan del proceso.

a) Personas “En emergencia”:

- No tienen experiencia de vida en calle o la misma es breve. Por tanto su cultura no es de calle, no se identifican con este grupo social, temen a la calle y están motivados a salir pronto de la situación.
- Normalmente han llegado a estar en esta situación ya que han tenido una crisis personal, laboral, económica o familiar donde han fallado sus soportes sociales, o también son inmigrantes de otras ciudades o países, que han tenido dificultades para integrarse a la sociedad en Santiago, y cuyas redes sociales se encuentran lejanas y no pueden prestarle apoyo.
- Se podría esperar que el proceso de exclusión social fuera menor al igual que el deterioro psicosocial, por lo que los procesos suelen ser más rápidos. Sin embargo debe considerarse que recuperarse rápidamente de una crisis, puede mantener intacto los elementos que generaron el quiebre, quedando la persona igual de vulnerable a estas situaciones. Es entonces importante trabajar en las dinámicas que llevaron a la situación, las cuales por lo general, pero no exclusivamente, están ligadas a problemas familiares.

b) Con historia reciente de calle

- Se trata de personas que han llegado a la calle de adultos y llevan algún tiempo en ella. La mayoría ha tenido una vida familiar y trabajo antes de llegar a calle. Algunos de ellos pueden sentirse de calle y otros rechazar esa definición. Sin embargo a la mayoría esta situación les causa dolor.
- Comúnmente han llegado a la calle, luego de una crisis que involucro un quiebre en sus vínculos primarios en especial la familia, y donde fallo el soporte de la red social. Este proceso de desvinculación en muchos casos ha involucrado problemas económicos, de desempleo, de abuso de alcohol y drogas y de violencia, entre otros.
- En algunas oportunidades la falla del soporte social se relaciona al agotamiento de las redes sociales, luego de haber intentado sin éxito ayudar a la persona a superar los problemas. Por tanto es común que las antiguas redes sociales rechacen a la persona, no crean en el cambio y que sólo algunas estén dispuestas a re-vincularse luego de ver algún cambio.

c) Marginalidad

- Por lo general se trata de personas jóvenes, que ha crecido en barrios marginales y pertenecen a familias multiproblemáticas. Han llegado a la calle principalmente porque valoran la libertad que les ofrece, la vida bohemia y porque no ven mayores posibilidades en su futuro.
- Saben moverse en la calle, y utilizar las organizaciones que brindan ayuda de acuerdo a sus propósitos, pero sin aceptar sus exigencias. Normalmente han pasado por muchas instituciones. No suelen estar dispuestos a los cambios y tienden a tener conductas de riesgo.
- Su proceso de desvinculación es menor. En calle suelen vivir con amigos, tener pareja, y algunos mantienen contacto con sus familias. Sin embargo en muchas ocasiones su estilo vincular es conflictivo, y tienden a armar y desarmar relaciones con facilidad.
- Son el grupo que más valor le da a la calle, y se siente perteneciente a ella. Al mismo tiempo tienen una visión crítica de la sociedad y de la injusticia social. Suelen estar en conflicto con el sistema, les cuesta aceptar normas, y tienden a las conductas antisociales o delictuales. No obstante, son solidarios con los que sienten de su grupo y pueden convertirse en buenos líderes y facilitadores de procesos de cambio, si cuentan con el apoyo y la confianza para hacerlo.

d) Historia de vida en calle

- Este grupo es el que más tiempo lleva viviendo en calle, probablemente desde niños o adolescentes, cuando se produjo un quiebre importante con sus familias o se escaparon de alguna institución de protección a la infancia.
- Se trata comúnmente de niños que fueron maltratados, o abandonados en por su familia, algunos de los cuáles crecieron en instituciones de infancia. Por lo mismo la desvinculación de las redes primarias, la exclusión social y el deterioro psicosocial es mayor.
- Son el grupo que menos cree en el cambio, se ha habituado a vivir en calle desarrollando diferentes estrategias para sobrevivir. Normalmente han participado de diferentes programas sociales sin éxito, por lo mismo no tienden a confiar en las posibilidades de ser ayudados.
- El trato con los trabajadores o voluntarios de las organizaciones es normalmente afectuoso y de aparente cooperación. Sin embargo la confianza es muy frágil y puede romperse fácilmente. Por lo mismo, la calidez, la aceptación y el compromiso con ellos debe ser mayor. Tienden a replicar con los voluntarios relaciones de padre, madre hijos, y esperar recibir de ellos ayuda y cuidados. Son los que más tienden a llamar "tíos" a los voluntarios y trabajadores y su conducta muchas veces puede parecer manipuladora.
- Dado que el daño vincular, la desconfianza, y la desesperanza ha calado más hondo y que las oportunidades de desarrollo cultural y social han sido menores, en este grupo la intervención puede ser mucho más larga.

EJES DE INTERVENCIÓN

Este proceso se ha dividido con fines prácticos en 3 ejes de intervención

a) Eje individual:

El eje individual toma en consideración el aspecto personal y vivencial de las psc, considerando su historia, cultura, recursos y deseos. A la vez, pone énfasis en la responsabilidad personal de cada adulto con capacidad de autosustento de hacerse cargo de su propia vida. En ciertos aspectos es coherente con la dimensión vivencial y la dimensión estructural del modelo de exclusión social.

Sus objetivos son:

- Promover en las personas las acciones necesarias para el autosustento, como son realizar una actividad legal y sustentable que le permita obtener recursos económicos, así como contar con algún sistema de ahorro, previsión que proporcione soporte económico.
- Fortalecer y desarrollar habilidades de autocuidado en términos de salud física y mental. (alimentación, higiene, prevención y tratamiento enfermedades, conductas de riesgo, etc.)
- Favorecer la creación de un proyecto vital con sentido para la persona, que oriente las acciones en dirección de un estado deseado.

Finalmente es coherente con la misión en el sentido de realizar su acción a través del encuentro verdadero entre personas, donde cada uno es aceptado en su particularidad, con sus propios recursos y proyectos, a la vez que intenta superar la exclusión social que produce la situación de calle revertiendo o previniendo las situaciones estructurales que dan inicio a los procesos de exclusión.

b) Eje Interdependencia:

Este eje guarda relación con la dimensión social de la exclusión social. Su sentido fundamental es revertir los procesos de disolución de vínculos, comúnmente presente en las psc, que las llevan a estar o sentirse solos, a la vez que perder el soporte social necesario, que en muchas oportunidades les hace dependientes de instituciones de ayuda social.

La interdependencia se entiende en este modelo, como la necesidad humana profunda de verse el otro, compartirse, sentirse parte de algo más allá de sí mismo o trascender el ego. Esta trascendencia se expresa en conductas de cooperación mutua y solidaridad con otro, la comunidad, la sociedad, el planeta o la vida en general. Al mismo tiempo manifiesta la dimensión espiritual del ser humano, que se trasciende a sí mismo, en algo superior, que es nombrado de acuerdo a las creencias de cada cual.

Los objetivos fundamentales de este eje son:

- Favorecer el desarrollo de habilidades sociales que faciliten la convivencia y la vida vincular.
- Comprender la necesidad vincular y trascendente de los seres humanos, promoviendo la recuperación o la creación de vínculos significativos.
- Ofrecer oportunidades de activar el "capital relacional", fomentando la pertenencia y participación en diferentes redes sociales, que actúen a la vez como soporte social.

En resumen, la intervención en este eje intenta crear y recrear vínculos que permitan a las personas sentirse parte de una familia, un grupo de amigos, un mundo laboral, y/o una comunidad. Estos grupos le otorgan soporte social para enfrentar las dificultades de la vida, al mismo tiempo que son fuente de realización personal, y de trascendencia del sí mismo en acciones a favor del grupo.

En este sentido, es coherente con la misión al intentar superar o revertir los procesos de exclusión social a través del encuentro entre personas y la recuperación de vínculos.

c) Eje integración-social:

Los procesos de exclusión social característicos de las psc, suelen darse dentro de una dinámica social que genera marginación social. Esta consiste en un fenómeno por el cual algunos grupos son marginados del acceso a gran parte

de los beneficios sociales, muchas veces pasando a llevar sus derechos humanos. De esta manera la marginación social es producida por una estructura dinámica social que la permite y genera, más que por las acciones que puedan realizar los mismos grupos sociales marginados.

Dentro de los procesos de marginación social que afectan a las psc están la dificultad que para acceder y hacer realidad derechos humanos básicos y garantías ciudadanas proporcionadas por el Estado. Al mismo tiempo son víctimas de la estigmatización social, caracterizados por el prejuicio, la discriminación y el rechazo. Esto lleva a las psc a sentirse seres sin derechos, sin valor ni poder, dañándose su autoestima y esperanza en el cambio. Por otro lado, en algunos de ellos, la marginación, genera profundos resentimientos contra la sociedad que los estigmatiza, favoreciéndose conductas antisociales o reforzándose los procesos de exclusión social.

Sin embargo, creemos que las personas afectadas por la marginación pueden desarrollar habilidades y condiciones que les permitan convertirse en actores del cambio social y no sólo en receptores pasivos de sus efectos.

El objetivo primordial de este eje es entonces favorecer la integración social y la lucha en contra los factores que generan la marginación en nuestra sociedad, a través de los siguientes objetivos específicos.

- Facilitar el acceso a garantías sociales básicas establecidas por el estado, entregando información acerca de sus derechos y como hacerlos efectivos.
- Promover acciones a favor de los derechos humanos de este grupo social, a través de la reflexión crítica de la situación de calle y otras problemáticas sociales, así como la organización de grupos y la generación de propuestas de cambio social.
- Fomentar los procesos de integración y participación social, de manera que puedan comprender y apropiarse de sus derechos y responsabilidades ciudadanas, desarrollando la cultura cívica.

Este eje cumple con la misión de Nuestra Casa en el sentido que intenta superar la exclusión social generada por la situación de calle y lo hace en parte, a través del acceso de las personas a sus garantías sociales.

PROCESO DE INTERVENCIÓN

El proceso de intervención ha sido ordenado en 4 etapas:

1. **Postulante:** En ella se busca generar las condiciones básicas para la intervención, como son la motivación al cambio, y la construcción de un vínculo de acogida, aceptación y confianza que facilite la cooperación a favor del cambio.
2. **Reconocerse:** Se invita a las personas deconstruir las verdades limitantes que los mantienen en una situación no deseada. Se trata de dar complejidad a la comprensión de la situación de calle y los elementos

que intervinieron en que la persona participara de ella, contextualizándola social e históricamente, y comprendiendo la propia responsabilidad en esa construcción.

3. **Re-crearse:** Se invita a la persona a construir nuevas definiciones de sí mismos a partir de las posibilidades que se han abierto luego de que se han cuestionado las verdades limitantes. Es una etapa para soñarse y encontrar recursos personales a favor del cambio.
4. **Emprender:** Es el momento traducir los cambios soñados en acciones concretas a favor del cambio. Se activan los recursos y se establece un plan concreto, específico y posible, que tiene sentido para la persona, y se comienza a trabajar en él.

Para el logro de sus objetivos, cada etapa cuenta con:

- Objetivos generales y específicos que orientan la intervención.
- Metas a alcanzar por el residente en cada etapa
- La disponibilidad de la residencia con sus servicios básicos de alojamiento, servicios higiénicos, alimentación y espacios comunitarios.
- Responsabilidades comunitarias acordes a cada etapa.
- Actividades comunitarias orientadas al logro de los objetivos
- Acompañamiento individual y grupal guiado a través de una pauta de intervención (ver fichas de acompañamiento)
- Ritos de pasaje, orientados a significar los procesos y reconocer los avances.
- Instrumentos de Registro y Evaluación

Instrumentos de Registro

El estado de avance y el registro de las actividades debe anotarse en los instrumentos respectivos:

- Libro de asistencia y pagos: Se registra la asistencia, el pago diario, y la deuda mantenida.
- Registro cumplimiento tareas: Se registra si se cumplió la tarea indicada o si se dejó a alguien en reemplazo.
- Registro acciones reparatorias: Se deja constancia del incumplimiento de normas, las acciones reparatorias acordadas y las sanciones.
- Carpeta de acompañamiento: Se registran las conversaciones del acompañamiento de acuerdo a una pauta, además de las observaciones que se tengan sobre el proceso.
- Ficha acompañamiento grupal: Se registran las sesiones de acompañamiento grupal.
- Acta consejo de residentes: Se registran los temas y participación de los miembros en la misma.
- Registro actividades comunitarias: Se registran los talleres, actividades recreativas, vinculadotas y cualquier otra actividad propia de nuestra casa junto a la participación de los miembros.

Primera Etapa: Postulante

Objetivo general: Generar las condiciones básicas para la intervención como son la motivación al cambio y el vínculo necesario para lograrlo.

Objetivos Específicos:

- Promover en las personas que realicen una actividad que les permita obtener recursos monetarios para su autosustento y pago del alojamiento.
- Crear el vínculo necesario que posibilite la intervención
- Motivar el deseo del cambio y esperanza en la posibilidad de lograrlo. Promover el autocuidado a través de la promoción de la higiene, presentación personal y el control del consumo de alcohol y drogas.

Duración: 1 mes (tiempo fijo)

Actividades mínimas:

El proceso parte con la realización de 2 entrevistas iniciales que tienen como objetivo conocer a la persona, presentarle el proyecto, y definir si la persona cumple con el perfil de nuestra casa. (ver fichas entrevista inicial)

Si la persona no cumple con el perfil se le orienta y de ser necesario se le deriva a otra institución o programa de intervención acorde a sus necesidades (ver guía derivación)

Si la persona cumple con el perfil se la invita a participar del proceso. En esta entrevista:

- Se le explica el funcionamiento de la Residencia, así como sus derechos y deberes al interior.
- Se firma una carta de compromiso, donde se especifican los derechos y deberes, y se asume el acuerdo.
- Se le asigna una pieza y cama
- Se le asigna un acompañante

Durante el mes siguiente se debe:

- Realizar una ficha diagnóstica co-construida (ver ficha diagnóstica)
- Se realiza un acompañamiento a los 15 días de estadía para conocer cómo ha sido el proceso de inserción, motivar el proceso de cambio y prestar la orientación o ayuda necesaria.
- Se asignan tareas comunitarias al postulante, como pago diario alojamiento, tareas domésticas, participación en consejo de residentes, comer en el comedor, etc.
- Entrega mapa de oportunidades

Metas esperadas:

Se espera que al finalizar el mes, el postulante haya logrado:

Eje Individual

- Se encuentre trabajando en algo
- Pague diariamente su alojamiento y asuma el pago por los días que no pudo pagar si es que los hubo.
- Haya participado en el proceso diagnóstico de su situación
- Haya logrado mantener su higiene personal y de su cama
- Llegue sin consumo de alcohol o drogas. (Se aceptarán hasta dos veces llegar con consumo).
- Se encuentre motivado al cambio, dispuesto a ser acompañado en el proceso.

Eje interdependencia

- Conoce y cumple las normas de la casa siendo deseable una actitud de cooperación con la comunidad.
- Se ha realizado un diagnóstico vincular y mapa redes sociales
- Haya logrado vínculo con su acompañante y/o algún otro miembro de la comunidad
- Haya participado de una o más actividades comunitarias
- Participe en las reuniones de pieza

Eje Integración social

- Se haya realizado un diagnóstico de participación social actual e histórico
- Cuento con la información de sus derechos, a través de la entrega del mapa de oportunidades

Símbolo de Paso: La etapa siguiente se inicia con una reunión de acompañamiento donde el acompañante le cuenta un cuento (ver carpeta acompañamiento) y le invita a abrir un cofre donde al interior hay un espejo. Luego le explica la idea central del proceso que parte de mirarse a sí mismo y reconocerse.

Segunda Etapa: Reconocerse

Objetivo general: Iniciar un proceso de diagnóstico y reconocimiento personal que permita deconstruir los procesos que han llevado a la persona a estar en la situación actual. Para ello se cuestionan las verdades que perpetúan el problema, posibilitando el pasar de respuestas simples acerca de sí mismo y su situación, a explicaciones complejas que aporten riqueza, diversidad y amplifiquen las opciones de re-construcción.

Objetivos Específicos:

- Fomentar la responsabilidad por el autosustento y levantar la idea de ahorro o previsión.
- Reflexionar acerca de los aprendizajes obtenidos en el tiempo de estadía y proyectar alguna idea de cambio o sueño futuro.
- Hacer una lectura de la propia historia e identidad reconociéndose, redefiniéndose y tomando la responsabilidad por su futuro.
- Favorecer la toma de conciencia del autocuidado en términos de alimentación, salud y consumo de alcohol y drogas.
- Desarrollar habilidades sociales de vida en comunidad, específicamente respecto a la toma de responsabilidades comunitarias
- Fomentar la generación o la recuperación de vínculos afectivos dentro y fuera de la residencia
- Fomentar la participación en actividades comunitarias dentro y fuera de la residencia
- Ejercicio de derechos de salud y acceso al Chile Solidario.

Duración: 2 a 6 meses (tiempo estimado, pero debe ser flexible de acuerdo a cada persona)

Actividades mínimas de la etapa:

- Acompañamiento personal quincenal
- Acompañamiento grupal quincenal
- Funcionamiento dispositivo pago, normas, servicios, actividades, dinámica relacional casa, etc.
- Turno de ayudante de cocina.
- Taller o concurso de cocina
- Taller de Salud
- Actividad de re-vinculación
- Información actividades barriales y/o gratuitas a través de boletín, diario mural u otro medio formal de comunicación
- Inscripción programa Chile Solidario
- Inscripción Consultorio comunal, con exámenes y requisitos exigidos
- Actividad de reflexión crítica en torno problemática de calle.

Metas esperadas:

Se espera que al finalizar la etapa, el postulante haya logrado:

Eje Individual

- Cumplir con el pago diario de la casa y al menos un 80% asistencia
- Valorar la idea del ahorro y/o previsión
- Vislumbrar un estado deseado o proyecto con algunas metas claras.

- Tener una idea clara de los elementos que influyeron en llegar a la situación de calle, así como de su estado actual.
- Reconocer en él algunos recursos, valores o potencialidades personales.
- Cocinar algunos platos y tener algunos conocimientos de nutrición o alimentación saludable
- Tomar conciencia y estar dispuesto a responsabilizarse de sus necesidades en términos de salud mental y física.

Eje interdependencia

- Cumplir en su mayoría las tareas de la casa, normas de convivencia y pago puntual del alojamiento.
- Participar en las reuniones de pieza
- No iniciar o generar de forma frecuente conflictos de convivencia
- Generar nuevas relaciones significativas o recuperar antiguas
- Mantener vínculos al interior y fuera de la residencia

Eje Integración social

- Participar en actividades dentro y fuera de la residencia
- Inscribirse en el consultorio y utilizarlo de ser necesario
- Pertenecer a Chile solidario y estar activo en el proceso
- Participar en alguna actividad de reflexión crítica

Paso de Etapa

Símbolo de Paso: *Creación de sí mismo*

A través del medio expresivo-artístico de su preferencia, el residente hace una creación de sí mismo de acuerdo a su estado deseado. Esta creación puede hacerse a través de una pintura, una escultura, un poema, un dibujo, una canción, o lo que la persona desee. Luego, según quiera la persona, puede presentarse y compartirse con el resto de la comunidad, o con el grupo pequeño de acompañamiento grupal.

Tercera Etapa: Re-crearse

Objetivo general: Que la persona pueda a partir de la posibilidades desplegadas en la etapa anterior, comenzar un proceso de re-construcción de sí mismo y cambio a favor de lograr su proyecto personal.

Al mismo tiempo es una etapa de mayores responsabilidades y derechos en la comunidad.

Objetivos Específicos:

- Fomentar en la persona una capacidad de ahorro semanal y valoración de la previsión y el ahorro.
- Lograr construir un estado deseado, concreto y posible, con metas y necesidades claras para lograrlo.
- Promover el cuidado autónomo de la salud y el hacerse cargo de su alimentación.

- Promover la participación activa en la comunidad, a través del cumplimiento de las exigencias mínimas, como la generación de actividades voluntarias a favor del grupo o sus miembros.
- Fortalecer la creación, mantención y recuperación de vínculos significativos con otras personas dentro y fuera de la comunidad.
- Promover la participación en redes sociales o actividades fuera de la residencia
- Ejercicio de derechos ciudadanos de salud, Chile Solidario y otras redes públicas
- Promover la reflexión en torno a la situación de calle, la participación social y los derechos humanos.

Duración: 2 a 6 meses

Actividades mínimas de la etapa:

- Acompañamiento personal quincenal
- Acompañamiento grupal quincenal
- Apertura libreta de ahorro
- Inscripción en algún sistema de previsión social
- Talleres relacionados a las necesidades y objetivos de su proyecto.
- Taller de habilidades sociales

Derechos y responsabilidades de la etapa:

- Exigencia pago semanal alojamiento
- Posibilidad ser miembro de la directiva
- Participación y/o liderazgo en reuniones quincenales (pieza, en ausencia educador)
- Acompañar entrevistas de ingreso y entregar acompañamiento a nuevos residentes.
- Mediar conflictos y participa en la aplicación de acciones comunitarias.
- Acompañar la inserción de voluntarios
- Buscar y proporcionar información de actividades y otros al resto de la comunidad a través de boletín o diario mural.

Metas esperadas:

Se espera que al finalizar la etapa, el postulante haya logrado:

Eje Individual

- Cumple con el 100% del pago y lo hace semanalmente
- Tiene libreta de ahorro, y está afiliado a Fonasa o AFP
- Cuenta con un proyecto vital o estado deseado, con necesidades claras para lograrlo y metas específicas.
- Pone en práctica habilidades desarrolladas durante el proceso.
- Reconoce sus recursos, cualidades, potencialidades y necesidades de desarrollo

- Se preocupa del cuidado de su salud, realizando las acciones necesarias para mantenerse bien.

Eje interdependencia

- Cumple con las normas, tareas y demás responsabilidades comunitarias.
- Asume responsabilidades en la comunidad teniendo una actitud de cooperación con la misma.
- Tiene amistades profundas y se preocupa del cuidado de ellas, y/o ha recuperado vínculos antiguos.

Eje Integración social Participa de forma regular de actividades fuera de la comunidad o pertenece a alguna red social

- Utiliza los espacios públicos
- Reconoce sus derechos y sabe como ejercerlos, promoviendo la conciencia crítica en la comunidad.

Símbolo de Paso: *Bolsita de mis tesoros*

Durante el acompañamiento, se invita a la persona a escribir en papelitos lo bueno que ha descubierto de sí mismo durante este proceso. Luego en una reunión comunitaria, se invita al resto de los residentes a aportar con los recursos, potencialidades, cualidades, etc. que ven en esta persona. La idea es que la persona cuente con una visión clara de los elementos que tiene para lograr su estado deseado.

Cuarta Etapa: Emprender

Objetivo general: Que las personas puedan concretizar metas relacionadas a sus proyectos vitales, apropiándose de sus logros obtenidos y reconociendo los recursos con que se cuenta para generar nuevas acciones en dirección del cambio, que entre otras cosas posibilitan el egreso de la residencia hacia otros espacios de vida interdependiente.

Objetivos Específicos:

- Reafirmar y potenciar las capacidades de autosustento, autocuidado y seguridad económica y social de los residentes.
- Fortalecer el proyecto vital de la persona, ayudándole a encaminarse en la dirección deseada y favoreciendo la activación de los recursos necesarios para ello.
- Prevenir la recaída y favorecer el reconocimiento de los recursos personales de superación.

- Favorecer los procesos de afirmación de los vínculos y la generación de nuevos vínculos.
- Favorecer la participación social y la pertenencia a diferentes redes sociales.
- Promover el ejercicio de derechos, y el liderazgo en la reflexión crítica de problemas sociales.

Duración: 1 a 4 meses

Actividades mínimas de la etapa:

- Acompañamiento individual y grupal
- Consecución o mantención de un trabajo estable o formal
- Entrega de manual de salud, manual de cocina y manual de administración básica.
- Talleres relacionados al proyecto personal
- Registro del cambio y construcción de la receta de recaída

Derechos y responsabilidades de la etapa:

- Cumplimiento ahorro pactado en cuenta ahorro o AFP
- Pago mensual por adelantado
- Posibilidad de ausentarse de la casa por días, pero manteniendo el pago de los días ausentes.
- Creación de menú semanal y turno de cocina
- Acompañar y aplicar acciones comunitarias reparatorias
- Producción de actividades comunitarias, recreativas, formativas, de reflexión crítica, entre otras.

Metas esperadas:

Eje Individual

- La persona se hace cargo de sus necesidades básicas, a nivel de autosustento y autocuidado.
- La persona cuenta con algún grado de seguridad económica y social, que se manifiesta a través de un contrato de trabajo, ahorro o previsión social.
- La persona cuenta con un proyecto o motivación vital con sentido, y se encuentra encaminada en su realización.

Eje interdependencia

- La persona cuenta con más de un vínculo significativo que sabe cuidar, además de la capacidad de generar nuevas relaciones sociales.
- La persona se encuentra perteneciendo o participando de al menos dos redes sociales y/o grupos.
- La persona se articula como un referente al interior de la comunidad que acompaña los procesos grupales y/o personales de otros miembros.

Eje Integración social

- La persona ejerce sus derechos ciudadanos, sabe realizar trámites para la obtención de beneficios e información, y utiliza de manera responsable espacios públicos.
- La persona comprende la complejidad de la situación de calle y se compromete en algún grado en su superación.

Símbolo de Paso: Llaves

Al finalizar el proceso de la Residencia Solidaria, se le entrega a la persona una llave que simboliza la posibilidad de abrirse nuevos caminos, el poder acceder a un espacio propio y privado donde realizar su intimidad, y el control de poder abrirse o no a otros.

Asimismo se invita a la persona a dejar una receta o testamento de egreso, donde cuenta a otros su paso de residencia y reflexiona acerca de su proceso de cambio de manera que pueda servir tanto a otros, como para reafirmar y ordenar la propia experiencia.

EQUIPO DE INTERVENCIÓN

Para que el proceso sea efectivo se requiere la participación de diferentes actores de la comunidad Nuestra Casa, entre los que se encuentran.

Coordinador social: Asistente social u otro profesional especialista en intervención psico-social y/o comunitaria.

- Coordina, orienta y supervisa el proceso de intervención
- Capacita a los distintos actores, voluntarios, acompañantes, y estudiantes en práctica en el modelo de intervención.
- Sistematiza la información generando indicadores del modelo.
- Evalúa el modelo realizando los ajustes necesarios.

Monitor diurno: Educador social, técnico social u otro profesional con formación en intervención psicosocial y/o comunitaria

- Acompaña a los residentes en la vida diaria
- Coordina y supervisa las actividades diarias de la casa
- Integra a los voluntarios en sus actividades
- Realiza el acompañamiento grupal
- Acompaña las actividades comunitarias de los residentes
- Es responsable de generar y transmitir los valores de nuestra casa en la convivencia diaria, como son la calidez, el compañerismo y el espíritu de superación.

Psicólogo: 3 horas semanales

- Supervisa a los estudiantes en práctica de psicología.
- Guía a los acompañantes ayudándoles a superar dificultades en la intervención desde el área de su competencia.

Terapeuta Ocupacional: 3 horas semanales

- Supervisa a los estudiantes en práctica de psicología.
- Guía a los voluntarios y les presta ayuda en la superación de las dificultades en la labor dentro de su área de competencia.

Voluntarios:

- Pilar del proceso de integración social
- Facilitan la participación social en actividades fuera de la residencia
- Crean y participan de actividades comunitarias al interior de la residencia.
- Realizan talleres, ofrecen servicios y/o realizan acompañamiento individual, de acuerdo a su área de experticia.

Coordinador de voluntariado:

- Coordina la labor del voluntariado
- Es responsable de los procesos de acogida, formación, supervisión y motivación del voluntariado.
- Está a cargo de la difusión de la corporación como lugar de voluntariado, y se preocupa del reclutamiento de los mismos.
- Levanta en conjunto con el coordinador social las necesidades de voluntariado de la corporación.

Acompañantes: Estudiantes en práctica y/o voluntarios de carreras relacionadas a la intervención con personas, como psicólogos, asistentes sociales, orientadores, educadores y terapeutas.

- Realizan el acompañamiento personal, comprometiéndose a acompañar a la persona quincenalmente en un proceso a mediano plazo.

Residentes:

- Responsables de generar un clima de acogida y compañerismo al interior de la Residencia.
- Crean y/o participan de las actividades comunitarias.
- Proponen y realizan mejoras a la Residencia y la vida comunitaria.
- Acompañan, acogen e integran a los nuevos residentes y a los voluntarios dentro de la dinámica relacional y los valores de la corporación.
- Acompañan procesos de cambio y educación comunitaria.

Exresidentes, ex voluntarios y amigos de nuestra casa

- Fortalecen el sentido de comunidad al interior de Nuestra Casa
- Transmiten los valores de la corporación
- Refuerzan y motivan los procesos de superación.