

**MOTIVACIONES DE LOS Y LAS HABITANTES DE CALLE PARA INGRESAR A
CENTRO DÍA EN EL COMPONENTE DE RESOCIALIZACIÓN**

**ÁNGELA MARÍA AGUDELO VELÁSQUEZ
MARÍA EUGENIA SÁNCHEZ ZEA**

**Trabajo de grado para optar al título de
Trabajadora Social**

**Asesora Académica
GLORIA MONTOYA CUERVO
Trabajadora Social**

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
MEDELLÍN
2012**

AGRADECIMIENTOS

Este ejercicio investigativo, ha sido posible gracias a:

Los usuarios y funcionarios de Centro Día en el Componente de Resocialización, quienes nos abrieron sus puertas y corazones para hacernos conocedoras de sus sentires y pensamientos, sus fracasos y sus logros, sus tristezas y alegrías. Esperamos que cada día sus motivaciones sean más fuertes para alcanzar las expectativas que tienen para sus vidas.

A la profesora Gloria Montoya que compartió sus conocimientos cada día con nosotras y por la paciencia que nos tuvo se logró sacar adelante y hoy tenemos el resultado de tanto esfuerzo y dedicación.

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	8
INTRODUCCIÓN	12
1. METODOLOGIA.....	23
2. REFERENTE CONCEPTUAL.....	33
2.1 HABITANTE DE CALLE.....	33
2.2 TEORIA DE LA MOTIVACIÓN	37
3. REFERENTE INSTITUCIONAL	44
4. POBLACIÓN OBJETO	52
4.1 CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA	52
4.2 ESTADIA EN EL PROGRAMA.....	55
5. EN BUSCA DE UN CAMBIO	59
5.1 EXPECTATIVAS Y MOTIVACIONES.....	59
6. LA INFLUENCIA DE CENTRO DÍA.....	66

6.1 ASPECTOS POSITIVOS	66
6.2 ASPECTOS NEGATIVOS.....	68
7. ¿EXCLUSION O IMAGINARIOS?	71
8. QUÉ ES LA RESOCIALIZACIÓN.....	75
BIBLIOGRAFIA.....	83

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Porcentaje de usuarios que estuvieron de acuerdo con hacer parte de la investigación.	27
Tabla 2. Matriz de Categoría	30
Tabla 3. Porcentaje por género de personas que respondieron la encuesta.	52
Tabla 4. Rangos de edad de los usuarios encuestados.....	53
Tabla 5. Estado civil de los usuarios encuestados.	54
Tabla 6. Porcentaje de usuarios que ya habían estado en el programa de resocialización.....	55
Tabla 7. Temporalidad de los usuarios encuestados en el componente de resocialización.....	57

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Porcentaje de usuarios que estuvieron de acuerdo con hacer parte de la investigación.	27
Figura 2. Jerarquía de necesidades de Maslow	39
Figura 3. Porcentaje por género de personas que respondieron la encuesta.	53
Figura 4. Rangos de edad de los usuarios encuestados.	54
Figura 5. Estado civil de los usuarios encuestados,.....	55
Figura 6. Porcentaje de usuarios que ya habían estado en el programa de resocialización.....	56
Figura 7. Temporalidad de los usuarios encuestados en el componente de resocialización.....	57

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. MODELO DE ENCUESTA	90
Anexo B. GUIA ORIENTADORA PARA LA ENTREVISTA	93
Anexo C. GUIA ENTREVISTA A FUNCIONARIOS DEL PROGRAMA DE RESOCIALIZACION	94
Anexo D. Población en situación de calle. Medellín, 2009.....	96
Anexo E. Principal razón para estar en la calle.....	97

PRESENTACIÓN

En el texto se presenta la situación del habitante de calle desde lo global a lo local, finalizando el Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto, llamado Centro Día donde se desarrolló el trabajo investigativo. De la misma manera, se visibiliza la pertinencia del trabajo tanto para la institución como para los habitantes de calle, la administración municipal, las instituciones privadas y públicas que atienden a la población habitante de calle y vulnerable en general.

Para el desarrollo del ejercicio investigativo se realizó análisis de los individuos seleccionados del grupo de resocialización de la institución, centrándose en particularidades con el fin de conocer cada caso con sus especificidades.

Además, se desarrolla el concepto de habitante de calle, qué se conoce de éste a nivel local y cómo se concibe para fines de la investigación, así como la teoría de la motivación y la escala de jerarquía desde Maslow^{*}. Que para la temática que se está trabajando es muy pertinente, puesto que se puede identificar en las historias de vida de los sujetos de estudio cada una de las necesidades descritas en esta teoría.

Después de conocer claramente los conceptos se procede a dar respuesta a la pregunta orientadora ¿Cuáles son las motivaciones de fisiología, seguridad, afiliación, reconocimiento y autorrealización, que tienen los habitantes de calle para hacer parte de Centro Día en el componente de resocialización durante el

* Maslow formula en su teoría una jerarquía de necesidades humanas y defiende que conforme se satisfacen las necesidades más básicas, los seres humanos desarrollan más necesidades y deseos más elevados.

periodo 2009-2010?, desarrollando cuatro capítulos donde se analiza lo encontrado según las categorías de análisis que se definieron.

El primer capítulo es una caracterización de algunos aspectos socio demográficos, donde se abordan los rangos de edad, estado civil, motivo de ingreso y tiempo de la población usuaria de Centro Día en el componente de resocialización.

En el segundo capítulo se expresan las motivaciones que tiene la población para ingresar al programa, y se develan las razones por las cuales los sujetos deciden cambiar su vida de habitante de calle, para ingresar al componente de resocialización.

Ahora bien, el tercer capítulo identifica aspectos que los habitantes de calle destacan en cuanto a la institución. Allí se observó que la población es muy fluctuante e inestable, haciéndose necesario conocer la razón para esto y el papel de la institución.

Se encontrará un cuarto capítulo el cual emerge en el transcurso de la investigación, donde se hizo necesario analizar la concepción de los usuarios sobre el componente y también la resocialización, tanto para ellos como para los funcionarios.

Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones, las cuales contienen las reflexiones finales, donde se articula lo encontrado con la pertinencia

de su abordaje desde la profesión de Trabajo Social, un aporte a la institución y a los interesados en la temática.

¿DE DONDE SURGE LA MOTIVACION POR ESTE TEMA?

Una de las problemáticas sociales que aquejan las ciudades modernas son “los habitantes de calle”, situación que tiende a crecer cada día más, evidenciándose en las calles de la ciudad y permeando a toda la comunidad.

Por ello, la motivación para este tema, se da en primer lugar como resultado del proceso de práctica realizada en la Corporación Calor de Hogar, ONG con la cual el Sistema de Atención al Habitante de Calle a subcontratado 50 cupos para la atención de adultos enfermos habitantes de la calle, los cuales permanecen allí mientras se recuperan físicamente. Segundo, por las inquietudes que surgieron en medio de un proyecto de aula con los niños habitantes de la calle.

La anterior experiencia de campo permitió interactuar con esta población, identificando comportamientos que se presentaban según el momento, el lugar y en especial el acompañamiento, situación que llama la atención puesto que estos tres aspectos condicionaban la actitud, las expresiones, el lenguaje y la interacción de cada sujeto.

Durante el tiempo de la práctica se presentaron deserciones por diferentes razones, tales como: adicciones, agresión, relaciones interpersonales conflictivas, o por influencia de amigos o parejas. Por esta razón surge el deseo de identificar

las diferentes motivaciones¹ de fisiología, seguridad, afiliación, reconocimiento y autorrealización, que influyen en la toma de decisiones de los habitantes de la calle, para hacer parte de Centro Día en el componente de resocialización.

Inicialmente preocupaba cómo definir algo que no es palpable, teniendo en cuenta que cada sujeto como ser individual podría tener razones únicas para sus comportamientos, por lo cual sería muy complicado sacar conclusiones.

Se continuó investigando hasta que se decidió basar este trabajo en una teoría que recoja las diferentes causas que de alguna manera por la experiencia anteriormente mencionada se pudieron percibir, dando como resultado la pregunta: ¿Cuáles son las motivaciones de fisiología, seguridad, afiliación, reconocimiento y autorrealización que tienen los habitantes de calle para hacer parte de Centro Día en el componente de resocialización durante el periodo 2009-2010?

¹ FEIST, Jess y FEIST, Gregory J. Teorías de la personalidad. 6 ed. España: McGraw-Hill, 2007. p. 175.

INTRODUCCIÓN

El modelo económico actual ha creado una sociedad en la que el individualismo prevalece, el interés particular prima sobre el interés general, se acalla con violencia la reivindicación de los derechos y cada quien desconoce o censura los espacios posibles para los demás y sólo reivindica los propios.

Una sociedad que de manera permanente y creciente lanza contingentes de población a la exclusión social y ocasiona cada día un número mayor de ciudadanos que se ven en condiciones de pobreza extrema, abocados a las alternativas más dramáticas de supervivencia, desde el rebusque diario en actividades que lesionan la dignidad humana, hasta la estadía en la calle como hábitat permanente.

Los habitantes de la calle han sido calificados como “sujetos disfuncionales o marginales”. “Su estilo de vida se asume como inapropiado, por carecer de las posibilidades requeridas para considerarse dignos de la condición humana, al estar ligados a niveles elevados de alcoholismo y drogadicción, así como de prostitución, maltrato, explotación infantil; conductas que atentan contra la tranquilidad y seguridad ciudadana”² y a su vez se genera un deterioro de los muebles de la ciudad, se da una propagación de mendicidad y una inadecuada higiene en los espacios públicos promoviendo enfermedades para toda la población en general.

² PÉREZ GARCÍA, Juan Martín. La infancia Callejera: apuntes para reflexionar el fenómeno. Disponible en: <http://www.sc.ehu.es/sfwseec/reec/reec09/reec0905.pdf> Consultado en 25 de septiembre 2010.

Se puede observar específicamente en las ciudades pobladores que ocupan su espacio público y realizan allí sus funciones vitales constituyéndose el fenómeno del Habitante de la calle; entendiéndose la calle como “un espacio arquitectónico urbano, que no cumple los requerimientos mínimos necesarios para considerarse un lugar de habitación en condiciones aceptables para el bienestar y la calidad de vida del ser humano”³.

Las personas que viven en la calle son excluidas socialmente, si se entiende exclusión como un concepto que ha sido considerado el producto propio del nuevo modelo tecno-económico y se puede evidenciar a partir del aumento en las cifras de la población excluida.

Es así que, “según las últimas estimaciones disponibles para los países de América Latina, correspondientes al año 2007, la incidencia de la pobreza alcanza a un 34,1% de la población de la región. De este porcentaje, quienes viven en condiciones de pobreza extrema o indigencia representan un 12,6%. Estas cifras significan que en 2007 hubo 184 millones de personas pobres, incluidos 68 millones de indigentes”⁴.

Por lo tanto, no es raro que al recorrer las calles y avenidas de cualquier ciudad de América Latina se pueda encontrar con facilidad personas que viven en la calle. Plazas, portales, calles, atrios de iglesias y parques se constituyen en albergues

³ ONUSIDA. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida. Grupos de Mayor Vulnerabilidad. Disponible en: <http://www.onusida.org.co/v10.htm> Consultado en 13 agosto 2010.

⁴ FUNDACIÓN CENTRO GUMILLA. La pobreza en América Latina. Disponible en: <http://www.adital.com.br/site/noticia.asp?lang=ES&cod=39093> Consultado en 25 de septiembre de 2010.

de personas que viven a merced de la caridad pública, o afrontando la indiferencia y la discriminación de vecinos y transeúntes.

Los habitantes de calle existen en muchos países, independiente de que sean desarrollados o subdesarrollados. Su historia, está ligada a la aparición de las ciudades o centros de álgida concentración comercial, pues ante el desempleo, el abandono familiar o el deseo de aventuras, entre otros, estos lugares fomentan formas de supervivencia temporal, lo cual permite que personas sin techo, resuelvan durante un tiempo habitar los espacios de tránsito público.

La situación de habitar la calle tiene hondas raíces en la estructura económica de los países de América Latina, y en Colombia el fenómeno se ha visto agudizado por factores políticos, económicos y sociales, tales como el conflicto armado, el desplazamiento, la violencia intrafamiliar, el desempleo y el narcotráfico, factores todos que hacen más difícil este tema.

El fenómeno de los habitantes de la calle e indigentes se ha convertido en un flagelo social, y en una compleja realidad para los gobiernos municipales, pues este problema se incrementa diariamente a raíz de la desarticulación de la sociedad colombiana, donde la desigualdad en las oportunidades y la inequidad en la distribución de la riqueza, sumadas a la violencia y pobreza, afectan no sólo a la población directamente implicada (habitantes de la calle e indigentes) sino también a otros grupos poblacionales que ven perjudicado sus intereses y estilos de vida por la presencia de ellos⁵.

⁵ CORREA ARANGO, Marta Elena et al. La otra ciudad y el habitante de la calle. Medellín, Universidad Pontificia Bolivariana, 2007. p. 91.

El estilo de vida del habitante de la calle sin duda genera inconvenientes de convivencia ciudadana, al propiciar por ejemplo un mercado ilegal de expendio y consumo de droga, y al favorecer el desarrollo de episodios que aumentan el índice de violencia e inseguridad en las ciudades.

Específicamente en Medellín el fenómeno del habitante de la calle ha aumentado y se ha hecho cada vez más evidente, en lo cual sin duda influyó el cierre de las “cuevas”, lugar ubicado en el sector de Barrio Triste y que durante mucho tiempo sirvió de albergue a esta población.

Esto ha provocado el hecho de que casi tres mil personas deambulen por sectores como Naranjal, San Joaquín, Conquistadores, Bolivariana, El Corazón, La América, Laureles, Belén y el centro.

Por otro lado y saca textualmente de del informe final del censo realizado en la ciudad de Medellín y sus corregimientos en el año 2009 por el Centro de Estudios de Opinión (CEO) de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad de Antioquia, hay 3381 habitantes de calle, de los cuales 2922 son hombres y 459 son mujeres* donde realizan una muy buena contextualización y diferenciación de los términos se dice que:

“El crecimiento urbano de Medellín tiene su impacto más significativo desde finales de los años 60`s, en un crecimiento continuo y desigual.

* Véase Anexo D.

Simultáneamente, el despuntar la década de los 70's, está acompañado del fenómeno de metropolización, pues el Valle de Aburrá concentraba ya el 44% de la población total departamental, de la cual, el municipio de Medellín representaba una tercera parte de ese total metropolitano.

Las consecuencias de estos procesos, correctamente los expresaba el periódico El Mundo, en 1980 a través de una encuesta de opinión y donde se leía que:

“los problemas más apremiantes de la ciudad son el desempleo (25.6% de los encuestados) y la inseguridad (18%), le siguieron en importancia: falta de vivienda (14.5%), el transporte (13%) y la contaminación (6.5 %).”⁶

Allí también se destacaba que para el sector de más bajos ingresos, la vivienda era considerada como el principal problema. Ahora, entre el 95 y el 100% rechazó el deterioro ecológico, el deterioro del río, la contaminación, la destrucción de áreas verdes, la falta de aseo en la ciudad, las deficiencias en salud, educación, vivienda y otros en donde aparecían los vicios, la congestión vial, la escasa vida cultural, la inseguridad y violencia urbana, la especulación con alimentos, la pauperización de la población, el poco respeto por el peatón, etc.

Estos cambios, aunados al desplazamiento de la población de sus lugares de origen y a la descomposición social por la situación de conflicto desde hace varias décadas, han creado condiciones propicias para el incremento de personas en situación de calle, donde se rebuscan la subsistencia en el espacio público.

⁶ Periódico El Mundo, 1981:10 y 11.

Así, la ciudad lentamente se fue llenando de personas que carecían de los elementos más primordiales para la simple existencia: trabajo, alimento, un techo, etc. En pocas palabras se fue llenando de población en situación de calle, sectores sociales cuyo ámbito de subsistencia es la calle, bien como único espacio de trabajo –la informalidad- o bien, como espacio de vida.

De hecho, como bien se señaló en los términos de referencia que convocaron el presente censo,

“La población habitante de calle y en calle, ha dejado de ser o considerarse como un fenómeno urbano, y se convierte en algo tan cotidiano que hace parte del paisaje, situación que lejos de aminorarse crece y sus características se han transformado al igual que la ciudad”⁷

Y se agrega que se convirtió en un hecho constitutivo del panorama normal de nuestras ciudades el que

“La población habitante de calle y en calle, ha dejado de ser o considerarse como un fenómeno urbano, y se convierte en algo tan cotidiano que hace parte del paisaje, situación que lejos de aminorarse crece y sus características se han transformado al igual que la ciudad”⁸

⁷ ALCALDÍA DE MEDELLIN –SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL, SUBSECRETARÍA DE ASISTENCIA SOCIAL, Estudio previo –Conveniencia y prefactibilidad contratación de una entidad especializada para la realización del Censo de Habitantes De y En Calle en la ciudad de Medellín y sus corregimientos, 2009:1.

⁸ Ibídem, 2009:2.

Por supuesto, es fácil comprender que la población en situación de calle, por el solo hecho de convertir la calle en el escenario y ámbito de subsistencia, no constituye un grupo homogéneo: Para alguno la calle es un lugar de trabajo –son trabajos informales e incluso, el ejercicio de la mendicidad o de actividades circenses e incluso muchas ilícitas u otras que le generan ingresos para luego regresar a sus respectivas viviendas Para otros es el único espacio vital que poseen, es su lugar de trabajo, vivienda, y aún de recreación, es decir, la calle lo es todo. Por ello, también es corriente la aceptación de que esta población, denominada habitantes en situación de calle, esta diferenciada en dos grandes grupos, así:

- Habitante de la calle: Es la persona de cualquier edad, que generalmente, ha roto en forma definitiva los vínculos con su familia y hace de la calle su espacio permanente de vida.
- Habitante en la calle: Es la persona de cualquier edad, que hace de la calle el escenario propio para su supervivencia y la de su familia, alternando la casa, la escuela y el trabajo en la calle, generalmente se observan ejerciendo la mendicidad, en espectáculos circenses, ventas ambulantes, en labores de reciclaje o ejerciendo la prostitución en los principales corredores económicos de la ciudad de Medellín, entre otras actividades propias de esta población. Es importante resaltar que ellos cuentan con un lugar donde llegar: la casa de su familia, la habitación de una residencia o un pequeño hotel⁹.

⁹ Ibídem, 2009:2.

Se hacía necesario diferenciar estos conceptos porque en este trabajo investigativo se tuvo como sujetos objetos personas habitantes de la calle.

Teniendo en cuenta los datos hallados censo mencionado anteriormente, se analizaron los que correspondían al rango de edad considerado en este trabajo investigativo, donde la población de calle constituye el grupo vital de los adultos jóvenes entre 18 y 59 años de edad.

Allí se encontró que el 67,87% es de sexo masculino, duplicando el número de mujeres adultas (32,13%) en situación de calle, es decir, de cada tres personas adultas jóvenes en situación de calle dos son hombres y una es mujer. O sea, por cada 100 mujeres adultas jóvenes hay 211 hombres en la misma situación.

Se analizaron los datos arrojados en el censo sobre cuáles fueron las causas para que un individuo desarrollara su vida en la calle, como son las situaciones de violencia, los desplazamientos extra o intraurbano o la búsqueda de alternativas económicas.

Sin embargo, prácticamente uno de cada cinco habitantes de la calle encuentra en el abandono familiar la principal causa que explica su situación callejera. Explicación que se equipara con su deseo o voluntad de asumir la calle rompiendo sus vínculos familiares y su fijación residencial. También uno de cada cinco encuentra en el nexos con el consumo de sustancias psicoactivas la razón para estar en la calle.

En Medellín se cuenta con el Sistema de Atención al Habitante de Calle que es un proyecto de la secretaría de Bienestar Social del Municipio de Medellín, operado por la Universidad de Antioquia hasta septiembre de 2010 y luego por la E.S.E. Carisma (Empresa Social del Estado Carisma) es la operadora en la actualidad (mayo 2012).

Dicho proyecto es una iniciativa de la Alcaldía de Medellín para la resocialización del adulto habitante de calle por medio de Centro Día, que es un programa dedicado a un acompañamiento para la población habitante de calle en su cotidianidad, donde se les brinda asistencia en cuanto a alimentación, aseo personal, salud y albergue.

En su propuesta técnica cuenta con el componente de resocialización, el cual tiene como objetivo diagnosticar y elaborar planes de tratamiento y facilitar el reconocimiento de habilidades y capacidades de los usuarios, mediante procesos que les permita el re-aprendizaje de hábitos y normas para la convivencia social, procurando un cambio voluntario en el estilo de vida involucrando lo individual, lo familiar y lo colectivo, para facilitar su integración socio laboral e inclusión en todos los ámbitos sociales.

Es en torno a lo anterior que surge el interrogante relacionado con las motivaciones que tienen algunos habitantes de calle para ingresar a un proceso de resocialización.

Para ello el objetivo que se planteó fue identificar las motivaciones de fisiología, seguridad, afiliación, reconocimiento y autorrealización que tienen los habitantes

de calle para hacer parte de Centro Día en el componente de resocialización durante el periodo 2009-2010. Con este fin se hizo necesario caracterizar la población habitante de calle que ingresó a Centro Día en el componente de resocialización e indagar por algunos aspectos significativos para la investigación.

Ahondar en esta problemática, a través de la investigación, permite adquirir una visión crítica – analítica de todo el proceso que las entidades (privadas en su gran mayoría) emprenden para llegar a la población que se encuentra viviendo en las calles, ofreciéndoles educación, alimentación y un lugar limpio y seguro para dormir.

Para la institución este trabajo investigativo será de gran apoyo, puesto que en la recolección de datos no se encontró bibliografía acerca de la institución o un documento donde se tenga plasmado diferentes conceptos de importancia para el proceso que los usuarios llevan en el componente. Se les entregará un informe donde se caracteriza a la población y podrán encontrar tendencias y motivaciones de los sujetos que se encuentran actualmente en el proceso y a su vez pueden ser útiles para la intervención de nuevos usuarios.

En cuanto a los habitantes de calle, podrán conocer experiencias y pensamientos de personas que ya pasaron o están pasando por este proceso de resocialización y quizá se sientan identificados con sus diferentes historias, tomándolos como ejemplos o punto de referencia para su vida.

Esta temática no es solo de importancia para la institución, sino también para estudiantes o profesionales de las ciencias sociales y humanas, especialmente en

Trabajo Social, puesto que en la actualidad se presenta como un fenómeno que hace parte del quehacer profesional y por medio de la presente monografía se pueden adquirir bases para conocer un poco el pensamiento de la población habitante de calle y desde qué punto se puede entrar a comprender.

1. METODOLOGIA

Cuando se plantea una pregunta como ¿Cuáles son motivaciones de fisiología, seguridad, afiliación, reconocimiento y autorrealización que tienen los habitantes de calle para hacer parte de Centro Día en el componente de resocialización durante el periodo 2009-2010?, la respuesta puede variar de un individuo a otro, por lo cual hay que tener una clara comprensión e interpretación de lo que cada individuo desea expresar.

Por esta razón que se debía contar con un enfoque que permitiera dar de alguna manera respuesta a la pregunta que ambiciosamente se había planteado.

Es así que el enfoque histórico-hermenéutico se utilizó para el desarrollo de la investigación, principalmente porque es un fenómeno dinámico, no solo en términos temporales sino que puede ser comprendido e interpretado desde las motivaciones e imaginarios que puede expresar cada individuo permitiendo conocer sus vivencias, sentires y las relaciones socioculturales.

“La hermenéutica implica como enfoque de investigación, una labor a través de la cual el investigador busca comprender e interpretar un fenómeno o realidad en un contexto concreto”¹⁰.

¹⁰ LÓPEZ PARRA, Hiader Jaime. Investigación cualitativa y participativa: un enfoque histórico hermenéutico y crítico social en psicología y educación ambiental. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana, 2003.

La investigación se realizó desde una perspectiva cualitativa; abordando los significados subjetivos de los individuos en el proceso, conociendo así las distintas motivaciones presentadas para que los habitantes de calle decidieran o no estar en el componente de resocialización de Centro Día. Sin embargo, se utilizó la perspectiva cuantitativa con el fin de realizar la caracterización socio demográfica donde se elaboraron matrices y porcentajes, para sacar una muestra intencionada.

El nivel fue exploratorio-descriptivo, puesto que en la institución donde se realizó el trabajo monográfico no se tiene sistematización o análisis alguno de este tema y para la investigación se considera importante conocer las motivaciones que tienen los usuarios para hacer parte del proceso, y a partir de allí generar estrategias e influir en la toma de decisiones de los habitantes de calle en el componente de resocialización. Además, saber desde donde se puede intervenir a los individuos y el fenómeno, teniendo en cuenta que sobre el tema de las motivaciones en los habitantes de calle no se cuenta con estudios publicados.

También se tuvo en cuenta el nivel descriptivo puesto que se analizaron detalladamente los componentes principales de esta realidad logrando entenderla e interpretarla.

En cuanto al tipo de investigación, el estudio de caso fue el utilizado porque permitió resolver la pregunta de la investigación, puesto que fue en el propio contexto de los habitantes de calle, usuarios del componente de resocialización de Centro Día, donde se llevó a cabo el trabajo y donde se analizaron casos específicos para sacar conclusiones basadas en su experiencia y realidad.

Además, para lograr el objetivo se contó con la definición del estudio de caso desde Yin,¹¹ definida como

una investigación empírica que estudia un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto de la vida real, especialmente cuando los límites entre el fenómeno y su contexto no son claramente evidentes. (...) Una investigación de estudio de caso trata exitosamente con una situación técnicamente distintiva en la cual hay muchas más variables de interés que datos observacionales; y, como resultado, se basa en múltiples fuentes de evidencia, con datos que deben converger en un estilo de triangulación; y, también como resultado, se beneficia del desarrollo previo de proposiciones teóricas que guían la recolección y el análisis de datos.

El caso de investigación, en esta concepción, intenta realizar inferencias válidas a partir del estudio detallado de acontecimientos que no se desarrollan en un laboratorio, sino en el contexto de la vida social e institucional. Aún así, se espera que brinde un “conocimiento científico”.

El estudio de caso consta de un diseño del estudio, su realización, análisis y conclusiones, y se desarrollaron los pasos para la investigación. En el primer paso se realizó un proyecto donde se definió en que institución se centraría el trabajo monográfico, la pregunta guía, el objetivo general y los específicos, se delimitó el tema y se realizó el cronograma.

¹¹ YIN, Robert K. Case study research: design and methods. Thousand Oaks, Sage Publications, 1994. p. 13. Citado por MARTÍNEZ CARAZO, Piedad Cristina. El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. En: Pensamiento y Gestión, julio 2006, no. 20. p. 174.

En segundo lugar, para recopilar cada uno de los datos e información, se comenzó con un rastreo bibliográfico sobre el habitante de calle, cómo se concibe y qué se ha escrito sobre este fenómeno a nivel internacional, nacional, departamental y municipal. Sobre el tema se ha escrito bastante, se han realizado caracterizaciones, historias de vida, crónicas, entre otras, pero sobre las motivaciones para que el habitante de calle decida ingresar a un proceso de resocialización no se encontraron fuentes.

Seguidamente, se revisó bibliografía que permitiera definir un marco teórico para articular las principales categorías de análisis con los sujetos de estudio: motivaciones, drogas psicoactivas, instituciones, patios, resocialización*.

En cuanto al trabajo directo con el objeto de estudio se comenzó con una encuesta** aplicada a 56 de los usuarios con la que se obtuvo una muestra intencionada, basada en las necesidades de la investigación, como lo eran el tiempo que llevaran en el componente, la edad y disponibilidad.

De las 56 personas encuestados un 96.43% estuvo de acuerdo con hacer parte de la investigación.

* Algunas categorías son el resultado del proceso de recolección de información (entrevistas).

** Véase Anexo A, Modelo de encuesta.

Tabla 1. Porcentaje de usuarios que estuvieron de acuerdo con hacer parte de la investigación.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Si	54	96.43
No	2	3.57
Total	56	100.00

Figura 1. Porcentaje de usuarios que estuvieron de acuerdo con hacer parte de la investigación.



Para aplicar la encuesta se inició con una actividad de sensibilización y contextualización agradable para todos, de manera que se lograra romper un poco el hielo y generar un ambiente cálido y apropiado para el desarrollo de la encuesta.

Con base en esta caracterización se obtuvo una muestra intencionada donde se profundizó con algunos usuarios, quienes cumplieron con las pautas preestablecidas en cuanto a tiempo en el programa, edad y disponibilidad.

Se utilizó como estrategia principal la entrevista* no estructurada, para los usuarios del programa y para los funcionarios del mismo. Finalmente se le aplicó a ocho usuarios, tres mujeres y cinco hombres entre los 23 y 58 años, los cuales se encontraban distribuidos en todas las fases del programa, algunos iniciando, otros en medio del proceso y algunos finalizándolo; a cinco usuarios se les aplicó en la sede de Prado Centro y a los otros tres en Calor de Hogar.

De igual manera, se realizó la entrevista a cinco funcionarios del componente de resocialización en la sede de Prado Centro. Esta técnica fue de gran utilidad puesto que se logró que los mismos actores proporcionaran los datos necesarios sobre su conducta, pensamiento, deseos, actitudes y expectativas.

Finalmente se realizaron diferentes matrices con la necesidad de analizar e interpretar los datos recolectados durante el proceso investigativo. Por medio de las cuales se obtuvo una base de datos que fue una guía constante en el proceso, puesto que se dividió la información por categorías de análisis tanto para los usuarios como para los funcionarios.

Las categorías que se definieron para el análisis de la temática abordada en la investigación fueron: caracterización socio demográfica donde se obtuvo edad, sexo, estado civil, tiempo de frecuentar Centro Día, en el programa de

* Véase Anexo B, Guía Orientadora para la Entrevista.

resocialización y si es reincidente en él. Las motivaciones y expectativas fue otra de las categorías así como los aspectos en cuanto al trato en el componente, las drogas psicoactivas y los imaginarios. Finalmente la concepción de resocialización la cual fue una categoría emergente.

Como último paso se consideran cuatro aspectos de la validez¹², que se aplican en general a los estudios empíricos de las ciencias sociales: validez de la construcción conceptual, validez interna, validez externa, y fiabilidad.

Para fines de esta investigación se realizó la validación de la información desde la teoría de la *validez externa* que establece el dominio al cual pueden generalizarse los hallazgos del estudio. En muchos casos se suele asociar la validez externa con la idea de muestreo y obtención de muestras representativas.

En el estudio de casos, la validez que ahora interesa es la que lleva a la generalización analítica, por la cual los hallazgos encontrados aportarían elementos para nuevas rutas de atención a ésta población u otras investigaciones posteriores.

Es así como teniendo todas las categorías documentadas se analizaron de forma detallada y en forma de confrontación y comparación los apuntes realizados desde la observación participante y no participante, la encuesta y la entrevista. Se sacaron tendencias con las cuales se finalizó la triangulación de toda la información y se obtuvo la validación de la investigación

¹² YACUZZI Enrique. El estudio de caso como metodología de investigación, teoría, mecanismos causales, validación. Buenos Aires, Universidad del CEMA, 2005. p. 18.

Tabla 2. Matriz de Categoría

PREGUNTA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	EJE	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	TECNICA	INSTRUMENTO
¿Cuáles son las motivaciones que tienen los/las habitantes de calle para hacer parte de Centro Día en el componente de resocialización durante el periodo 2009-2010?	Identificar las motivaciones que tienen los y las habitantes de calle hacer parte de Centro Día en el componente de resocialización durante el periodo 2009-2010	<input type="checkbox"/> Caracterizar la población habitante de calle que ingresó al Centro Día en el componente de resocialización durante el periodo 2009-2010.	Habitantes de la calle	Caracterización demográfica	Edad	Encuesta	Cuestionario
					Sexo		
					Estado civil		
					¿Cuanto hace que frecuenta Centro Día y porque frecuenta esta sitio?		
				Caracterización de estadía en el programa	¿Ha estado antes en el componente de resocialización?	Observación participativa y no participativa	Actividad de sensibilización con los usuarios
					¿Cuánto hace que esta en el componente de		

				resocialización?		
	<ul style="list-style-type: none"> Indagar las expectativas que tienen los habitantes de calle para ingresar a Centro Día en el componente de resocialización durante el periodo 2009-2010. 		Expectativas	Eficacia	Entrevista a profundidad no estructurada o informal y observación participativa y no participativa	Guía de entrevista y grabadora, observación
				Resultados	Entrevista a profundidad no estructurada o informal y observación participativa y no participativa	Guía de entrevista y grabadora, observación
	<input type="checkbox"/> Identificar los factores que permiten u obstaculizan que los/las habitantes de calle hagan	Factores (circunstancia que contribuye a que se	Positivos	Trato en el componente	Entrevista a profundidad no estructurada o informal y observación participativa y no	Guía de entrevista y grabadora, observación

		parte o no de Centro Día en el componente de resocialización durante el periodo 2009-2010.	realice algo)			participativa	
				Negativos	Consumo de sustancias psicoactivas	Entrevista a profundidad no estructurada o informal	Guía de entrevista y grabadora
					Exclusión	Entrevista a profundidad no estructurada o informal	Guía de entrevista y grabadora

2. REFERENTE CONCEPTUAL

2.1 HABITANTE DE CALLE

Sobre los habitantes de calle se ha escrito, hablado, pensado he imaginado diferentes puntos de vista; en esta ocasión se recopilaron algunas ideas principales de investigaciones, tesis, informes de prácticas, artículos y libros que se han identificado del tema.

Edgar Hernández en su artículo sobre habitantes de la calle, muestra la exclusión que pesa sobre esta población, la inconsciencia de la sociedad quien ignora la problemática negando la existencia de estos sujetos como seres humanos.

En la investigación “La otra ciudad y el habitante de la calle” de la Universidad Pontificia Bolivariana publicada en el año 2006, se analiza a los habitantes de la calle desde diferentes aspectos: territorial, demográfico, económico, de relaciones sociales e institucionales y familiares. Se centra en el testimonio mismo de los habitantes de la calle dejando ver una parte más humana, cómo les afecta la soledad, la falta de una familia solida, la manera en que se apropian de espacios que convierten en un territorio exclusivo y familiar, y cómo es en general la vida en la calle. Esta investigación es quizá la más completa que hemos encontrado por desarrollar los diferentes enfoques anteriormente mencionados.

Este trabajo nos brinda bases para nuestra investigación, puesto que en algún momento tratan el aspecto institucional explicando como “...esta población, acude a las instituciones estatales y a los organismos no gubernamentales regularmente,

ante la posibilidad que éstos les brindan de satisfacer algunas de sus necesidades básicas, como la alimentación, la higiene, la salud.

Ésta es una relación instrumental que en muchas oportunidades se conserva a este nivel, pero que en algunas ocasiones genera vínculos de confianza, respeto y amistad con los funcionarios o un cierto espíritu de cooperación y conciliación entre ellos y con otros habitantes de la ciudad, pues incluso, se llegan a generar experiencias de actividades educativas compartidas o de brigadas de aseo en algunas zonas de la ciudad..”, que aunque no se extienden en este punto, si es la única fuente encontrada donde relacionen la institución con el habitante de la calle, tema que se constituye en el foco del presente trabajo monográfico.

Entre muchos otros documentos estudiados se analizaron dos obras de gran aporte para el conocimiento de la población, dando una noción del objeto de estudio más profundo para el momento del trabajo de campo.

*Habitantes: una aproximación a las interacciones de los habitantes de la calle*¹³, habla de los habitantes de la calle de Barrio Triste haciendo una apuesta por conocer cómo se establecen las interacciones entre ellos, a partir de los lenguajes con que nombran su cotidianidad; los territorios que significan y llenan de vida con sus cambuches; el rebusque que les proporciona la posibilidad de sobrevivir y su visión de sí mismos y de los otros no habitantes [de calle] con quienes se relacionan, y cómo afectan y transforman la realidad social. Es un trabajo exploratorio descriptivo que privilegia las miradas y voces de los *habitantes* con la pretensión de hacer una lectura de sus realidades y dinámicas de interacción en la

¹³ GIRALDO MOLINA, Mónica Marcela. *Habitantes: una aproximación a las interacciones de los habitantes de la calle*. Tesis Especialista en Gerencia del Desarrollo Social. Medellín: Universidad de Antioquia, 2005.

tarea de reivindicar su humanidad y buscar alternativas para superar la problemática.

La segunda obra: *La Isla de Morgan*, es una crónica realizada en las cuevas que solían existir en Barrio Triste y que paradójicamente a raíz de la publicación del libro fueron evacuadas, resultado que no era el buscado por el escritor y que hizo conocer públicamente. El autor, de una manera poética y con un manejo del periodismo narrativo, muestra la dureza de la vida para el habitante de la calle, puesto que se internó en estas cuevas pasando como uno más de ellos, logrando vivenciar para contar circunstancias propias de los habitantes de la calle, moviéndose en el contexto donde transcurre gran parte de sus vidas, logrando conocer su verdadera realidad¹⁴.

El término habitante de la calle alude a la condición de niños, jóvenes, adultos, ancianos y hasta familias que viven en la calle de manera permanente o bien por periodos prolongados de tiempo, estableciendo vínculos de pertenencia e identidad con su entorno. Es decir, hacen de la calle el mundo que habitan. Llegan a dicha condición por múltiples factores, de los cuales se pueden rescatar, las crisis familiares, los desplazamientos forzosos, la drogodependencia, la extrema pobreza, o bien por aspiraciones, interpretaciones y experiencias personales que generan vínculos de amor, amistad, identificación entre otros¹⁵.

¹⁴ CASTAÑO, José Alejandro. *La Isla de Morgan*. Medellín, Universidad de Antioquia, 2005. p. 123.

¹⁵ HERRERA, Dina María. Inclusión y exclusión: el habitante de calle de Medellín, una mirada desde la psicología social y los derechos humanos. *En*: Revista Electrónica de Psicología Social «Poiésis». Medellín, FUNLAM, junio, 2008, no. 15. Disponible en: www.funlam.edu.co/poiesis/Edicion015/Inclusionexclusionhabitantecalle.DinaHerrera.pdf

Para el investigador Alfredo Guiso “es aquella persona que está más allá del umbral de pobreza o sea, casi como el 40% de personas que no disponen de un mínimo requerido para lograr su tasa alimentaría, entonces la indigencia sería esa condición de miseria de la persona, de alto riesgo social, emocional y también de una vulnerabilidad muy grande a responder a sus necesidades básicas”; y continua diciendo que la “indigencia es un estado de miserabilidad”.

Se debe desmitificar el que solo los habitantes de calle se encuentran en situación de indigencia, puesto que en la ciudad de Medellín hay barrios en que sus grupos poblacionales se encuentran en situación de miserabilidad es decir indigencia. Esto deja como reto que se debe estudiar y así reevaluar el término indigente que comúnmente es utilizado para nombrar a al habitante de calle.

Es así que adoptar la posición política de concebir a los habitantes de calle como sujetos de deberes y derechos y reconocerlos socialmente implica generar condiciones económicas y socio-culturales que posibiliten su formación integral y su autodeterminación como seres humanos capaces y dignos.

Para este trabajo se concibió al habitante de la calle desde el sistema de atención y acompañamiento para la población habitante de calle en la ciudad de Medellín, donde lo definen como “quien se desenvuelve fundamentalmente en la calle, como espacio físico, social donde resuelve sus necesidades vitales, construye relaciones afectivas, simbologías y mediaciones socioculturales, estructurando un estilo de vida” *.

* Definición utilizada en el sistema de atención y acompañamiento para la población habitante de calle Centro Día.

Asimismo, para interés de la investigación, se debe conocer cómo se entiende el concepto de motivación, puesto que se pretende identificar en los habitantes de calle, pertenecientes al componente de resocialización las diferentes motivaciones que los condujeron a tomar la decisión de ingresar a este programa.

2.2 TEORIA DE LA MOTIVACIÓN

A continuación exponemos algunas de las teorías o modelos más destacados que han intentado explicar la motivación humana.

La teoría del *factor dual de Herzberg*¹⁶, cuyas investigaciones se centran en el ámbito laboral. A través de encuestas observó que cuando las personas interrogadas se sentían bien en su trabajo, tendían a atribuir esta situación a ellos mismos, mencionando características o factores intrínsecos, tales como los logros, el reconocimiento, el trabajo mismo, la responsabilidad, los ascensos, etc. En cambio cuando se encontraban insatisfechos tendían a citar factores externos como las condiciones de trabajo, la política de la organización, las relaciones personales, etc. De este modo, comprobó que los factores que motivan no son los mismos que los que desmotivan, por eso divide los factores en higiénicos y motivadores. Sin embargo, la teoría de *McClelland*¹⁷, a diferencia de esta, se enfoca básicamente hacia tres tipos de motivación: logro, poder y afiliación.

La *Teoría X y Teoría Y de McGregor*¹⁸ por su parte tiene una amplia difusión en el mundo empresarial. La teoría X supone que los seres humanos son perezosos,

¹⁶ HERZBERG, F. MAUSNER, B. y SNYDERMAN, B. The motivation to work. Nueva York, John Wiley, 1967. Citado por Las 8 teorías más importantes sobre la motivación. Disponible en <http://www.iniciativasocial.net/motivacion.htm>

¹⁷ MCCLELLAN, D. C. Estudio de la motivación Humana. Madrid, Narcea, 1989. Citado por Ibíd.

¹⁸ MCGREGOR, Douglas. The human side of Enterprise. Cambridge, MIT Press, 1966. Citado por Ibíd.

que deben ser motivados a través del castigo y que evitan las responsabilidades. La teoría Y supone que el esfuerzo es algo natural en el trabajo y que el compromiso con los objetivos supone una recompensa y que los seres humanos tienden a buscar responsabilidades. Más adelante, se propuso la teoría Z que hace énfasis en la participación en la organización.

La teoría de la personalidad de Maslow (1970) se apoya en varios supuestos básicos sobre la motivación. En primer lugar adoptó un enfoque holístico de la motivación, es decir, ella afecta a la persona en su totalidad y no a una sola parte o función de la misma.

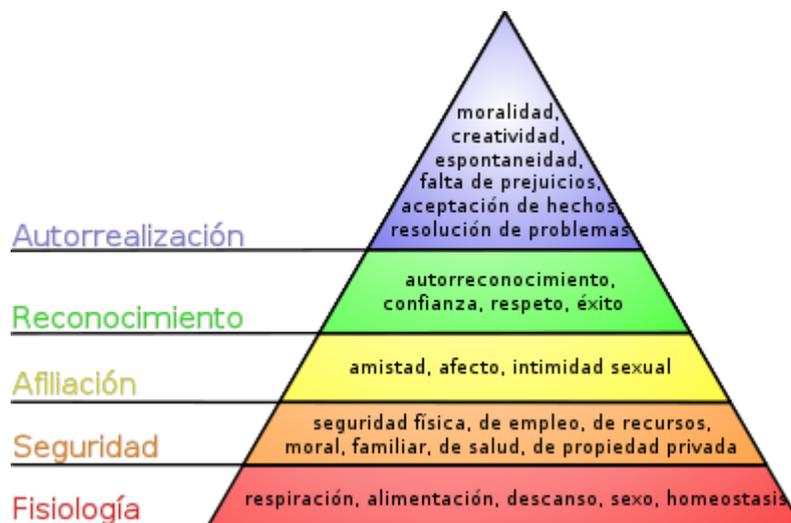
En segundo lugar, la motivación suele ser compleja, lo cual significa que la conducta de una persona puede proceder de varios motivos distintos. La motivación para una conducta puede ser inconsciente o desconocida para la persona; Maslow busca motivos profundos y complejos para el actuar de las personas.

Un tercer supuesto es que las personas están continuamente motivadas por una u otra necesidad; teoría en la que se apoya esta investigación. Cuando una necesidad queda satisfecha suele perder su poder de motivación y es remplazada por otra necesidad. Por ejemplo, mientras no se satisfagan las necesidades de alimento de las personas, éstas lucharán por conseguirlo, pero cuando tienen suficiente, pasan a otras necesidades como la de seguridad, la amistad y el autorrespeto.

Otro supuesto es que todas las personas en todas partes están motivadas por las mismas necesidades básicas. El modo por el que las personas de culturas diferentes obtienen alimento, construyen refugios, expresan amistad, etc., puede variar mucho, pero las necesidades fundamentales de alimento, seguridad y amistad son comunes a toda la especie. Y estas necesidades se pueden clasificar según una jerarquía.

La *Pirámide de Maslow*¹⁹ es una teoría psicológica propuesta por Abraham Maslow en su obra: *Una teoría sobre la motivación humana* de 1943, que posteriormente amplió. Maslow formula en su teoría una jerarquía de necesidades humanas, también llamadas necesidades conativas y defiende que conforme se satisfacen las necesidades más básicas (parte inferior de la pirámide), los seres humanos desarrollan necesidades y deseos más elevados (parte superior de la pirámide).

Figura 2. Jerarquía de necesidades de Maslow



¹⁹ FEIST, Jess y FEIST, Gregory J., Op. Cit. p. 276.

Las necesidades de Maslow se describen a menudo como una pirámide que consta de cinco niveles: los cuatro primeros niveles pueden ser agrupados como *necesidades de déficit*; al nivel superior lo denominó *autorrealización, motivación de crecimiento, o necesidad de ser* (La diferencia estriba en que mientras las necesidades de déficit pueden ser satisfechas, la necesidad de ser es una fuerza impelente continua).

La idea básica de esta jerarquía es que las necesidades más altas ocupan nuestra atención sólo cuando se han satisfecho las necesidades inferiores de la pirámide. Las fuerzas de crecimiento dan lugar a un movimiento ascendente en la jerarquía, mientras que las fuerzas regresivas empujan las necesidades prepotentes hacia abajo en la jerarquía. Según la pirámide de Maslow tendríamos de las siguientes necesidades:

Necesidades básicas o fisiológicas. Las necesidades básicas de cualquier persona son las necesidades fisiológicas, entre ellas el alimento, el agua, el oxígeno, la temperatura corporal, etc. Las necesidades fisiológicas prevalecen por encima de todas las demás. Las personas que siempre tienen hambre están motivadas a comer, no para hacer amigos o respetarse a sí mismos. No ven más allá del alimento, y mientras esta necesidad siga estando insatisfecha, su motivación principal será conseguir algo para comer.

Las necesidades fisiológicas difieren de otras necesidades en, al menos dos aspectos importantes: primero, son las únicas necesidades que se pueden satisfacer plenamente o en exceso. La segunda es su característica recurrente, puesto que después de satisfacerla llegará el momento en que volverá a presentarse.

Necesidades de seguridad. Estas surgen cuando las necesidades fisiológicas se mantienen compensadas. Son las necesidades de sentirse seguro y protegido; incluso desarrollar ciertos límites en cuanto al orden. Dentro de ellas se encuentran:

- Seguridad física y de salud.
- Seguridad de empleo, de ingresos y recursos.
- Seguridad moral, familiar y de propiedad privada.

Necesidades de amor y pertenencia. Una vez que las personas han satisfecho, en parte, sus necesidades fisiológicas y de seguridad pasan a estar motivadas por las necesidades de amor y pertenencia, como el deseo de amistad, el deseo de tener una pareja e hijos, la necesidad de pertenecer a una familia, un club, un barrio, o una nación. Estas necesidades incluyen también algunos aspectos del contacto sexual y humano, como la necesidad de dar y recibir amor.

Necesidades de respeto. Maslow describió dos tipos de necesidades de respeto: la reputación y la autoestima.

- La autoestima concierne a la necesidad del respeto a uno mismo, e incluye sentimientos tales como confianza, competencia, maestría, logros, independencia y libertad.
- La reputación concierne al respeto de las demás personas: la necesidad de atención, aprecio, reconocimiento, reputación, estatus, dignidad, fama, gloria, e incluso dominio.

Autorrealización. Este último nivel es algo diferente y Maslow utilizó varios términos para denominarlo: «motivación de crecimiento», «necesidad de ser» y autorrealización.

Son las necesidades más elevadas, se hallan en la cima de la jerarquía, y a través de su satisfacción, se encuentra un sentido a la vida mediante el desarrollo potencial de una actividad. Se llega a ésta cuando todos los niveles anteriores han sido alcanzados y completados, al menos, hasta cierto punto.

Además de estas cinco necesidades conativas, Maslow identificó otras tres categorías de necesidades: estéticas, cognitivas y neuróticas. La satisfacción de las necesidades estéticas y cognitivas es fundamental para la salud psicológica, mientras que su privación genera patologías. Las necesidades neuróticas, en cambio, siempre generan patologías, sean satisfechas o no²⁰.

Características generales de la teoría de Maslow

- Sólo las necesidades no satisfechas influyen en el comportamiento de las personas, pero la necesidad satisfecha no genera comportamiento alguno.
- Las necesidades fisiológicas nacen con la persona, el resto de las necesidades surgen con el transcurso del tiempo.
- A medida que la persona logra controlar sus necesidades básicas aparecen gradualmente necesidades de orden superior; no todos los individuos

²⁰ *Ibíd.*, p. 279.

sienten necesidades de autorrealización, debido a que es una conquista individual.

- Las necesidades más elevadas no surgen en la medida en que las más bajas van siendo satisfechas. Pueden ser concomitantes pero las básicas predominarán sobre las superiores.
- Las necesidades básicas requieren para su satisfacción un ciclo motivador relativamente corto, en contraposición, las necesidades superiores requieren de un ciclo más largo.

Ciclo de proceso. Maslow definió en su pirámide las necesidades básicas del individuo de una manera jerárquica, colocando las necesidades más básicas o simples en la base de la pirámide y las más relevantes o fundamentales en la cima de la pirámide, a medida que las necesidades van siendo satisfechas o logradas surgen otras de un nivel superior o mejor. En la última fase se encuentra con la «autorrealización» que no es más que un nivel de plena felicidad.

Después de estudiar las diferentes teorías encontradas con respecto a la motivación, se decidió sustentar esta investigación en la teoría de la jerarquía de necesidades de Maslow, con esta teoría se podía entender claramente las motivaciones que se expresaban en las entrevistas realizadas a los sujetos de estudio mostrando que realmente el ser humano si va en busca de satisfacer sus necesidades desde las básicas hasta una autorrealización.

3. REFERENTE INSTITUCIONAL

CENTRO DIA

Centro Día es un programa para el habitante de calle adulto que surge como una propuesta de la alcaldía de Medellín. En este espacio se les brinda atención integral y acompañamiento desde diferentes componentes, entre los cuales se encuentra el de resocialización, que para el caso de esta investigación es el relevante.

Para obtener la siguiente información fue necesario el testimonio de un funcionario* de la institución, puesto que no se cuenta con un archivo escrito de su historia.

Yo llego al Programa de Centro Día al programa habitante de calle en el año 95 y allí recibo información de que el programa nace en el año 94 bajo la administración del alcalde Luis Alfredo Ramos Botero. Llego a trabajar en recepción y protección al adulto en San Cristóbal donde se tenían 2 tipos de poblaciones; primero poblaciones con discapacidades físicas y sensoriales y habitantes de calle y otros también habitantes de calle pero adictos al alcohol o adictos a las drogas y otro tipo de adicciones; yo comienzo allí a trabajar; el objetivo de nosotros era preparar a estas personas en lo mejor posible para que posteriormente de acuerdo a un perfil que se sacaba con el aporte de un equipo interdisciplinario, a que comunidades terapéuticas debía remitirse ya que la secretaría tenía un contrato con cuatro comunidades

* Funcionario de Centro Día, su cargo es operador del Componente de Resocialización; está en el programa desde que inició hace 16 años.

terapéuticas de Medellín, Hogares Claret, Hogares Crear, la Universidad Luis Amigó con su comunidad terapéutica convivencial y la comunidad terapéutica Fundación Familiar Pro-rehabilitación de Farmacodependientes "FARO". Cada una de estas comunidades terapéuticas enviaba uno o dos de sus egresados de acuerdo al contrato que tuviesen con la secretaría; en ese caso FARO sólo tenía contrato para enviar uno de los operadores, en ese caso me enviaron a mí, llegué allá; entonces nosotros preparábamos muchachos para que vivieran un periodo de una desintoxicación completa más o menos de unos dos meses y medio y luego se remitían a estas comunidades terapéuticas, ya en el año 96 en enero, se me traslada a Centro Día 1, donde básicamente se le brindaba eran los servicios en higiene y auto cuidado y de ahí en adelante ya se hicieron ya varios ensayos, el ensayo de efectividad y resultado positivo en cuanto a la contratación con las comunidades terapéuticas. Más adelante se entró a evaluar de que no arrojó un buen resultado porque las comunidades terapéuticas trabajan con un triángulo esencial, el triángulo es la persona que tiene el problema, la familia como punto de apoyo y la comunidad terapéutica, ese es el triángulo. Como los habitantes de calle no tenían familia ahí era donde estaba el problema, el meollo del asunto, que estos muchachos no contaban ni con un apoyo moral, ni contaban con un lugar y con un espacio para que cuando ellos terminasen un tratamiento, un lugar donde llegar, un lugar que los acogiera, y que les sirviera de plataforma para alcanzar las metas y objetivos y pues independizarse plenamente, entonces ellos terminaban y, ¿para donde salían? Nuevamente que para la calle. Esto no dio resultado, entonces ahí empezaron hacer otro tipo de ensayo, otro tipo de intervenciones, otro tipo de atenciones y eso es un proceso que se ha venido construyendo y acomodándose de acuerdo a las circunstancias, de acuerdo al momento, a lo que se esté viviendo y ahí es donde se ha

logrado controlar el fenómeno, tratar de reducir el fenómeno de habitante de calle, resocializar a la mayor cantidad de personas posibles, lógicamente que se presten y se dejen orientar para ello, hasta el día de hoy.

A continuación se presenta la propuesta técnica que actualmente rige la institución basada en 4 componentes.

El primer componente es **Intervención en calle**. Pretende consolidar un proceso de atención e inclusión social con el habitante de la calle y la comunidad en general en aquellos sitios donde se hace recurrente la permanencia de esta población a través de intervenciones pedagógicas y de sensibilización, que permitan mitigar el impacto del fenómeno para la ciudad. Cuenta con 3 modalidades: unidades móviles, equipos de calle y carpa de atención transitoria.

El segundo componente es **Centros de Motivación y Atención a Necesidades Básicas, Sociales y Terapéuticas**, el cual tiene unos objetivos particulares:

- Atender en unos mínimos básicos a la población mediante acciones tendientes a la mitigación, al cambio voluntario en su estilo de vida y a aminorar progresivamente el fenómeno de habitante de calle en la ciudad.

- Coordinar y facilitar la atención de los habitantes de calle que ofrece el Municipio a través de su sistema de atención y facilitar el trámite para el acceso a otros derechos como población vulnerable. Entre sus modalidades se encuentran varias

sedes de atención básica: Centro Día 1 acogida con atención básica a adultos, el Centro 24 horas centro de motivación y acogida, atención a necesidades básicas, sociales, y terapéuticas y Centro Día 3, centro de motivación y atención a necesidades mínimas básicas, sociales y terapéuticas.

El tercero es **Resocialización**, componente en el que se enfocará este trabajo monográfico, puntualmente en la primera modalidad que es de diagnóstico, donde se profundizará para conocer mejor el momento del proceso en el que se desarrolla la recolección de información.

Las personas atendidas a través del componente de Resocialización reciben inicialmente un servicio que busca suplir sus necesidades básicas (alimentación, aseo) y un espacio de atención para su recuperación y reinserción social.

Su asistencia a este centro no se limitaba a suplir las necesidades primarias, como recibir un refrigerio, almuerzo y servicio de aseo y baño, de tal manera, que se ha intentado acomodar un espacio que permita suplir una necesidad aún más apremiante, la asistencia personal y social.

Allí se abordan los siguientes ejes:

Al llegar inician en la etapa de acogida que como la palabra lo dice es acoger aquella persona que llega con la idea de un cambio en su estilo de vida. De ahí pasa a preproceso donde se le prepara y se le brinda una información de lo que el programa en sí le va a ofrecer. Luego

pasan a una segunda etapa que es la de reconocimiento, donde básicamente la persona se reconoce como sujeto con debilidades y fortalezas que debe de aplicar lógicamente esas fortalezas en el programa y entrar a una serie de acciones que le permitan contrarrestar sus debilidades. Luego pasa a la etapa de replanteamiento donde tiene la oportunidad de reafirmar las decisiones que ha tomado en el cambio de su estilo de vida o replantear también ciertas estrategias para alcanzar metas u objetivos. Luego pasa a la etapa de fortalecimiento como la palabra lo dice, entra a fortalecer todas estas actitudes y comportamientos adecuados que ha venido retomando en su proceso. Luego pasa al desprendimiento que es donde ya debe demostrar con hechos reales que ha retomado fortalezas como son el auto-sostenimiento, el control de sus impulsos y sus emociones donde lo ideal es que la persona haya erradicado completamente el consumo de alcohol o cualquier tipo de sustancias nocivas así también como esas actitudes y comportamientos que lo han alterado en su historia de vida que le han generado tropiezos, ahí es donde la persona egresa del componente de resocialización, continúa el programa ya en otro espacio que es egreso productivo. Lógicamente es manejado por otro grupo de profesionales y educadores pertenecientes al sistema²¹.

Objetivo general del componente: Diagnosticar y elaborar planes de tratamiento y facilitar el reconocimiento de habilidades y capacidades de los usuarios mediante procesos que les permitan el re-aprendizaje de hábitos y normas para la convivencia social, procurando un cambio voluntario en el estilo de vida que involucre lo individual, lo familiar y lo colectivo, facilitando su integración socio laboral e inclusión en todos los ámbitos sociales.

²¹ Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, funcionario N° 3.

Capacidad: hasta 150 personas.

Modalidad 1: Diagnóstico

Duración: 30 a 60 días, dependiendo de la evaluación del equipo clínico, sus días de operación son de lunes a viernes en el horario de 6:30 a.m. a 4:30 p.m. y sábados de 6:30 a.m. a 1:30 p.m.

Objetivo específico: Diagnosticar de forma individual las condiciones médicas, psicológicas, psiquiátricas, familiares, comportamentales y ocupacionales, generando planes de tratamiento multiprofesionales que permitan identificar los ejes de atención que viabilicen la reformulación de proyectos de vida socialmente aceptables.

Descripción Metodológica: Durante este período se mantienen las actividades ocupacionales extra-murales de aseo y cuidado de la ciudad como costo simbólico de la atención.

Se inician actividades grupales e individuales con finalidad evaluativa y de contención (en modalidades de apoyo y reflexivas), además de intervenciones individuales desde cada una de las áreas profesionales.

El usuario tiene posibilidad de definir y asumir el costo de la utilización de un sitio para dormir o hacer uso del servicio de Hospedaje Nocturno ofrecido por el

Sistema de Atención, previa aceptación para acogerse al Plan de Seguimiento elaborado conjuntamente con el equipo terapéutico; la modalidad de hospedaje nocturno se ofrece con el fin de posibilitar la contención individual y grupal, disminuir paulatinamente comportamientos asociados con el estilo de vida callejera en la noche y para incidir sobre la problemática de la ciudad.

El diagnóstico diferencial integral, construido en esta modalidad se evaluará interdisciplinariamente para definir al final de un período de 30 a 60 días, la derivación a los servicios ofrecidos por la Alcaldía o a externos de acuerdo a la demanda, el perfil y el concepto técnico del equipo.

El Plan de Tratamiento será entregado de manera formal al responsable del servicio o entidad a la que será remitido, especificando focos que deberán intervenir desde cada una de las áreas profesionales.

Se ofrece el servicio de alimentación a los usuarios vinculados a esta fase del proceso: desayuno, almuerzo y refrigerio que deberán ser ajustados a las minutas establecidas por los nutricionistas de la Secretaría de Bienestar Social.

Por la ubicación de la sede y la distancia para el desplazamiento hacia el hotel se cuenta con transporte para los usuarios en la mañana y en la tarde.

Los recursos de alimentación y hospedaje serán utilizados de acuerdo a la evaluación y justificación individual que haga el Equipo Inter-profesional.

Por último se encuentra el componente de **Inclusión Ciudadana**, su objetivo general es apoyar actividades del Municipio que faciliten y potencialicen el cambio de las representaciones sociales de los no Habitantes de Calle frente al fenómeno. Este solo cuenta con la modalidad de comunicaciones.

4. POBLACIÓN OBJETO

4.1 CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA

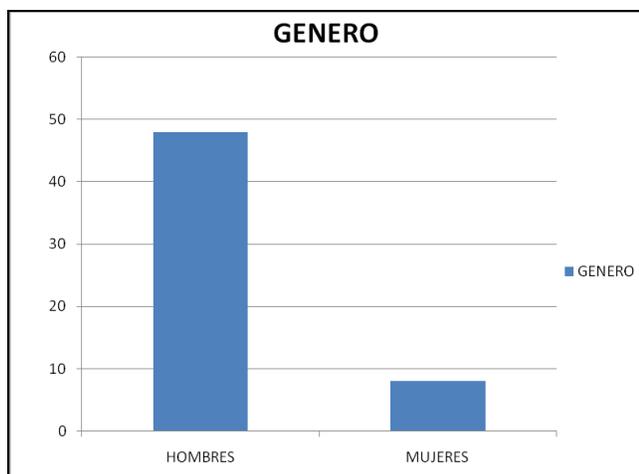
Con el propósito de conocer las personas con las cuales se iba a adelantar la investigación se realizó una encuesta que se analiza a continuación.

El grupo de personas encuestadas se caracteriza por estar conformado en su mayoría por hombres, 85.7% del total de la muestra. Las edades de mayor participación en el proceso oscilan en el rango de 30 a 39 años, seguido de un grupo más joven que está entre 18 y 19 años.

Tabla 3. Porcentaje por género de personas que respondieron la encuesta.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Hombres	48	85.70
Mujeres	8	14.30
Total	56	100

Figura 3. Porcentaje por género de personas que respondieron la encuesta.

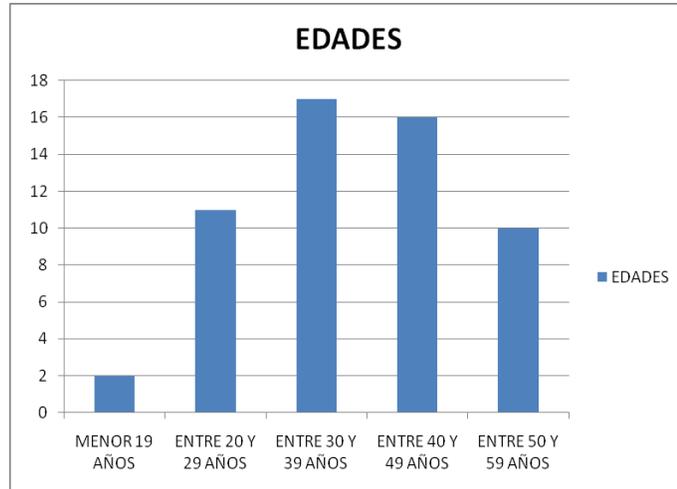


En cuanto a las edades se encontró un mayor porcentaje de usuarios en el rango entre los 30 y 39 años y un menor rango entre 18 y 19 años.

Tabla 4. Rangos de edad de los usuarios encuestados.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Entre 18 y 19 años	2	3.57%
Entre 20 y 29 años	11	19.64%
Entre 30 y 39 años	17	30.36%
Entre 40 y 49 años	16	28.57%
Entre 50 y 59 años	10	17.86%
Total	56	100.00%

Figura 4. Rangos de edad de los usuarios encuestados.

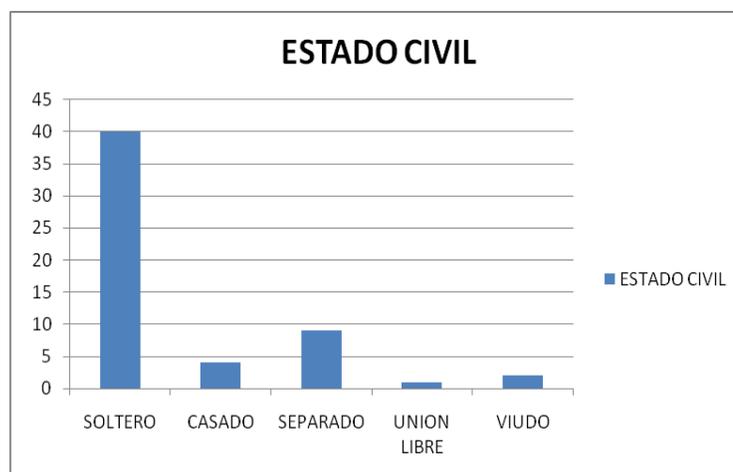


Con respecto al estado civil se ve una clara diferencia con un porcentaje de 71.43%.entre los solteros y las demás categorías que son casado, separado, union libre y viudo.

Tabla 5. Estado civil de los usuarios encuestados.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	40	71.43%
Casado	4	7.14%
Separado	9	16.07%
Unión libre	1	1.79%
Viudo	2	3.57%
Total	56	100.00%

Figura 5. Estado civil de los usuarios encuestados,



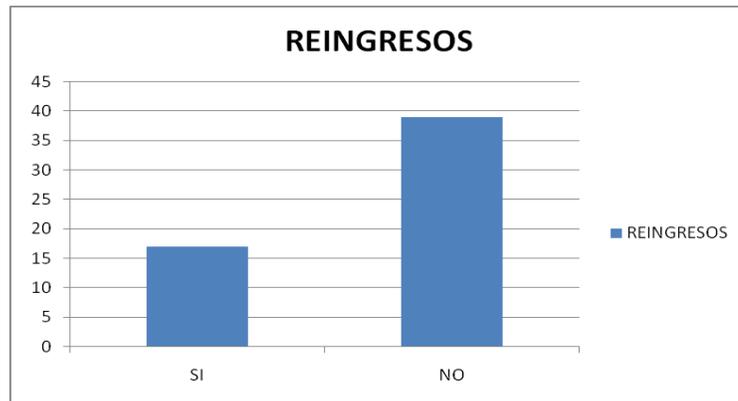
4.2 ESTADIA EN EL PROGRAMA

El 30.36% de los usuarios había reingresado al programa, por distintas razones: “porque en la primera tenía cuentas pendientes con la justicia”; “porque he abandonado el proceso debido al consumo”; “otras dos veces porque me he dejado vencer”; estas fueron las respuestas más comunes a la pregunta de ¿Porqué abandono el proceso antes?, presentada en el cuestionario.

Tabla 6. Porcentaje de usuarios que ya habían estado en el programa de resocialización.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Si	17	30.36
No	39	69.64
Total	56	100.00

Figura 6. Porcentaje de usuarios que ya habían estado en el programa de resocialización.

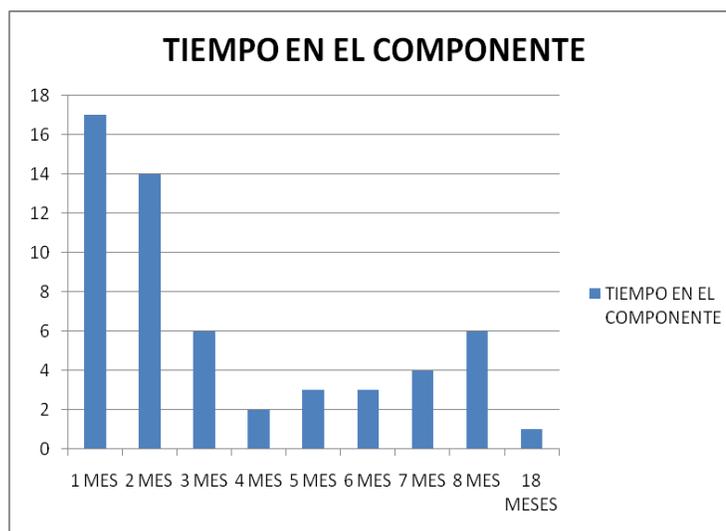


Después de analizar la encuesta se encontró que la mayoría de los usuarios que respondieron el cuestionario se encuentran en la primera etapa del componente, es decir, llevan 1 y 2 meses de estadía, que corresponde a las etapas de Acogida y Reconocimiento.

Tabla 7. Temporalidad de los usuarios encuestados en el componente de resocialización.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
1 mes	17	30.36
2 mes	14	25.00
3 mes	6	10.71
4 mes	2	3.57
5 mes	3	5.36
6 mes	3	5.36
7 mes	4	7.14
8 mes	6	10.71
18 meses	1	1.79
Total	56	100.00

Figura 7. Temporalidad de los usuarios encuestados en el componente de resocialización.



Como se puede observar en los cuadros anteriores, un 55.36% de la población encuestada se encuentra en la primera etapa del proceso de resocialización y solo una persona se encuentra en la etapa final.

Según todos los datos anteriores se conoce que la población de este componente se encuentra en un rango de edad entre los 18 y 59 años, el porcentaje más alto se encuentra entre los 30 y 49 años de edad. También que en un alto porcentaje los hombres comienzan el proceso a diferencia de las mujeres, siendo esto acorde a que hay más hombres habitantes de calle. Al responder la encuesta que en su mayoría los usuarios son solteros y en la entrevista manifestaron serlo porque aunque tienen su pareja, no contraen matrimonio y tampoco les gusta sentirse comprometidos.

En cuanto a la permanencia en el programa, se encontró que más del 50% estaban en la primera etapa del proceso y esto se debe entre otras cosas al alto porcentaje de deserción que se da en el componente, es por esto que cuando se les preguntó que si habían estado antes en el componente un 30.36% afirmaron que alguna vez abandonaron y ahora regresan, en algunos casos esto ha sido reiterativo. La causa del abandono, se analiza en otros capítulos de esta investigación.

5. EN BUSCA DE UN CAMBIO

5.1 EXPECTATIVAS Y MOTIVACIONES

Cuando se habla del porqué los habitantes de calle deciden ingresar a un programa de resocialización, surgen muchas inquietudes, puesto que son pocos los sujetos que deciden incluirse nuevamente de una manera activa a la sociedad. Sin embargo en este trabajo investigativo, se logran conocer las motivaciones de los usuarios del componente de resocialización de Centro Día.

El ser humano se mueve por sus motivaciones las cuales están condicionadas por distintas necesidades que como sujetos se deben satisfacer; como lo expresa Maslow, “la motivación afecta la totalidad de la persona, es integral, a menudo inconsciente, continua y está presente en todas las personas”²². La motivación que llevó a estos habitantes de calle a decidirse a ingresar a Centro Día en el componente de resocialización, se debió precisamente a las distintas necesidades que según Maslow condicionan al ser humano y se hace necesario satisfacerlas para tener una vida plena y placentera.

En la recolección de datos se pudo conocer como la búsqueda de satisfacer estas necesidades fue lo que hizo a los usuarios decidirse ingresar al programa.

Unas de las necesidades de la pirámide de Maslow son las fisiológicas, las cuales tienen que ver con mantener un estado normal y constante del cuerpo, puesto que si no hay salud, no se está satisfaciendo esta necesidad; “Cuando las personas no

²² FEIST, Jess y FEIST, Gregory J., Op. Cit. p. 302.

han satisfecho sus necesidades fisiológicas, viven ante todo para esas necesidades y luchan continuamente por satisfacerlas”²³.

Algunos de los usuarios entrevistados manifestaron llegar al componente de resocialización por su mal estado de salud y buscando un acompañamiento para su recuperación: “...lastimosamente ya no me puedo valer por mí mismo, porque camino dos cuadras o cargo algo y de una me asfixio...”; “...quisiera que me llevaran a una parte donde me iban a curar”²⁴.

Entre las necesidades básicas también se encuentra una de gran importancia para el ser humano y que en la actualidad por tanto conflicto en la sociedad, se agudiza la carencia de su satisfacción, y es *la seguridad*, que entendida desde Maslow incluye: “seguridad física, estabilidad, dependencia, libertad y protección de fuerzas amenazadoras como la guerra, terrorismo, la enfermedad, el miedo, la ansiedad, el peligro, el caos y los desastres naturales”²⁵. Necesidad que un usuario del componente manifiesta como la razón por la que se encuentra en el programa: “me toco hacerme pasar por habitante de calle porque me toco venirme de mi pueblo porque me tenían amenazado y aquí tengo todo”. Esta fue una opción para mantenerse seguro; es aquí donde el temor hizo que se tomara esta decisión, prevaleciendo la autoconservación.

Así también se encontró la *necesidad de amor y pertenencia* en el testimonio de las personas entrevistadas. Fueron varios los sujetos que manifestaron su necesidad de ser parte nuevamente de la sociedad, donde se les reconociera como personas productivas y activas; necesidad básica para la jerarquía de

²³ *Ibíd.*, p. 277.

²⁴ Entrevista realizada en abril de 2010 en Calor de Hogar, usuario N° 8.

²⁵ FEIST, Jess y FEIST, Gregory J., *Op. Cit.* p. 277.

Maslow donde se aclara como “el deseo de amistad, el deseo de tener una pareja e hijos, la necesidad de pertenecer a una familia, un club, un barrio o una nación”²⁶. Los usuarios buscan tener una mayor participación social, siendo parte de un grupo y sentirse aceptado en él, ser apreciado y querido por un igual. “Mucha gente cuando me ve así metida en las drogas, me ve mal, me voltean la espalda, ó sea ya no sale siendo mi familia nada más sino toda la gente que me rodea y que me quiere y entonces yo como voy a perder esas esperanzas que me dan, la gente que me aconseja, que me apoya, no yo no quiero perder eso”²⁷.

El estar en la calle ha hecho que estas personas pierdan su trabajo, amigos, familia; situaciones que los usuarios al mencionarlas expresan con dolor y tristeza y destacan el deseo de recuperar lo perdido puesto que sentirse queridos es muy significativo. “Me di de cuenta que en la calle me estaba muriendo como persona, aparte de eso porque tengo dos hijos, quiero recuperarlos, quiero recuperar a mi familia, una casita que tengo en Bello, no quiero ser drogadicta”²⁸.

Finalmente se encuentra la *necesidad de respeto*; esta incluye “...el amor propio, la confianza, la competencia y la percepción del aprecio de los demás. Maslow identificó dos niveles de necesidad de respeto: la reputación y la autoestima. La reputación es la percepción del prestigio o fama que una persona ha alcanzado a los ojos de los demás, mientras que la autoestima son los sentimientos de valor y confianza de la propia persona...”²⁹

²⁶ *Ibíd.*, p. 278.

²⁷ Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, usuario N° 2.

²⁸ Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, usuario N° 1.

²⁹ FEIST, Jess y FEIST, Gregory J., Op. Cit. p. 278.

Los usuarios dan cuenta de esta necesidad en la medida que expresan: “ya muchos amigos ya me miran, me saludan, dueños de almacenes, me dan ya esa confianza pa’ charlar con ellos”³⁰.

Y otro usuario aclara “a mí me interesa más reinsertarme en la sociedad nuevamente, para no seguirle haciendo daño a nadie, ni hacérmelo yo”³¹.

“Ganas de salir adelante, de resocializarme otra vez a la sociedad y vivir como una persona digna”³².

“Quiero recuperar lo que tenía, la gente, es que dígame, a mi me tocó pedir comida todo mugroso y después volví arreglado y me dijeron: ¿Caballero qué desea?; no se acordaban de mí”³³.

Es así, como se develaron las diferentes motivaciones que tuvieron aquellos habitantes de calle para ingresar al programa de resocialización, lo difícil que ha sido estar en la calle y lo importante que fue tomar esta decisión.

Cada usuario quizá sin entender qué significa una teoría sobre la motivación, permitió observar y analizar cómo el ser humano se mueve por diferentes motivaciones y que son precisamente éstas las que les permite comenzar y les permite continuar con un proceso que, desde sus propias palabras, “no es fácil”,

³⁰ Entrevista realizada en abril de 2010 en Calor de Hogar, usuario N° 6.

³¹ Entrevista realizada en abril de 2010 en Calor de Hogar, usuario N° 7.

³² *Ibíd.*, usuario N° 3.

³³ *Ibíd.*, usuario N° 4.

pero que cuando se tiene un incentivo sea consciente como el de la fisiología y seguridad o algo no tangible y/o inconsciente como la afiliación y el reconocimiento se puede lograr.

Es significativo saber cómo cada usuario satisface sus necesidades; sin embargo como seres humanos se busca un punto máximo de satisfacción que Maslow llama autorrealización y es la manera como se visualizan estos usuarios al finalizar su proceso, puesto que son muchos los sueños e ideales que cada sujeto tiene para su vida, siendo parte de la motivación que cada uno tiene para permanecer en el programa.

Cuando se han satisfecho las necesidades de un nivel inferior como se muestra en la teoría desde la pirámide de Maslow, las personas pasan de manera más o menos automática, al siguiente nivel. Las necesidades de autorrealización abarcan el logro personal, la realización del potencial de la persona y un deseo de creatividad en toda la extensión de la palabra.

Uno de los comentarios que fue común encontrar es el deseo de estas personas por ayudar a otras que están en su misma condición, tal y como lo expresa una usuaria: “cuando salga de acá, yo quiero ser operadora... ...a mí eso de operadora me gusta, yo pienso acá terminar el bachillerato y mi hermano me va a colaborar para entrar a la universidad”³⁴. Al decir ser operadora, se refiere a la labor que realizan algunas personas que como ella fueron habitantes de calle y después de su rehabilitación y resocialización, fueron capacitadas y ahora trabajan para el programa, sin embargo cabe resaltar que no todos los operadores han sido

³⁴ Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, usuario N° 1.

habitantes de calle, puesto que para este cargo se debe estar certificados académicamente como operador calificado.

Es el mismo caso de otra usuaria quien desea ser activa y productiva para la sociedad, como lo hace saber en las siguientes palabras: “yo quiero terminar mi estudio, hacer una capacitación para más adelante yo saber un trabajo... pa’ yo ayudarme a mi misma y más adelante que tenga forma de que y con ayuda de otras personas ayudarle a esa gente de la calle, que también fue igual que yo”³⁵.

Esta usuaria, al igual que la anterior expresa su deseo de ayudar a las personas que como ella son habitantes de la calle.

Es difícil para ellos el no valerse por sí mismos y tener que esperar a que otra persona les ayude: “Yo estoy aquí pa’ cuando pueda salir ponerme a trabajar, porque yo soy reciclador, yo no le pido una moneda a nadie. Pa’ comerme la comida voy y reciclo”³⁶.

La motivación juega un papel fundamental en la vida de cualquier ser humano, es por esto que desde Maslow hay necesidades básicas y otras en otro nivel ubicadas en una pirámide, pero que el ser humano por naturaleza siempre buscará estar en lo más alto, en busca de una autorrealización. Sin embargo, una vez satisfechas las necesidades de respeto, no siempre pasan al nivel de la autorrealización.

³⁵ Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, usuario N° 2.

³⁶ Entrevista realizada en abril de 2010 en Calor de Hogar, usuario N° 3.

Hay que mencionar que no todos los usuarios expresaron su intención de ir más allá de lo que se les está ofreciendo "...la esperanza es que me están buscando un cupo en una institución porque lastimosamente ya no me puedo valer por mí mismo, porque camino 2 cuadras o cargo algo y de una me asfixio..."³⁷, aunque algunos desean obtener un conocimiento para crear su propio negocio o para pertenecer al grupo de operadores de Centro Día, hay quienes simplemente esperan continuar satisfaciendo sus necesidades básicas, de alimentación, aseo y descanso en alguna institución; esta situación se analiza desde dos puntos de vista, desde la teoría de Maslow.

El primero sería que no siempre se cumple que la motivación se da en un orden lineal, donde primero se satisfacen las necesidades básicas y a partir de allí se quiere satisfacer otras en busca de la autorrealización. Y la segunda se puede ver como el hecho de que satisfacer estas necesidades básicas para este ser humano es a su vez la autorrealización como ser humano, puesto que todo comportamiento, deseo y/o motivación es permeado por el contexto, las condiciones físicas (la edad, la salud) y la familia.

³⁷ Ibíd., usuario N° 1.

6. LA INFLUENCIA DE CENTRO DÍA

6.1 ASPECTOS POSITIVOS

Aunque se dan deserciones en el componente de resocialización por alguno de los motivos como ansiedad, influencia de sus parejas, entre otros, el buen trato y el acompañamiento por parte de los funcionarios hacen que los usuarios permanezcan y/o finalicen en el proceso. “El buen trato que hay para nosotros, los profesionales, está psicología, trabajo social, hay muchas cosas muy lindas, a mí me gusta”³⁸.

O como lo menciona otro usuario “Primero que todo que a uno le brindan mucho amor, mucho cariño, que eso me hacía mucha falta a mí, ó sea eso no lo sentí de mi familia entonces para mí es como si estuviera con una familia que me brinda lo que no me pudieron brindar... El ambiente familiar y sus operadores ya que son padres, hermanos y amigos para con nosotros”³⁹.

Varios coinciden en esta percepción “Allá en Prado... hay muy buen trato, lo estimulan a uno bastante”⁴⁰.

En el caso de este usuario la influencia del operador tuvo mucho que ver en su decisión de ingresar al componente de resocialización: “...hasta que llegó un momento en que unos operadores urbanos de Centro Día Prado, en Barrio Triste

³⁸ Ibid., usuario N° 1.

³⁹ Ibid., usuario N° 2.

⁴⁰ Entrevista realizada en abril de 2010 en Calor de Hogar, usuario N° 7.

empezaron a cuestionarme, que porque estaba viviendo así, que me fuera para Prado, que me fuera para Centro Día⁴¹.

Es fundamental para los usuarios el apoyo que encuentran en los funcionarios, aunque también es importante los beneficios que trae estar en este proceso: “me motivo más (...) que todo el plan de salud⁴²; “antes dormía en la calle, en las mangas de la minorista, debajo de los puentes, en este momento ya no, duermo en el hotel, estoy yendo a mi casa a visitar a mis hijos, compartiendo con mi familia⁴³; “Pues, a mi la tranquilidad, aquí vivo muy tranquilo, o será que yo creo que ya pague⁴⁴.

Son muchas las razones por las que los usuarios llegan o permanecen en al programa, los funcionarios coinciden en que “las capacitaciones en artes y oficios es una motivación grande para ellos, la mayoría vienen con necesidades de capacitarse, con deseos de aprender cosas nuevas, otros por nivelación académica⁴⁵.

⁴¹ Ibíd., usuario N° 8.

⁴² Ibíd.

⁴³ Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, usuario N° 1.

⁴⁴ Ibíd., usuario N° 4.

⁴⁵ Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, funcionario N° 1.

6.2 ASPECTOS NEGATIVOS

DROGAS PSICOACTIVAS

“Es la muerte total, es la destrucción de una persona”⁴⁶.

“A veces me daba por mirarme en un espejo, yo no sé... eso cuando menos piensa me entró esa idea de verme en un espejo, entonces yo lloraba el verme tan flaquita, tan acabada, pues toda despelucada y todo, llevada; entonces yo me ponía a llorar o tiraba la botella por allá y decía yo quiero cambiar; hasta aquí llegó el sacol; pero volvía a lo mismo”⁴⁷.

Las drogas psicoactivas son fármacos que afectan específicamente las funciones del Sistema Nervioso Central (SNC), compuesto por el cerebro y la médula espinal, se denominan psicoactivos. Estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones⁴⁸ y la gran mayoría de los habitantes de calle son “adictos”⁴⁹ a las sustancias psicoactivas.

De las ocho personas usuarias del programa de resocialización entrevistadas, el 87.5%, es decir siete, fueron adictas y están en proceso de resocialización y tan solo el 12.5%, que equivale a una persona, manifiesta no ser ni haber sido adicto a sustancias psicoactivas.

⁴⁶ Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, usuario N° 1.

⁴⁷ Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, usuario N° 2.

⁴⁸ MALPICA, Karina. Las drogas tal cual. Disponible en: <http://www.mind-surf.net/drogas/preguntas.htm>. Consultado en diciembre 2009.

⁴⁹ Una persona adicta es aquella cuya vida está controlada por las drogas. NARCOTICS ANONYMOUS. World Services. Disponible en: www.NA.org. Consultado en abril 2010.

Existen dos clases de dependencia:

- Dependencia física que es la alteración del estado fisiológico producido ante la exposición repetida de ciertas drogas y que provoca la necesidad de seguir consumiéndola con el fin de prevenir la aparición de un síndrome de “abstinencia”*. Esta alteración supone el desarrollo de cambios biológicos en los que dichas drogas se integran de alguna manera al funcionamiento habitual del cerebro. Por ello se le conoce también como neuroadaptación. De acuerdo al doctor Brailowsky, un experto en neurociencias, el desarrollo de la dependencia no supone forzosamente que el individuo tenga determinados problemas psicológicos para volverse adicto, puesto que se han identificado factores genéticos que hacen a ciertas personas más susceptibles a desarrollar dependencias específicas a ciertas drogas y no a otras.

Es precisamente esto lo que pasa con los habitantes de calle adictos, puesto que al ser dependientes, se les hace difícil tomar la decisión de ingresar al componente de resocialización y lo es mucho más mantenerse en el proceso, puesto que una de las principales normas para permanecer es no consumir drogas en las instalaciones, ni en el transporte que los recoge para llevarlos a la sede de prado, ni en los hoteles donde se alojan, ni estar bajo sus efectos en los talleres.

- Dependencia psicológica significa que un individuo ya no puede sentirse confortable o relajado sin el consumo de una droga. Este mecanismo tiene poco o nada que ver con el cuerpo, pero mucho con los sentimientos de

* Es la respuesta física de un organismo ante la retirada abrupta del suministro de ciertos fármacos.

temor, dolor, vergüenza, culpa, soledad, ansiedad, etc. En estos casos la droga se usa para olvidar los problemas que deberían ser resueltos en virtud de ciertos antecedentes (abandono, abuso sexual, soledad).

Entre los usuarios entrevistados se pudo conocer que varios presentaron acontecimientos en su historia de vida que los marcaron psicológicamente, hasta el punto de llevarlos a la calle y consumir drogas psicoactivas como refugio al dolor y nostalgia que esta situación les generaba.

Como bien lo muestra el relato de uno de ellos en la entrevista, cuando se le preguntó porqué había abandonado el proceso en varias ocasiones: “Es que yo abandonaba esto y me iba a consumir porque me daba muy duro la muerte de mi mamá y lo que más me dolía era no haberla visto la última vez, entonces todos los días me lo recrimino”⁵⁰.

La adicción a las drogas psicoactivas ha generado que muchas personas abandonen el proceso de resocialización definitivamente y en el mejor de los casos, como en el mencionado anteriormente, recaen pero regresan a finalizarlo. Cuando se presenta esta situación los funcionarios evalúan las condiciones del usuario y definen si se reincorpora o no al componente, si se les remite a otros componentes de Centro Día u otros programas de la administración municipal o particulares.

⁵⁰ Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, usuario N° 4.

7. ¿EXCLUSION O IMAGINARIOS?

En el programa de Centro Día al que pertenece el componente de resocialización hay un lugar llamado Centro Día 1 que pertenece al componente 1, nombrado por los habitantes de calle como los patios. En este sitio se les brinda servicios en higiene y auto cuidado (comer, bañarse, atención médica); allí no pueden consumir drogas psicoactivas, pero estando fuera de ellos sí; “el patio es como un pasatiempo de uno, porque usted entra, come y puede salir a consumir, come, entre, come y sale a consumir”⁵¹. Caso contrario al componente de resocialización, puesto que allí, como se mencionó antes, se tiene establecida la norma de no consumo de psicoactivos al interior de los diferentes espacios del Sistema.

En la recolección de datos, específicamente en las entrevistas, se encontró que para los usuarios es muy importante este lugar y como norma del programa se tiene definido que si ingresa al componente de resocialización no puede ingresar a Centro Día 1: “acá se les brinda el mismo servicio que en los patios, ellos no pueden ingresar más a los patios mientras estén aquí en el componente de resocialización... nosotros mandamos un listado y en los patios controlan ese ingreso, ó sea mientras ellos están en el proceso acá, no pueden estar allá y los de allá no podrán estar acá mientras no estén en la lista”⁵². Para los funcionarios es lógico que no tengan ingreso en ambos lugares puesto que en los dos se les brinda lo mismo, aunque se tiene un mejor beneficio estando en resocialización: “algunos tienen impresión diferente del componente a lo de los patios, aquí tienen hotel, en los patios no, aquí se capacitan y estudian”⁵³.

⁵¹ *Ibíd.*, usuario N° 3.

⁵² Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, funcionario N° 1.

⁵³ Entrevista realizada en abril de 2010 en la sede de Prado Centro, funcionario N° 5.

Hay quienes están de acuerdo con esta norma:

hay algo muy importante que dicen, que cuando uno ingresa a Prado pierde los patios, entonces, pero a mí me parece que eso no encaja porque igual si uno entra el componente de resocialización, y uno quiere salir adelante, recuperar su familia, sus valores, la responsabilidad con uno mismo, no le debe importar para nada perder los patios, porque igual uno en los patios duerme, descansa y vuelve y sale a consumir droga, es lo único que se hace pues allá, entonces al uno estar acá la motivación es dejar de consumir y es empezar a recuperar, entonces no nos debe afectar perder los patios, es como lo único que veo que a la gente le mueve mucho, pero acá no, acá es para ganar, para progresar, para salir adelante⁵⁴.

Sin embargo para algunos usuarios y habitantes de calle, el no poder acceder a los “patios” que es un término popular que han dado los usuarios a los Centros de Atención Básica y se ha incorporado al lenguaje de quienes trabajan en el Sistema, sin embargo el termino correcto son los Centros de Atención Básica, (que corresponden a Centro Día 1, Centro Día 2 y Centro Día 3) mientras están en el componente de resocialización no es lógico, no están de acuerdo y lo toman como exclusión: “si entraba aquí perdía los derechos del patio y así es”⁵⁵.

Los patios para mí son buenos y eso es verdad de que uno entra a hacer el proceso y pierde los patios... Y yo pues sinceramente yo no estoy de acuerdo con eso, yo no estoy de acuerdo con eso, porque uno

⁵⁴ Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, usuario N° 1.

⁵⁵ *Ibíd.*, usuario N° 3.

lo primero que buscó fueron los patios y allá encontró una acogida. Uno mismo se hace la vida, una acogida buena, digamos en los patios es lo mismo que en Prado, allá no se permite vicio, no se permite maltrato ni verbal, ni personal, ni de ninguna forma, yo no estoy de acuerdo⁵⁶.

Este imaginario de la pérdida de los patios se ha convertido en un obstáculo para que los habitantes de calle accedan al componente de resocialización; cuando se les preguntó a los usuarios: ¿Consideras que hay personas que no van a resocialización por eso?, la respuesta fue “sí! muchas! cantidad! Por no perder los patios”⁵⁷.

Yo el día que venia pa´ acá, yo primero tuve que entrar a patio, pa´ que me llenaran una hojita para entregarla al profesor pa´ poder ingresar acá; a mi me decían, Sandra usted se va ir pa´ allá, eso tan maluco, eso que toda la tarde son grupos. Pa´ que se va ir pa´ allá, eso tan maluco, allá regañan mucho eso un encierro tan maluco”⁵⁸. Otro de los usuarios afirma: “no ingresan por no dejar los patios, pero en si lo que no quieren es cambiar, lo que no quieren es dejar de consumir drogas, porque en los patios hay la facilidad de salir diariamente a consumir e igual aquí también, solo que ya hay una responsabilidad de que ya nos estamos comprometiendo con nosotros mismos a dejar de consumir drogas”⁵⁹.

Finalmente la apreciación de parte de los funcionarios se resume en esta aclaración: “ellos lo ponen como un obstáculo, porque ellos piensan que pierden

⁵⁶ Entrevista realizada en abril de 2010 en Calor de Hogar, usuario N° 7.

⁵⁷ *Ibíd.*

⁵⁸ Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, usuario N° 2.

⁵⁹ *Ibíd.*, usuario N° 1.

los patios, ó sea que si ellos aquí algún día decidieron no seguir el proceso entonces van a perder los patios y no... eso es una mentira, eso es un mito que corre entre ellos que si se viene para acá les van a quitar los patios de por vida, entonces eso es un mito, nosotros hemos ido desmontando ese mito poco a poco, a través de ellos mismos, los testimonios de ellos les van diciendo a los otros y eso no es así⁶⁰.

Es así que el buscar estrategias para desmitificar este imaginario se hace necesario para influir en la decisión del habitante de calle y tener una mayor cobertura en el componente de resocialización y a su vez contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de esta población.

⁶⁰ Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, funcionario N° 1.

8. QUÉ ES LA RESOCIALIZACIÓN

“Resocialización es salir de la nada, como le dijera yo... primero yo valía pero para mí, no para la sociedad y ahora me veo que valgo para la sociedad y para mucha gente”⁶¹.

Antes de hablar de resocialización se explica el concepto de socialización puesto que “re” significa volver al estado inicial.

Se entiende por socialización al proceso de constitución subjetiva (del que podría ser sinónimo) que transforma una cría humana en un ser hablante y deseante (en el mejor de los casos). Pasaje de la condición genérica de cría humana a la singularidad irrepetible de cada quien. Y de la biología al cuerpo erógeno. Porque al hablar de socialización nos estamos refiriendo a las maneras en que las primeras marcas de la cultura se imprimen e inscriben sobre ese territorio extraordinariamente fértil que es un recién nacido.

Esas marcas simbolizantes (el nombre por ejemplo), de cuidado, de organización son las que fundan las posibilidades de surgimiento de un psiquismo humano. Son los otros, seres de trato y significancia, quienes intermedian este proceso. Ellos van posibilitando que el nuevo se apropie de ese legado cultural que lo ubicará como un integrante de esa sociedad y esa cultura. Es decir, que al ofrecer, sumergir, al niño en un baño de cultura, se le imponen, no es un proceso sin violencia,

⁶¹ Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, usuario N° 6.

condiciones de pertenencia pero también de posibilidad, y las coordenadas de tiempo y espacio para ese anclaje, nidaje originario⁶².

Sin embargo, para uno de los funcionarios del componente, su definición frente a resocialización es: *“Como la palabra “resocialización” lo dice es brindarle los elementos desde todas las áreas pedagógicas y educativas para que la persona vuelva a ser una parte activa o productiva de un grupo o contexto social”*⁶³.

El “re” implica una segunda vuelta para ese proceso de la socialización. Segunda vuelta porque no es un retorno. Plantearse la resocialización es una confrontación con la necesidad de posibilitar una especie de segunda vuelta ante las limitaciones o fracasos de la primera.

La resocialización transforma al que entonces estará en mejores condiciones de integrarse. *“Resocializarse es volver hacer parte de la sociedad como parte activa”*⁶⁴.

Resocializar, es decir, devolver al individuo “lo social”. La resocialización favorece el retorno de lo expropiado.

Resocialización para uno de los usuarios, es

⁶² Vasen, Juan. Resocializar, integrar, insertar. Disponible en: <http://www.juanvasen.com.ar/Resocializar.htm>

⁶³ Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, funcionario N°3.

⁶⁴ *Ibíd.*, funcionario N° 5.

uno adaptarse de nuevo al sistema de la sociedad, volver a adquirir el valor de la dignidad que se perdió debido a la indigencia, volver una a asumir las responsabilidades familiares, personales y sociales con la patria, con lo que es elemental; levantarse a bañar, salir a trabajar, a sus responsabilidades, que ya las perdió uno a través de la droga, perdió uno la dignidad, porque en ese momento pierde uno la dignidad porque la droga lo lleva a uno a eso, y aquí en este país es un país de libre albedrío cada cual coge lo que le convenga. Para mí es volver a integrarse a la vida normal, a la vida común, ¿sí? Es volver a ascender, a tener los valores que uno perdió que uno dejó a un lado por seguir el camino de la droga, la calle y que una persona que realmente quiera retomar sus valores por el camino de Prado los encuentra⁶⁵.

De igual forma para otro de los usuarios el concepto de resocialización no está muy claro, sin embargo expresa que “Resocialización será uno aprenderse a valorar y respetar a la gente. De uno saber que tiene obligatoriamente que trabajar para poderse mantener, sin hacerle daño a nadie, porque si yo tengo mi trabajo, digamos yo tengo una piecita o una casita, yo sé que tengo que trabajar para el arriendo, la comida, mi salud, para todo lo más mínimo, y saber que a uno los años le van pasando y uno no sabe que futuro le espera”⁶⁶.

Finalmente se encuentra otra apreciación acerca de lo que es resocialización:

“Posibilidad de integrarse nuevamente a la sociedad, de capacitarse, de volver a establecer una relación familiar que estaba rota, que habían rupturas familiares, de

⁶⁵ Entrevista realizada en abril de 2010 en Calor de Hogar, usuario N° 3.

⁶⁶ Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, usuario N° 7.

tener reintegro en sus casas, con sus familias, o incluso algunos en otras instituciones”⁶⁷.

Analizando cada uno de los significados que tanto usuarios como funcionarios plantearon ante el interrogante de qué es resocialización, no es posible encontrar un concepto común, puesto que no se ha especificado cómo se concibe para el programa, uno de los funcionarios manifiesta que los usuarios no tienen claro el proceso que están realizando “Yo creo que ellos no tienen una idea clara de lo que es el proceso de resocialización”⁶⁸.

⁶⁷ Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, funcionario N° 4.

⁶⁸ Entrevista realizada en marzo de 2010 en la sede de Prado Centro, funcionario N° 1.

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Antes de comenzar con este proyecto investigativo se tenía una noción sobre el tema, se había trabajado con la población habitante de calle desde espacios, situaciones y edades diferentes; con niños, adolescentes, adultos jóvenes y adultos mayores; sin embargo no se había tenido la oportunidad de conocer en cifras cuánta era la población habitante de calle y cuántos de ellos ingresaban al proceso de resocialización y lo que esto implica.

Según un censo realizado en el año 2009 por el Centro de Estudios de Opinión (CEO), en Medellín y sus corregimientos, hay 3381 habitantes de calle, de los cuales 2922 son hombres y 459 son mujeres y un 87.8% oscila entre los 18 y 59 años. Relacionando estos datos con los encuestados en el presente trabajo monográfico, donde un 86% eran hombres y un 14% mujeres y un 59% de ambos sexos estaba entre los 30 y 50 años, se llega a la conclusión de que al componente de resocialización, aunque llega un porcentaje más alto de hombres en consideración con los habitantes de calle censados por el CEO, la diferencia es acorde.

Al realizar este trabajo se logró conocer lo que realmente significa encontrar una motivación para pasar de ser habitante de calle a un sujeto resocializado, porque no solo es lo que se vive estando allí, sino el proceso desde tomar la decisión de ingresar a Centro Día y de allí pasar al componente de resocialización.

Es precisamente en esta toma de decisión donde se encuentra un obstáculo para que algunos habitantes de calle no deseen ingresar o les sea difícil dar el paso a

su resocialización, puesto que tienen el imaginario de que quien entra al componente de resocialización, pierde el derecho a los patios, lugar donde se encuentran los usuarios del programa de Centro Día que desean satisfacer sus necesidades básicas, pero luego salen nuevamente a su realidad.

Es real que quien está inscrito en el componente de resocialización no se le es permitido el ingreso a los patios, porque lo que se les brinda en este lugar ya lo obtienen estando en el componente y sería de alguna manera tentador el ingreso allí donde están los usuarios que aun consumen.

Se hace necesario realizar un proceso de información y sensibilización para la población y el habitante de calle, enfocado a los beneficios que les trae el componente y sustentar el porqué no se permite el ingreso a los patios a quienes están el proceso de resocialización, obteniendo así una mayor demanda para este componente.

Después de dar el paso inicial de tomar la decisión de ingresar a esta fase del programa, es de vital importancia la motivación para superar todas las etapas del proceso. Como se pudo ver en el desarrollo de esta investigación, la necesidad de seguridad, amor y pertenencia, tanto como el respeto, son motivaciones que se presentan en estos usuarios.

Sin embargo en cuanto a las motivaciones principales, la de afiliación y reconocimiento fueron las más encontradas; el cómo los ve el otro y la aceptación de los demás fueron relevantes en las entrevistas de varios de los usuarios, puesto que les inquieta cómo los ve la familia, los amigos, los compañeros y les

motiva a resocializarse para ser aceptados por ellos y poder ser nuevamente parte activa y positiva de la sociedad.

Estos hallazgos dan cuenta de la manera como estas necesidades se hacen básicas para el ser humano, puesto que el desear ser queridos o aceptados hacen parte de la autoestima, la cual "...se basa en algo más que reputación o prestigio, refleja un deseo de virtud, de éxito, de conveniencia, de conocimiento y competencia, de confianza ante todo mundo, y de independencia y libertad"⁶⁹.

La institución en su programa tiene muy claro lo importante y apropiado que son estas necesidades para ellos; sin embargo no todos los usuarios sienten la necesidad de autorrealizarse, razón por la cual sería bueno que desde la institución se busque inducir a los usuarios del componente a que no se queden solo en satisfacer sus necesidades básicas, sino que se visualicen a futuro, generándoles así una necesidad de autorrealización.

Generar la necesidad de autorrealización en el contexto de sujetos en busca de resocialización se hace primordial, puesto que como lo dice Maslow, las personas autorrealizadas "expresan sus necesidades humanas básicas y no permiten que la sociedad las reprima, además, conservan su autoestima aunque otros los desprecien, rechacen o ignoren; en otras palabras, llegan a ser independientes de las necesidades de niveles inferiores que la originaron"⁷⁰.

⁶⁹ FEIST, Jess y FEIST, Gregory J., Op. Cit. p. 279.

⁷⁰ *Ibíd.*, p. 279.

Para este trabajo fue fundamental analizar la información desde la teoría de Maslow, en cuanto a la jerarquización de necesidades, puesto que los usuarios del componente de resocialización, sin importar el motivo de ingreso, inicialmente se les satisfizo sus necesidades fisiológicas y de allí, según cada individuo, comienzan a hacerse necesarias las demás, como ocurre con varios usuarios quienes ya necesitan satisfacer la necesidad de amor y pertenencia y la necesidad de respeto; en otros casos algunos usuarios se visualizan a futuro con metas, lo que muestra la necesidad de autorrealización.

De igual forma tener claro el porqué se está realizando el proceso y qué se quiere con él, es tan importante como saber el significado de resocialización, concepto que no está claro para los usuarios y para los funcionarios, pues cada uno tiene su propia definición, por lo que se hace necesario establecer y hacer manifiesto cómo Centro Día y el componente de resocialización conciben este término, puesto que no se encontró de una manera clara a nivel institucional la definición de “resocialización”.

BIBLIOGRAFIA

ALCALDÍA DE MEDELLÍN. SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL. Diagnóstico Social de Medellín. Medellín: Alcaldía, 2000. 266 p.

ALVAREZ VÉLEZ, Mónica Lucía. El menor de la calle cómo sobrevive. Tesis de Maestría en Problemas Sociales Contemporáneos, Emergencias y Desastres. Medellín: Universidad de Antioquia, 1996.

BENES, Roberto. La ciudadanía descalza de los niños de la calle. En: Revista internacional de los niños y adolescentes trabajadores. Segundo Congreso Latinoamericano de Familia Siglo XXI. Alcaldía de Medellín. Secretaria de Bienestar Social. Secretaria de Gobierno. Medellín. 1999. p. 246-267.

BOND, Lydia S. La dolorosa realidad de los niños de la calle. En: Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Febrero, 1993, Vol. 114, no. 02, p. 97-103.

CARDOSO, María Margarita. La calle es mi casa. En: Revista de Historia Antropología y Fuentes Orales. Enero – junio, 1998, no. 20.

CARVAJAL SUÁREZ, María. INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL ANTIOQUIA. Acerca de la niñez de la calle en Medellín diagnóstico. Medellín: ICBF, 1981. 180 p.

CASTAÑO, José Alejandro. La Isla de Morgan. Medellín: Universidad de Antioquia, 2005. 127 p.

CENTRO DE ESTUDIOS DE OPINIÓN CEO. UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. Convenio Interadministrativo No. 4600020288 de 2009. Secretaría de Bienestar Social - Universidad de Antioquia. Medellín, Alcaldía de Medellín, Secretaría de Bienestar Social, 2009. Informe Final. *Realización del Censo de habitantes de calle y en calle de la ciudad de Medellín y sus corregimientos*. Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/view/7073/6486>

CORREA ARANGO, Marta Elena. Para una nueva comprensión de las características y la atención social a los habitantes de calle. En: Revista Eleuthera. Enero – Diciembre, 2007, vol. 1, p. 92-102.

CORREA ARANGO, Marta Elena et al. La otra ciudad y el habitante de la calle. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana, 2007. 140 p.

DÍAZ FRANCO, Sandra Patricia. Identificación y análisis de los factores motivacionales de los empleados cajeros de Almacenes Éxito. Trabajo de grado para el título de Psicología. Medellín: Universidad de Antioquia, 1997. 78 p.

DOMÍNGUEZ, Edgar. Habitantes de la calle. En: Revista Folios Mayo, 2006, vol. 09, no. 09, p. 41-45.

ENDA AMÉRICA LATINA y CORPORACIÓN VAMOS MUJER. Quiénes son y cómo viven las mujeres jefas de hogar. Medellín: [s.n.], 1997. 50 p.

ESCARTIN CAPARROS, María José; PALOMAR VILLENA, Manuela y SUAREZ SOTO, Esperanza. Intervención en Trabajo Social. España: Aguacalera, 1997. p. 27.

FEIST, Jess y FEIST, Gregory J. Teorías de la personalidad. 6 ed. España: McGraw-Hill, 2007.

FUNDACIÓN CENTRO GUMILLA. La pobreza en América Latina. Disponible en: <http://www.adital.com.br/site/noticia.asp?lang=ES&cod=39093>. Consultado en 25 de septiembre de 2010.

GALEANO MARÍN, María Eumelia y VELEZ RESTREPO, Olga Lucía. Lo ético y lo práctico en el trabajo con niños y adolescentes que viven en la calle. En: Revista Análisis. Publicación sobre problemas asociados con el uso de Drogas. Abril, 1999, vol. 02, no. 01, p. 106-110.

GARCÍA, Leonardo F. Ser hombre. Construcción de identidades masculinas en hombres jóvenes que desempeñan roles sociales en el centro de Medellín. Tesis Trabajador Social. Medellín: Universidad de Antioquia. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Departamento de Trabajo Social. 2004. 138 p.

GIRALDO MOLINA, Mónica Marcela. Habitantes: una aproximación a las interacciones de los habitantes de la calle. Tesis Especialista en Gerencia del Desarrollo Social. Medellín: Universidad de Antioquia, 2005.

GONZALEZ LÓPEZ, Luis. Desarrollo Humano y Trabajo Social. Cali: Universidad del Valle, 1997.

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto. Metodología de la Investigación. Bogotá: McGraw-Hill, 1991.

HERRERA, Dina María. Inclusión y exclusión: el habitante de calle de Medellín, una mirada desde la psicología social y los derechos humanos. En: Revista Electrónica de Psicología Social «Poiésis». Medellín, FUNLAM, junio, 2008, no. 15. Disponible en www.funlam.edu.co/poiesis/Edicion015/Inclusionexclusionhabitantecalle.DinaHerrera.pdf

INFORMATIVO DE CIUDAD DON BOSCO 30 AÑOS: Los habitantes de la calle. Medellín: 1995. 24 p.

KOONTZ, Harold; WEIHRICH, Heinz. Administración: una perspectiva global. 11ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana, 1998. 501 p.

LAS 8 TEORÍAS MÁS IMPORTANTES SOBRE LA MOTIVACIÓN. Disponible en <http://www.iniciativasocial.net/motivacion.htm>

LÓPEZ PARRA, Hiader Jaime. Investigación cualitativa y participativa: un enfoque histórico hermenéutico y crítico social en psicología y educación ambiental. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana, 2003. 255 p.

MALPICA, Karina. Las drogas tal cual. Disponible en: <http://www.mind-surf.net/drogas/preguntas.htm>. Consultado en diciembre 2009.

MARTÍNEZ CARAZO, Piedad Cristina. El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. En: Pensamiento y Gestión, julio 2006, no. 20. p. 174.

MORALES MESA, Santiago. Explotación sexual infantil y juvenil: una mirada a los sectores y actores en la ciudad de Medellín. Proyecto Construcción Interactiva de ambientes para el desarrollo humano: rompiendo círculos de explotación sexual infantil y juvenil. Medellín: Centro de Investigaciones. Fundación Universitaria Luis Amigó, 2000.

NARCOTICS ANONYMOUS. World Services. Disponible en: www.NA.org. Consultado en abril 2010.

OEA. El menor trabajador en Colombia. En: Alborada: la revista de padres y educadores. Mayo- junio, 2000, vol. 46, no. 319, p.14-20.

ONUSIDA. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida. Grupos de Mayor Vulnerabilidad. Disponible en: <http://www.onusida.org.co/v10.htm>
Consultado en 13 agosto 2010.

PÉREZ GARCÍA, Juan Martín. La infancia Callejera: apuntes para reflexionar el fenómeno. En: Revista Española de Educación Comparada, 2003, no. 9. p. 153-186. Disponible en: <http://www.sc.ehu.es/sfwseec/reec/reec09/reec0905.pdf>,
consultado en 25 de septiembre 2010.

ROBERTIS, Cristina de. Metodología de la intervención en Trabajo Social. Argentina: Lumen-Hvmanitas, 2006.

SOLANA, Ricardo F. Administración de Organizaciones. Buenos Aires: Ediciones Interoceánicas, 1993.

STONER, James A. F.; FREEMAN, R. Edward y GILBERT, Daniel R. Administración. 6a ed. México: Prentice Hall, 1996. 764 p.

TAMAYO Y TAMAYO, Mario. Metodología formal de la Investigación científica. México: Limusa, 1995.

VASEN, Juan. Resocializar, integrar, insertar. Disponible en:
<http://www.juanvasen.com.ar/Resocializar.htm>

VELÁSQUEZ PUERTA, Lina María. La calle como forma de sobrevivencia. En:
Alma Mater. Universidad de Antioquia, octubre – noviembre, 1997, no. 452, p.16.

VELEZ RESTREPO, Olga Lucia y GALEANO MARÍN, María Eumelia. La Calle
como forma de supervivencia: gaminismo, prostitución infantil y menor trabajador
en el centro de Medellín. Medellín: Cámara de Comercio, 1996. 155 p.

WIKIPEDIA, LA ENCICLOPEDIA LIBRE. Disponible en internet
<http://es.wikipedia.org/wiki/Wikipedia:Portada>

ANEXOS

Anexo A. MODELO DE ENCUESTA

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA – DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Por medio de este cuestionario se pretende conocer un poco más el componente de Resocialización de Centro Día, su población y tiempo de permanencia en el proceso; con el fin de recolectar datos para el trabajo de grado que se pretende realizar. Aclaremos que las respuestas serán estrictamente confidenciales.

ENCUESTA N° 1

FECHA: 15 DE febrero 2010

HORA: 2:00 pm

LUGAR: Centro Día- Sede Prado Centro

ENCARGADAS: Estudiantes María Eugenia Sánchez Zea - Ángela María Agudelo Velásquez

CUESTIONARIO

- NOMBRES Y APELLIDOS: _____
- EDAD:___ SEXO: MUJER:___ HOMBRE:___
- ESTADO CIVIL: SOLTERO(A):___ CASADO(A):___ SEPADARO(A):___
VIUDO(A):___
- ¿HACE CUÁNTO FRECUENTA CENTRO DÍA Y POR QUÉ FUE A ESTE SITIO? _____

- ¿HA ESTADO EN OTRAS OCISIONES EN EL COMPONENTE DE RESOCIALIZACIÓN: NO___ SI___ EN CUANTAS OCASIONES Y POR QUÉ? _____

- ¿POR QUÉ DECIDIÓ INGRESAR AL COMPONENTE DE RESOCIALIZACIÓN? _____

- ¿HACE CUÁNTO ESTÁ EN EL COMPONENTE DE RESOCIALIZACIÓN?

- ¿EN QUÉ ETAPA DE EL COMPONENTE DE RESOCIALIZACIÓN SE ENCUENTRA? _____

- ¿QUÉ ES LO QUE MÁS LE GUSTA DE EL PROCESO QUE LLEVA EN EL COMPONENTE DE RESOCIALIZACIÓN?

- ¿CÚANTO TIEMPO QUIERE ESTAR EN EL COMPONENTE DE RESOCIALIZACIÓN? _____

- ¿PARA USTED QUE ES RESOCIALIZACIÓN? _____

- ¿LE GUSTARIA SER PARTE DEL TRABAJO DE GRADO INVESTIGATIVO QUE ESTAMOS REALIZANDO? SI ___ NO ___

!!!!MUCHAS GRACIAS POR SU TIEMPO Y COLABORACIÓN!!!!

Anexo B. GUIA ORIENTADORA PARA LA ENTREVISTA

Inicialmente se dialogará con el usuario con un conocimiento previo de él según el cuestionario realizado anteriormente, se aclarará su nombre, edad, tiempo de permanencia en el componente.

- ¿Qué lo llevó a la calle?
- ¿Cuánto tiempo pasó en la calle
- ¿Durante este tiempo quiso dejarla?
- ¿Cuándo decidió buscar acompañamiento y porqué?
- Cuando ingresó, ¿por qué lo hizo?
- ¿Actualmente qué piensa?
- ¿Por qué continua en el componente?
- ¿Hasta cuándo pretende estar?
- ¿Cuál es su principal motivación?
- ¿Qué quiere hacer cuando salga?
- ¿Tiene amigos en el componente?

- ¿En qué es lo que más piensa allí?
- ¿Cuándo iba a ingresar cómo pensó que era y ahora qué piensa?
- ¿Qué es lo que más lo amaña allí?
- ¿Había estado en algún programa antes y por qué?
- ¿Tiene familia?
- ¿Qué siente cuando está en el proceso?
- ¿Cómo se siente?
- ¿Qué es motivación?
- ¿Qué es resocialización?

Anexo C. GUIA ENTREVISTA A FUNCIONARIOS DEL PROGRAMA DE RESOCIALIZACION

- ¿Cuéntenos de qué se trata el componente de resocialización?
- ¿De cuántas etapas consta?
- ¿Cuáles son las motivaciones más frecuentes de los usuarios al ingresar al componente?

- ¿Se mantienen en dicha motivación o cambian en el transcurso del proceso?
- De un cien por ciento de usuarios que ingresan al componente ¿qué porcentaje termina el proceso?
- ¿Cómo concibe la resocialización?

Anexo D. Población en situación de calle. Medellín, 2009.

Tipo de Hab.	Sexo	Edad_ciclos vitales	N	%
Habitante de la Calle	Masculino	Niños, niñas y adolescentes	118	4.0
		Adultos	2563	87.7
		Adultos mayores	241	8.2
		Total	2922	100.0
	Femenino	Niños, niñas y adolescentes	35	7.6
		Adultos	407	88.7
		Adultos mayores	17	3.7
		Total	459	100.0
	Total	Niños, niñas y adolescentes	153	4.5
		Adultos	2970	87.8
		Adultos mayores	258	7.6
		Total	3381	100.0

Municipio de Medellín, octubre de 2009 – CEO. Censo población en situación de calle.

Anexo E. Principal razón para estar en la calle

Cuál es la principal razón por la cual usted está viviendo en la calle	Habitante de la Calle	
	N	%
Abandono familiar	801	23.7%
Voluntario, así lo quiso	764	22.6%
Consumo de sustancias psicoactivas	677	20.0%
Maltrato familiar	292	8.6%
Buscar alternativas económicas	202	6.0%
Desplazado de otro municipio	157	4.6%
Desplazado intraurbano	121	3.6%
Otra	196	5.8%
No responde	171	5.1%
Total	3381	100.0%

Municipio de Medellín, octubre de 2009 – CEO. Censo población en situación de calle.