

**MOTIVACIONES QUE LLEVAN A UNA PERSONA HABITANTE DE CALLE A
ASUMIR UN PROCESO DE RESOCIALIZACIÓN**

FABIÁN TAMAYO GÓMEZ

MARÍA FERNANDA LONDOÑO HERNÁNDEZ

ZAIRA DAHIANA AGUIRRE AVENDAÑO

Trabajo de grado presentado como requisito para obtener al título de:

PSICÓLOGO

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PREGRADO PSICOLOGÍA

ANTIOQUIA

2016

**MOTIVACIONES QUE LLEVAN A UNA PERSONA HABITANTE DE CALLE A
ASUMIR UN PROCESO DE RESOCIALIZACIÓN**

JAIME ALONSO MEJÍA OCAMPO

Asesor

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PREGRADO PSICOLOGÍA

ANTIOQUIA

2016

Dedicatoria y agradecimiento

A nuestras familias, por apoyarnos incondicionalmente en el largo camino por hacer realidad nuestro sueño de ser psicólogos y enseñarnos que con perseverancia las metas se alcanzan. A nuestro asesor Jaime Mejía, por creer en nosotros, motivarnos y orientarnos en la elaboración de este proyecto, depositando su conocimiento para finalizar de la mejor manera.

Agradecemos también a la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos de la Alcaldía de Medellín por abrirnos las puertas y recibirnos cálidamente en su institución. Y finalmente, a la muestra poblacional por participar voluntariamente y mostrarnos y enseñarnos un poco de sus vidas.

Tabla de contenido

1. Resumen.....	6
2. Palabras claves	6
3. Abstrac.....	7
4. Keywords.....	7
5. Planteamiento del Problema.....	8
6. Pregunta de investigación.....	10
7. Justificación.....	11
8. Objetivo General.....	14
8.1 Objetivos Específicos.....	14
9. Marco Referencial.....	15
10. Antecedentes.....	19
10.1 Internacionales.....	19
10.2 Nacionales.....	22
10.3 Locales.....	26
11. Marco Teórico.....	30
12. Aspectos Éticos.....	36
13. Diseño Metodológico.....	37
13.1 Investigación cualitativa.....	37
13.2 Entrevista semiestructurada.....	38
13.3 Población.....	40
13.4 Muestra.....	41
13.5 Prueba piloto.....	42

14. Análisis de Resultados.....	44
14.1 Categorías Emergentes.....	83
14.2 Discusión.....	84
14.3 Conclusiones.....	88
14.4 Recomendaciones.....	90
15. Referencias.....	91
16. Anexos.....	95

1. Resumen

El habitante de calle es aquella persona que toma la calle como su hogar y lugar de permanencia, encontrando en ella un entorno de carencias y necesidades. Desde la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos de la Alcandía de Medellín, se propone un proyecto de Atención al Habitante de Calle Adulto el cual tiene como objetivo acoger toda esta población y prestarle cuidado especializado de acuerdo a sus necesidades; este proyecto desarrolla el componente de Resocialización, teniendo como objetivo la reinserción del habitante a la vida social. Es en este componente donde se desarrolla la presente investigación, la cual tiene como objetivo describir las motivaciones que llevan a una persona habitante de calle a asumir el proceso de resocialización.

Partiendo de la metodología cualitativa – descriptiva se diseña una entrevista semiestructurada la cual es aplicada a una muestra poblacional de 10 personas pertenecientes al programa, la cual permite observar que las necesidades fisiológicas, de reconocimiento y afiliación son las que más motivan a los habitantes de calle a iniciar procesos de resocialización; asimismo se determinó que los aspectos que los mantienen en el programa están relacionados en su mayoría con necesidades fisiológicas y de seguridad; se evidencia además, que los participantes encuentran un factor de riesgo importante en la abstinencia del consumo de sustancias, ya que los niveles de ansiedad dificultan el autocontrol.

2. Palabras claves

Habitante de calle, resocialización, drogadicción, exclusión social, motivación, escala de Maslow, necesidades.

3. Abstrac

The inhabitant of street is the person who takes the street as their home and place of permanence, finding in it an environment of gaps and needs. Since the Secretariat of Social Inclusion, Family and Human Rights of the Alcandía of Medellín, proposes a draft of attention to the inhabitant of Adult Street which has as its objective to welcome all in this population and provide specialized care according to their needs; this project develops the component of resocialization, having as its goal the reintegration of the inhabitant to social life. It is in this component where develops the present investigation, which has as objective to describe the motivations that lead to a person inhabitant of street to assume the process of resocialization.

On the basis of the Qualitative Methodology - descriptive is designed a semistructured interview which is applied to a population-based sample of 10 persons belonging to the program, which allows you to observe that the physiological needs, recognition and affiliation are the most motivate the inhabitants of street to initiate processes of resocialization; it was also found that the aspects that are kept in the program are mostly related to physiological needs and security; is also evidence that participants are an important risk factor in abstinence from consumption of substances, as the levels of anxiety hinder the self-control.

4. Keywords

Inhabitant of street, resocialization, drug addiction, social exclusion, motivation, scale of Maslow, needs

5. Planteamiento del problema

El censo realizado en Medellín y sus municipios aledaños en el 2009 por el Centro de Estudios de Opinión (CEO) de la Universidad de Antioquia y la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Medellín, revela que en la ciudad hay 3.381 habitantes de calle, de los cuales 2.922 son hombres y 459 son mujeres. Cifras que permiten dimensionar el nivel de pobreza que rodea al Valle de Aburra y que lleva a pensar más a fondo en la calidad de vida de miles de personas que lo habitan.

“El modelo económico actual ha creado una sociedad en la que 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 solo reivindica los propios” (Agudelo & Sánchez, 2012, p.12). Se construye una sociedad intolerante, sin respeto y valor por el otro, que sitúa sus prioridades en el tener y se olvida del ser, lo que produce seres insensibles que ignoran, rechazan y excluyen a pobladores que están en un nivel de pobreza extrema y que no se ajustan al modelo económico demandante.

Es allí donde el trueque, la mendicidad y el “rebusque”; se vuelven alternativas que le brindan al habitante de calle una posibilidad de sobrevivir y subsistir en un mundo de exclusión y rechazo, en una sociedad que los aparta de lo que es socialmente aceptable y les niega sus derechos como ciudadano.

La problemática incrementa cuando estas opciones se vuelven insuficientes y eligen recursos como lo son: el consumo de sustancias psicoactivas, el alcoholismo, el vandalismo, la prostitución, el maltrato y la explotación infantil. Decisiones que van en contra de su

integridad física, psicológica y emocional, y los pone en un riesgo inminente tanto a ellos como a la ciudadanía en general, y “a su vez permite un deterioro de los muebles de la ciudad, una propagación de mendicidad y una inadecuada higiene en los espacios públicos promoviendo enfermedades para toda la población” (Agudelo & Sánchez, 2012, p.12).

En ámbitos de salud, la tuberculosis es una enfermedad que aqueja a una significativa parte de la población habitante de calle, siendo un problema de salud pública que requiere de atención inmediata por parte de las entidades gubernamentales, dado que implica un riesgo para las personas en mención y la sociedad en general. En Medellín, como señala Jaramillo (citado por Correa et al, 2012) en 2004 se notificaron 915 nuevos casos de tuberculosis pulmonar. Las cifras aumentan ya que la condición de vida del habitante de calle los hace más vulnerables a dicha enfermedad, convirtiéndolo en uno de los grupos de más alto riesgo de infección.

Por otra parte, el consumo de sustancias es una problemática que perjudica la salud física y psicológica de los consumidores, tanto que, se puede apreciar una disminución en la expectativa de vida y que a su vez se relaciona con otras dificultades como lo son la violencia, la prostitución y relaciones sexuales inseguras; estas últimas dan paso a enfermedades de transmisión sexual que también aquejan dicha población, como lo es el VIH-SIDA.

Como afirman Hernández, Álvarez & Osorio (2015). El consumo de sustancias ha sido el deterioro del entorno social en los espacios que se van configurando en áreas urbanas que se especializan en la venta y micro tráfico de estas sustancias ilegales. Los “fumaderos”, también conocidos como “ollas” van alterando las características de los barrios adyacentes, incrementando la pobreza, mendicidad, aparición de grupos y pandillas con su carácter de

riesgo delincencial por atracos callejeros y lesiones personales entre sus moradores y transeúntes. (p.3).

Situación que pone en riesgo la seguridad de la ciudadanía y que aumenta la desconfianza hacia los habitantes de calle de forma general. Llegando así a crear un estigma de vandalismo y drogadicción, y con ello una actitud de rechazo y discriminación.

Todo esto llevó a pensar en un planteamiento que permita determinar los deseos de escape, ideaciones o proyecciones de vida que puede tener un sujeto en situación de calle. A partir de esto se generó la pregunta investigativa que guió el presente proyecto. ¿Cuáles son las motivaciones que llevan a una persona habitante de calle a asumir el proceso de resocialización del Sistema de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos de la alcaldía de Medellín, componente Resocialización?

6. Pregunta de Investigación

¿Cuáles son las motivaciones que llevan a una persona habitante de calle a asumir el proceso de resocialización del Sistema de Inclusión Social de la alcaldía de Medellín, proyecto Atención al Habitante de Calle, componente Resocialización?

7. Justificación

Los habitantes de calle son una población caracterizada por problemas psicosociales, variables sociales y situaciones ambientales de riesgo, repercutiendo estas en estilos de vida poco saludables como el consumo de drogas, la violencia, enfermedades contagiosas, vulnerabilidad y carencias.

En la ciudad de Medellín, es evidente hoy en día ver como ante esta problemática que en el pasado era poco atendida y estigmatizada por la sociedad, se estén implementado a nivel de políticas públicas, provenientes de los lineamientos que aportan las leyes nacionales, ordenanzas departamentales y acuerdos municipales a favor de los derechos humanos; un Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto, el cual es dividido por proyectos con el objetivo de acoger a toda esta población y brindarles una atención especializada de acuerdo a sus necesidades y los avances que dentro de este sistema vayan obteniendo.

Mencionado lo anterior, es importante dejar claro mediante cuales leyes nacionales, ordenanzas departamentales y acuerdos municipales se realizaron estos lineamientos que generaron una implementación a estas políticas públicas.

A nivel nacional, el Congreso de la Republica Colombiana hace énfasis en la ley 1641 de 2013, la cual exige garantizar, promocionar, proteger y restablecer los derechos de estas personas, con el propósito de lograr su atención integral, rehabilitación e inclusión social; y en la ley 1306 de 2009, que tiene como objeto la protección e inclusión social de toda persona natural con discapacidad mental o que adopte conductas que la inhabiliten para su normal desempeño en la sociedad.

A nivel departamental se dan lineamientos por medio de la ordenanza 18 de 2002, en la cual se expide el código de convivencia ciudadana para el departamento de Antioquia, teniendo como objetivo principal, la preservación, el mantenimiento y el restablecimiento del orden público, mediante la regulación del ejercicio de derechos y libertades públicas, el cumplimiento de los deberes correlativos y el desarrollo de la función y la actividad de policía, cuya finalidad es la de asegurar las condiciones necesarias a los habitantes del Departamento de Antioquia para garantizar el mantenimiento de la convivencia pacífica, el respeto de los derechos fundamentales consagrados en la Constitución y los Tratados Internacionales.

Y a nivel municipal se dieron estos lineamientos por medio del acuerdo 49 de 2007, por el cual se adopta a política pública la prevención del desplazamiento forzado, la protección, reconocimiento, restablecimiento y reparación de la población afectada en el municipio de Medellín.

Desde este enfoque transversal y dadas las descripciones anteriores que comentan lo que se ha venido implementado en la ciudad, se han realizado diferentes estudios poblacionales, los cuales arrojan información por medio del más reciente censo realizado en el 2009 por el Centro de Estudios de Opinión de la Universidad de Antioquia, de quienes se consideran habitantes de la calle y habitantes en calle, además de eso brindando un número de personas aproximadas que actualmente en la ciudad de Medellín hacen parte de esta problemática, definiendo un total de 3.381 habitantes de la calle y 20.971 habitantes en la calle.

De igual forma, el Sistema de Atención Habitante de Calle, divide su programa de atención en proyectos: el primero es el del Habitante de Calle Adulto, en el cual se pretende seducir a los participantes para que inicien un proceso de resocialización y de esta manera puedan integrarse a una sociedad, este proyecto está dividido en 6 componentes, los cuales están

diseñados de una manera estratégica enfocados hacia el bienestar autónomo de los participantes, es decir, abarcan sucesiones a través de la motivación que la persona invierta por sí misma enfocada principalmente hacia su resocialización.

El primer componente está creado principalmente para generar sensibilización y motivación por medio de 22 educadores que visitan las calles para dar a conocer el programa y así mismo invitar a participar de él. El segundo es un lugar específico, donde estas personas satisfacen sus necesidades, bien sea de alimentación, aseo personal o descanso físico. En el tercer componente, se cuenta con dos centros de básica donde prima la autonomía y es allí donde personas profesionales los acompañan y evidencian en ellos fortalezas y cambios para que así asciendan al componente de resocialización, donde se les brinda además de alimentación y el suplemento de sus necesidades primarias, capacitaciones que los lleven a asumir un proceso de resocialización; es aquí donde desencadena la parte fundamental de esta investigación, puesto que el principal objetivo es “Describir las motivaciones que llevan a una persona habitante de calle a asumir el proceso de resocialización del Sistema Habitante de Calle de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos de la Alcaldía de Medellín, componente de Resocialización”

Esta información puede ser útil para que en un futuro estos antecedentes generen expectativas hacia esta población, para que entidades públicas promuevan más variedad de proyectos de inclusión social y para que la sociedad por medio de estas historias se sensibilice y adquiera un conocimiento más a fondo de la vida de un habitante de calle en un antes y un después.

8. Objetivo General

Describir las motivaciones que llevan a una persona habitante de calle a asumir el proceso de resocialización del Sistema Habitante de Calle de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos de la Alcaldía de Medellín, componente de Resocialización.

8.1 Objetivos Específicos

- Determinar las motivaciones por las cuales una persona habitante de calle asume el proceso de resocialización.
- Identificar las razones que tiene una persona para permanecer en el proceso de resocialización.
- Reconocer qué aspectos pueden llevar a una persona en proceso de resocialización a pensar en la posibilidad de desertar del proceso.

9. Marco Referencial

Medellín apuesta por la buena calidad de vida de los ciudadanos, generando propuestas de desarrollo que permitan beneficiar los menos favorecidos, como lo son los habitantes de calle. En pro de generar mejores alternativas de vida para esta población la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos de la Alcaldía de Medellín, propone un Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto, el cual es dividido por proyectos con el objetivo de acoger toda la población y brindar atención especializada de acuerdo a sus necesidades, tales como:

- APCO: Atención a población crónica: este centro presta sus servicios de atención especializada a población con discapacidades tanto físicas como mentales, se encuentra ubicada en el corregimiento de San Cristóbal de la ciudad de Medellín, en la cual, actualmente cuenta con 150 personas internas.
- Albergues: se encuentran habilitados para generar toda la atención especializada que requieran habitantes de calle con enfermedades terminales, tuberculosis o necesidades especiales. Actualmente hay 3 lugares distribuidos en la ciudad.
 - a) Atención a enfermedades terminales: capacidad aproximada para 80 personas.
 - b) Albergue para personas con tuberculosis: capacidad aproximada para 80 personas.
 - c) Necesidades especiales: capacidad aproximada para 200 personas.
- Granjas productivas: el objetivo que se tiene es enseñarle al habitante de calle a trabajar la tierra, con el fin de brindarle opciones para que se enfrente a un mundo social y laboral. Actualmente se encuentran habilitadas para 50 personas, las cuales pasan aproximadamente de 9 a 12 meses dentro de esta instalación.

- Habitante de calle adulto: en éste se pretende seducir a los participantes para que inicien un proceso de resocialización y así lograr integrarlos a una sociedad, de igual forma busca brindarles unas mejores condiciones de vida. Este proyecto está dividido en 6 componentes, los cuales son:

1. Componente de Calle: este cuenta con 3 móviles y 22 educadores, los cuales se encargan de realizar sensibilización y motivación al habitante de calle para que conozcan los proyectos que actualmente se realizan en la ciudad para beneficio de ellos. Asimismo, se realizan campañas educativas y preventivas para minimizar los riesgos.

2. Componente Hogar Acogida “Somos Gente”: este se encuentra ubicado en Barrio triste de la ciudad de Medellín, es un lugar de paso donde quienes hacen parte de esta población satisfacen sus necesidades, bien sea de alimentación, aseo personal o descanso físico; cuenta con disponibilidad para 400 personas en el día y para 150 personas en la noche, estos varían en edades desde los 18 a 59 años de edad.

3. Componente de centros de básica: actualmente el programa cuenta con dos centros de básica: Centro Día 1 y Centro Día 2, el primero tiene disponibilidad para 400 personas de día y 100 personas de noche y el segundo cuenta con disponibilidad para 500 personas día y noche. En esta entidad prima la autonomía, puesto que es un lugar de paso para los integrantes, brinda además del autocuidado, capacitaciones y remisiones de los mismos a otros centros donde puedan establecer mejores proyecciones y alternativas de vida.

En estos centros de básica se realizan grupos abiertos, en los cuales comienzan a identificar, de acuerdo a sus motivaciones, aspiraciones para realizar un proceso de

resocialización. Quienes son seleccionados forman un grupo llamado Grupo de Nuevos, en el cual se realizan capacitaciones con talleres enfocados al proyecto de vida y se centran en el Ser; seguido a esto, quienes incumplen las normas en este proceso, participaran de un grupo llamado Grupo de Convivencia, donde realizan actividades formativos y grupos reflexivos. También se existe un Grupo General el cual reúne todos los integrantes del centro y se les expone los programas que se tienen.

4. Componente Casa Acogida: en este establecimiento solo reciben población en riesgo de calle, es decir, personas que hacen de la calle su sustento económico (vender ambulantes, limpiar vidrios) pero cuentan cuenta con apoyo de red familiar. En este lugar se les ofrece atención básica y se dirige un proceso de resocialización, con un enfoque de superación del riesgo y mitigación.

5. Componente de Resocialización: es conformado por las personas seleccionadas en los centros de básica para el grupo de nuevos, estos a medida que avanzan en el proceso son dirigidos a este componente de resocialización, el cual está dividido por los siguientes niveles: acogida, reconocimiento, replanteamiento, fortalecimiento y proyección. Estos niveles se van superando de acuerdo al desarrollo individual que cada integrante tenga en el proceso, una vez se avanza en fortalecimiento y proyección, se les asigna la responsabilidad de sostenerse económicamente, para así prepararlos para enfrentar el mundo laboral.

Los participantes están en las instalaciones desde las 7:00a.m hasta las 4:30p.m allí reciben alimentación, y se realizan actividades como capacitaciones y talleres en búsqueda de

una formación socio-laboral. Y finalmente a las 4:30p.m los recoge un bus que los lleva a un hotel donde pasan la noche.

Es en este componente es en el cual se centró el presente trabajo de investigación, específicamente en los niveles de fortalecimiento y proyección, ya que en estos hay un proceso más establecido y un avance más significativo para los participantes que tienen sus intereses enfocados es reconstruir su estilo de vida.

6. Componente de Seguimiento y egreso productivo: este componente consta de 3 etapas: Autonomía, Consolidación y Desprendimiento. Participan las personas que más avanzan en el Componente Resocialización, allí se realizan actividades formativas en talleres como jardinería, confección, motos, panadería y mantenimiento de unidades residenciales. A estas personas se les brinda \$35.000 por día de capacitaciones al cual asisten, con el objetivo de incentivar la educación.

10. Antecedentes

10.1 Internacionales

Uno de los artículos a nivel internacional que evidencian las condiciones que brindan los centros de servicios y resaltan las situaciones relevantes de los habitantes de calle en Europa es “Intervención con personas sin hogar con trastornos mentales graves y crónicos en Europa” realizado por Muñoz, M., Pérez, E. & Panadero S. en el 2004. Este artículo tiene como objetivo exponer las situaciones más relevantes sobre la vida de las Personas Sin Hogar (PSH) basado en un estudio llevado a cabo por un equipo de investigación español. Además, se incluyen los resultados más destacados de un estudio europeo llamado *To Live in Health and Dignity* que investiga las características de los servicios que se brindan a dicha población.

Se utiliza el modelo metodológico Meta-análisis que consiste en la revisión crítica y estadística de investigaciones previas.

Para determinar los sucesos estresantes y la relación con las vivencias, se realizó un estudio con un grupo de PSH y un grupo de personas que comparte las mismas variables socioeconómicas pero que mantenían una vivienda. Muñoz M, Vázquez C, Vázquez JJ. (2003) Además, se utilizó una estrategia de muestreo que incluía una estrategia representativa en función del uso de servicios.

En primer lugar se comentan algunos aspectos relacionados con la situación de las personas sin hogar, en relación a su salud mental y los sucesos vitales estresantes a los que se ven expuestos para analizar la situación de los servicios dirigidos a esta población.

En relación a las personas sin hogar, se rescatan aspectos como la influencia del alcohol y el consumo de sustancias psicoactivas en la enfermedad mental, estas llegan a afectar a casi el

50% de la población. Aunque se concluyó que las personas sufrían sus primeras crisis de enfermedad mental antes de llegar a la calle. Los datos mostraron que la mayoría de las PSH, sufrían sus primeras crisis de salud mental, incluidos los problemas de consumo de alcohol, antes de su llegada a la situación de calle.

En cuanto a la situación de soledad de estas personas se observa que en la primera infancia han recibido malos tratos el 21 % de los participantes de la muestra (que en total incluía a 289 PSH), problemas de drogas en los padres el 24%, abandono el 10%, orfanato el 14 %, y los padres abandonan el hogar en el 11 %. Esto afectaría ya a más del 30 % de los casos.

En el 2000 se desarrolló el proyecto Tolve in Health and Dignity, que pretendía identificar ejemplos de buenas prácticas en servicios para PSH y otras poblaciones en situación de exclusión en diferentes países europeos. Los resultados determinan que los servicios están atendidos por equipos multi-profesionales.

Asimismo, establecen algunas barreras de acceso de PSH a estos servicios que se prestan en las diferentes ciudades. Por parte de las PSH existen barreras como: el déficit cognitivo que algunos pueden padecer, no se sienten necesitados de ayuda; la pobreza se ha observado que las personas pobres acceden menos a los servicios que otras de mayor nivel socioeconómico; y aislamiento social. Los propios servicios también ponen barreras como lo son la falta de integración entre servicios sociales y de salud.

Se plantean aspectos que pueden llegar a afectar gravemente la integridad de las personas atendidas, algunos de estos son: Pueden ser tratados impersonal o negativamente por los trabajadores de los servicios, ser ignorados o evitados por la gente que pasa cerca de ellos, sufrir falta de privacidad en los lugares que habita.

Finalmente, sugieren 2 tipos de servicios que se adapten a las necesidades de los usuarios; el primero son los albergues temporales, centros de rehabilitación de larga estancia, que podrían parecerse a las residencias actuales; y segundo, centros de intervención en periodos críticos, donde la persona pueda hablar con un profesional y pueda estar acogido.

Asimismo Marcelo Berho C. en el 2005 escribe un artículo llamado “Identidad marginal entre persona sin hogar de la ciudad de Temuco, Chile”, el cual constituye una breve síntesis antropológica teórica y sustantiva en que se establecen algunos aspectos del proceso de configuración de una identidad socialmente desacreditada. A partir de una base de datos cuanti-cualitativos derivados de una serie de acercamientos etnográficos -realizados entre 1998 y 2005-, centrados en los mundos de la vida de unas sesenta personas sin hogar de una ciudad de Chile, se proporciona una visión condensada del proceso de configuración de su identidad, advirtiendo sus principales fases y las características Psico-socio-culturales de los perfiles asociados a dicho proceso.

Temuco es la ciudad capital de la región de La Araucanía, en el centro - sur de Chile, se está caracterizando por su nivel de pobreza y la marginada social de algunos de sus pobladores. Como plantea MIDEPLAN (Citado por Berho C., 2005) Un tercio de los habitantes está distribuida en un 20,1% de pobres y un 8,9% de indigentes. La región de Araucanía establece que un 31,5% ciudadanos son pobres.

Se observa que en los habitantes de calle predominan las personas de origen no mapuche (o chileno), estas se caracterizan por llevar más de tres años viviendo en la calle estar desvinculados familiarmente, poseer escaso nivel de instrucción y presentar conductas alcohólicas en grado diverso.

Se percibe que la mayoría de personas no presentaban ningún tipo de discapacidad, aunque una parte importante de estos muestran rasgos psicopatológicos, como desórdenes mentales, alucinaciones, limitaciones en la comunicación; y en menor medida discapacidad física o sensorial.

Se expone una estructura de marginalidad que se infiere a partir del análisis. 1) Ruptura o iniciación desatada: muerte de seres queridos, separación, maltrato, vicio, enfermedad mental, factores económicos. 2) Desvinculación socio afectiva y socioeconómica. 3) Vulneración de la integridad y adquisición de una identidad estigmatizante, relacionada con alcoholismo y experiencias que contribuyen al deterioro del cuerpo y el desarrollo de procesos adaptativos a la calle. 4) Consolidación de un estilo marginal: re significación de sí mismo y de la calle.

10.2 Nacionales

En la búsqueda de estudios realizados en Colombia que evidencien el fenómeno habitante de calle se encuentra: “Trayectoria social de jóvenes habitantes de la calle, del sector parque Caldas Manizales” este es un trabajo realizado por Gallego, L., en la ciudad de Manizales en el año 2011, el cual nace con la finalidad comprender desde las narrativas, la trayectoria social de jóvenes habitantes de la calle del sector parque Caldas de la Ciudad de Manizales.

Parten de la pregunta ¿Cuál ha sido desde sus narrativas, la trayectoria social de jóvenes habitantes de la calle del sector parque Caldas de la Ciudad de Manizales? a la cual buscan darle respuesta por medio de una metodología de corte cualitativo con un interés práctico y comprensivo enfocada en el método histórico hermenéutico.

Esta investigación se realizó por medio de la observación participante y las narrativas autobiográficas desde sus experiencias de vida, para ello, se diseñaron unas matrices que permitieron recopilar la información, clasificarla y analizarla a partir de las experiencias.

La unidad de trabajo fue conformada por cuatro jóvenes, dos hombres y dos mujeres en edades comprendidas entre los 18 y los 24 años, tres de ellos provienen de Manizales y uno de Montenegro Quindío.

Desde el discurso de los jóvenes habitantes de la calle se logra identificar desde sus percepciones y vivencias, las condiciones objetivas y subjetivas que emergen en su trayectoria social.

Los resultados de esta investigación arrojaron información de las causas por las cuales estos sujetos optaron por la calle como opción de vida, estas son: bajos ingresos familiares, poca cohesión familiar, disminución de capital intelectual y social, y presencia de indicadores de eliminación y exclusión que no constituyen garantía de calidad de vida, representados en insatisfacción de necesidades y poco acceso a oportunidades.

Con esta investigación se puede llegar a concluir diferentes aspectos importantes que aportan información a los objetivos planeados en el presente trabajo, como por ejemplo la revisión de los antecedentes familiares y de las condiciones de vida de los jóvenes que se llevaron a cabo en este proceso a comparación de la población que se utilizara en esta investigación.

Otra investigación que se rastreo fue “caracterización de la población habitante de calle de la localidad de Suba” es un trabajo realizado por Andrés Noel Moreno Moreno en la ciudad

de Bogotá en el año 2013, que tiene como objetivo principal dar a conocer las características sociales, demográficas y psicosociales de la población habitante de calle de la localidad de Suba.

Esta investigación busca profundizar en la dinámica psicosocial con el fin de obtener herramientas necesarias para la formulación de programas y proyectos que permitan mejorar la calidad de vida de estas personas, al tiempo que busque estrategias de inclusión social y se formulen planes de intervención-prevención con el fin de evitar que otras personas, principalmente niños, niñas y adolescentes lleguen a caer en esta situación.

La metodología implementada en esta investigación, se llevó a cabo por medio de una entrevista para realizar la caracterización de cinco componentes básicos de acciones de inclusión social tales como: acercamiento, atención integral, desarrollo de talleres lúdico- pedagógicos de formación y redefinición del proyecto de vida.

Para este proceso se contó con el acercamiento de 773 ciudadanos y ciudadanas habitantes de calle, a los cuales en su debido momento se les tomaron datos como: nombres y apellidos, documento de identidad, zona en la cual era contactado y cantidad de veces que fueron ubicados, pero los datos que arroja la investigación corresponde a 350 ciudadanos y ciudadanas a los cuales se les fue posible realizarles la ficha de caracterización y el respectivo seguimiento social.

Los resultados que se encontraron con esta caracterización fueron:

1. La población de ciudadanos habitantes de la Localidad de Suba está constituida en su mayoría por hombres, los cuales representan el 87% del total y las mujeres representan el 13 %, este resultado se considera típico teniendo en cuenta estudios en los cuales se encontraron proporciones similar

2. Estos habitantes de calle varían en edades entre los 15 y los 83 años con una edad promedio de 33 años.

3. Dentro de la población estudiada se encontró un 11% correspondiente al de personas en condición de discapacidad. La discapacidad más frecuente es la falta de visión, otro tipo corresponde a lesiones permanentes o parálisis en una de sus extremidades

4. En cuanto al estado civil se encontró que la mayoría de personas son solteras, esta población corresponde a al 69%.

5. El estudio arrojó que tan solo el 2.1% de la población no ha tenido ningún acercamiento escolar, es decir, este sector de la población nunca ingresó a la escuela al primer año académico.

6. La principal actividad económica de la población objeto del presente estudio, está basada en el reciclaje, el cual es la principal actividad del 65% de los entrevistados.

7. El estudio arrojó que el 98% de la población habitante de calle reciben los ingresos de forma diaria. El total conseguido en la población habitante de calle varía desde los 2.000 hasta los 80.000 pesos diarios. La cifra de ingresos diarios corresponde en promedio a 18.803 pesos para la población en general.

8. Resulta preocupante el alto porcentaje encontrado de personas beneficiadas por el presente proyecto que han perdido totalmente el vínculo familiar a tal punto que en algunos casos no se sabe si sus familiares se encuentran con vida o no, de igual forma no conocen la ubicación de los mismos.

10.3 Locales

En Medellín se han realizado diversas investigaciones que abarcan el tema habitante de calle llevadas a cabo desde diferentes visiones, en este caso “Motivaciones de los y las habitantes de calle para ingresar a Centro Día en el componente de resocialización” realizado por Agudelo. A. M., Sánchez. M. E. en el 2012. Es un estudio que presenta la situación del habitante de calle desde el aspecto global hasta el aspecto local, en una apuesta por conocer como los habitantes de la calle establecen interacciones entre ellos, a partir de los lenguajes con que nombran su cotidianidad; el rebusque que les proporciona la posibilidad de sobrevivir y su visión de sí mismos y de los otros no habitantes con quienes se relacionan, afectan y transforman la realidad social.

En este trabajo buscan responder 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? Es una investigación de corte 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 tarea de reivindicar su humanidad y buscar alternativas para superar la problemática realizado por medio del enfoque Histórico-Hermenéutico desde la perspectiva cualitativa y cuantitativa ya que cada metodología incluía una parte distinta del trabajo a desarrollar, tomando como elección la etnografía como método de investigación, lo que les permitió recorrer a Barrio Triste con los ojos del asombro, replanteando la forma de acercamiento que se establecería con los *habitantes* y no habitantes que hicieron parte del presente trabajo.

Se realizaron 56 encuestas a sujetos basándose en las necesidades que tenía la investigación la cual dio la posibilidad de conocer el verdadero significado de tener para estos el encontrar una motivación para la transición de ser habitante de calle a sujeto resocializado

Lo que se pudo concluir es que los habitantes ya identificados son sujetos que ante el infortunio y la desgracia conservan las ganas de vivir y la esperanza de un cambio a su favor que les permita a ellos y a aquellas personas que consideran su familia, la posibilidad de vivir en circunstancias más satisfactorias, dignas e incluyentes, que reconozcan su diferencia y comprendan que es una apuesta por la vida.

Por otro lado en el transcurso de la investigación se encontró una dificultad importante y es que en realidad sobre habitantes *de* y *en* la calle se ha escrito poco, pues si bien se puede encontrar bibliografía dedicada a esta población, ésta hace énfasis en el menor de la calle, lo que permite pensar que la población adulta ha sido invisibilizada.

Es importante reconocer además en los habitantes un problema de salud genérico: la adicción a sustancias psicoactivas que les ayuda a sobrellevar y a prolongar su situación afectando no solo al individuo propio que la consume si no a quien lo rodean y en ciertos casos a su familiares o allegados.

Otra de las investigaciones encontrada en la ciudad de Medellín es la “Escritura Emocional: una estrategia para la resocialización del habitante de calle adulto de Medellín”, la cual fue realizada por Tatiana Jaramillo Toro, Alberto André Restrepo Álzate y Sandra Milena Restrepo Escobar en el municipio de Sabaneta en el año 2014. El objetivo de esta investigación es describir analíticamente los cambios presentados en la evaluación inicial y final de un grupo de habitantes de calle en proceso de resocialización, después de haber pasado por un ciclo de

talleres de escritura emocional, donde se busca responder la pregunta ¿la escritura emocional es una estrategia que facilita el Desprendimiento gradual del usuario del Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de Medellín, contribuyendo así a su Resocialización?

Es un estudio empírico analítico con aplicación de algunas técnicas cualitativas; al mismo tiempo, con un nivel descriptivo correlacional en el marco del taller reflexivo, herramienta que permitió la expresión y participación de los usuarios y un diseño metodológico basado en un modelo AB (que consiste en solicitar a la persona a partir de un corpus establecido que constituya un conjunto de pares de palabras las cuales deben ir juntas); con diligenciamiento de test antes y después de las prácticas de escritura emocional, las cuales se enmarcarán en talleres, donde por medio de test se pretende identificar los organizadores de la representación, así como revelar el tipo de relación usada por la persona para asociar cada par de palabras, por ejemplo: de semejanza, contraste, causalidad, entre otras.

Para dicha investigación se trabajó con 22 personas habitantes de calle de las cuales 21 participantes eran hombres y 1 era mujer, en edades entre los 18 y los 59 años del proceso de Resocialización, particularmente en la etapa de desprendimiento gradual, aclarando que en esta etapa se busca propiciar el desarraigo institucional y por ende la inserción social, laboral y familiar de los usuarios.

Los resultados arrojados en los análisis identificaron unas temáticas que tomaron relevancia dentro de los talleres: los vínculos y la familia, la proyección de futuro, el trabajo y la abstinencia del consumo de sustancias psicoactivas, temas que a lo largo se relacionan entre sí. Por otro lado, en la prueba inicial como en la prueba final, aparecen pares de palabras que dan cuenta de una visión optimista frente al desprendimiento institucional, lo cual implica que se asuman cambios importantes en los estilos de vida.

Mientras que en los análisis arrojados por la prueba T de Student, la cual busca establecer relación entre los diez pares de palabras construidos por cada participante, deja evidenciar que la relación no pudo establecerse debido a que el análisis de concurrencia no arrojó asociaciones significativas según el software Evocation (herramienta utilizada para la tabulación); lo que posibilita deducir que diversos factores pudieron incidir en este resultado, estos pudieron ser: la muestra pequeña del estudio, la diferencia en el tiempo de exposición a los talleres de escritura emocional, debido a la movilidad de la población y el nivel escritural incipiente en algunos de los participantes que no les permite llevar a cabalidad los subprocesos implicados en la escritura.

En conclusión los resultados obtenidos en los diferentes análisis de la información, evidencian que la escritura emocional es una herramienta que posibilita el reconocimiento emocional en procesos de cambio individual, lo que aproxima a los habitantes de calle de este estudio a posiciones más claras y realistas de la situación que enfrentarán en el egreso y de esta manera visibilizar sus limitaciones, exteriorizar las emociones negativas y tomar decisiones respecto de su salida.

11. Marco Teórico

Es de aclarar que el habitante de calle es definido en la ley 1641 del 2013, como la persona sin distinción de sexo, raza o edad que hace de la calle su lugar de permanencia, ya sea de forma definitiva o transitoria y que ha roto vínculos con su entorno. Asimismo, la Fundación Visibles, plantea que el habitante en calle es la persona de cualquier edad, que hace de la calle el escenario propio para su supervivencia y la de su familia, alternando su estadía allí con otros espacios, suelen mendigar, realizar ventas informales o ejercer la prostitución, además de realizar espectáculos circenses, labores de reciclaje y demás actividades en la ciudad.

Para hacer más clara y ampliar la noción de vida de un habitante de calle se abordaron las causas que según investigaciones previas pudieron ser las más relevantes e influyentes en la vida de tales personas antes de llegar a dicha condición.

Entre las causas más conocidas, está la pobreza extrema, siendo ésta una situación que le impide al sujeto suplir sus necesidades básicas para sobrevivir; asimismo se encuentra la drogadicción o consumo de sustancias, ya que estas alteran los estados mentales, de conciencia, de ánimo y pensamiento en las personas. El conflicto armado, es otro factor predominante, teniendo en cuenta que se genera un desplazamiento al interior y exterior de las ciudades, privando de derechos a quienes son afectados por dicho conflicto, a raíz de esto las víctimas se ven obligadas a renunciar a sus propiedades y lugares de origen para movilizarse a sitios diferentes en búsqueda de seguridad y protección, el problema se agrava cuando no encuentran este espacio, y la única alternativa que queda es habitar en la calle, por tal razón pasa a ser una situación de peligro y cuidado. Otras de las causas que se identificaron, son las dificultades a nivel familiar y la exclusión social, el hecho de leer el entorno en el que se vive como un entorno hostil, ya sea por discriminación por parte de familiares o pares hace que la persona se orille

hasta el extremo de buscar un refugio en la calle para su tranquilidad, convirtiendo esto en un causante de la problemática y a su vez creando cierto tipo de necesidades además de las básicas en el ser humano.

Finalmente, se considera importante hablar de otras posibles causas como lo son las enfermedades ya sean: comunes o generales del cuerpo, respiratorias o de transmisión sexual las cuales se han convertido en una causa de muerte en los habitantes de calle.

La calle es entonces un lugar donde los sujetos crean vínculos sociales, relaciones amorosas, conforman familias, y se construye un sentido de pertenencia, lo que posibilita que estos perciban dicho entorno como su hogar, y de esta forma “vayan construyendo una cultura, una manera de sobrevivir, de pensar en la vida, y de relacionarse con el entorno”. Ortiz (Citado por Gallego, L. 2011). Todo esto se genera a pesar de la exclusión y el rechazo social, obligándolos a crear estrategias de identificación solo con las personas que comparten características similares a las de su condición, construyendo así su propia sociedad y un mundo donde desenvolverse.

En cierta medida la ciudad establece un lugar en el mundo donde deben permanecer los que no se ajustan al sistemas social y no cumplen con los requisitos que este exige para reconocerlos como ciudadanos, de este modo se libran de valerles sus derechos y reconocimientos, evidenciándose así el fenómeno de exclusión social, el cual busca aislarlos de la participación plena de la sociedad a la que pertenecen.

A pesar de ser un tema controversial en conjunto con sus variables y posibles causas, aun así no llega a ser razón suficiente para que aquellas personas que están inmersas en la vida de

calle tomen conciencia y se motiven para a futuro poder reintegrarse a la sociedad de la que en algún momento hicieron parte.

Partiendo de que el objetivo fundamental de la investigación fue en relación a las motivaciones que una persona tiene para ingresar a un proceso de resocialización, se desarrolló en el presente marco teórico los aspectos conceptuales que han sido expuestos por otros autores en relación.

El concepto de Motivación es definido por la RAE (Real Academia Española) como un conjunto de factores internos o externos que determinan en parte las acciones de una persona. La motivación tendrá una razón para la que se exige necesariamente que haya alguna necesidad de cualquier grado; ésta puede ser absoluta, relativa, de placer o de lujo. (Cabanillas, M. 2009) lo que a su vez tendrá como resultado un estado de insatisfacción o tensión acompañado de una acción que es lo que hará que esa motivación satisfaga la necesidad.

Esta teoría tiene dos vertientes, según Vicente Mars en 1983, la motivación *Intrínseca* la cual “se fundamenta en aspectos característicos de la propia actividad, motivadores por sí mismos y que caen bajo el control del propio sujeto”, es decir, es el individuo quien actúa por convicción propia; y la motivación *Extrínseca*, “es motivada por recompensas o incentivos independientes de la propia actividad que el sujeto realiza para conseguirlos y cuyo control depende de personas o eventos externos al propio sujeto que realiza la actividad” lo que refiere a que el individuo siempre actuara motivado por algo más.

Partiendo de esto, entre las teorías más conocidas de la motivación se enfocó el presente trabajo en la pirámide de necesidades de Maslow, la cual permite ahondar en las necesidades vitales que tiene casa ser humano.

En ese orden, la pirámide de Maslow, a su vez se subdivide en dos grupos: la base de la jerarquía es abarcada por, Necesidades fisiológicas, de seguridad y sociales son necesidades primarias, en el tope de la jerarquía se ubican las Necesidades de reconocimiento o estima; y la autorrealización son necesidades psicológicas, debido a que ya dejan de ser propias del cuerpo y pasan a la mente del hombre.

El ser humano por naturaleza tiene distintos tipos de necesidades, las cuales van desde necesidades fisiológicas hasta la necesidad de autorrealización que de forma directa o indirecta siempre se buscan suplir. Según Maslow (Citado Agudelo, A. M. & Sánchez, M. E., 2012) por “nuestras acciones están motivadas para cubrir ciertas necesidades, es decir, que existe una jerarquía de las necesidades humanas, y defiende que conforme se satisfacen las necesidades más básicas, los seres humanos desarrollamos necesidades y deseos más elevados”, es decir el hombre solo mostrara interés y preocupación por las necesidades del ser, de sí mismo cuando haya realizado o satisfecho sus necesidades más básicas como: dormir, comer, bañarse. Necesidades que se definen en la Pirámide de Maslow y son: fisiológicas, de seguridad, de afiliación, de reconocimiento y de autorrealización (1943), además de las ya anteriormente mencionadas.

Las necesidades que abarcan a un sujeto que habita la calle serán explicadas en este trabajo desde la teoría sobre la motivación humana planteada por Abraham Maslow en 1943 (Citado por Agudelo, A. M. & Sánchez, M. E., 2012, p. 39) en la cual se habla acerca de la Pirámide de Necesidades. La escala se define como una pirámide de necesidades del sujeto que consta de cinco niveles, donde los cuatro primeros, partiendo del nivel inferior al superior de la pirámide, se denominan deficitarias estas abarcan las necesidades fisiológicas, de seguridad, de

afiliación y de reconocimiento. El quinto nivel se denomina desarrollo del ser, aquí se encuentra la necesidad de autorrealización. La idea base de esta pirámide es que el sujeto cumpla primero sus necesidades más básicas para luego poner toda su atención en las necesidades relevantes. A continuación se definirá cada escala que conforma la pirámide.

Necesidades Fisiológicas: Estas prevalecen por encima de cualquier cosa ya que son las necesidades más básicas que tiene el ser humano y que a su vez son de origen biológico. En este conjunto de necesidades se encuentran: la necesidad de alimentarse, de respirar, de dormir, de tener sexo, entre otras. Estas son las únicas que difieren de los otros subniveles en al menos dos sentidos: primero, son las únicas que se pueden satisfacer plenamente o en exceso, la segunda, su característica es recurrente ya que después de satisfacerse se volverá a presentar (Agudelo, A. M. & Sanchez, M. E., 2012, p.40).

Necesidades de Seguridad: Se accede a esta necesidad después de una compensación, estabilidad y satisfacción en el escalón de N. Fisiológicas. Aquí se encuentra estabilidad física, económica, laboral, familiar, de salud, entre otras.

Necesidades de Afiliación: Después de que las N. Biológicas y de seguridad estén en gran medida satisfechas pasan a ser motivados por el amor, el afecto, teniendo como uno de sus fines el dejar de lado el sentimiento de soledad y vacío y querer pertenecer a un grupo; además de la necesidad de dar y recibir amor del otro.

Necesidades de Reconocimiento: Luego de tener los primero tres niveles de necesidades relativamente satisfechos, surge la necesidad de estima como la autoestima, el respeto hacia los

demás; Logrando con este que los sujetos se sientan más seguros de sí y de su entorno y a su vez valiosos para la sociedad.

Necesidades de Autorrealización: Maslow utiliza varios términos para denominarlos: motivación de crecimiento, necesidades de ser además de su nombre original. (Agudelo, A. M. & Sanchez, M. E., 2012, p.42) Esta necesidad se encuentra ubicada en la cima de la pirámide, aclarando que solo se llega a este punto pasando satisfactoriamente los otros 4 subniveles dentro de la Pirámide. Esta necesidad es definida por Maslow como los logros que el sujeto tiene en su vida, llegando a ser eso que siempre deseó, es decir todo lo que abarque el crecimiento y enriquecimiento personal. Todas estas necesidades son vitales para el desarrollo sano del sujeto, sin embargo, en el sujeto habitante de calle se ven vulneradas este tipo de necesidades, evidenciando esto en su situación, además de las circunstancias en las que viven y/o se desenvuelven.

12. Aspectos éticos

En estos se valoran los alcances que tuvo la investigación y se garantiza la seguridad y protección de las identidades de los participantes.

Es importante resaltar que se tiene previo conocimiento de la ley del ministerio de salud, resolución n° 008430 de 1993, la cual habla de la investigación con seres humanos y busca proteger su integridad física y psicológica; tal y como lo expresa el artículo 5 de dicha resolución, se preservaran sus derechos y su bienestar, manteniendo en alto su dignidad; a garantía de esto, se hizo firmar a los participantes un consentimiento informado (Ver Anexo 2) el cual certificó preservar sus identidades y resultados obtenidos. Además se les aseguró que los riesgos que puedan presentarse serán mínimos y no tendrán ningún tipo de consecuencia.

Asimismo, se contó con la aprobación de un representante legal el cual en dicha ocasión fue la Institución Universitaria de Envigado, quien dio el aval para el inicio de dicho proceso.

13. Diseño Metodológico

13.1 Investigación Cualitativa

Es entendida la investigación cualitativa como cualquier tipo de investigación que produce hallazgos a los que no se llega por medio de procedimientos estadísticos u otros medios de cuantificación (Strauss & Corbin. p. 11-12), ya que tiene un significado social y se centra en una realidad del individuo, desde una perspectiva interna del ser.

A diferencia de la metodología cuantitativa, la metodología cualitativa es más profunda describirla por lo que suministra herramientas para poder abordar la investigación desde distintos ámbitos ya que con esta no se busca tener mediciones exactas de datos extraídos o recolectados del individuo o del entorno socio-cultural, si no que se busca tener un acercamiento a las experiencias y vivencias que abarque una persona.

Tomando como base el paradigma cualitativo se infiere que las problemáticas, también llamados fenómenos, van ligados a los contextos sociales en los que se desarrollen; es decir, que todo individuo va a estar regido por el entorno cultural al cual haga parte, lo que va a crear una relación directa entre el ambiente y la conducta. Según López (2002) desde este punto es inaceptable desligar pensamiento y realidad, ya que esta realidad es construida por las relaciones intersubjetivas lo cual proporciona una visión más completa e interna de la persona.

El enfoque o corte que oriento la presente investigación fue el descriptivo, ya que esta “describe características de un conjunto de sujetos o áreas de interés y se interesa en describir, no en explicar” (Martínez, 2011, p.14). Dicho enfoque permitió profundizar en el objeto de estudio y realizar una construcción histórica desde su significado y sentido de la vida, generando elaboraciones detalladas que abarcan diversidad de información, lo que permite explicar

fenómenos y compararlos entre sí.

13.2 Entrevista Semiestructurada

“La entrevista semiestructurada se basa en la guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados” (Hernández, Fernández & Baptista, 2010) Con este tipo de entrevista se busca una aproximación a la historia de vida que experimenta una persona en situación de calle, logrando profundizar en la vivencia personal, realizando preguntas estratégicas guiadas por el investigador de acuerdo a sus intereses y tomando como base una serie de preguntas predeterminadas que orientaron la entrevista; siempre favoreciendo la producción de un discurso conversacional que permite al entrevistado narrar con confianza sus experiencias.

Como indica Martínez (2011) este tipo de entrevista parte de una serie preguntas claves establecidas con anterioridad que se pretenden profundizar con el objeto de estudio; estas preguntas no dependen de una secuencia específica, dado que varía según las repuestas expuestas. (p.38)

Previo a la realización de la entrevista se realizó un primer acercamiento en la cual se dio a conocer el propósito que se tenía con la investigación, el grupo que lo dirigiría, y así mismo posibilitar el acercamiento con la población participante. Además, por medio de estrategias de acercamiento se logró crear espacios de confianza y seguridad en las personas que fueron parte de la investigación.

El instrumento guía se aplicó con el aval de profesionales en el área social, los cuales apoyaron el proceso de elaboración; previo a la ejecución de la entrevista se realizó una prueba piloto con personas que conformaron la muestra seleccionada, dicha entrevista se diseñó con la finalidad de dar respuesta a los objetivos planteados a través de la información que la misma arroje después de realizar un análisis detallado, es importante aclarar además, que cada pregunta fue creada bajo los lineamientos que nos brindó el marco teórico de la presente investigación.

Así como plantean en su escrito Agudelo, A. & Sánchez, M. (2012) “uno de cada cinco habitantes de la calle encuentra en el abandono familiar la principal causa que explica su situación callejera” Es por esto que con la primera pregunta se buscaba indagar sobre la conformación familiar del participante, figuras vinculares y datos afines, a razón de verificar si esta podría ser una posible causa para que la persona llegue a la condición de calle; esto teniendo en cuenta los antecedentes que se encontraron sobre la influencia que puede tener el entorno familiar.

El objetivo de la formulación de la segunda pregunta es validar las condiciones de vida en las que se desenvolvía el participante antes de llegar a tomar la calle como su lugar de residencia, ya que como se justifica en el marco teórico el entorno social, laboral, académico, económico y familiar en el que se desarrolle una persona influye significativamente en las decisiones que guiarán su proyecto existencial.

Con la formulación de las preguntas 3 y 4, se pretendió obtener información acerca de las experiencias vividas como habitante de calle, el tiempo que permaneció en dicha situación y las enseñanzas que le dejan esta experiencia; buscando así abrir una puerta a lo que podría ser una motivación para salir de este medio.

Al plantear las preguntas 5,6 y 7, se intenta extraer cuales fueron las motivaciones y necesidades, ya sean fisiológicas, necesidades de seguridad, necesidades de afiliación y/o necesidades de reconocimiento que plantea Abraham Maslow y que se explican en el marco teórico. Así mismo, se pretende dar una visión de la proyección de vida que tiene cada sujeto, y dependiendo de su particular historia se relacionan o no.

Pensando en los factores de mayor dificultad de superación y en los eventos más difíciles de asimilar, que pueden hacer dudar o lleven a pensar en desertar del proceso a una persona en el programa de resocialización, se plantean las preguntas 8 y 9, esto partiendo de los datos recopilados en el estudio de antecedentes los cuales postulan el consumo de sustancias psicoactivas y alcohólicas como la mayor problemática a superar, ya que implican una dependencia física y psicológica.

Y con la pregunta número 10 se pretendió dimensionar las motivaciones que sostienen a las personas que se encuentran en el proceso de resocialización bien sean extrínsecas que son las actividades que se realizan dentro del proceso en este caso que llevan en el programa de resocialización o intrínsecas que son las actividades que se realizan sin ningún tipo de incentivo interno o externo, si no guiadas bajo su propia satisfacción personal, esta dualidad de motivaciones son expuestas en el marco teórico más claramente.

13.3 Población

Desde la Alcaldía de Medellín, la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos se propone programas que buscan favorecer la calidad de vida de las personas en situación de calle, promoviendo la mitigación del consumo, prevención del riesgo, y la formación socio-laboral. Uno de los más amplios proyectos que se desarrolla es el de Atención al

Habitante de Calle Adulto, el cual se divide en 6 componentes para asegurar un proceso eficaz, buscando como finalidad la resocialización de la persona, estos componentes son: 1) Componente de calle. 2) Hogar acogida. 3) Centros de básica. 4) Casa acogida. 5) Resocialización. 6) Seguimiento y egreso productivo.

Para el desarrollo de esta propuesta de investigación se tomó como objeto de estudio la población perteneciente a dicho programa y que se encontraban en el componente de resocialización; el cual cuenta actualmente con capacidad para acoger a 150 personas habitantes de calle entre hombres y mujeres con edades de 18 a 59 años, y quienes ingresan voluntariamente al programa pretendiendo resocializarse y transformar su estilo y calidad de vida.

13.4 Muestra

La elección de la muestra fue a conveniencia, dependiendo de los criterios específicos que los investigadores entre las personas que participan del componente Resocialización del proyecto Atención al Habitante de Calle de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos de la Alcaldía de Medellín.

Los criterios de inclusión para la selección de la muestra fueron:

9. Los participantes debían ser parte del componente de resocialización.
10. Se apreció el tiempo que llevaban en el proyecto, prefiriendo participantes que estuvieran en los niveles de fortalecimiento y proyección.
11. No debían padecer patologías mentales.
12. La elección fue indiferente entre hombres y mujeres

13. La participación era voluntaria, cada integrante decidía si aceptaba o no ser parte de la investigación.

13.5 Prueba Piloto

Para la adecuada aplicación del instrumento, se consideró conveniente realizar inicialmente una prueba piloto a uno de los participantes del proceso de resocialización del Sistema Habitante de Calle de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos de la Alcaldía de Medellín, la cual fue presentada y avalada previamente por una trabajadora social integrante de la institución donde fue realizada la investigación, del mismo modo revisada por el asesor y los estudiantes responsables, con el propósito que la entrevista final pudiese ser proyectada de manera apropiada al resto de la muestra seleccionada para el estudio.

La prueba piloto fue aplicada a uno de los participantes de la muestra seleccionada aleatoriamente para rectificar si los ítems planteados en esta serían acordes para la implementación grupal, es decir, revisar si hace falta profundizar en algún aspecto o área mencionada, o por el contrario es apta para su implementación.

Partiendo de lo mencionado anteriormente, se da constancia de que los resultados en la prueba aplicada fueron satisfactorios, puesto que se logró el objetivo que se tenía planteado; en relación a la formulación de las preguntas, estas fueron claras y comprendidas a cabalidad por el participante, lo que dispuso un desarrollo propicio en la contestación de las mismas, adicional a esto, el orden en que fueron formuladas las preguntas tuvieron influencia para que se diera una conversación fluida entre el participante y los entrevistadores.

Además, por medio de la prueba realizada también se logró identificar qué tipo de dificultades se podrían presentar en relación a espacios y tiempo en el momento de la aplicación final.

14. Análisis de resultados

Participante 1 - Contexto Familiar:

Su familia está conformada por 11 hermanos. Con ellos sostiene buena comunicación y le brindan apoyo incondicional, lo cual es muy importante para él, de esto manifiesta “sólo yo lo puedo hacer, pero solo no lo puedo hacer”.

Solo hasta el final de la entrevista, cuando se le pregunta nuevamente por su familia, menciona tener esposa y un hijo de 14 años.

PARTICIPANTE 1	CATEGORIA	TESTIMONIO	ANALISIS
	Causantes para llegar a situación de calle	“A medida que avanza el consumo se van deteriorando las cosas familiares. El bazuco fue el que me llevo a caer en situación de calle a los 33 años.”	El habitante de calle parece considerar el consumo de sustancias haciendo énfasis en el bazuco, como el motivo por el cual tomó la calle como lugar para vivir, además de exponer las dificultades y problemáticas a nivel comportamental y físico que lleva consigo el consumo avanzado de sustancias psicoactivas.

	<p>Motivaciones para iniciar proceso de resocialización</p>	<p>“Yo tomé la decisión solo, aburrido de tanto sufrimiento, de tantas necesidades, de tanta soledad interior y física.</p> <p>Lo que más me motivo fue verme en las condiciones que yo me veía: sucio, pecuecudo, mal oliente, malvado, sin bañarme; y la soledad.”</p>	<p>El discurso del participante, hace clara la idea de la condición denigrante en que vive un habitante de calle, y se hacen evidentes las necesidades fisiológicas, de seguridad y afiliación planteadas por Maslow. En este caso, resalta la Necesidad de afiliación, la cual se orienta a la necesidad de dar y recibir amor, de ser reconocido y aislar el sentimiento de soledad.</p>
	<p>Proyección de vida</p>	<p>“Yo espero terminar mi proceso bien aquí. Y cuando digo terminarlo bien, es recibir las herramientas que nos dan acá y aplicarlas en mi vida...”</p> <p>“Quiero verme como una persona vinculada en todos los aspectos, familiar y social...”</p>	<p>El participante tiene como fin transformar su vida integralmente, para éste es representativo ser reconocido por una sociedad, tener estabilidad tanto en el área familiar como social, y por esto, desea realizar cambios en su estilo de vida en el orden de lo comportamental y actitudinal.</p>
	<p>Mantenedores en el proceso</p>	<p>“Tengo varias. Porque a medida que yo ya inicié el proceso ya me veía diferente, me veía limpio,</p>	<p>Son relevantes nuevamente las necesidades fisiológicas y de afiliación, evidenciándose como</p>

		<p>sentía un trato como con amor, con cariño; entonces todo eso me iba motivando a que sí vale la pena, a que sí se puede. Fuera de eso, el trato de mi familia al verme bien, como yo me siento cuando camino en la ciudad sin que nadie me discrimine, sin que nadie me rechace... cuando me subo en el metro, cuando me subo a un bus. Todos eso pequeños detalles que son muy grandes me motivan.”</p>	<p>motivaciones para mantenerse en el proceso de resocialización, indicando agrado por sentirse reconocido y querido tanto familiar como socialmente.</p>
	<p>Factores de riesgo</p>	<p>“Es la sexualidad la que me lleva a dispararme en ese ciclo... yo siempre que consumía tenía sexo, y cada que tenía sexo consumía” “También el manejo del dinero afecta mucho en las recaídas, pero yo ya me he aprendido a controlar”</p>	<p>En este aspecto, el participante percibe como una de las mayores dificultades de superar en el proceso, sobrepasar los “ciclos” los cuales ligan el consumo con la vida sexual; el participante logra relacionar de forma simbólica esta necesidad fisiológica y la transforma en una ansiedad y compulsión por consumir sustancias.</p>

	Aprendizajes	“Yo aprendí a vivir de nada, a aguantar frio, aguantar hambre, aguantar el desprecio de la gente; hay que ser fuertes psicológicamente para poder soportar todo eso, porque yo conocí muchos que no soportaban y se suicidaban...”	Es posible indicar que de las enseñanzas más significativas que rescata éste participante de sus experiencias en la calle, están estrechamente relacionadas con la supervivencia y la estabilidad emocional, la cual sustenta como “fuerza psicológica”
--	---------------------	--	---

Participante 2 - Contexto Familiar:

El contexto familiar del participante numero 2 está constituido por 3 hermanos, actualmente no cuenta con sus padres debido al fallecimiento de ellos y vive con su hermana y sus sobrinos

PARTICIPANTE 2	CATEGORIA	TESTIMONIO	ANALISIS
	Causantes para llegar a situación de calle	“Empecé probando, pero no sabía en el infierno que me estaba metiendo, a lo último no podía parar, todos los días mal, me toco tirar pepas,	La persona entrevistada parece considerar que su inicio para llegar a ser habitante de calle fue empezar a probar las drogas a una edad muy

		<p>metacualona muy joven, tiraba muchas pepas y eso me llevo a consumir y no paraba, ya para mantenerme bien tenía que estar consumiendo, y ahí fue donde yo empecé”.</p> <p>“yo ya empecé a hacer daños en la casa, a comportarme muy diferente, ya no iba a la casa, era muy irresponsable, entonces ya con eso me echaron de la casa...”</p>	<p>temprana, luego de encontrarse sumergido en ellas, empezó a generar conflictos en su casa, estos, debido al comportamiento agresivo que adquirió a través del consumo de las mismas; es en este momento donde lo echaron de su casa.</p>
	<p>Motivaciones para iniciar proceso de resocialización</p>	<p>“Yo en un momento en el que estuve en la calle, yo estaba cansado...y entonces en la calle empecé ya a sufrir , a estar enfermo, a enfermarme, y ver que yo estaba en un camino muy, que no tenía salida, que yo no veía familia, yo ya no tengo familia, yo ya no tengo nada sino que...que ya iba a ser un loco tirado por ahí en la calle, y yo dije, no esa no es la vida mía”</p>	<p>En el discurso del participante se hace evidente las necesidades fisiológicas, afiliación y reconocimiento planteadas por Maslow.</p> <p>En este caso se resaltan las necesidades fisiológicas al mencionar que en la calle había iniciado a sufrir y a padecer enfermedades. La necesidad de afiliación se evidencia al mencionar la relación que llevaba con su familia,</p>

			manifestando que en este entonces prácticamente no tenía una familia que lo apoyara, y la expresión “iba a ser un loco tirado por ahí en la calle, y yo dije, no esa no es la vida mía” se orienta a la necesidad de ser reconocido por la sociedad.
	Proyección de vida	“Me visiono viviendo tranquilo con la familia mía, ya vivir tranquilo con la familia mía hasta que los últimos años de mi vida, vivir sobrio, dándoles gracias al creador que después de que entregue mi vida es el que está haciendo cosas en mi vida, a que haga las cosas bien hechas que no esté por ahí dando mal ejemplo”	El participante tiene como objetivo principal vivir tranquilo, además de tener una estabilidad con su familia y manejar la sobriedad, manifestando de esta manera de nuevo la necesidad de afiliación y reconocimiento mencionada en la escala de Maslow.
	Mantenedores en el proceso	“Me motiva es que estoy sobrio, la sobriedad ,la sobriedad ya es cuestión de ahí y la sobriedad es lo que más quiero yo, no quiero otra vida más de tomar alcohol y estar tirado en la calle dando mal	Nuevamente manifiesta la necesidad de estar sobrio, de no consumir drogas , echo significativo y principal motivación para mantenerse en el proceso de resocialización, además de la

		<p>ejemplo, la vida es muy diferente, la vida se puede vivir en sociedad, vivir uno con la sociedad, esa vida ya no me gusta a mí, estar tirado uno por ahí en la calle, que lo estén mirando mal, uno no es como suciedad”</p>	<p>necesidad de reconocimiento como un ejemplo de vida y como un integrante más de la sociedad.</p>
	<p>Factores de riesgo</p>	<p>“A veces me siento como aburrido por estar en lo mismo, pero esa es la vida, en las mismas circunstancias, ver el amanecer y que una reunión y que todo eso, que no pasa uno de ahí, pero yo veo que eso es la vida, que la vida se trata de todo eso, usted todo el día tiene que trabajar las 8 horas del día”</p>	<p>En este aspecto, el participante percibe como una de las mayores dificultades la monotonía que puede percibir al estar en el proceso de resocialización y no ver cambios significativos que le puedan generar otro tipo de motivaciones como por ejemplo la autorrealización mencionada en la escala de Maslow, cuyo principal objetivo, es obtener los logros que el sujeto quiere para su vida, que llegue a ser eso que siempre deseó, es decir, todo lo que abarque el crecimiento y enriquecimiento personal.</p>

	Enseñanzas	“ la vida no es fácil, que la vida no es fácil, la vida es muy dura, la vida de la calle no se la deseo a cualquiera, eso mejor dicho uno tiene que ser muy valiente, eso uno con esa zozobra que le van a echar candela, que lo van a quemar a uno, que le van a meter una puñalada”	A partir del discurso del participante, se percibe que las enseñanzas que le dejaron su experiencia en la calle, están ligadas a la generación de estrategias para su supervivencia.
--	-------------------	---	--

Participante 3- Contexto Familiar:

Actualmente la participante número 3 cuenta con dos hijos, un Hombre de 30 años y una Mujer de 23 años, cuenta además con sus sobrinos y una pareja con la cual actualmente están en preparativos de vivir juntos y formar un hogar.

PARTICIPANTE 3	CATEGORIA	TESTIMONIO	ANALISIS
	Causantes para llegar a situación de calle	“la curiosidad, yo misma, nadie me indujo a eso, yo misma, y me quede en la curiosidad todos esos años, todo ese tiempo fui alcohólica y voy	Esta persona entrevistada parece considerar que la causa que la llevo a ser habitante de calle fue la

		para 10 años que no tomo alcohol, tengo 14 meses y 10 días que estoy en sobriedad del bazuco”	curiosidad por el consumo de sustancias psicoactivas y el consumo de alcohol.
	Motivaciones para iniciar proceso de resocialización	“yo un día en medio de mi consumo le llore al señor, me arrodille y yo sé que eso fue por misericordia del señor, llegaron por todos y yo no me rehusé sino que me deje llevar, me deje traer y cuando me llevaron allá habían personas que ya habían ido antes donde mí para darme la oportunidad de salir adelante y que ese no era mi sitio y que yo merecía otra oportunidad, yo me la quise dar, cuando de ese operativo yo llegue, me abrazaron, me extendieron sus brazos y le dieron alegría de verme allá y para mí fue una motivación más, porque vi que lo quieren a uno y que lo quieren ver bien a uno y me deje ayudar, y	En el discurso de la participante se hace evidente el apoyo para con ella que ha sido el programa de resocialización, de la libertad de haber elegido por su propia cuenta llevar un proceso de resocialización. También se hace evidente que su principal motivación fue la necesidad de afiliación planteada por Maslow y descrita en el marco teórico de esta investigación, donde el amor y el afecto, fue uno de los fines buscados para dejar de lado el sentimiento de soledad y vacío, además, otras motivación que la indujo a asumir el proceso

		fui tomando conciencia de que la vida es linda y que se puede vivir y gozar en sobriedad y aquí estoy.	de resocialización fue querer pertenecer a un grupo, de dar y recibir amor del otro.
	Proyección de vida	“Después de estar culminando este proceso, terminarlo como es, y tengo dentro de mi proyecto de vida, organizarme con mi pareja, porque tengo pareja, el salió ya de acá está en gestores de vida, está estudiando para educador, ya el otro mes termina queriendo Dios, y verme con una responsabilidad como mujer, trabajar algo de las muchas cositas que yo he aprendido y que se en cuestión de floristería, artesanía, contar con una empresita pequeña, una microempresa de lo que yo esté viviendo”	El participante tiene como proyecto de vida transformarla y terminar el proceso de resocialización como le está siendo asignado actualmente, además de eso, es importante para ella la necesidad de afiliación con su pareja, para que después de ello, pueda construir sus necesidad de seguridad mencionadas por Maslow, unas de ellas, es verse teniendo una responsabilidad, trabajar y abarcar a un crecimiento y enriquecimiento personal.

	<p>Mantenedores en el proceso</p>	<p>“Las ganas de salir adelante, tener una estabilidad económica, pues buscándola por parte mía, y tener el apoyo que nos brinda la resocialización, también un proyecto de vida más adelante, o irlo construyendo con toda, eso me motiva mucho”</p> <p>“Ver a mis compañeros más adelante que yo, me di de cuenta de que no es como uno quiera si no que todo tiene su tiempo y que dios tiene tiempo para todo, pero de abandonar no”</p>	<p>Son relevantes nuevamente las necesidades de seguridad, evidenciándose como motivaciones para mantenerse en el proceso de resocialización como lo es tener una estabilidad económica y tener un proyecto de vida el cual desea ir construyendo.</p> <p>Adicional a esto, uno de los mantenedores en el proceso de resocialización también son las motivaciones extrínsecas, definidas más claramente en el marco teórico de esta investigación, recibidas por parte de sus compañeros que van más adelante del proceso y por medio de los cuales le ayudan a tener claro que todo tiene su tiempo para llegar a donde ellos están.</p>
--	--	--	---

	Factores de riesgo	“El adicto tiende a ser muy inmediatista pero hace poquito me estaba pasando eso, en irme, en irme, pero por que no veía las cosas rápido”	En este aspecto, el participante percibe como una de las mayores dificultades de superar en el proceso de resocialización, la inmediatez que el adicto tiene para que las cosas den un resultado y no estar acostumbrados a llevar un proceso para las cosas.
	Enseñanzas	“lo bueno que es estar en sobriedad, lo bonito que le dejan a uno todas esas herramientas para el que quiere, porque yo sé que esto se puede, aprovecharlas y sí, darme esta oportunidad de hablar como lo estoy haciendo en estos momentos, sentirme bien, porque de verdad me siento bien”	Es posible indicar que las enseñanzas más significativas que rescata esta participante de sus experiencias en la calle, están estrechamente relacionadas con la sobriedad que mantiene actualmente y la forma en la que se pueden aprovechar las oportunidades que da la vida.

Participante 4- Contexto familiar.

El núcleo familiar de este participante está constituido por sus padres, con los cuales tiene contacto mas no cuenta con ellos en el apoyo de su proceso y en la actualidad, además de eso, dice no tener hijos ni esposa.

PARTICIPANTE 4	CATEGORIA	TESTIMONIO	ANALISIS
	Causantes para llegar a situación de calle	“la presión social, la presión que lo lleva a uno a una esquina, que aunque no se muestra es mucha responsabilidad” “La sociedad, tiene una parte muy importante en el hecho de que la personas como nosotros lleguemos a estar en un estado de calle, entonces por una parte hay que revisar las conductas de las personas que estamos en esa situación, por la conducta a veces dual, el mismo problema de adicciones, pero es muy importante cual	Esta persona parece considerar que la causa de haber tomado las calles fue la presión social, los motivos que considera son las pocas oportunidades que hoy en día la parte gubernamental presenta para la personas que se encuentran en este estado, lo cual, en el momento de decaer no son atendidos como deben o esta persona aspira a que sea su atención, ante lo dicho, es importante mencionar que el participante no asume la responsabilidad de su

		responsabilidad está ateniendo el estado frente a eso”	situación y esta decae en poner todo en manos de otro para su propia resocialización.
	Motivaciones para iniciar proceso de resocialización	“A mí me encontraron en la calle, estaba bajo efectos del alcohol, tuve unos días para desintoxicarme, me ofrecieron la oportunidad de este tipo de resocialización y en realidad lo necesitaba porque estaba muy enfermo y tome la decisión, ahora estoy en eso, pues, como le digo, a la expectativa de la parte económica, pero muy contento en que he logrado poder continuar con mi sobriedad, que aspiro a un tipo de vida diferente, en eso si, a pesar de todo tratar de conservar esa sobriedad y mirar como abro espacios a nivel económico”	Manifiesta que sus principal motivación para iniciar un proceso de resocialización fue la enfermedad que estaba padeciendo en las calles en los inicios de este programa, siendo esta una de las necesidades básicas del ser humano como lo plantea Maslow en las necesidades fisiológicas de su teoría. Otra de sus principales motivaciones, es la satisfacción de contar con una estabilidad económica, siendo una necesidad de seguridad concepto explicado en el marco teórico del presente trabajo.
	Proyección de vida	“Sobrio, sin sustancias y con los problemas, las subidas y bajadas normales de la vida, yo pienso	El participante tiene como fin transformar su vida, mantener su sobriedad y afrontar los retos que de

		que abran muchos retos ahí afuera y pues, como ya dispuesto, con la cabeza bien puesta y los cinco sentidos, seguramente que me va a ir mejor”	ahora en adelante se le presenten. Estos factores mencionados se manifiestan desde los factores de motivación intrínsecos mencionados en el marco teórico de la presente investigación siendo estas las actividades que se realizan sin ningún tipo de incentivo interno o externo de por medio, más que su propia satisfacción personal.
	Mantenedores en el proceso	“No regresar a las calles y poder tener otro tipo de vida, realizar otra vez mis sueños, como concretarlos”	Es relevante la necesidad de seguridad de esta persona como mantenedor del proceso de resocialización, manifestando el deseo de querer luchar otra vez por sus sueños y concretarlos para llevarlos a cabo. Adicional a esto, otro mantenedor es no volver a las calles, manifestando así el aprendizaje obtenido de esta experiencia.

	<p>Factores de riesgo</p>	<p>“No hay una posibilidad real de trabajo, veo que se agotan las posibilidades, veo que en algunas cosas son deficientes, en cuestión de salud en este proceso”</p>	<p>En este aspecto, el participante percibe como una de las mayores dificultades o como un factor de riesgo para asumir este proceso de resocialización, la poca posibilidad de trabajo y de mantener una estabilidad económica, la cual se hace necesaria para que de esta manera su proyección de vida se amplíe y genere en él la motivación necesaria y un propósito claro.</p>
	<p>Enseñanzas</p>	<p>“Muchísimas experiencias, la sobrevivencia, cada persona diferente, el desprecio por la vida que se vive, en que no se tiene valor por la persona, que no se tiene autoestima”</p>	<p>Es posible indicar que las enseñanzas más significativas que rescata este participante de sus experiencias en la calle, están estrechamente relacionadas con la supervivencia, de ver como el desprecio por la vida se vive constantemente en las calles y el valor por el ser humano es indigno. Asimismo, el participante menciona que en las calles no se tiene autoestima, dando a entender</p>

			con esto que actualmente el trabajo de esta se ha realizado durante su proceso de resocialización.
--	--	--	--

Participante 5- Contexto familiar:

La familia de este participante está constituida por su padre, su madre y 4 hermanos, actualmente no cuenta con ninguno de ellos puesto que, menciona él que después de 26 años intento de nuevo tomar su relación familiar pero ya estaba “destruida”.

PARTICIPANTE 5	CATEGORIA	TESTIMONIO	ANALISIS
	Causantes para llegar a situación de calle	<p>“hace 27 años decidí abandonar el hogar por una relación que tuve y Salí con mi pareja del ámbito familiar, desde el 2006 quede sin pareja y de ahí cogí las calles”</p> <p>“Mi pareja era muy estable, tuvimos una relación de 20 años y hace 6 años falleció por SIDA....quedé totalmente desequilibrado,</p>	<p>La persona entrevistada parece considerar que el motivo o la causa para habitar las calles, fue la pérdida de su pareja, quien murió de VIH y con quien llevaba compartiendo 20 años de su vida, al éste fallecer, menciona el Participante, quedo totalmente desequilibrado, psicológica, emocional, física y económicamente, motivo por</p>

		psicológica, emocional, física y económicamente, y entonces decidí coger las calles y empecé a consumir y termine en las calles de Medellín”	el cual comenzó a consumir sustancias psicoactivas y a iniciar a habitar las calles de la ciudad de Medellín.
	Motivaciones para iniciar proceso de resocialización	“...me diagnosticaron tuberculosis, de ahí me llevaron a un albergue, estaba pesando 35 kilos, llevaba más de dos meses sin bañarme, sin comer, llevaba más de un mes sin dormir, solo consumiendo... me hablaron del proceso de resocialización y empecé a tomar conciencia, y cuando ya empecé a dejar de ser bacilífero, ingrese a la segunda fase y pase a resocialización...”	El participante manifiesta que las principales motivaciones para asumir el proceso de resocialización fue en primer lugar la enfermedad que estaba teniendo al estar habitando la calles que fue la tuberculosis, además de eso, la necesidad de sentirse aseados de comer y dormir, todas estas catalogadas como necesidades básicas fisiológicas mencionadas en la escala de Maslow.
	Proyección de vida	“Me visiono como treinta años atrás, siendo funcional, siendo una persona que participe en	El participante manifiesta la necesidad que tiene de afiliación con su familia, de sentirse integrante

		los procesos de avance de la civilización, de la ciudad, de la familia, del entorno”	de una sociedad a la cual no sentía que pertenecía antes, y adicional a eso, se visiona llevando la vida que llevaba hace treinta años atrás libre de las drogas y de las calles.
	Mantenedores en el proceso	<p>“Me motiva a seguir estando en este proceso la sobriedad y el volver a hacer parte de una sociedad como un buen elemento”</p> <p>“Me motiva resocializarme, volver a tomar mi vida laboral y de pronto lo poco que queda de mi familia rescatarlo”</p> <p>“Me motiva el ver gente como ustedes otra vez, volver a retomar lo que una vez tuve y no valore y no aproveche, me motiva el arte, me motiva</p>	<p>El participante manifiesta que uno de los principales mantenedores en el proceso de resocialización es sentirse en sobriedad y enfatiza en la necesidad de reconocimiento planteada por Maslow, en la cual menciona querer ser parte de una sociedad y ser un buen elemento para la misma, además, el participante menciona que el arte lo motiva, viendo este como un ejercicio de sublimación y cambios, también hace parte de sus motivaciones el servicio por los demás, el poder</p>

		mucho la misión que veo en muchas personas en el servicio hacia los demás”	compartir su historia de vida a los otros para sensibilizar e incitarlos a asumir un proceso de resocialización.
	Factores de riesgo	<p>“Controlar la ansiedad... Más de una vez he pensado en desertar en este proceso, sobre todo cuando se empieza a aplicar la adherencia a las normas, que para uno es muy difícil después de haber vivido en plena libertad, en autodomínio y que vengan a uno a imponerle normas y todo eso, pero hay que ante todo aceptarlas...”</p> <p>“La interacción con los otros compañeros, vengo de una cultura muy distinta, vengo de Bogotá y nunca había vivido en Medellín y de por sí el modo de vivir de los paisitas es siempre como muy relajado... tener que uno aceptar el modo</p>	<p>En este aspecto, el participante percibe como una dificultad de manejar en el proceso de resocialización el aprender a controlar la ansiedad debido a la cantidad de sustancias psicoactivas que estaba acostumbrado a consumir, además de esto, menciona que la adherencia a las normas le ha sido difícil manejarlo, aunque es consciente de que la estadía allí es voluntaria y voluntariamente en cualquier momento también se puede ir.</p> <p>Menciona además que la interacción con los otros compañeros se le ha dificultado por la cultura en la que él fue creado y las diferencias que siente este sentir a la hora del contacto con los mismos.</p>

		diferente de ser de las personas que están alrededor de uno”	
	Enseñanzas	“Pues enseñanzas y experiencias muchísimas, pero concretamente me dejo muchas enfermedades, desequilibrio psicológico, pero nada que no se pueda reestablecer”	Menciona sin enfatizar en las mismas haber tenido muchas enseñanzas al haber sido habitante de calle, aunque le es más relevante tener presente las experiencias significativas como las enfermedades contraídas tanto psicológicas como biológicas siendo estas los principales aprendizajes obtenidos.

Participante 6 - Contexto familiar:

Su núcleo familiar está constituido por 7 hermanos: tres mujeres y cuatro hombres. Son muy unidos entre ellos y se apoyan mutuamente. Cuando se le pregunta por los demás integrantes de su familiar al final de la entrevista, manifiesta tener una hija la cual dejó a los 2 años de edad. Expone no tener contacto con ella ni con su madre. Dice sentir deseos de conocerla, apoyarla en lo que necesita y pedirle perdón.

PARTICIPANTE 6	CATEGORIA	TESTIMONIO	ANALISIS
	Causantes para llegar a situación de calle	“Cuando yo estaba drogado me portaba muy mal en la casa, cuando estaba drogadicto yo les robaba... entonces ya me dijeron: - aquí no lo vamos a soportar más, aquí, en este momento se me va de la casa – entonces me sacaron las mechas, me sacaron todo y me tiraron a la calle”	A partir del discurso del participante, es preciso afirmar, que el consumo de sustancias fue un factor influyente pero no determinante para llegar a la condición de calle, ya que, fue su familia quien lo expulsó del hogar por los efectos adversos que estaba causando el consumo en su comportamiento, perturbando así la dinámica familiar.
	Motivaciones para iniciar proceso de resocialización	“Lo que me trajo hasta acá y el deseo de cambiar fue el temor a Dios. Porque yo ya sentía que el señor me iba a mandar ya a la tumba; y yo como conocedor de él sentía más miedo”	En este caso, se hace evidente la fe y la creencia arraigada en Dios que tiene el participante, lo que permite pensar en la sensación de culpa que siente por faltar a las normas y mandamientos impuestos, lo que generó en él un temor irracional fuerte por ser castigado.

	Proyección de vida	“Me gustaría volver a encontrarme con ella (hija) saber en qué forma está viviendo, si está viviendo mal, apoyarla y colaborarle”	Según la pirámide de Maslow, la necesidad de afiliación se relaciona directamente con el afecto, buscando dar y recibir amor del otro. En este caso el participante, visiona y espera reencontrarse con su hija con la intención de reparar el daño ocasionado al abandonarla, e intentar así cumplir con la función de padre.
	Mantenedores en el proceso	“El temor a Dios es lo que me ha llevado, porque yo ya le temo y pienso: ya llevo 1 año sirviéndole al señor, entonces siento ese temor de volver otra vez”	Se reafirma su temor a Dios. Exponiendo nuevamente que es este aspecto lo que lo mantiene en el proceso de resocialización. El participante siente temor de ser castigado por las actos que hizo, lo cuales están en contra de los mandamientos de Dios. Su sentimiento de culpa y arrepentimiento es claro en su discurso.
	Factores de riesgo	“...la carne es muy débil, nosotros somos de una materia que está influida a los deseos carnales, lo	El aspecto que más dificultad ha tenido que superar el participante es la abstinencia. Resalta la

		que es la droga... nosotros ya somos enfermos de por vida, es una lucha, tenemos que luchar solo por hoy...”	debilidad de la carne y la enfermedad como características relevantes en una adicción, esto explicando el constante esfuerzo que deben hacer para alejarse completamente de las sustancias.
	Enseñanzas	“más guerrero, más activo para la plata, para el dinero; antes era más penoso, ya le pedí a la gente”	Las enseñanzas que resalta el participante, están ligadas a la supervivencia y a las estrategias que utilizaba para obtener dinero y lograr adquirir lo básico para sobrevivir y solventar sus necesidades fisiológicas

Participante 7 - Contexto familiar:

El núcleo familiar del participante está compuesto por su actual pareja. Teniendo en cuenta que se separó de su familia por voluntad propia a la edad de 8 años, debido a los maltratos físicos a los que lo sometía su madre porque no asistía a sus compromisos académicos.

En este momento, vive en compañía de su pareja en una residencia arrendada, la cual es costeadada por ella ya que labora como vendedora de Bonice.

PARTICIPANTE 7	CATEGORIA	TESTIMONIO	ANALISIS
	Causantes para llegar a situación de calle	<p>“Cuando estaba en la casa, me mandaba a estudiar y yo no iba, y sin embargo mandaban notas a la casa y mi mamá me daba unas pelus muy duras; eso hizo que me fuera de la casa... Me fui para Bogotá a gaminar y por allá tuve la oportunidad de estar en las granjas un tiempo”</p> <p>A los 44 años, después de tener una decepción amorosa y estar muy entregado en las drogas, llega a Cali, donde se vuelve nuevamente habitante de calle.</p>	<p>A partir del relato, se hace notoria la necesidad de sentirse amado, querido y protegido, lo que es denominado en la escala de Maslow: necesidad de afiliación. Se puede pensar, en el escape como estrategia para alejarse de quienes no le brindan esta necesidad, haciéndolo sentir desprotegido y poco amado.</p> <p>Situaciones relacionadas con esta necesidad, son las que llevan al participante a tomar la calle como opción de vida.</p>

	<p>Motivaciones para iniciar proceso de resocialización</p>	<p>“Me dio una enfermedad que se llama tuberculosis, terminé el tratamiento de la enfermedad y ellos (médicos) me dijeron que si quería seguir el proceso de resocialización, entonces yo acepté”</p> <p>“Otra cosa que me ha motivado mucho de estar aquí, de acuerdo a mi enfermedad; los médicos me dijeron: si vuelves a recaer ya estando recuperado trago te van a brinda, vicio te van a brindar, todo depende de usted... Esas palabras me motivan, que dicen – usted puede vivir mucho tiempo pero todo depende de usted”</p>	<p>La enfermedad que padeció y los sufrimientos que esta conlleva, fueron determinantes para que el participante decidiera iniciar un proceso de resocialización. Así como la responsabilidad que atribuyen los médicos al mostrarle las opciones que puede tomar para mejorar su calidad de vida.</p>
	<p>Proyección de vida</p>	<p>“Si quisiera tener un trabajo, un puestico bien estable para llevar un control de mi vida”</p>	<p>Su visión de vida se liga a un empleo estable que le posibilite fluidez económica para mejorar y controlar su calidad vida. Se puede pensar entonces en la necesidad de seguridad, ya que</p>

			esta, describe la estabilidad de factores externos como lo son el empleo, el área económica y familiar.
	Mantenedores en el proceso	“Tengo ganas de vivir más tiempo, lo que me pasó, lo que me ha pasado, que me he visto a punto de morirme. Precisamente eso es lo que más me ha motivado a estar aquí y a continuar con el programa y a aprovechar beneficios del gobierno”	Las experiencias que vivió el participante cuando padeció la enfermedad Tuberculosis, marcaron significativamente su proyecto de vida. Dejando un deseo de vivir por más tiempo, de forma saludable y sin sufrimientos. Esta necesidad de verse y sentirse saludable es descrita por Maslow, como necesidad fisiología, siendo esta vital para la supervivencia de la persona.
	Factores de riesgo	“Lo más difícil ha sido dejar el vicio y el alcohol...”	Cuando se generan niveles de dependencia física y comportamental, que afectan el adecuado funcionamiento del sujeto, es necesario un arduo proceso de desintoxicación y voluntad de superación. Este aspecto, según el discurso del

			participante es el que mayor dificultad le ha causado el proceso de resocialización.
	Enseñanzas	“Afrontar los problemas, las situaciones en la calle... esa destrucción con la salud ya ahora pago las consecuencias”	Aprendizajes relacionados con la supervivencia son los que ha dejado la experiencia en la calle a este participante. Situaciones problemáticas aportaron a la generación de estrategias para subsistir en un contexto de carencias.

Participante 8 - Contexto familiar:

Su familia está conformada por abuelos maternos, los cuales frecuenta mucho; una madre consumidora de sustancias psicoactivas, la cual al igual que él se encuentra en un proceso de resocialización y actualmente pertenece a la fundación de la madre Laura, un padre que vive en armenia Quindío con otra familia, un hermano que vive en armenia también pero no con su padre el cual cataloga como un consumidor social.

PARTICIPANTE 8	CATEGORIA	TESTIMONIO	ANALISIS
	Causantes para llegar a situación de calle	<p>“Veía que mantenía muy solitario ósea mi papa mantenía muy al tanto de nosotros pero al igual él trabajaba entonces mantenía muy libre, estudiaba y salía a la calle. Los amigos fueron los que me indujeron más que todo.”</p> <p>Ya manejaba problemas emocionales más grande, desamores y esas cosas... todo esto me llevo a sumergirme más en este mundo de la droga”</p>	<p>Partiendo del discurso del participante se puede evidenciar que la ausencia de su padre en su vida fue un factor influyente para llegar al consumo, lo que posteriormente lo llevaría a llegar a la vida de calle. Tomando como base la teoría de la pirámide de Maslow, se identifica una necesidad de afiliación ya que se evidencia un sentimiento de soledad en el participante y una necesidad de seguridad desde el ámbito familiar, ya que carece de estabilidad en dicho grupo.</p>
	Motivaciones para iniciar proceso de resocialización	<p>“ya me estaba viendo mentalmente muy enfrascado allá, ósea no aceptaba la condición de estar como un ñerito ahí, que iba de mal en peor, ósea yo veía que me estaba deteriorando más y</p>	<p>Partiendo del discurso del participante, es claro el estado en el que vive una persona que habita la calle ya que hace alusión a esta condición como “ñerito”, donde además se puede evidenciar</p>

		<p>más tanto física como mentalmente... me daba miedo cuando yo miraba estas personas (habitantes de calle), me miraba a mí, y es que yo también voy para allá, esto me motivó mucho.”</p> <p>“También me motivo la familia”</p>	<p>necesidades fisiológicas, ya que habla de un deterioro físico en su permanencia en la calle, además de necesidades de seguridad y de afiliación.</p>
	Proyección de vida	<p>“Ser una persona diferente, estudiada... me encantaría estudiar, ese es mi propósito”</p>	<p>Desde el discurso del participante se evidencia una necesidad de autorrealización, ya que tiene como fin para su vida poder continuar con los estudios que alguna vez dejo de lado.</p>
	Mantenedores en el proceso	<p>“Me motiva a seguir en esto porque veo que el proceso va hacer de por vida, lo que he adquirido en este año ha sido con bastante esfuerzo”</p>	<p>Se evidencia un deseo de superación personal lo que hace alusión a la necesidad de autorrealización y reconocimiento por parte del sujeto, ya que manifiesta que le ha costado mucho el mantenerse en el programa, lo que deja constar</p>

			las motivaciones que lo hacen mantenerse en el proceso de resocialización
	Factores de riesgo	“Bregar con las ansiedades es bastante duro; encontrarme una riñonera con billeticos me dio una ansiedad muy áspera	El participante considera que una de las mayores dificultades a sobrepasar dentro del proceso del cual es participe, es la ansiedad que le producía la desintoxicación en su cuerpo y no solo eso, sino la situación por la que pasó, situación que en su momento ayudo a reforzar la sensación de ansiedad que sentía.
	Aprendizajes	“Aprendí mucho mentalmente... me siento capacitado para asimilar esto que estoy viviendo, tengo otra óptica de lo que viví allá, lo puedo escribir, lo puedo implantar en una hoja y puedo sacar hasta poemas de lo que puedo estar viviendo allá”	Desde el discurso del participante se puede evidenciar que el mayor aprendizaje adquirido para éste es tener la capacidad de afrontamiento y aceptación de la vida que llevaba, así mismo, el considerarse capaz de plasmar su historia de vida en un papel, lo cual se puede relacionar con una estabilidad a nivel emocional en el participante.

Participante 9 - Contexto familiar:

Está constituido por un hermano que está en la cárcel hace 5 años, 3 hijos que viven con la madre en la ciudad de Pereira con los cuales no tiene contacto hace 1 año, su padre murió hace 6 años y su madre hace 9 años; además de estos también tiene medios hermanos por parte de su padre con los cuales no tiene relación.

PARTICIPANTE 9	CATEGORIA	TESTIMONIO	ANALISIS
	Causantes para llegar a situación de calle	“mi papa trabajaba en las noches... yo me mantenía solo desde pequeño, ahí fue donde pues caí en las drogas, uno solo que no tenía quien lo guiara a uno... una hermana pues me dio a probar y ya empecé ahí” “Después de que mi papa murió ya quede en la calle”	La necesidad de afiliación y seguridad son relevantes en el discurso del participante, se hace evidente que la falta de acompañamiento por parte de su padre en su crianza y posterior a esto las malas decisiones efecto de esta ausencia en las cuales estuvo involucrada su hermana fueron causantes para iniciar una vida de consumo, sin embargo fue el consumo en conjunto con la muerte de su padre lo que lo llevo a tomar definitivamente las calles como lugar de vivienda

	<p>Motivaciones para iniciar proceso de resocialización</p>	<p>“La vida, el sufrimiento en la calle, porque fue poquito tiempo en la calle pero de todas maneras yo antes de vivir en la calle tenía otra vida delincencial en la calle.</p> <p>De esos grupos a mí me estaban buscando(al margen de la ley) y eso fue otro motivo, yo tome esto como un escampadero al principio y ya después me gusto el cambio”</p>	<p>Mas que por convicción propia el sentimiento de supervivencia primó en este individuo, por tal motivo fue que ingreso al proceso de resocialización, evidenciando una notoria necesidad de seguridad, esto justificado en el hecho que el “escampadero” como lo manifiesta el participante fue para esconderse y protegerse de todos aquellos que pudieran atentar contra su vida, posterior a eso manifiesta que aunque no lo hizo por un beneficio propio, le agrado notar el cambio que estaba tomando su vida.</p>
	<p>Proyección de vida</p>	<p>“seguir sobrio, trabajar, recuperar mi familia es mi primer proyecto, buscar un apto donde vivir y seguir para delante, lo primordial es buscar una estadía para recuperar mis hijos”</p>	<p>La proyección de su vida va dirigida al reencuentro con sus hijos, esta necesidad de afiliación hace que el participante desee transformar su vida desde el ámbito personal hasta el ámbito social.</p>

	<p>Mantenedores en el proceso</p>	<p>“por ellos es que estoy acá (hijos), para poder estar bien y tener un empleo digno. Yo tengo que hacerlo por ellos y por mí, otra vez en la calle? No... compañeros que eran de calle , de consumo, ellos me decían zarco como te ves de bien, entonces yo verlos a ellos mal y yo verme bien, yo me retroalimentaba de ellos”</p>	<p>Además de sentir como un logro el haber podido salir de la condición de calle y demás acciones al margen de la ley en la que estaba inmerso el participante se evidencia una necesidad de seguridad y afiliación ya que su mayor motivación para terminar el proceso es el estar bien con sus hijos, volver a tener contacto con ellos y de igual manera poder traerlos consigo de vez en cuando.</p>
	<p>Factores de riesgo</p>	<p>“Mucho cambio de profesores, hay unos que son bien hay otros que son mala clase”, más de una vez hay profesores que me movían los “controles” pero no, yo tenía que aguantar... el menosprecio (de los profesores) pero al final me di cuenta que era parte del proceso”</p>	<p>El participante considera que lo que más duro le ha dado durante el proceso es el menosprecio hacia él por parte de los profesores, lo cual puede ser considerado una idea irracional, ya que estos solo están encargados de orientar el proceso de todos aquellos que pasan por dicho programa, lo cual es confirmado al final por el mismo</p>

			participante al afirmar “que todo era parte del proceso.”
	Aprendizajes	“Experiencias muchas, la calle es dura, le toca ponerse las pilas a uno a trabajar...”	Desde el discurso del participante se puede evidenciar que las experiencias adquiridas van en relación a la supervivencia, por motivo tal de que aclara que para poder sobrevivir era preciso trabajar, sin embargo este no especifica qué tipo de trabajo era los que tenía que realizar para lograrlo; desde este punto es preciso identificar y relacionar estas vivencias en la pirámide de necesidades planteada por Maslow dándole cabida a las necesidades fisiológicas y de seguridad.

Participante 10 - Contexto familiar:

La familia del participante está constituida desde sus inicios por una familia de crianza a causa de la muerte de su madre biológica por un tumor cerebral, la cual está conformado por una madre adoptiva, una hermana de crianza mayor con la que no tiene contacto, manifiesta ser casado por la iglesia y tener 2 mellizos, actualmente tienen 23 años pero de los cuales manifiesta no reconocerlos si los ve hoy en día, en el trayecto de la entrevista menciona además que tiene contacto con su padre biológico y con sus hermanos biológicos, adicional a esto habla de más hermanos por parte de su padre

PARTICIPANTE 10	CATEGORIA	TESTIMONIO	ANALISIS
	Causantes para llegar a situación de calle	“Yo estuve trabajando fuera de la ciudad y fue ahí donde empecé a alejarme de la familia, en el tercer centenario me gustaba más la calle que la familia.” “Yo tuve un problema social grave, una persecución de familia, yo soy de Manrique, a mí me mataron un sobrino, un primo, un tío y yo	Partiendo del discurso del participante se puede afirmar que el detonante para llegar a la vida de calle fueron los recorridos que hizo en su vida debido a sus trabajos ya que en estos fue donde conoció la droga, sin embargo relaciona estos hechos y la vivencia en la calle con el problema

		<p>también tuve un atentado, entonces yo no iba a la casa por temor de que fueran a buscarme, ahí fue donde me radique en Cali”</p>	<p>social que tuvo en Medellín, siendo esta la causa por la cual se radicó en calle definitivamente.</p>
	<p>Motivaciones para iniciar proceso de resocialización.</p>	<p>“ Yo quiero retomar todo lo bueno que hice y que sé que puede vivir y salir adelante, de pronto ser una persona útil dentro de la sociedad, tuve problemas graves con el alcohol, me estaba sintiendo ya mal y me estaba dejando secuelas, muchas veces amanecía hinchado, entonces dije que ya era mejor empezar una desintoxicación”</p>	<p>El participante tiene un buen auto concepto de sí, teniendo en cuenta la condición tan denigrante en la que vivió, además, considera que aún tiene mucho que aportar a la sociedad.</p> <p>En el discurso de puede evidenciar una necesidad de reconocimiento y autorrealización, acompañado de una necesidad fisiológica al manifestar que la vida en la calle le estaba dejando secuelas que fueron un factor detonante para iniciar el proceso del cual hace parte.</p>

	Proyección de vida	<p>“Todos católicamente somos los benefactores de un regalo que nos dio la vida religiosamente, nos regalaron un paraíso y yo lo despilfarre en cierta parte, en estos momentos lo estoy fortaleciendo y lo quiero volver a tomar... Quiero seguir adelante, volví a retomar mis vínculos familiares</p>	<p>Desde la religión de donde lo es visto por el participante, considera como algo divino la vida que se nos ha sido regalada, vida la cual se tiene que cuidar, ya que es un regalo que en cualquier momento se puede perder, adicional a esto se identifica una necesidad de seguridad y afiliación al manifestar que en su proyección de vida está el recuperar esa familia que a consecuencia de la vivencia en calle perdió.</p>
	Mantenedores en el proceso	<p>“Es una vida buena y uno trascender es bonito, hay muchas cosas que uno dejo en la calle y hay que volver a retomarlas</p>	<p>Son relevantes nuevamente las necesidades fisiológicas y de afiliación, evidenciándose como motivaciones para mantenerse en el proceso de resocialización, indicando agrado por sentirse reconocido y querido tanto familiar como socialmente.</p>

	Factores de riesgo	“Yo no me voy de aquí, como dice Fabián estamos muy locos y yo como loco sigo aquí”	Al referirse a ellos mismos(los habitantes que pertenecen al programa) lo hace de forma irracional e inadecuada ya que lo considera a partir de la clasificación de un tercero, no obstante, aunque haya creado un estigma a partir del otro lo utiliza para justificar la reiteración de seguir perteneciendo al proceso.
	Aprendizajes	“Yo ya aprendí que es vivir en la calle sin zapatos, sin ropa, atracado, con hambre todo el día, sin hacer nada, estar en una cárcel 3 y 4 días a pan y agua... el abuso de la misma sociedad, por inclusión social nosotros buscamos una resocialización para vivir mejor, yo fui uno que por decirle a la gente buen día recibí garrote... porque tenemos ese estigma, ese lunar negro...”	El sufrimiento se encuentra en la mayor parte de su aprendizaje en la vida de calle, ya que hace relevancia en la condición a la que tuvo que llegar para buscar conciencia de cómo se encontraba y lo que dicha condición acarrearaba en su entorno social, asimismo, es notoria la necesidad fisiológica, al describir la forma en la que se encontraba mientras tenía la calle como vivienda.

14.1 Categorías Emergentes

A partir del análisis de los resultados y el planteamiento de categorías que dan respuesta al objetivo de la investigación, se revelaron otras categorías que resultan importante resaltar, ya que dan cuenta de la experiencia e historia de vida de una persona que fue habitante de calle y que se encuentra en un proceso de resocialización. En el discurso de los participantes se encontraron aspectos importantes como:

Enfermedades

Desde la narrativa de los participantes, fue posible identificar enfermedades comunes que vivenciaron a partir de su experiencia en la calle: la tuberculosis, el VIH/SIDA y enfermedades respiratorias fueron las más encontradas. La calidad de vida, el nivel de pobreza y la poca higiene personal en la que viven estas personas los hace la población más vulnerable a padecerlas, es posible pensar entonces en un serio problema de salud pública, tanto para los habitantes de calle como para la ciudadanía en general, además de identificar una calidad de vida mucho más denigrante en la que se desenvuelven estas personas, ya que no cuentan con medicamentos ni cuidados básicos que le permiten controlar su enfermedad.

Creencias Religiosas

Las creencias religiosas fueron un aspecto importante que se identificó en la realización de las entrevistas, ya que algunos de los participantes, manifestaron que su fé es lo que los llevará a superar las circunstancias. Muchos de ellos, se apoyan en sus creencias para sobrepasar los obstáculos que se les presentan en el transcurso del proceso o las manifiestan como motivo por el cual tomaron la decisión de salir de las calles.

14.2 Discusión

En la presente investigación se indagaron las motivaciones que llevan a una persona habitante de calle a asumir un proceso de resocialización del Sistema Habitante de Calle de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos de la Alcaldía de Medellín, componente de Resocialización, las cuales fueron determinadas a través de una entrevista semiestructurada de corte cualitativo descriptivo que se aplicó a 10 personas que participaron voluntariamente en el proceso. Para el planteamiento de los resultados se establecieron categorías de estudio orientadas por los objetivos de la investigación, a las cuales se les fueron realizados los respectivos análisis a través de los testimonios dados por los participantes y de los cuales surgieron diferentes resultados que serán mencionados a continuación.

En el análisis de resultados de la categoría de las causas que llevan a una persona a ser habitante de calle, se identificó que el consumo de sustancias psicoactivas y alcohol son los principales determinantes para llegar a esta situación, ya que ésta dependencia genera alteraciones a nivel físico y psicológico, presentando pérdida del auto-control y cambios en el comportamiento. Además, se reconoció que estos factores crean problemas intrafamiliares, presentándose expulsión del hogar en algunos casos; lo que llevó a identificar este aspecto como otra causa por la cual una persona toma la calle como opción de vida. En relación a estudios previos, se evidencia una similitud en los resultados; en la investigación realizada en Europa por Muñoz, M., Pérez, E. & Panadero S. en el 2004, se concluye que los factores por los cuales una persona llega a ser habitante de calle son la influencia del alcohol y el consumo de sustancias psicoactivas, asimismo, estas pueden ser detonantes de enfermedades mentales, ante esto, es importante visionar y generar un enfoque claro en como el consumo de sustancias psicoactivas producen cambios en el estilo de vida, en el comportamiento y en la toma de decisiones.

Otra de las hipótesis que arrojó la presente investigación y continuando con los causales que llevan a una persona a ser habitante de calle, es la ausencia de figuras vinculares. Partiendo de la teoría de la escala de Maslow, la necesidad de afiliación es vista como la motivación por recibir y dar amor y afecto, buscando ser reconocido y partícipe de un grupo alejando así el sentimiento de soledad; ante esto, la ausencia de figuras vinculares que reconozcan un lugar se ha convertido en un factor por el cual las personas recurren a las calles en búsqueda de atención, reconocimiento y afecto.

Por otra parte, pensando en las motivaciones que llevaron a estas personas a asumir el proceso de resocialización, se reconocieron diversos aspectos: se encontró que los participantes antes de asumir el proceso padecían algún tipo de enfermedad, algunos sufrían de tuberculosis, otros de enfermedades que necesitaban atención urgente como VIH y enfermedades respiratorias; además de esto, necesidades fisiológicas como el aseo personal y la alimentación. En un estudio realizado en la ciudad de Medellín por Agudelo. A. M., Sánchez. M. E. en el año 2012, se determinó que el deseo por aumentar su expectativa de vida y la esperanza de un cambio a su favor que les permita la posibilidad de vivir en circunstancias más satisfactorias, dignas e incluyentes, fueron sus principales motivaciones para ingresar a Centro Día, como primer paso para iniciar el proceso de resocialización.

Asimismo, se identificaron las necesidades de afiliación y reconocimiento planteadas por Maslow como motivaciones relevantes que llevan a decidir iniciar un proceso de resocialización. Aspectos como el compartir y relacionarse con otro que le brinde afecto; ser reconocido, respetado y aceptado socialmente y crear vínculos interpersonales seguros genera en las personas un sentimiento de seguridad en sí mismo y de su entorno, así como un fortalecimiento de su

autoestima y autoconfianza. En el estudio mencionado, realizado por Agudelo. A. M., Sánchez. M. E. también se determinan estas necesidades, teniendo en cuenta que en la entrevista de varios usuarios se encontró que el cómo los ve el otro y la aceptación de los demás son importantes para ellos.

Se determina que las proyecciones de vida que tienen los participantes del proceso de resocialización parten de las necesidades de autorrealización, seguridad y afiliación definidas en la Escala de Maslow, en lo narrado por algunos participantes se evidencian deseos de reconstruir su entorno familiar, encontrar un empleo que le brinde fluidez económica, ser aceptados por la sociedad y aislar el sentimiento de soledad. Siendo éstas características que le permiten a una persona desempeñarse adecuadamente en un entorno social.

Al cuestionar a los participantes por los mantenedores que los llevan a permanecer en el proceso, exponen el estado de abstinencia de consumo de sustancias, ya que es un estado en el cual pueden ser funcionales y proyectar claramente su visión de vida y enfoques dentro del proceso de resocialización. Asimismo, son relevantes de nuevo las necesidades fisiológicas, de afiliación y de seguridad definidas por Maslow, en las necesidades fisiológicas se ubica: la alimentación, el aseo personal, y tener un lugar digno donde pasar las noches, estos son hechos motivacionales que han generado cambios en sus conductas y por ende en su estilo de vida actual. Además, en la necesidad de afiliación se refleja cuando entra en contacto con sus familiares o se plantean la visión de salir de reestablecer sus vínculos familiares y contar con el amor de sus allegados. La necesidad de Seguridad se revela cuando se manifiestan las aspiraciones de tener una nueva vida, una estabilidad laboral, salud y protección física.

Finalmente, se dan a conocer los riesgos que podrían llegar a ser motivo de deserción del proceso de resocialización. En primer lugar, se encuentra el control de la ansiedad ante el no consumo de sustancias psicoactivas, teniendo en cuenta que la abstinencia origina la necesidad de seguir consumiendo ya que la persona genera una dependencia y uso habitual e indiscriminado de estas sustancias. En segundo lugar, la adherencia a las normas es manifestada como un riesgo por algunos participantes, puesto que la vida en la calle es sin normas y sin ley y hay una autonomía de sí mismos bastante grande. En tercer lugar, la monotonía del proceso de resocialización es manifestada como un factor de riesgo, puesto que no se visionan más allá de lo que viven y además indican no ver una posibilidad real de trabajo.

14.3 Conclusiones

El presente proyecto investigativo de corte cualitativo-descriptivo, desarrollado con el ánimo de conocer las motivaciones que llevan a las personas habitantes de calle a asumir el proceso de resocialización en el cual se encuentran actualmente participando del sistema de Inclusión Social de la alcaldía de Medellín, proyecto Atención al Habitante de Calle, componente Resocialización; hace claridad que estas conclusiones son relativas a los testimonios dados por los participantes, a los cuales se les aplicó una entrevista semiestructurada diseñada para responder los objetivos planteados.

En la aplicación de la entrevista realizada a un grupo de diez personas y contemplando las categorías analizadas dentro de la investigación, enfatizando en los factores por los cuales estas personas llegaron a ser habitantes de calle, se puede observar gran similitud en que los indicios para estos llegar a esta condición fue el consumo de sustancias psicoactivas y el alcoholismo, a raíz de esto, las secuelas generaron problemas intrafamiliares, motivo por el cual fueron retirados de sus hogares. Por otra parte, la presión social es argumentada por uno de los participantes como una causa por la cual habita las calles, argumentando que esto se dio debido a las pocas oportunidades que la sociedad brinda a personas con problemas de adicción. El maltrato y dificultades a nivel familiar son definidos por algunos participantes como principal situación motivante, que lleva a tomar las calles como su hogar.

En la categoría que analiza las motivaciones que llevan a un habitante de calle a iniciar un proceso de resocialización y como principal énfasis de esta investigación se puede observar que los participantes en su mayoría iniciaron el proceso de resocialización por las necesidades fisiológicas que estaban pasando en la estadía en las calles, principalmente porque se encontraban

enfermos: algunos padecían de tuberculosis, enfermedades de transmisión sexual o respiratorias; o requerían de aseo personal y alimentación.

Otro de los principales factores que incidieron a que los participantes de la presente investigación tomaran el proceso de resocialización, fue la necesidad de afiliación, definida esta como la motivación por el amor y el afecto, teniendo como uno de sus fines el dejar de lado el sentimiento de soledad y vacío, además de querer pertenecer a un grupo, en este caso a su familia teniendo en cuenta su experiencia de pérdida.

Por otra parte, la necesidad de Seguridad fue una de las motivaciones importantes y que se destaca en algunos de los participantes, al exponer en su discurso el querer contar con la satisfacción de tener una estabilidad económica, un empleo estable y una vivienda digna.

Los principales mantenedores que conllevan a que los sujetos no desistan del proceso de resocialización va más ligado a las proyecciones de vida que tienen estas personas al salir de proceso de resocialización, uno de ellos es el reencuentro con sus familiares en estado de sobriedad, el poder contar con una estabilidad laboral y económica, y contar con un estado de salud favorable.

Asimismo, se dan a conocer algunos factores de riesgo que podrían llegar a ser motivo de deserción en estas personas participes del proceso de resocialización, uno de ellos es el control de la ansiedad ante el consumo de sustancias psicoactivas. Seguido de este primer factor, la adherencia a las normas es manifestada como una dificultad, debido a que en las calles ellos mismos tomaban sus propias determinaciones y manejaban el dominio de sí mismos. Finalmente y continuando con los factores de riesgo, la monotonía o la falta de talleres lúdicos, cambios en las

actividades programadas dentro del proceso o la frecuencia de establecimientos al actualmente disponible, para esta comunidad es vista por uno de los participantes con un factor de riesgo, ya que varias veces ha pensado en desertar del proceso de resocialización por esta situación.

14.4 Recomendaciones:

A partir de la dificultad en la recolección de datos y de los pocos estudios encontrados en relación a la temática, lo cual generó dificultad en el momento de realizar el estado del arte, es importante tengan en cuenta que la información recolectada en este tipo de investigaciones puede ser almacenada para que estudiantes puedan acceder de forma interdisciplinar a la misma.

Partiendo de lo anteriormente mencionado, es también recomendable que por parte de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, se haga pública la información en relación a los programas y proyectos que desarrollan desde la Alcaldía de Medellín, para que de esta manera la información brindada de los resultados obtenidos durante este proceso de los participantes, pueda fortalecer o generar miradas a nivel global que implique iniciativas para nuevos programas enfocados en esta población. Asimismo, es recomendado realizar censos con el fin de mantener actualizada la información en relación a esta población y así generar estrategias de acompañamiento e intervención más viables y efectivos.

Finalmente, debido a que la población con la que trabajan en este proyecto varía en edades, es importante que se tenga en consideración las oportunidades que se les pueda brindar a cada participante de contar con un empleo digno acorde a su edad, ya que esta es una de las motivaciones por las que pasan estas personas dentro del proceso.

15. Referencias

- Acuerdo 49 de 2007. Por el cual se adopta a política pública para la prevención del desplazamiento forzado, la protección, reconocimiento, restablecimiento y reparación de la población afectada por el desplazamiento forzado en el municipio de Medellín. Alcaldía de Medellín. 27 de Noviembre del 2007. Recuperado de https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_0_0_0/Normas/Shared%20Content/2015/Acuerdo%20049%20de%202007_Politica%20Publica%20AIPD%20Medellin.pdf
- Agudelo, A., & Sánchez, M., (2012) *Motivaciones de los y las habitantes de calle para ingresar a centro día en el componente de resocialización* (Tesis de pregrado). Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
- Asociación de Academias de la Lengua Española (2016) Real Academia Española. Madrid. Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=Pw7w4I0>
- Berho, M. (2005) Identidad marginal entre personas sin hogar de la ciudad de Temuco, Chile. *Revista CUHSO*. 11(1) 39-55 Recuperado de http://repositoriodigital.uctemuco.cl/bitstream/handle/10925/1013/CUHSO_0716-1557_03_2006_11_art4.pdf?sequence=1
- Correa, M., Orozco, M., Uribe, M., Barraza, T., Zapata, A., Villa, C., & Correa, C. (2012) Habitantes de la calle y tuberculosis: una realidad social en Medellín. *Revista Eleuthera*. Vol 6. 102 – 126 Recuperado de http://eleuthera.ucaldas.edu.co/downloads/Eleuthera6_8.pdf

Díaz, C. (2009) *La motivación*. Perú. Universidad de Chiclayo. Recuperado de
<http://www.monografias.com/trabajos70/motivacion/motivacion2.shtml#ixzz4Jg1DVP1>

U

Gallego, L. (2011) *Trayectoria social de jóvenes habitantes de la calle, del sector parque Caldas Manizales*. (Tesis de maestría) Recuperado de

<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20130318061141/TesisLilianaGallego.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010) *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana

Hernández, M., Álvarez, K., & Osorio, I. (2015) Consumo autoreportado de sustancias psicoactivas ilegales en una población habitante de calle en Cali, Colombia. *Revista de salud Pública*. 17(2) 217-228 Recuperado de

<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n2/v17n2a06.pdf>

Jaramillo, T., Restrepo, A., & Restrepo, S. (2014) Escritura emocional: una estrategia para la resocialización del habitante de calle adulto de Medellín. Medellín. Recuperado de

http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/1827/Restrepo_Sandra_Milena_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ley N° 008430. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. República de Colombia ministerio de salud. Colombia. 4 de octubre de 1993. Recuperado de:

https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite_de_etica/Res_8430_1993_-_Salud.pdf

Ley 1641 de 2013. Por la cual se establecen los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle y se dictan otras disposiciones. Congreso de la República Colombiana, 12 de julio 2013. Recuperado de <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201641%20DEL%202012%20DE%20JULIO%20DE%202013.pdf>

Ley 1306 de 2009. Por la cual se dictan normas para la protección de personas con discapacidad mental y se establece el régimen de la representación legal de incapaces emancipados. Congreso de la Republica Colombiana, 5 de junio de 2009. Recuperado de http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1306_2009.htm

López, H. (2002). *Investigación Cualitativa y Participativa*. Medellín. Editorial Universidad Pontificia Bolivariana

Lenguee.es (2016) Recuperado de <http://www.lenguee.es/>

Martínez, J. (2011) Métodos de investigación cualitativa. *Silogismo*. 08(1) Recuperado de <http://cide.edu.co/ojs/index.php/silogismo/article/view/64/53>

Mars Llopis, V., (1983). Variantes intervinientes en la motivación: motivación extrínseca e intrínseca. Valencia, España. Recuperado de: <http://www.psicologia-online.com/pir/variantes-intervinientes-en-la-motivacion.html>

Moreno, A. (2013) Caracterización de la población habitante de calle de la localidad de Suba. *Fundación Cívica*. Bogotá.

Muñoz, M., Pérez, E., & Panadero, S. (2004) Intervención con personas sin hogar con trastornos mentales graves y crónicos en Europa. *Rehabilitación social*. 1(2). Facultad de

Psicología. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-rehabilitacion-psicosocial-272-articulo-intervencion-con-personas-sin-hogar-13073463>

Ordenanza 18 de 2002. Por la cual se expide el código de convivencia ciudadana para el departamento de Antioquia. Asamblea Departamental de Republica de Colombia, 15 de agosto del 2002. Recuperado de https://www.medellin.gov.co/isolucion/bancoconocimiento/o/ordenanza18de2002/ordenanza_18_de_20020.pdf

Ruiz, G. (2016) Fundación Visibles. Medellín. WordPress. Recuperado de <http://fundacionvisibles.org/es/habitantes-de-calle/>

Ruiz, J. (2009) Censo de habitantes de calle y en calle de la ciudad de Medellín y sus corregimientos. *Centro de Estudios de Opinión (CEO) y Alcaldía de Medellín*. Medellín, Colombia. Recuperado por <http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/2310/1/Censo%20de%20habitantes%20de%20calle%20y%20en%20calle%20de%20la%20ciudad%20de%20Medell%C3%ADn%20y%20sus%20corregimientos.pdf>

Strauss, A. & Corbin, J. (2002). *Bases de la Investigación Cualitativa*. Medellín. Editorial Universidad de Antioquia. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/35776718/Bases-de-la-investigacion-cualitativa-A-Strauss-amp-J-Corbin>

16. Anexos

Instrumento

“Describir las motivaciones que llevan a una persona habitante de calle a asumir el proceso de resocialización del Sistema de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos de la alcaldía de Medellín, proyecto Atención al Habitante de Calle, componente Resocialización”

1. ¿Cómo está constituida su familia de origen?
2. ¿Cómo era su vida antes de llegar a estar en situación de calle?
3. ¿A qué edad y cuánto tiempo permaneció en situación de calle?
4. ¿Qué enseñanza le dejan las experiencias vividas en la calle?
5. ¿Cuáles fueron sus motivaciones para comenzar el proceso de resocialización?
6. ¿Cómo se siente al estar participando en el programa de resocialización?
7. ¿Cuáles son las razones que lo motivan a permanecer en el proceso?
8. En el proceso de resocialización ¿Cuál ha sido el aspecto que con mayor dificultad ha enfrentado?
9. ¿En algún momento ha pensado en desertar del proceso? ¿Por qué?
10. ¿Cómo visiona su vida después del proceso de resocialización?
11. ¿Considera que hay algún aspecto adicional que no se haya mencionado y del cual usted quiera hablar?

Consentimiento Informado

MOTIVACIONES QUE LLEVAN A UNA PERSONA HABITANTE DE CALLE A ASUMIR UN PROCESO DE RESOCIALIZACIÓN.

Usted ha sido invitado a ser parte de un proyecto de investigación llevado a cabo por estudiantes de psicología de la Institución Universitaria de Envigado bajo la supervisión y asesoramiento de profesionales de la dicha institución. Es por esto que a continuación se le informará a cerca del estudio y sus alcances con el fin de tener claridad antes de aceptar su participación.

El propósito de este estudio investigativo es indagar por las motivaciones que llevan a una persona habitante de calle a asumir un proceso de resocialización.

Para esto es necesaria su colaboración respondiendo algunas preguntas realizadas por los investigadores que les permitirá guiar dicho estudio y dar respuesta a su objetivo de estudio.

Es importante aclarar y dejar constancia de:

1. Este estudio es única y exclusivamente con fines académicos.
2. La información recopilada no será utilizada con fines lucrativos.
3. Los participantes podrán retirarse en momento que lo deseen. De igual forma, están en total libertad de no contestar algunas preguntas si así lo consideran.
4. Se garantiza la protección física y psicológica de los participantes de la investigación, respaldado por la ley del Ministerio de Salud, resolución número 008430 de 1993.

5. Se asegura total confidencialidad de la identidad de los participantes y los datos proporcionados por los mismos.

6. No se diseñarán o realizarán planes o proyectos de intervención.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente ser parte de esta investigación como participante activo del proceso, entiendo y acepto todas las condiciones.

Carta de solicitud para realización de investigación en Sistema de Atención al

Habitante de Calle Adulto



INSTITUCIÓN
UNIVERSITARIA
DE ENVIGADO
Unidad de Correspondencia
Radicado 0598-1
Fecha 08-04-16
Hora 3:15
Dependencia AISI

Envigado, 08 de Abril del 2016

Doctor

LUCAS ARIAS VÉLEZ

Líder Proyecto Sistema de Atención
al Habitante de Calle Adulto
Secretaría de Inclusión Social y Familia
Medellín.

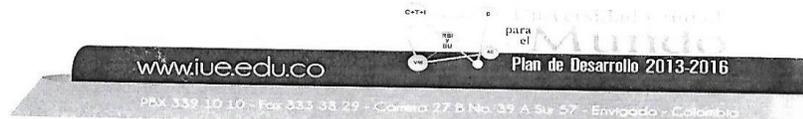
Asunto: Solicitar autorización para realizar una investigación.

Cordial saludo.

Respetuosamente, me dirijo a usted con el fin de solicitar su autorización para que los estudiantes **Fabián Tamayo Gómez** identificado con cedula 1037620429, **María Fernanda Londoño** con cedula 1037641206 y **Zaira Dahiana Aguirre Avendaño** identificada con cedula de ciudadanía 1152702490 del 09 semestre de Psicología de la Institución, puedan realizar unas entrevistas a los usuarios que están en la fase del proceso de resocialización para su trabajo de grado titulado: "causas que llevan a un sujeto a ser habitante de calle, cómo vive esa fase y como asimila el proceso de resocialización".

El objetivo principal de dicho trabajo es describir las causas que llevan a un sujeto a ser habitante de calle, cómo vive esa fase y como asimila el proceso de resocialización.

Evidenciando mediante un bosquejo descriptivo la propuesta de nuestro proyecto de investigación a realizar, Teniendo previo conocimiento del componente de Resocialización que existe en el Municipio de Medellín, el cual se viene ejecutando por medio del programa Centro Día. Dicha investigación contara con dos instrumentos: entrevista semi estructurada y grupos focales en los que se desarrollaran estrategias como entrevistas colectivas y/o implementaran recursos como dramatizaciones o relatos, los cuales permitirán obtener información más general de la situación.





Ciencia, educación y desarrollo

La población que se requiere para el desarrollo de la investigación son personas que han vivido en situación de calle y que están en el proceso de resocialización del programa Centro Día. Se tomara una muestra a conveniencia aproximadamente del 10% de la población total.

Es importante aclarar que en esta investigación no se realizara intervenciones clínicas debido a que tenemos el conocimiento de las leyes regidas desde el Ministerio de Salud como la 8430 de 04 de octubre de 1993, donde se manifiestan todos los aspectos éticos que nosotros como profesionales debemos tener en cuenta para con los participantes, como la confidencialidad y la ejecución de consentimientos informados que garantizan la seguridad y protección de los participante, además de las condiciones y limitaciones que este proceso nos acarrea.

La Institución Universitaria de Envisaged, designó como Asesor de este proyecto de grado al docente Psicólogo Magister en Salud Mental **JAIME ALONSO MEJÍA OCAMPO**. Conforme a lo anteriormente mencionado solicitamos igualmente a usted se brinde los permisos y espacios necesarios para acceder a los sujetos de acuerdo a los lineamientos y directrices propias del uso del programa Centro día.

Cabe aclarar que dicha investigación es netamente académica y cuando se finalice y se obtengan resultados y conclusiones estas serán socializadas a los directivos del programa. Cualquier tipo de información necesaria para el óptimo desarrollo del mencionado trabajo de grado, se registrará y tratará conforme a los Principios Constitucionales bases del Estado Social de Derecho tal como el *Habeas Data*.

Agradecemos la atención prestada.

Cordialmente,


GLADIS YANETH LONDONO PARCILA
Coordinadora Académica de Psicología



www.iue.edu.co

PBX 339 10 10 - Fax 333 33 29 - Carrera 27 B No. 39 A Sur 37 - Envigado - Colombia

Nombre del Participante _____

Firma del Participante _____

Fecha _____

Estudiantes autores de la investigación:

María Fernanda Londoño Hernández

Zaira Dahiana Aguirre Avendaño

Fabián Tamayo Gómez

Asesor de trabajo

Jaime Alonso Mejía Ocampo