

Impacto de las estrategias de la primera fase en la atención a los habitantes de calle. La
Experiencia de la Fundación Samaritanos de la Calle en el abordaje a los más
vulnerables en Cali.

Daniela Castillo Legarda

Universidad del Valle
Instituto de Educación y Pedagogía
Licenciatura en Educación Popular
2019

Impacto de las estrategias de la primera fase en la atención a los habitantes de calle. La
Experiencia de la Fundación Samaritanos de la Calle para en el abordaje a los más
vulnerables en Cali.

Daniela Castillo Legarda

Director

Daniel Campo Sarria

Universidad del Valle

Instituto de Educación y Pedagogía

Licenciatura en Educación Popular

2019

Resumen

El presente trabajo de grado se centra en comprender cuáles son las estrategias de promoción realizadas en la primera fase del Sistema de Atención Integral (SAI) de Habitantes de la Calle que desarrolla la Alcaldía de Santiago de Cali, ejecutado en la Fundación Samaritanos de la Calle. Se describe brevemente el funcionamiento de la totalidad del Sistema desde la mirada de los funcionarios. Al mismo tiempo, se hace una comprensión sobre los impactos físicos, espirituales, emocionales, psicológicos y sociales que tienen las estrategias de promoción para los habitantes de la calle que son atendidos en tres dispositivos de bajo umbral del SAI; por último, se plantean algunas alternativas pedagógicas y operativas para mejorar las atenciones dadas, desde la Educación Popular y con los grandes aportes de los habitantes de la calle y los agentes institucionales.

La metodología usada es la etnografía situada, entendida como un modo de investigar cualitativamente que busca describir las prácticas sociales y darles significado desde la población beneficiaria. En ese sentido, las teorías aplicadas para este estudio son el Apoyo Social de Francisco Lara (2005) y el Desarrollo a Escala Humana de Max Neef (1994).

Palabras claves: bajo umbral, habitantes de la calle, atención.

Abstract

The present degree work focuses on understanding the strategies of promotion carried out in the first phase of the System of Integral Care (SAI) of Street Dwellers developed by the Mayor's Office of Santiago de Cali, implemented at the Samaritan Street Foundation, briefly describing the operation of the entire System from the perspective of officials. At the same time,

it provides an understanding of the physical, spiritual, emotional, psychological and social impacts of advocacy strategies on street dwellers served by three low-threshold IAS devices; finally, some pedagogical and operational improvement alternatives are proposed for the care given by the Popular Education with the great contributions of the inhabitants of the street and the institutional agents. The methodology used is situated ethnography understood as a way of investigating qualitatively that seeks to describe social practices and give them meaning from the beneficiary population. In this sense, the theories applied for this study are the Social Support of Francisco Lara (2005) and the needs of Max Neef (1994).

Keywords: low threshold, street dwellers, care.

Agradecimientos

Para mi papi que desde el cielo sigue siendo mi motivación para trabajar con habitantes de la calle; por el orgullo que sentía (siente) por ser mi padre, por regalarme su tiempo y sus opiniones frente a esta investigación.

Para mi mami y mi pareja, benditas gracias por escucharme siempre con atención mis ideas, experiencias y planes para el trabajo con los habitantes de la calle. Benditas gracias a los(as) habitantes y los agentes institucionales que me permitieron entrar en su recinto sagrado; por contarme de la vida y enseñarme a vivirla de otra manera.

Por supuesto, a mi Dios por darme esta vida; mis seres celestiales que vivieron conmigo todo este proceso que guardaré en mis venas. Por la gracia y misericordia que, sin merecerla, me la dieron para encontrar mi misión y el sentido de mi existencia en un país que necesita de tanto amor.

A las y los profes, que me abrieron las puertas del conocimiento; su empatía y compañía para sacar este tesoro a flote.

Sin ninguno de ellos(as) esto no sería posible. Mil gracias, que cada uno(a) sea feliz y encuentre un rincón en este país donde evolucionar.

Contenido

1	Capítulo 1: El proyecto de investigación	9
1.1	Problema de investigación	9
1.2	Objetivos	13
1.3	Justificación.....	14
1.4	Antecedentes	15
1.5	Marco teórico	17
1.5.1	Teoría del Apoyo Social	17
1.5.2	Necesidades Existenciales del Desarrollo a Escala Humana.....	20
1.5.3	Niveles de atención primaria en salud	22
1.6	Marco metodológico	23
1.6.1	Dimensión Epistemológica	23
1.6.2	Metodología de Investigación.....	25
1.6.3	Procedimiento.....	27
2	Capítulo 2: Caracterización de las estrategias de la primera fase	30
2.1	Descripción del Sistema de Atención Integral al Habitante de Calle (SAI)	30
2.1.1	Marco Normativo.....	30
2.1.2	Propósito del SAI.....	35
2.1.3	Justificación del SAI.....	35
2.1.4	Enfoques del SAI	36
2.1.5	Líneas de acción del SAI	37
2.1.6	Perfiles profesionales:.....	39
2.1.7	Logros:.....	41
2.1.8	Esquema del Sistema de Atención Integral	43
2.2	Estrategias y dispositivos de la primera fase (Bajo Umbral)	44
2.2.1	Estrategias de atención.....	45
2.2.2	Dispositivos de atención	52
2.2.3	Redes institucionales.....	64
2.3	Estrategias y dispositivos de la segunda fase (Medio Umbral).....	65
2.3.1	Dispositivo Hogar de Acogida día	65

2.4	Estrategias y dispositivo de la tercera fase (Alto Umbral).....	65
2.4.1	Dispositivo Hogar de Paso Sembrando Esperanza	65
2.5	Descripción de la población beneficiaria	69
3	Capítulo 3: El verdadero impacto	72
3.1	Valoración de las estrategias según el apoyo brindado.....	72
3.2	Valoración del impacto según las Necesidades Humanas Fundamentales	75
3.2.1	Necesidades del Estar:	75
3.2.2	Necesidades del Tener:	90
3.2.3	Necesidades del Hacer:	97
3.2.4	Necesidades del Ser:	102
4	Capítulo 4: Los aprendizajes y aportes de la experiencia.....	109
4.1	“Humanos somos todos.”	109
4.2	Para educar y educarse: desde las calles a la institución.....	117
4.3	¿Cómo lo hacemos? (Fundamentos pedagógicos)	121
4.4	Un asunto pendiente: ¿Decisión u obligación?	125
	Bibliografía	130

Tabla de fotografías

Fotografía 1	Parte del equipo de profesionales. Día de	41
Fotografía 2	Recorrido de calle Barrio La Isla. Fotografía Propia.	55
Fotografía 3	Jornada de atención en el Dispositivo Móvil. Parque San Nicolás.	
Fotografía Propia		58
Fotografía 4	Participantes del Dispositivo de Atención Básica hacen el registro de ingreso. Barrio el Calvario. Fotografía Propia.	61
Fotografía 5	Zona de alimentación del Dormitorio Social. Barrio San Bosco.	
Fotografía Propia.		62
Fotografía 6	Participantes del Hogar de Paso Sembrando Esperanza, actividad de cierre de la Semana Cultural. Fotografía Propia.....	68
Fotografía 7	Abordaje a un habitante de la calle herido frente al Parque del Avión.	
Fotografía propia		78
Fotografía 8	Recorrido de calle en el puente de la Calle 15. Fotografía propia.	81
Fotografía 9	Ángela Rojas entregando alimentación a una habitante de la calle.	
Dispositivo de atención Básica. Barrio el Calvario. Fotografía propia.		88

Fotografía 10 Zona de lavado. Dispositivo de atención básica. Barrio el Calvario. Fotografía propia.	94
Fotografía 11 Participantes del Hogar de Paso Sembrando Esperanza (Alto Umbral) recreándose en el Parque de la Caña. Fotografía propia.....	99
Fotografía 12 Estatua de la Virgen María. Dispositivo de Atención Básica. Barrio el Calvario. Fotografía propia.....	103
Fotografía 13 Abordaje a un habitante de la calle en su cambuche en el que cuida a sus perros de 1 mes de nacidos. Barrio La Isla. Fotografía por Fernando, Operador.	113

Lista de tablas

Tabla 1 Esquema organizacional del S.A.I.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 2 Categorías existenciales de Max Neef con las necesidad de los habitantes de la calle. Elaboración propia.....	73
Tabla 3 Transversalidad de los tipos de apoyo social y las estrategias de atención del Bajo Umbral. Elaboración propia	73
Tabla 5 Matriz de valoración. Elaboración propia.....	107

Capítulo 1: El proyecto de investigación

1.1 Problema de investigación

Este trabajo de grado se enmarca en el ámbito social de la Educación Popular desde el tema de la inclusión social de la población habitante de la calle, a través del Sistema de Atención Integral, de ahora en adelante SAI de la Alcaldía de Santiago de Cali que es ejecutado por la Fundación Samaritanos de la Calle.

El problema central del estudio es la carencia de investigación social sobre los impactos cualitativos que tienen las estrategias de atención de la primera fase del SAI dadas a la población habitante de la calle. Pues, generalmente se ha investigado los aportes que tienen para la población el pertenecer a programas de resocialización durante el proceso o cuando este ya termina, pero de acuerdo a las investigaciones se ha observado que hay pocas investigaciones sobre los impactos que hay en la población habitante de la calle que son atendidos en sus sitios de tránsito y permanencia, es decir, que investigaciones sobre este tipo de procesos de atención por fuera de un proceso de resocialización institucional como tal son pocas.

La Fundación Samaritanos de la Calle aborda a la población en situación en calle desde el SAI para habitante de la calle que se compone de tres umbrales: bajo, medio y alto. Cada umbral atiende a la población teniendo en cuenta sus necesidades y la evolución que cada persona vaya adquiriendo en el proceso. Los dispositivos de medio umbral están enfocados a brindar atenciones en Hogares de Acogida Día en donde se encuentra un equipo multidisciplinario realizando los seguimientos de manera colectiva e individual a los participantes. El dispositivo de alto umbral hace referencia al Hogar de Paso Sembrando Esperanza en donde los participantes inician voluntariamente un proceso de resocialización, desde la etapa 1 hasta etapa 4 y adulto

mayor; allí se aborda a la población que desea cambiar sus hábitos de vida callejeros para adquirir un estilo de vida regular.

Ahora bien, los dispositivos de bajo umbral hacen referencia a las estrategias ejecutadas en la primera fase SAI donde atienden a los habitantes de calle en su sitio de tránsito y permanencia. Generalmente recibe a personas en condiciones precarias de salud física y mental, poca o nula autoestima, deterioro de su apariencia física, vulnerados sus derechos humanos y atendidos en ocasiones bajo el efecto de sustancias alucinógenas. Así pues, las normas de convivencia impuestas para el desarrollo óptimo de los servicios tienen en cuenta las particularidades y carencias de la población; exigiendo el compromiso personal a cada habitante según su condición. En ese sentido, los servicios que se ofertan están ligados a suplir las necesidades básicas inmediatas tales como comida, ducha, ropero, escucha activa, higiene, aseguramiento en salud y demás. La primera fase de la atención tiene una estrategia de calle que la componen tres dispositivos de atención interrelacionados y, como es un sistema, a esta primera fase se incorporan dos fases más: Medio umbral y Alto umbral que más adelante se describen.

En ese orden de ideas, hay que hacer una distinción, la población que aborda principalmente este proyecto son los habitantes DE la calle y no habitantes EN la calle; los primeros son aquellos que han roto de forma definitiva los vínculos con su familia y hacen de la calle su espacio permanente de vida en donde logran satisfacer sus necesidades básicas, tienen altos niveles de consumo de sustancias psicoactivas, disfunciones mentales o cognitivas e inventan formas de comunicación y de relacionamiento propia. En cambio, los habitantes EN la calle son las personas que hacen de la calle un espacio para su supervivencia pero que la

alternan con espacios laborales, familiares o formativos: casa, trabajo y escuela. (DANE, Ministerio de Salud y Protección Social, 2005)

Así pues, el objetivo de este estudio no es conocer si dichas estrategias de promoción institucional, logran vincular o no a los habitantes a todo el SAI integrarlos al mundo social y laboral; se busca comprender el impacto (positivo y negativo) que tienen para los habitantes ser atendidos en esta primera fase de acercamiento a los servicios básicos que se ofrecen. El objetivo de esta primera fase o Bajo Umbral es atender de forma básica a los habitantes de la calle en su sitio de tránsito o permanencia con el fin de disminuir sus situaciones de riesgo en calle, que se sientan y sean valorados como personas sujetas de derecho que deben ser tratadas dignamente. Hechas estas salvedades, se plantean la pregunta central y las preguntas complementarias:

Pregunta central: ¿Cuál es el impacto de las estrategias de la primera fase (Bajo Umbral) realizadas por la Fundación Samaritanos de la Calle, en el marco del Sistema de Atención Integral al habitante de calle que desarrolla la Alcaldía de Santiago de Cali?

Pregunta Complementarias:

- ¿En qué consisten las estrategias de la primera fase del Sistema de Atención Integral al habitante de calle operadas por la Fundación Samaritanos de la calle?
- ¿Cuál es la importancia de las estrategias de la primera fase en los procesos de atención en los habitantes de calle?

- ¿Qué alternativas se pueden plantear para mejorar el impacto de las estrategias de la primera fase en la atención a los habitantes de la calle en la ciudad de Cali?

Respecto a los retos prácticos para la intervención que se pueden presentar, se encuentra en primer, el tema del funcionamiento administrativo en la Fundación, ya que esta funciona con el presupuesto económico que le otorga la Secretaria de Bienestar Social y este puede disminuirse, lo que impediría por ejemplo en los contratos de los funcionarios o el recorte de las jornadas de atención. Segundo, es un reto abarcar todas las estrategias de promoción que desarrolla la Fundación puesto que lleva 21 años dedicada atender a los habitantes de la calle y, por último, el poco desenvolvimiento o experiencia que ha tenido la investigadora con población en extrema pobreza y sus dinámicas de vida.

Así mismo, frente a los retos teóricos se presentan algunos, como ubicar los documentos que describen los modelos de intervención; conseguir la información pertinente por parte de la institución y el uso de técnicas para recoger información desde los habitantes de la calle.

Ahora bien, desde la Educación Popular, es necesario ampliar el campo de conocimiento desde la inclusión social, trabajando con una población que ha sido estigmatizada y olvidada para incluirla en los planes y programas gubernamentales teniendo en cuenta sus propias voces. Comúnmente se elaboran estrategias de promoción desde la mirada externa de los expertos profesionales sin que los beneficiarios afectados tengan la oportunidad y la autonomía de expresar las situaciones o posibles soluciones.

A nivel personal, espero comprender desde la experiencia propia una condición de vida que ha sido estigmatizada por la sociedad, reconociendo el alcance personal que puedo tener sobre la población para ayudar en la mitigación del daño y sufrimiento que tienen en calle.

1.2 Objetivos

Objetivo General:

Conocer el impacto que tienen las estrategias de la primera fase realizadas por la Fundación Samaritanos de la Calle, en el marco del SAI a los habitantes de calle que desarrolla la Alcaldía de Santiago de Cali..

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar las estrategias de la primera fase del Sistema de Atención Integral al habitante de calle operadas por la Fundación Samaritanos de la calle.
2. Reflexionar sobre la importancia que han tenido las estrategias de la primera fase en los procesos de atención a los habitantes de calle.
3. Identificar alternativas para mejorar el impacto de las estrategias de la primera fase en la atención de los habitantes de la calle de la ciudad de Cali.

Resultados esperados:

Para el objetivo específico 1, se plantean los siguientes resultados:

- ✓ Caracterización de las estrategias de la primera fase del Sistema de Atención Integral al habitante de Calle.

Para el objetivo específico 2:

✓ Reflexión sobre las percepciones u opiniones que tienen los habitantes de la calle sobre la atención recibida en el Bajo Umbral del S.A.I.

Para el objetivo específico 3:

✓ Conclusiones sobre los efectos que tiene la primera fase (bajo umbral) en los habitantes de la Calle

✓ Planteamiento de alternativas que permitan mejorar la atención a los habitantes de calle.

1.3 Justificación

Me motiva la experiencia como vendedora ambulante durante cuatro años en el centro de Cali aproximadamente, me permitió agudizar mis reflexiones frente a las atenciones que deben merecer los habitantes de la calle los cuales poco a poco se convirtieron en mi motivación para entrar a una vida universitaria que me diera luces para aprender a pensar y actuar desde bases teóricas y metodológicas sus sitios de tránsito y permanencia. Pero también me motiva nivel educativo apostarle a resaltar el sentido de lo pedagógico desde espacios no formales.

Por último, este trabajo de grado se justifica porque esta sociedad carece de sensibilidad frente a las desigualdades sociales con aquellas poblaciones que resultan casi invisibles; espero que, por medio de mi experiencia con los habitantes de la calle logre estimular lo que le llaman empatía por el otro(a).

1.4 Antecedentes

Son cuatro los antecedentes que se toman para iniciar el presente trabajo de grado partiendo de cuatro categorías: atención, promoción, habitantes de la calle, e institución:

Respecto a la atención y promoción, (Arango, 2009) realizó una investigación en Medellín sobre el acceso de los habitantes de la calle a los programas de atención y promoción. A través de 372 individuos que asistían al programa analizó cómo acceden a dichos programas con el fin de generar información que aporte al mejoramiento de la atención.

Se encontró que para que las personas en situación de calle para que pudieran acceder a los programas debían tener un certificado de indigencia que se los proporcionaba la institución; por otro lado, la investigación brindó algunas razones por las que la población en situación de calle abandona los programas, la falta de dinero, la pérdida de interés, la falta de atención y los malos tratos por parte del personal de salud.

El trabajo de grado de Reyes, (2012) egresada de la Licenciatura en Educación Popular de la Universidad del Valle desarrollado en la Fundación Samaritanos de la Calle, propone como objetivo analizar el impacto educativo que tiene la intervención psicosocial en 20 habitantes de la calle pertenecientes al dispositivo de Alto Umbral del S.A.I, Hogar de Paso Sembrando Esperanza. Los resultados aportaron a conocer los motivos por los cuales los participantes se mantienen en el programa; evidenció que se redujo el consumo de sustancias psicoactivas; aportó al proyecto de vida de los participantes; se fomentó su autocuidado físico; se educaron para la buena convivencia pero también los participantes manifestaron que siguen careciendo de un apoyo afectivo.

Para seguir ahondando en lo institucional, se trae a colación el estudio hecho en Medellín, Arango (2007) en el que a través de una caracterización de la población habitante de la calle obtuvieron la percepción que tienen ellos frente aquellos los funcionarios que trabajan para programas de seguridad, salud y bienestar. Los resultados obtenidos demostraron que el personal que trabaja en las instituciones está desvalorizado o desacreditado ya que lo percibe como organismo de seguridad que solo quiere sacarlos de los espacios públicos. A pesar de ello los educadores de calle del Sistema de Atención Municipal son reconocidos como un referente de autoridad por parte de los habitantes de la calle, puesto que ellos logran entablar con la población beneficiaria relaciones interpersonales basadas en el afecto y el respeto. Los habitantes manifestaron sentirse agradecidos por la labor que hacen pero que, ellos no alcanzan a dimensionar la relación que tiene estos funcionarios con la Secretaria de Bienestar social.

Por último, se toma una investigación de Arango M. C, (2007) que muestra el fenómeno de habitabilidad en calle, las distintas causas que aborda este fenómeno y la compleja relación que ha tenido con la Gobernación Municipal y la Sociedad Civil. La investigación arroja que los habitantes de la calle conforman un subgrupo diverso de la sociedad urbana, comparten una dimensión cultural, identitaria y un estilo de vida que se va construyendo en conjunto. Además, esta problemática se suscribe a una categoría económica como la indigencia, que es reproducida por el modelo económico vigente en Latinoamérica y Colombia, en donde los factores políticos y económicos como el desplazamiento, el conflicto armado, la violencia intrafamiliar y el narcotráfico aumentan el fenómeno.

Aún más, otro factor importante que alude Arango es la vulnerabilidad social y las situaciones conflictivas en la familias, como factores que siguen proliferando la problemática. El primer punto, hace referencia a la incapacidad de las personas por gestionar recursos que les permitan evitar el deterioro de tal estilo de vida y en el aprovechamiento de las oportunidades, en tanto esto al mismo tiempo, limita a las personas a alcanzar la integración y movilidad en la sociedad. El segundo punto, refiere a que el ámbito familiar es un espacio de donde los habitantes de la calle deciden escapar porque no encuentran comprensión, amor, lealtad y que, al contrario; es la familia la que les da desilusión, maltrato, miedo, desintegración y abusos.

1.5 Marco teórico

La problemática a analizar se desarrolla a partir de las teorías de *Apoyo Social*, teniendo en cuenta las categorías de apoyo instrumental, emocional, confidencial e informacional (Lara, 2005), las *Necesidades Existenciales* del Desarrollo a Escala Humana (Max-Neef, 1994) y los *niveles de atención primaria en salud* planteados por la Conferencia Internacional de Alma Ata (Garcia, 1978).

1.5.1 Teoría del Apoyo Social

El apoyo social es un concepto que se ha trabajado desde comienzos de los años setenta en diferentes disciplinas como la medicina, la psicología, la sociología y la psiquiatría, cada una definiéndola desde sus campos de acción (Lara; 2005. P. 133) Para este trabajo de grado, entenderemos el apoyo social como una teoría amplia que, sin embargo, se condensa en los

siguientes autores: Shumake y Brownell, Hombrados y Gómez, De la Revilla (1994) presentes en la compilación de Francisco Lara, quien menciona que:

“El apoyo social es un recurso y se entiende como la provisión y recepción de una gama variada de ayudas y auxilios. Son relaciones personales a las que se puede acudir en situaciones de crisis. Es un concepto dinámico, concebido como un proceso interactivo de intercambio, no simplemente dado por un individuo y/o recibido por otro. Este carácter recíproco (...) ha llevado a estudiar no solo los efectos que tiene sobre el receptor sino también sus consecuencias que producen en el donante.”
(Shumake y Brownell 1984; En Lara, 2005)

Como lo explican los autores, el apoyo social es una variedad de atenciones que se le prestan a una persona que se encuentra en situaciones de dificultad; requiere un proceso de intercambio participativo/interactivo donde las dos partes reciben algo a cambio. Es importante entender que el apoyo social no es una transacción económica o material, como dice Lin Dean y Ensel (Lara, 2005)

En año 1994 Luis De La Revilla y Bailón (En Lara 2005) nos presenta dos perspectivas del apoyo social: cuantitativa y cualitativa y añade cuatro tipologías que son la base para entender el funcionamiento de la primera fase del SAI al Habitante de la Calle.

La perspectiva cuantitativa según De La Revilla y Ballón, hace referencia al número de personas a las que puede recurrir el sujeto para resolver algún problema, que puede incluir aspectos pertenecientes al apoyo material: ayuda económica, tareas domésticas, reparación casera; la perspectiva cualitativa “tiene un carácter subjetivo referido en el contexto de las relaciones informales que favorecen en los sujetos sentimientos de bienestar afectivo, consejo, información, compañía etc.” (Lara; 2005. P. 134)

Dentro de la perspectiva cualitativa añade las siguientes tipologías:

- Apoyo social tangible o instrumental: distingue de las prestaciones ofrecidas en bienes y servicios como transporte, ayuda doméstica, suministro de alimentos, ayudas de limpieza etc.; y beneficios reales como acompañar al médico y/o atender cuando se enferma. Este tipo de apoyo es muy importante para personas que carecen de recursos económicos.
- Apoyo emocional o afectivo: es importante para incentivar el bienestar y la salud de la persona; hace referencia a las demostraciones reales de cariño, estima y empatía por parte de su red social y da la percepción de sentirse amado.
- Apoyo confidencial: es el apoyo que puede tener una persona en otra para contar con ella en situaciones difíciles, comunicar hechos relevantes para su vida o asuntos íntimos. En otras palabras, contar con alguien que realmente le escuchará.
- Apoyo informacional: hace referencia aquellos contactos a través de los cuales recibe información eficaz para resolver el problema, donde puede recibir un consejo, información u orientación para que su medio social mejore.

Por último, Lara (2005) menciona dos tipos de proveedores del apoyo social. Pueden ser primarios, tales como los familiares inmediatos, parientes, amigos y vecinos y los grupos secundarios que son los ONGS, instituciones, grupos religiosos, voluntario, etc.

1.5.2 Necesidades Existenciales del Desarrollo a Escala Humana

Max Neef desarrolla las categorías existenciales del Ser, Tener, Estar, y Hacer bajo la gran teoría de las Necesidades Humanas Fundamentales, en la cual afirma que las necesidades de los seres humanos son pocas, finitas, clasificables y saciables; para ello consolida una matriz de necesidades y satisfactores que identifica nueve categorías de necesidades axiológicas: subsistencia, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad; estas son cruzadas con las categorías existenciales: Ser, Tener, Estar, y Hacer. La matriz resulta muy completa teniendo en cuenta a las necesidades del ser humano. El autor afirma que las necesidades se pueden clasificar, contar y satisfacer, cada una según su cultura bajo la premisa de que todas las necesidades son las mismas con el pasar el tiempo, pero son los satisfactores los que se modifican.

Además, enfatiza que las necesidades no tienen jerarquías, son horizontales pues no hay una que tenga mayor importancia o pueda ser suplida que otra, como en el caso de la teoría de la pirámide de Maslow que las necesidades se suplen de manera jerárquica. Según Max Neef todas las necesidades son simultáneas y pueden ser satisfechas, pero hay que tener en cuenta que los satisfactores también se clasifican en:

- Sinérgicos: cuando al suplir una necesidad se contribuye a suplir otras al mismo tiempo.
- Singular: cuando se da la satisfacción de una sola necesidad.
- Inhibidores: cuando se dificulta la posibilidad de suplir otras necesidades, son contrarias.
- Pseudosatisfactores: estimulan una falsa sensación de satisfacción.

Sin embargo, de la teoría de Max Neef se va a tomar para este trabajo de grado, las categorías existenciales del ser humano para hacer la lectura de las necesidades de los habitantes de la calle y no las nueve que propone el autor, porque no se quiere predetermined las necesidades que puedan tener los habitantes de la calle sino hacer un ejercicio de indagación amplio teniendo en cuenta:

- Ser: la dimensión subjetiva del ser humano, lo concerniente a sus percepciones, sentimientos y creencias.
- Tener: necesidades básicas de la población (salud, alimento, higiene, sueño)
- Hacer: necesidades en relación con acciones particulares.
- Estar: las redes de apoyo primaria y secundaria, construidas a partir del tipo de relaciones que tejen con la sociedad.

En el Capítulo 3 se retomarán estas dimensiones para comprender la manera en que ayudan a comprender las necesidades de los habitantes de la calle.

1.5.3 Niveles de atención primaria en salud

Para comprender el tipo de atención que ofrece la primera fase del SAI se explican brevemente los tres niveles de atención que existen según la conferencia de Alma Ata de 1978. (Garcia, 1978) Los niveles de la atención son una forma ordenada de distinguir los recursos que se usan para satisfacer las necesidades de una población:

- El primer nivel de atención es el contacto más cercano que tiene un individuo, familia o comunidad con una institución que le permite suplir las necesidades básicas, “que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación” (Organization, 1978. P. 2) Es la primera instancia o acercamiento que se tiene con el sistema de Salud y se caracteriza por tener establecimientos de baja complejidad como consultorios, centro de salud y policlínicas.
- El segundo nivel se distingue por resolver los problemas de salud más frecuentes a través de hospitales y con profesionales en medicina interna, pediatría, ginecoobstetricia, cirugía general y psiquiatría. Estos dos niveles atienden aproximadamente al 95% de la población.
- El tercer nivel, atiende enfermedades o patologías complejas que requieren de procedimientos estrictos con alta tecnología como los Centros de Análisis que abarcan al 5% de la población.

Por tanto, se contempla para este estudio el primer nivel de atención que corresponde al acercamiento inicial con el sistema de salud referente a la promoción, prevención y rehabilitación con el fin de mantener su desarrollo, autodependencia y autodeterminación. Entiéndase por Promoción como un proceso que logra aumentar el control de la salud en las

personas; implica un enfoque participativo y coordinado por parte de los individuos, las organizaciones, comunidades e instituciones creando condiciones que garanticen la salud y el bienestar de los individuos. (OMS, 1997)

Esto se complementa con la definición que emplea el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) (MINSALUD, 2016) que establece la atención como:

“Conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.” (Pág. 17)

1.6 Marco metodológico

1.6.1 Dimensión Epistemológica

El enfoque epistemológico con el que se desarrolla el trabajo investigativo, es el paradigma tipo cualitativo, (Vasco, 1985) el cual interpreta la realidad desde una construcción simbólica e intersubjetiva. El propósito central del paradigma cualitativo es describir, explicar, construir y/o transformar una realidad contextual a partir de las prácticas culturales, sociales y políticas de la vida cotidiana de las personas.

En términos metodológicos el paradigma logra ser aplicable para el objetivo propuesto en cuanto (Vasco, 1985) comprende la experiencia a partir del reconocimiento que le dan los participantes a las atenciones recibidas por el SAI.

De manera particular, se asume la investigación desde la perspectiva histórico-hermenéutica. Para Vasco (1985) la perspectiva Histórico- Hermenéutica tiene dos elementos importantes: lo histórico como la reconstrucción de sucesos de la historia pasada, presente y futura; consiste en ubicar y orientar las prácticas de una comunidad dentro de un contexto específico. El segundo elemento, es lo hermenéutico como la interpretación de un suceso, en palabras de Vasco “Se trata de dar una interpretación global a un hecho, de comprenderlo, de darle el sentido que tiene para el grupo que está comprometido en esa praxis social.” (Pág. 4)

Esta perspectiva reconstruye una experiencia en un tiempo y espacio específico dándole un sentido a un todo; interpretar un conjunto de prácticas subjetivas y unos saberes sociales que están entrelazados.

Para comprender el impacto que tienen las estrategias de promoción del SAI es necesario tener en cuenta la percepción tanto de los educadores y coordinadores como el de los beneficiarios que reciben las atenciones. Los funcionarios dan una visión clara de lo que se hace en los distintos dispositivos de atención y los habitantes de la calle dan testimonio de lo que se hace en los dispositivos y de la incidencia que tienen en sus vidas cotidianas.

Esa relación que se quiere consolidar con los habitantes de la calle debe verse desde lo individual y no desde lo colectivo, pues para trabajar con la población que está vinculada directamente con las dinámicas callejeras resulta mejor registrar la información persona por persona porque existe de por medio sentimientos como la desconfianza, la incomodidad, la ira y el desespero de la condición de calle que limitan mucho el compartir colectivamente experiencias sobre las atenciones recibidas.

1.6.2 Metodología de Investigación.

Se adopta la etnografía como metodología de investigación que busca comprender “los fenómenos sociales desde la perspectiva de sus miembros (entendidos como “actores”, “agentes” o “sujetos sociales”) (Guber, 2001). Además, la etnografía presenta la interpretación de una práctica problematizando algún aspecto de la realidad de la acción humana. En otras palabras,

“La etnografía se puede definir como la descripción de lo que una gente hace desde la perspectiva de la misma gente. Esto quiere decir que a un estudio etnográfico le interesa tanto las prácticas (lo que la gente hace) como los significados que estas prácticas adquieren para quienes las realizan (la perspectiva de la gente sobre estas prácticas) (...) Así, lo que busca un estudio etnográfico es describir contextualmente las relaciones complejas entre prácticas y significados para unas personas concretas sobre algo en particular” (Restrepo, 2016. P. 16)

La etnografía aquí se aborda como “un conocimiento situado; en principio da cuenta de unas cosas para una gente concreta. No obstante, los conocimientos así adquiridos no significan que se limiten allí, ya que nos dicen cosas que pueden ser generalizables. (...) Geertz afirmaba que “[...] pequeños hechos hablan de grandes cuestiones [...]” (Restrepo, 2016. P. 32) Es decir, aunque se comprende un contexto en particular se espera comprender también a través de eso un contexto más amplio. Habría que decir también, que esta metodología de Investigación.

Habría que decir también que esta metodología de investigación:

“se deriva de las raíces griegas *ethnos* (pueblo, gente) y *grapho* (escritura, descripción); por lo que etimológicamente etnografía significaría una escritura o descripción de los pueblos o gentes. En sus inicios la etnografía era únicamente usada por los antropólogos con el fin de comprender los aspectos culturales de las comunidades indígenas, sin embargo, actualmente es usada por diversos profesionales tanto por humanistas como economistas o diseñadores que buscan entender aspectos culturales de poblaciones diversas”. (Restrepo, 2016 P.15).

Para que esta comprensión logre ser eficaz se debe tener en cuenta tres niveles de la etnografía: el nivel primario que consiste en informar lo que pasa en la práctica; el nivel secundario que explica las razones de lo que pasa en la práctica y el tercer nivel que radica en la descripción y comprensión de lo que pasa desde las personas que hace parte de la práctica que se investiga (Guber, 2001) En este último nivel es importante la participación de dichos agentes porque el

investigador no debe interpretar o poner de por medio sus valores, principios o razones sobre la práctica en cuestión.

1.6.3 Procedimiento

Son cuatro las etapas en las que se divide el proceso investigativo: descripción, contextualización, análisis, aprendizajes y conclusiones; se usaron actividades y técnicas que intentaban no ser “invasivas” buscando que la investigadora perdiera visibilidad ante la población y mejorando el acceso a la información con mayor confianza. (Restrepo, 2016. P. 37)

La etapa de descripción, consistió en detallar el marco normativo y operativo del SAI a través de dos actividades: revisión documental de la propuesta técnica del 2018 de la Fundación Samaritanos de la Calle y una entrevista semiestructurada al coordinador del sistema.

La etapa de contextualización que se centró en caracterizar el Bajo Umbral del SAI y la población beneficiaria por medio de cuatro actividades:

- Visitas a las jornadas de atención, mediante la técnica de observación participante en los tres dispositivos de atención y llevando registros en diario de campo.
- Entrevistas estructuradas a los tres coordinadores de cada dispositivo con el fin de identificar el qué se hace, por qué, para qué, cómo y su historia.
- Entrevistas semiestructuradas individuales a 15 habitantes de la calle que habían sido atendidos en el bajo umbral; cinco participantes por dispositivos que contaban con características diversas en cuanto a edad, género, discapacidad, etnia; esto con el objetivo

de identificar las percepciones que tenían frente a las atenciones recibidas, así como identificar la importancia que le daban a las atención de la primera fase.

Revisión documental del Censo “Son de la Calle” del 2011 hecho por la Fundación Samaritanos de la Calle.

Etapa de análisis en la que se quiso interpretar el sentido y el valor que tenía para los habitantes el recibir dichos servicios, para ello se realizaron cuatro actividades:

- Revisión de los datos del diario de campo y entrevistas realizadas para hacer una comparación con las teorías propuestas.
- Visitas a las jornadas de atención de los dispositivos con la técnica de observación participante identificando la relación entre educadores y participantes.
- Conversaciones con educadores y operadores sobre cómo fueron atendidos cuando eran habitantes de la calle y sus opiniones respecto a las atenciones que dan los dispositivos.
- Entrevista semiestructurada orientada a reconstruir de manera detallada un trayecto de vida de uno de los educadores.

Etapa de aprendizajes y conclusiones: corresponde a la socialización de la información recolectada y a la planeación de algunas alternativas pedagógicas:

- Socialización del proyecto a los agentes institucionales del SAI y seis preguntas generadoras sobre algunas alternativas identificadas.

- Asesoría con la coordinadora del Hogar de Paso y el coordinador del Área de comunicaciones. Adicionalmente, se tuvieron en cuenta algunas sugerencias de los habitantes expresados en las entrevistas realizadas.

Caracterización de las estrategias de la primera fase

1.7 Descripción del Sistema de Atención Integral al Habitante de Calle (SAI)

1.7.1 Marco Normativo

El marco normativo que se relata a continuación es extraído de la Propuesta Técnica de trabajo de la Fundación Samaritanos de la calle que fue presentada a la Secretaria de Bienestar Social para su funcionamiento para el año 2019. (FSC, Propuesta técnica, 2018)

La llegada del siglo XXI contribuye a la proliferación de varias problemáticas sociales y políticas ya existentes trayendo consigo grandes consecuencias para la gran parte de la población, como la desarticulación de la familia, la desigualdad económica y lo más importante, la producción y el tráfico de sustancias psicoactivas que logró que diversos grupos delincuenciales sin distinción de sexo, edad, cultura o estrato socioeconómico se volcaran al negocio de producción y venta de sustancias psicoactivas.

Consecuentemente, problemáticas sociales como el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), la migración, la pobreza extrema y el desarrollo industrial, desembocaron el fenómeno de habitabilidad en calle, situada como una de las dinámicas sociales más complejas para abordar por parte del aparato gubernamental. Sin embargo, comenzó adherirse como un fenómeno de salud pública, que se articuló con la sociedad, la comunidad y los entes privados la responsabilidad de solucionarlo para mitigar el fenómeno.

Las migraciones a la ciudad, el desplazamiento forzado debido a la violencia, el desempleo, los prejuicios sociales, los conflictos familiares y la falta de redes de apoyo han hecho que la habitabilidad en calle incremente y sea más difícil de entender y afrontar; a pesar de ello, , se comprende también que habitar en calle es para otras personas una decisión voluntaria de vida que debe ser respetada. No obstante, lo que para unos significa una libre decisión, para otros es una realidad que no pueden evitar y deben enfrentarse a las condiciones de la calle; siendo un espacio que no tiene unos mínimos requisitos que promuevan el bienestar y el desarrollo humano. La calle para estos habitantes se convierte en su casa donde configuran un esquema cultural desde el cual conciben el mundo, sus relaciones sociales, personales, micro y macro grupales.

De ahí que en la Constitución Política de Colombia de 1991 se cree el Sistema de Protección Social con la Ley 100, la cual propone una Colombia más justa, digna, incluyente que promueve el bienestar y el desarrollo y comprende que para ello es necesario articular fuerzas no solo entre el gobierno y el Estado, sino entre toda la comunidad.

El Sistema de Protección Social establece cuatro conceptos básicos para su trabajo: la prevención, la universalidad, la solidaridad y la participación con los cuales implanta dos componentes: el Sistema de Asistencia Social y el Sistema de Seguridad Social. Este último está reglamentado en la Ley 789 del 2 de diciembre de 2002 que define que el Sistema de Seguridad social “es un conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y a mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente de los más desprotegidos para obtener el mínimo derecho a la salud, la pensión y el trabajo.” (Propuesta técnica Fundación Samaritanos de la Calle, 2018. P. 3)

Respecto a la operalización del Sistema, es obligatorio a través del plan POS (Plan Obligatorio de Salud) para aquellas personas que cotizan prestaciones sociales o a través del plan POS SUBSIDIADO (SISBEN) para aquellas personas que estén desempleadas y correspondan a los niveles 1 y 2.

Como en la habitabilidad en calle la gran mayoría de la población es consumidora de SPA, para abril del 2007 el Ministerio de la Protección Social define la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su impacto con el objetivo de disminuir la incidencia y prevalencia del consumo de SPA, mitigar el riesgo, el impacto negativo y además da un esquema macro general para orientar las acciones por medio de cuatro ejes operativos:

Un primer eje operativo de “Prevención” cuyo fin es evitar, prevenir el inicio y el uso indebido de SPA. El segundo eje operativo “Estratégico” propone disminuir la permanencia del consumo y mitigar el impacto negativo. El tercer eje operativo es el de “Mitigación y Superación” cuya meta es evitar que aquellas personas que ya han entrado al consumo se vuelvan dependientes de las sustancias psicoactivas, prevenir que corran riesgos continuos o exponer a terceros, y para quienes han superado el consumo no vuelvan a recaer. El cuarto y último eje “Operativo” busca articular esfuerzos interinstitucionales para lograr los anteriores ejes operativos.

Se debe agregar también que para el 2007 se construyó el Modelo de Inclusión Social por medio del Ministerio de Protección Social puesto que se debía buscar la manera de atender adecuada e integralmente (física, psicológica, emocional, cultural y social) el problema del consumo haciendo énfasis a cada contexto en particular y sus diversas manifestaciones. Para ello, es necesario recurrir al tratamiento, la rehabilitación y la integración social, acompañando oportunamente a tratar, asesorar, atender, prevenir caídas,

y a hacer seguimiento antes, durante y después a las personas consumidoras de SPA con el fin de ir verificando su inclusión social.

En esta línea de tiempo el programa de Restitución de Derechos de la Alcaldía de Cali (FSC, Propuesta técnica, 2018) se acerca más directamente a la población habitante de calle pues brinda un espacio para la atención y protección psicosocial, alimentaria, salud y capacitación de manera temporal a personas que han perdido el contacto definitivo con sus familiares y hacen de la calle su casa. Consecuentemente, la Secretaria de Desarrollo Territorial y Bienestar Social de Santiago de Cali tiene el objetivo de proteger integralmente aquellas personas que se encuentran en situación de y en la calle ya sea por su condición mental, física, emocional y económica. De ahí que la Alcaldía Municipal debe asegurar la protección y restablecimiento de los derechos vulnerados, garantizar la asignación de recursos y asegurar las condiciones para ejecutar programas de atención integral.

Como se mencionó, el fenómeno de habitabilidad en calle debe ser atendido también desde la salud pública y para el 2012 con la Ley 1566 del 31 de julio se dictan unas normas para garantizar la atención integral de los consumidores. Con esta ley el fenómeno se aborda como una enfermedad (trastornos mentales u otra patología derivada del consumo de SPA) que requiere atención por parte del Estado y que indirectamente también afecta a la familia, la comunidad y a los individuos. En el artículo 10 de la presente ley se formulan estrategias, programas, acciones y procedimientos para prevenir el consumo.

Muy afín a lo anterior, se formula en el 2013 la Ley 1616 que garantiza acceso al derecho a la Salud Mental a todos los colombianos promocionando la salud y previniendo trastornos mentales, priorizando a niños, niñas, adolescentes, habitantes en situación de calle, otorgando el derecho de recibir un tratamiento integral, una información clara,

atención interdisciplinaria, procesos psicoterapéuticos, recibir psicoeducación a nivel individual y familiar, no ser discriminados, recibir el medicamento, al reintegro de su familia, la comunidad y el derecho de que los profesionales que los atiendan guarden confidencialidad de los procesos.

Finalmente, hasta donde se ha avanzado, gracias a la articulación institucional de la Secretaria de Bienestar Social, la Secretaria de Salud Municipal y la Alcaldía de Santiago de Cali, en el 2013 con la Ley 1641 se establecen los lineamientos para la formulación de la Política Pública Social para Habitantes de la Calle con el propósito de garantizar, promocionar, proteger y restablecer los derechos fundamentales de la población logrando una atención integral. La Ley 1641 de 2013 Cuenta con seis componentes guía; atención integral en salud, desarrollo humano integral; movilización de ciudadanía, redes de apoyo social, responsabilidad social empresarial, formación para el trabajo, y la generación de ingresos y convivencia ciudadana. (Congreso de Colombia, 2013)

Los lineamientos para la política pública constan de tres fases (Congreso de Colombia, 2013):

Formulación: en ella debe identificarse el contexto de la población habitante de calle, para esto se necesita de la construcción de una línea base, una caracterización demográfica de sus dinámicas sociales y culturales, evidenciar los espacios con más tránsito y los actores relacionados, todo ello con el fin de construir los parámetros para realizar el acompañamiento integralmente, además de conducir a un Plan de Nacional de Atención Integral a Personas Habitantes de la Calle.

Implementación: en esta fase se ejecutan los proyectos y programas diseñados por Plan de Nacional de Atención Integral a Personas Habitantes de Calle teniendo en cuenta su caracterización.

Seguimiento y evaluación de impacto: el plan Nacional dispone de un Sistema de Seguimiento y Evaluación que evidenciará el cumplimiento de los objetivos trazados en los programas y proyectos que deban plantearse.

Es desde el Municipio que la Alcaldía de Santiago de Cali debe construir la Política Pública para este territorio con el fin de garantizar una atención Integral a la población de y en situación de Calle y es el encargado de disponer el presupuesto para su implementación.

1.7.2 Propósito del SAI

El SAI tiene por objetivo atender integralmente a los habitantes de la Calle colombianos mayores de edad para que sean acogidos, reconocidos y tratados dignamente como seres humanos; que convivan amablemente con la comunidad y con los individuos de su entorno; que se sientan acogidos y pertenecientes a un espacio y a un grupo para que sean aceptados por la comunidad; que puedan en su mayoría recuperar la posibilidad de, conscientemente pensar, sentir, proyectarse y mantenerse en contacto con la realidad exterior y que puedan reducir el dolor y el sufrimiento que les da la calle. (FSC, Propuesta técnica, 2018)

1.7.3 Justificación del SAI

Principalmente el SAI debe trabajar con los habitantes de la calle porque es una de las poblaciones más vulnerable, que experimenta la injusta y la desigual a nivel mundial puesto que está expuesta a riesgos físicos, a constantes violaciones de derechos humanos debido a sus condiciones de vida. Son estigmatizados por la sociedad que los invisibiliza, además, emergen en un contexto socioeconómico que individualiza la comunidad y

deshumaniza a las personas haciendo que cada vez menos personas se preocupen por el bienestar del otro. (Rios, 2019)

En ese sentido, al no tener un espacio en la ciudad donde los habitantes de la calle sean atendidos porque en cualquier espacio son excluidos, la Alcaldía de Santiago de Cali por ser parte de un Estado Social de Derecho debe garantizar un programa integral de atención en el que puedan ser reconocidos como ciudadanos y dignos de recibir servicios psicológicos, de salud, de alimentación y de autocuidado. En ese sentido, es fundamental trabajar con esta población porque sus situaciones sociales, culturales y personales aumentan, además se justifica por ley la atención a los consumidores de SPA, tiene el derecho de tener información sobre los peligros que corren con ese estilo de vida y los cuidados que debe adoptar voluntariamente para reducir el sufrimiento.

1.7.4 Enfoques del SAI

Para que lo anterior se pueda ejecutar efectivamente, se crea un marco de acción compuesto por cuatro enfoques: *Enfoque de Derecho* que es universal y debe acoger a todos y todas por igual. *Enfoque de Inclusión social*, que aclara que abstenerse del consumo de sustancias psicoactivas no es obligatorio para acceder a los servicios básicos. *Enfoque Diferencial*, tiene presente la diversidad en que se encuentran los habitantes de la calle, tanto sus desigualdades como oportunidades, con el fin de brindar una atención integral. *Enfoque de Mitigación y reducción del Daño*, dando a los habitantes de la calle una serie de estrategias destinadas a reducir el riesgo en calle y peligros potenciales que mitiguen las consecuencias negativas del consumo. (FSC, Propuesta técnica, 2018)

1.7.5 Líneas de acción del SAI

Los operadores encargados de llevar a cabo el SAI para Habitantes de Calle en Santiago de Cali, son la Fundación Ser Gente y la Fundación Samaritanos de la Calle, pero, este estudio se centra en la Fundación Samaritanos. Las dos entidades se deben encargarse de aproximadamente 6.000 habitantes de la calle que tiene Cali según el último Censo. (DANE, Departamento Administrativo Nacional de Estadística , 2005)

La línea de acción de Samaritanos de la Calle es por proyectos, de esto se desprende la habitabilidad en calle como un fenómeno social que está sujeto a la Alcaldía Municipal y a la Secretaría de Bienestar social; de ahí es que el SAI para los Habitantes de Calle opera a través de tres umbrales: Bajo, Medio y Alto. Los umbrales hacen referencia al nivel de atención que cada uno da según las condiciones de los habitantes de la calle que aborda. El Bajo umbral brinda servicios básicos de atención y atiende a aquellos habitantes en su sitio de tránsito y permanencia; el Medio Umbral, brinda servicios de atención básica pero se le añade que los habitantes de la calle que recibe tienen la oportunidad de tener una estadía por un tiempo determinado y el Alto Umbral brinda servicios de atención integral en el cual el habitante de la calle ingresa voluntariamente en un proceso de resocialización. Cabe aclarar que este trabajo de grado se desarrolla con el Bajo Umbral. Actualmente el Sistema cuenta con siete dispositivos de intervención, los dispositivos han sido descritos partiendo de las entrevistas realizadas a cada coordinación:

Dispositivos físicos:

- a. Acogida día: dispositivo intramural ubicado en el barrio Santa Elena que brinda estrategias de atención en asistencia básica (aseo e higiene personal, promoción y prevención en salud, alimentación diaria), estrategias de atención en

inclusión social (restablecimiento de derechos, reconocimiento de la identidad individual para la expedición de la cédula y afiliación al régimen de salud), estrategias de atención en psicología con talleres en trabajo social, terapias ocupacionales y estrategias de atención en deporte y cultura.

b. Atención básica en el Calvario: dispositivo intramural ubicado en el barrio el Calvario que brinda estrategias de atención en asistencia básica (alimentación diaria y aseo e higiene personal).

c. Dormitorio social: dispositivo intramural ubicado en el barrio San Bosco y Santa Elena en el que se ofrecen estrategias de atención en asistencia básica (albergue nocturno, alimentación diaria, aseo e higiene personal).

d. Hogar de paso Sembrando Esperanza: es un dispositivo intramural más completo que los demás, capacitado para ofrecer estrategias de atención en asistencia básica (albergue nocturno, aseo e higiene personal, promoción y prevención en salud, recuperación transitoria en salud, alimentación diaria), en inclusión social (restablecimiento de derechos), en red de apoyo, psicología, estrategias de atención para fomentar el emprendimiento y estrategias de atención en deporte, recreación y cultura.

Dispositivo de calle: permite generar acercamientos en territorio con la población habitante de la calle para promover el restablecimiento de derechos y facilitar la oferta de los servicios.

a. Estrategia de Calle: dispositivo que brinda estrategias de atención en asistencia básica, inclusión social y caracterización territorial.

b. Dispositivo móvil: dispositivo intramural que recorre Santiago de Cali ofreciendo estrategias de atención en asistencia básica (aseo e higiene personal,

promoción y prevención en salud, alimentación diaria), en inclusión social (restablecimiento de derechos) y en psicología.

c. Equipo de sensibilización: equipo de personas que funciona en la Secretaría de Bienestar social encargado de sensibilizar a diferentes comunidades sobre el fenómeno de habitabilidad en calle.

1.7.6 Perfiles profesionales:

Teniendo en cuenta las observaciones participantes realizadas en cada dispositivo y las conversaciones con los distintos profesionales durante las jornadas de atención se reconstruye este punto de Perfiles profesionales, con el fin de describir la función que tiene cada persona dentro de los dispositivos. Los umbrales laboran bajo el objetivo de mejorar las condiciones físicas, psicológicas y sociales de la población implementando estrategias de atención integral e interinstitucional que promueven el reconocimiento de los derechos de los habitantes de la calle con la ayuda del siguiente personal:

Operadores pares: ex habitantes de la calle, participantes del programa de resocialización del Hogar de Paso Sembrando Esperanza encargados de cumplir con los servicios generales y logísticos de los dispositivos. Generalmente se les da la oportunidad de vincularse laboralmente a la fundación Samaritanos con el fin de ser un incentivo para los demás participantes.

Operadores comunitarios: personas que han sido líderes en sus territorios y agencian procesos comunitarios ganando reconocimiento en la población. Están encargadas de abrir espacios pedagógicos para generar procesos educativos sobre tuberculosis,

enfermedades de transmisión sexual, adquirir buenos hábitos de vida y fomentar la escucha activa constantemente.

Operadores terapéuticos: se encargan de agenciar procesos de atención a los habitantes de la calle. Se puede decir que tienen las mismas funciones que los operadores comunitarios, pero cuentan con un diplomado (que se realiza por fuera de la Fundación) que les da las bases tanto comunicativas como teóricas para llevar el control de los casos de atención a personas con alto consumo de sustancias psicoactivas.

Trabajadora social: se encarga de hacer acompañamiento y seguimiento en restauración de derecho en conjunto con las entidades de Registraduría, Contraloría y Secretaría de salud etc. A través de la expedición de la cédula y afiliación al régimen de salud. Al igual que brinda información a los habitantes de la calle sobre las ofertas institucionales de la Fundación.

Psicóloga: profesional encargada de realizar orientaciones y acompañamiento a procesos terapéuticos psicosociales y la reconstrucción de redes de apoyos familiares.

Coordinadoras del dispositivo: la persona que opera temporalmente como coordinadora se encarga de coordinar el equipo de trabajo; verifica que la atención recibida a los y las habitantes de la calle sea de manera eficiente. Está a cargo de realizar orientaciones en restitución de derecho (registraduría, citas médicas, vinculaciones a salud, acompañamiento). Adicionalmente, verifica las solicitudes de la comunidad que llegan a la Secretaría de Bienestar Social, donde se debe intervenir en los espacios en los que haya un posible riesgo o existe una persona en condiciones de habitabilidad en calle. Por otro lado, debe acompañar las actividades académicas e investigativas que se delegan en la coordinación general.

Los coordinadores sólo deben operar a nivel municipal en conjunto de la Secretaría de Bienestar Social; a nivel distrital o nacional se encarga directamente la Alcaldía y la parte administrativa de las fundaciones se encarga de hacer las redes institucionales.



Fotografía 1 Parte del equipo de profesionales. Día de Halloween 2019. Tomada vía WhatsApp

1.7.7 Logros:

Respecto a los logros o el impacto que han tenido las estrategias de atención del SAI en Santiago de Cali, existen unos indicadores de resultados dados por la Secretaria de Bienestar Social. El éxito se mide a través de indicadores cuantitativos que señalan el cumplimiento de un número de metas, una cantidad de personas atendidas y una serie de actividades realizadas en un periodo determinado.

Así pues, la Secretaria de Bienestar Social para cada umbral establece metas/productos, en el año 2018 se establecieron las siguientes metas (Samaritanos de la Calle, 2018):

En la estrategia de calle se debía cumplir con:

- 140 recorridos de calle.

- 70 actividades carpas móviles.
- 105 jornadas en el Dispositivo Móvil

Para el dispositivo de atención básica la meta era:

- 16.800 atenciones atendiendo mínimo a 112 habitantes.

Para el Hogar de acogida día estaba la meta de:

- 15.000 atenciones básicas para mínimo 100 habitantes de la calle.

Por último, para el Hogar de Paso Sembrando Esperanza:

- 6.000 atenciones en la modalidad mañana lo que equivale a atender mínimo a 40 habitantes de la calle, en la modalidad tarde noche un total de 18.900 atenciones lo que equivale aproximadamente a 105 habitantes de la calle

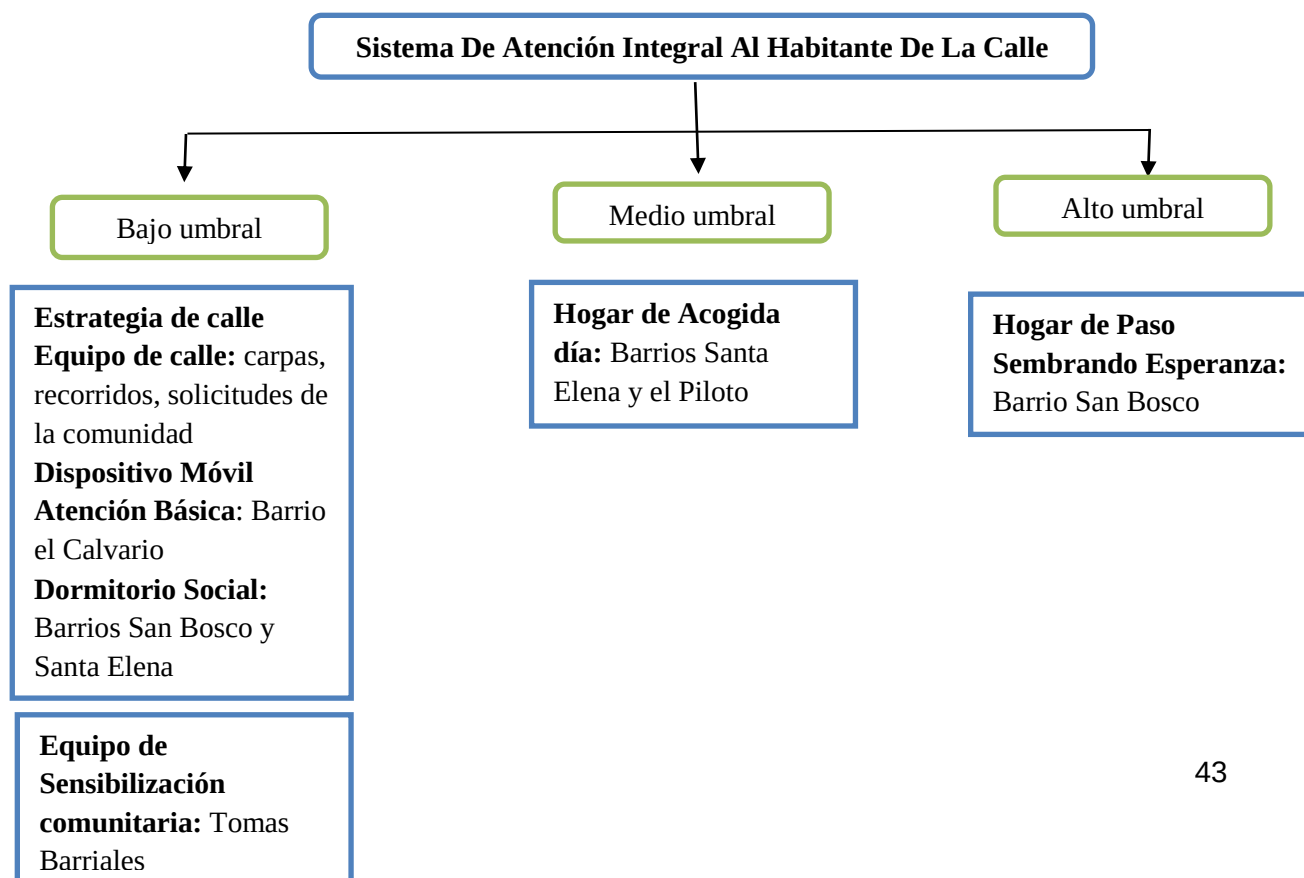
Los logros se miden desde lo cuantitativo, teniendo en cuenta el número de atenciones que se deben cumplir según la propuesta técnica de Samaritanos que es avalada por la Secretaria de Bienestar Social. Está en construcción una propuesta que logre medir el impacto de todo el SAI con un enfoque cualitativo teniendo en cuenta factores más subjetivos de los habitantes de la calle. (Rios, 2019)

Sin embargo, se puede ver el impacto que han tenido las atenciones en los habitantes de la calle de manera más cualitativa y descriptiva en el libro “Paso a paso, transformando vidas de la Calle” (FSC, Paso a Paso transformando vidas de la calle, 2017) en el cual se relatan las experiencia exitosas de algunos habitantes de la calle desde los coordinadores de los dispositivos de atención.

Hay que entender también que el impacto aparte de medirse cuantitativamente se mide comprendiendo el impacto emocional en cuanto a los sentimientos que está logrando manejar y construir la persona consigo misma, con los demás y con la espiritualidad, se comprende que el impacto que se da en la construcción de su red social funciona para que ellos puedan apoyarse en los momentos de crisis en grupos primarios y secundarios, no sólo hacer responsable a la fundación como único auxilio. Considero que el impacto se mide comprendiendo cómo el Bajo Umbral además de ser asistencial tiene una gran oportunidad de ser una fase terapéutica, pedagógica y constructiva en los contextos donde los habitantes se desenvuelven.

1.7.8 Esquema del Sistema de Atención Integral

Tabla 1 Esquema organizacional del SAI
Elaboración propia



El SAI cuenta con siete dispositivos de atención, los dispositivos con planta física se encuentran ubicados en las comunas 3 y 10 de la ciudad de Cali. Los dispositivos móviles abordan la mayor parte de la ciudad a excepción de algunos barrios de la comuna 20 como: Siloe, Lleras Camargo, Belén, Brisas de Mayo, Tierra Blanca, Pueblo Joven, Cementerio Carabineros, Venezuela, La Sultana, Urbanización Cortijo.

Los habitantes de la calle que deciden iniciar la ruta del SAI no necesariamente empiezan del Bajo al Alto umbral, sino en el dispositivo en el que se sienta a gusto, le presten las atenciones necesarias según su condición y debe tener en cuenta que en cada umbral se le exige ciertos niveles de responsabilidad y compromiso con el proceso.

1.8 Estrategias y dispositivos de la primera fase (Bajo Umbral)

Lara (2005) menciona cuatro tipos de atención o apoyos que se le debe brindar a las personas que se encuentran en situación de crisis: *apoyo intangible o instrumental* que hace referencia a servicios como transporte, ayuda doméstica, suministro de alimentos, ayudas de limpieza etc. Este tipo de apoyo es muy importante para las personas que carecen de recursos económicos; *apoyo emocional o afectivo* que funciona para incentivar el bienestar y la salud de la persona con demostraciones reales de cariño, estima y empatía por parte de su red social y da la percepción de sentirse amado; *el apoyo confidencial* que es el apoyo que puede tener una persona en otra para contar sus situaciones difíciles, comunicar hechos relevantes para su vida o asuntos íntimos; en otras palabras, contar con alguien que realmente le escuchará; y el *apoyo informacional* que hace referencia aquellos contactos a

través de los cuales recibe información eficaz para su problema, donde puede recibir un consejo, información y orientación para que su medio social mejore.

Con base en lo que el autor propone se ha atribuido en este trabajo de grado que los tipos de apoyo son un eje transversal a las estrategias de atención que se identificaron en el trabajo de campo con los dispositivos de Bajo Umbral.

1.8.1 Estrategias de atención

A. Estrategias de atención en caracterización territorial:

Es la estrategia de recorrido en calle que se usa la Fundación Samaritanos para realizar un mapeo de los sectores en Cali y sus laderas para identificar donde hay mayor presencia de habitantes de la calle, que posteriormente es entregada a la Alcaldía de Santiago de Cali, con el fin de levantar una caracterización de las dinámicas socioculturales por las que atraviesa la población. Esta caracterización va determinar las necesidades, las zonas donde se hacen las jornadas de atención con los dispositivos del SAI, los servicios a ofertar en distintos sectores y la manera de abordar a los habitantes. Consecuentemente, la caracterización resulta en un producto, una georeferenciación en un mapa virtual donde se puede observar y leer el fenómeno de habitabilidad de la calle en Santiago de Cali.

B. Estrategias de atención en asistencia social:

Son todas las atenciones que ofrece el S.A.I a los habitantes de la calle para suplir sus necesidades básicas de alimentación diaria (según el dispositivo), higiene personal con las duchas, el lavadero de ropa y ropero; la prevención y promoción en salud primaria que es orientada por el médico general, el auxiliar en enfermería y odontología; y por último los

albergues nocturnos para regular el sueño en los dispositivos de Dormitorio Social (San Bosco, Santa Elena) y el Hogar de Paso únicamente.

C. Estrategias de atención en psicología

Es la orientación o intervención que realizan los/as profesionales en psicología de la Fundación quienes les ofrecen un espacio de escucha y diálogo activo que funciona como un instrumento de catarsis; orientado a la toma de decisiones que disminuyan los riesgos de su situación en calle y recomendarle buenas prácticas que disminuyan su riesgo y sufrimiento en términos de relaciones sexuales, hábitos alimentación y de sueño, relacionamiento con su familia y aseo personal.

D. Estrategias de atención educativas:

Son los procesos de enseñanza intencionados que ejercen los agentes institucionales en los diferentes dispositivos según el contexto. Aquí se identifican de dos tipos:

Representaciones de los agentes institucionales: es importante resaltar la visión que tienen los habitantes de la calle de los agentes institucionales, ya que esta visión que reconocen es lo que evidencian desde la enseñanza que a ellos les imparten. Dicho de otra manera, los habitantes de la calle ven a los agentes institucionales como personas generosas, bondadosas, amables, queridas, amorosas que dedican su tiempo a un trabajo social que requiere de mucha paciencia y pasión. Evidencian que, en palabras de un entrevistado “es un trabajo duro que sólo lo hace la mamá” y así mismo comprenden que esas virtudes son las que a ellos/as les están enseñando.

Los agentes son muy valorados por todos ya que son su única red de apoyo, algunos hasta se excusan por el comportamiento de otros participantes que son groseros, irrespetuosos y que no los valoran como se merecen. Lo educativo aquí se convierte en la medida en que cada participante interioriza la forma de ser de los agentes como aprendizajes que reciben, así razonan que lo que se les enseña va más allá de las prácticas de autocuidado y más bien tiene que ver con el cómo ser buenas personas.

Estas representaciones, sentimientos y pensamientos les conmueven cuando se les pregunta por los agentes; salen a flote gestos de una muy buena relación con ellos, no sólo con palabras sino con acciones como una breve sonrisa y una mirada sincera. Ellos tienen claro que son “personas de bien”, personas que llegan a sus vidas para bendecirlas, acompañarlos y enseñarles cómo comportarse con los demás.

Lo anterior se puede comprobar en los actos mismos que hacen; brindar comida, ofrecer una palabra de aliento, dar una mano y auxilio en este momento de crisis. Las experiencias que se comparten en las conversaciones son importantes para que los habitantes de la calle reconozcan en qué fallan y en qué aciertan. De ahí que los valoren tanto.

Prácticas de autocuidado: el objetivo del SAI es fortalecer y crear prácticas de autocuidado que le permitan al habitante de la calle apropiarse de su vida y su conducta, reconociendo cada uno las causas y las consecuencias de sus actos.

Lo educativo no es meramente que el habitante de la calle realice unas prácticas de aseo e higiene personal en un periodo de tiempo determinado, una acción mecánica, sino que identifique primero, que estas prácticas como bañarse, lavar la ropa, peinarse y cepillarse funcionan como un ejercicio terapéutico en la medida que es intencionado y dirigido que le permite tener espacio para sí mismo, reflexionar, sentir, pensar y actuar acorde a lo que desea en su vida; segundo, entender que hay unas prácticas personales destinadas a realizarse en espacios privados y no públicos, es decir, comprender cuáles que los recursos públicos como fuentes o ríos no se hicieron para prestarles un servicio sino que hay espacios más personales. Sin embargo, hay una carencia de espacios donde puedan realizar estas prácticas de aseo.

En ese sentido, los servicios que los agentes ofrecen a los habitantes de la calle y las conversaciones o consejos que les dan sobre mantenerse limpios evitar zonas peligrosas y situaciones de riesgo, fomentar cuidados alimenticios, tomar precauciones con sus actividades sexuales vienen siendo para ellos una enseñanza secundaria. Aunque entienden que es fundamental poner en práctica lo que ellos dicen no les queda muy fácil ya que, si ellos no están en las jornadas de atención les queda complejo mantener dichas prácticas, aunque algunos van a otros espacios como el río o pagan por bañarse.

Las normas que tienen que seguir para participar satisfactoriamente a las jornadas de atención como respetar, saludar, no consumir, pedir el favor, agradecer, mantener el orden y el turno logran hacerlo en ese momento, pero no tanto por fuera de los dispositivos debido al trato que otras personas les dan; resulta complejo que los habitantes de la calle

quieran ser generosos, amables, respetuosos, que compartan etc. con una sociedad que no los acepta y no los reconoce como seres humanos.

Con miras a la dimensión educativa es interesante ver cómo los objetivos propuestos del SAI pasan a ser secundarios frente a los aprendizajes que los habitantes de la calle reconocen y tienen con el reflejo de los agentes.

Aprendizaje entre pares: el aprendizaje que se da a través del ejemplo como se evidenció en las entrevistas realizadas con los habitantes de la calle el mes de abril de 2019, se replica esta vez no de agentes a habitantes de calle, sino de habitante a habitante como en el caso de José Gerardo, cuya historia está relatada en el Libro “Paso a Paso transformando vidas de la calle” (2018). José fue invitado en una toma barrial para que diera testimonio de lo que los servicios ofrecidos habían hecho por él, también, con el objetivo de brindarles fuerzas, ánimo y esperanza a aquellos que decían que era imposible salir de esa vida.

El libro en mención cuenta un sinnúmero de historias exitosas, pero no son exitosas en sí, porque todos hayan avanzado hasta la etapa productiva o hasta ser egresados del programa, sino que son exitosas porque impactan positivamente en alguna de las cuatro dimensiones descritas anteriormente. Exitoso no se traduce únicamente en que el habitante de la calle resocializado sino aquellos que aceptan un seguimiento en su vida que permita monitorear y controlar medianamente los aspectos de su vida que más les afecten.

E. Estrategias de atención en red de apoyo:

Son las herramientas y los vínculos que tiene la Fundación para primero, reconstruir lazos familiares con los habitantes de la calle que aún tienen algún acercamiento con familiares o amigos cercanos, esto se hace a través de los mismos psicólogos o los educadores comunitarios de los dispositivos. Los procesos de seguimiento e intervención familiar en el hogar con el fin de explicar el fenómeno de habitabilidad en calle, sus causas, consecuencias y cuidados. Hay un impacto familiar en la medida en que esa red de apoyo primaria se logra reconstruir poco a poco con la ayuda de los agentes institucionales.

Un segundo fin de la red de apoyo es tejer redes con otras instituciones o entidades que presten sus servicios para mejorar la atención integral a los participantes. En todos los umbrales del SAI las redes institucionales son fundamentales para mejorar los procesos de intervención en los participantes, ya que a través de diversas atenciones con entidades de cada sector se brindan servicios específicos, por ejemplo se articula al sector salud en cuanto a brigadas de higiene y autocuidado, revisiones médicas y tomas de muestra de enfermedades de transmisión sexual; se dan las redes de apoyo con peluquerías como Yolima y Carrusel que fortalecen la autoimagen y autoestima de los participantes; con el sector de alimentación se articulan la empresas Huevos de Oro, La Locura, la Harinera del Valle etc., (Echevarría, 2018) y para restitución derechos se cuenta con la Contraloría, la Registraduría, y la Defensoría del pueblo que ayudan a orientar los procesos donde hay vulneración de derechos. Aún más, se hacen vinculaciones con instituciones educativas en el que las estudiantes o profesionales puedan realizar sus prácticas en la entidad.

F. Estrategias de atención en Inclusión Social.

Se hace referencia a las estrategias de promoción que realiza la institución para fortalecer el ámbito social de los habitantes de la calle, favoreciendo su inclusión al sistema de aseguramiento en salud, inclusión ciudadana y reconocimiento de la identidad individual al expedir la cédula y el cumplimiento de normas de convivencia. Los habitantes de la calle no comprenden cómo estas acciones hacen parte de un ejercicio de restitución de derechos. Hay un vacío en cuanto a educación en derechos humanos, su importancia, la dignidad y lo que se merecen por ser personas, pero sí reconocen su importancia para poder movilizarse en los trámites institucionales como en la EPS.

Estos ejercicios legales son el producto de un trabajo individualizado que realiza cada agente institucional que tiene como fin el conocer y reconocer al otro por sus necesidades, gustos y capacidades particulares. También se realizan en algunos casos, ejercicios de autoconocimiento en los que el habitante comienza a identificar sus sentires antes y después de recibir los servicios; por tanto, la identidad se construye en la medida que se da el espacio, tiempo y herramientas necesarias para que el habitante se auto reconozca.

En ese sentido, el ejercicio de inclusión en los agentes institucionales se realiza al atender al otro teniendo en cuenta su ser, su identidad particular que hace que el habitante se sienta acogido, querido y reconocido como ser humano, además el conocimiento de las capacidades y la condición del otro orienta a los agentes institucionales para hacer

seguimiento y acompañamiento para brindarle los demás servicios de los otros umbrales si el habitante desea transformar su vida verdaderamente.

En cuanto a las normas de convivencia, La Fundación Samaritanos dispone de unos compromisos que debe suplir para garantizar el buen servicio, entre ellas están: respetar las personas y los objetos; mantener el buen trato, saludar, agradecer; tener sentido de pertenencia; no consumir sustancias psicoactivas dentro de las jornadas de atención; usar buen vocabulario; respetar el turno; mantener el orden.

Los habitantes de la calle logran mantener los compromisos, aunque a veces se presentan malos tratos entre ellos, irrespeto a los agentes porque se acaba algún insumo o empiezan a desorganizarse mientras esperan el turno. Sin embargo, cada agente institucional está pendiente de lo que hace el beneficiario para atenderlo o ayudarlo en lo que necesite.

1.8.2 Dispositivos de atención

A continuación, se expone brevemente la historia de los tres Dispositivos de Bajo Umbral y su funcionamiento, que ha sido construida desde los diálogos obtenidos en las entrevistas con las coordinadoras de cada dispositivo y algunos funcionarios que están vinculados a la Fundación desde sus inicios. Recordar que el fin del Bajo Umbral es mejorar las condiciones físicas, psicológicas y sociales de la población a través de estrategias de atención y redes interinstitucionales; que lo compone la estrategia de calle y el equipo de sensibilización.

La Estrategia de Calle consta de:

- 1) Equipo de calle que lleva 5 años en funcionamiento, desde el 2013.
- 2) Dispositivo móvil que lleva 1 año y medio desde 2017.
- 3) Atención básica que vinculado con la Alcaldía lleva 9 años, desde 2009
- 4) Dormitorio Social que lleva 20 años, desde 1999
- 5) Equipo de sensibilización (Tomas Barriales)

A. El Equipo de Calle:

En 1990 nace un gran trabajo comunitario a través del voluntariado con el Padre José González con lo cual se construye la primera casa en el Calvario para atender básicamente a los habitantes de la calle del sector. Posteriormente, para el 2009 se tiene el primer contrato directamente con la Alcaldía de Santiago de Cali en el que se conforma el Hogar de Paso Sembrando Esperanza como un dispositivo de atención municipal a la población.

En ese entonces, el Equipo de Calle lo constituía una trabajadora social y una operadora comunitaria que al mismo tiempo debía responder por las tareas del hogar de paso. Para esos años se abordaba la zona centro, los barrios San Judas y Santa Elena donde había mayor presencia de habitantes de la calle. Posteriormente se trabajó con dos trabajadores sociales y dos operadores pares que realizaban “carpas de servicios” de atención enfocadas en reconocer la importancia de acceder al hogar.

Años más tarde, en el 2015 el Equipo de Calle lo conformaba un psicólogo, una trabajadora social y lo apoyaba un operador terapéutico, se empezaron a implementar los recorridos de calle para identificar las dinámicas de contexto y realizar un trabajo de indagación en otras comunas de Cali; se comenzó a contestar solicitudes de la comunidad

en las que denunciaban situaciones de habitantes de la calle en sectores de Cali que ponían en riesgo de los demás; desde entonces el Equipo se encargó de hacer las verificaciones correspondientes de la presencia de habitantes de la calle en hospitales, en el centro de la ciudad y sus laderas; la verificación que se hace consta de una entrevista muy detallada con un formato llamado “Ficha de Caracterización” en donde se define si la persona está en riesgo de habitar calle, está habitando calle transitoriamente o si el periodo se puede extender de forma permanente. En la entrevista se detalla su situación familiar, seguridad social, consumo de sustancias psicoactivas y redes de apoyo. Además, el equipo en sus inicios empezó a realizar Tomas Barriales en las comunidades donde hay presencia de habitantes de la calle, las Tomas son jornadas comunitarias de sensibilización frente al fenómeno de habitabilidad en calle con el fin de crear una aceptación y comprensión de la condición de vida de estas personas.

Después, para el 2016 se avanzó en la construcción de una metodología de trabajo que tuviera mayor incidencia en los participantes del programa con el fin de llevar la atención más allá de lo asistencial no sólo con atención psicosocial sino que también se enriqueciera generando procesos de atención con Registraduría y hacer un acompañamiento en salud.

Ya en el 2017, se trabajó con cuatro profesionales psicosociales (dos trabajadores sociales y dos psicólogos) dos fisioterapeutas, dos operadores terapéuticos y dos operadores comunitarios; entre todo el equipo se amplió el campo de acción dividiendo a Cali en dos sectores que abordan las 22 comunas; se logró avanzar en la georeferenciación, mapeando el municipio, haciendo 18 tomas barriales al año. Se comenzó a trabajar con el oriente de Cali en las comunas 13,14, 15 y en la ladera en las comuna 18 y 20.

Por último, en 2018 se apuesta por generar procesos desde la calle manteniendo la

presencia en las 22 comunas con siete personas en el equipo y se fortalecieron las acciones de carpa gracias a la articulación con ESE NORTE Red de salud del Norte (Rojas, 2018).

Actualmente, el objetivo del Equipo de Calle es identificar, caracterizar a la población y su contexto, con el fin de georreferenciar sus dinámicas sociales; abordar al habitante de calle generando vínculos de confianza y empatía, generando procesos de acompañamiento y atención, ofreciendo una serie de servicios que les permitan mitigar el daño y los posibles riesgos de



Fotografía 2 Recorrido de calle Barrio La Isla.
Fotografía Propia.

optar por ese estilo de vida, por medio de atención psicológica, médica, alimentaria, psicosocial, restitución de derechos en cuanto a expedición de documentos de identidad y aseguramiento a la salud. Este equipo actualmente cuenta con una trabajadora social, una psicóloga, dos educadores terapéuticos y dos educadores comunitarios.

El primer paso que realiza el equipo es hacer 140 recorridos dependiendo el contrato firmado, en los sectores donde hay más tránsito y permanencia de habitantes de la Calle en Cali y sus alrededores; actualmente las comunas más intervenidas por mayor presencia del fenómeno son: comunas 3,4,8,9,10,12,13,14 y 18. (Rojas, 2018)

Los recorridos en calle consisten en acercarse al habitante de la calle para conocer sus dinámicas sociales, comerciales y culturales tanto como las de la comunidad en general, para ello es necesario realizarles a los habitantes una ficha de caracterización para ahondar en su contexto y sus necesidades. Se les entrega un alimento, se les brinda asesoramiento

psicosocial y enfermería o se los remite a las entidades competentes a sus necesidades y se les informa sobre la oferta institucional del SAI

Por otra parte, se hacen estudios de caso a aquellos habitantes que quieren ser atendidos pero que deciden no salir de la calle porque así tomaron su estilo de vida, a ellos se les ofrece atención psicológica, restitución de derechos y atención en salud y se les remite a entidades públicas o privadas correspondientes.

En esa relación con la Alcaldía, Samaritanos de la Calle, debe presentar unos informes de las actividades desarrolladas que para este dispositivo son:

- Formatos de actividades diarias: se registran las actividades de las carpas y recorrido de calle.
- Hojas de evolución: se registran las atenciones individuales con los habitantes de la calle. Se cuenta con carpetas de evolución donde se condensa el proceso de cada habitante como las valoraciones iniciales, las atenciones diarias, los casos de salud y Registraduría.
- Georeferenciación: consiste en un mapa virtual donde se identifica y caracteriza a la población y sus tránsitos, así como las situaciones comunitarias, económicas y políticas que influyen en el fenómeno y diferentes traslados y modificaciones. Este mapa pasa a la Administración Municipal.
- Informes técnicos de la Alcaldía: evidencian los hallazgos por comunas y las actividades realizadas de carpa, recorrido, de bienestar, de atención psicosocial y diagnósticos de atención para reconocer en qué punto han avanzado.

Para las Tomas Barriales la Alcaldía de Santiago de Cali, dispone de un equipo encargado de realizar eventos comunitarios recreativos y educativos en comunidades donde transiten o haya permanencia de habitantes de la calle, con el fin de generar sensibilización

a todos los entes de la comunidad para comprender el fenómeno, generar redes de apoyo, mejorar la convivencia y el acceso a la oferta de servicios sociales.

El segundo paso del Equipo de Calle es ejecutar 70 actividades de carpas móviles en los sectores donde ya se han evidenciado las carencias de los habitantes, con el fin de ofrecerles lo que necesitan y poder llevar e instalar el equipo requerido para la actividad. Aquí no son los profesionales y los educadores quienes se acercan a la población, sino que son los habitantes de la calle quienes se acercan a la carpa. Sin embargo, cuando se han instalado las mesas, la carpa, los alimentos y las fichas de caracterización; tres personas del equipo recorren el espacio para invitarlos a la actividad, en algunos casos también se cuenta con conversatorios pedagógicos a cargo de una educadora acerca de las enfermedades, riesgos y cuidados que deben tener.

Además de ello, el Equipo de Calle también está encargado de responder solicitudes de la comunidad cuando hay algún conflicto con habitantes de la calle y deben desplazarse a esos lugares ya sean hospitales, Registraduría, comunidades, fundaciones, casas etc. Posteriormente, el Equipo de Calle debe ser quien oriente y determine los sitios más demandantes de la ciudad para que el dispositivo móvil planee sus actividades.

B. El dispositivo móvil:

Este dispositivo inició en agosto 2017 (Operador par, 2018) operando en un bus de la Comisaría de Familia, ofreciendo los servicios de autocuidado, ropero, ducha, atención psicosocial y médico general. Tiempo después se obtuvo un bus propio por parte de la Secretaría de Bienestar Social que facilitó la atención puesto que, anteriormente con el bus de la Comisaría de Familia, los habitantes de la calle no se acercaban al dispositivo porque temían ser detenidos por problemas judiciales pendientes, violencia intrafamiliar etc. En

este dispositivo algunas las mujeres también se abstenían de participar de la jornada, puesto que eso implica dejar a sus hijos solos y ellas sentían que corrían el riesgo que Bienestar Familiar los tomara bajo su protección, debido a las condiciones de vida con su madre. (Operador par, 2018)

Sin embargo, el dispositivo móvil tiene las herramientas suficientes para brindar una atención básica integral donde los habitantes de la calle del sector puedan sentirse acogidos y tratados como sujetos de derechos.

Actualmente, el dispositivo móvil tiene el fin de realizar jornadas de atención básica integral prestando servicios de atención básica (aseo e higiene personal, ropero y alimentación) servicios de orientación psicosocial, ofrece atención primaria en salud con consultas médicas y odontológicas y realiza actividades educativas sensibilizando las precauciones de su condición de vida.



Fotografía 3 Jornada de atención en el Dispositivo Móvil. Parque San Nicolás. Fotografía Propia

Respecto al personal, cuenta con un médico general, un auxiliar de enfermería, un odontólogo, un trabajador social, una educadora comunitaria y unos operadores pares para cumplir con la meta de 105 jornadas de atención en territorio.

El área de salud cuenta con medicamentos y curaciones básicas; el área psicosocial brinda información sobre el aseguramiento en salud y cedulación; el psicólogo está en un espacio privado donde escucha activamente al habitante y hace recomendaciones para prevenir la enfermedad; el área de autocuidado personal cuenta con ropero y una ducha con champú, agua potable y, por último, la odontóloga realiza una limpieza al participante a

través de un cepillado básico. Debido a lo anterior, por no tener herramientas de mayor complejidad el dispositivo móvil no hace seguimientos médicos y se le remite a la entidad de salud competente.

Por lo referente al funcionamiento, el dispositivo opera de la siguiente manera, al iniciar la jornada se realiza por el sector un recorrido para invitar a los habitantes de la calle acercarse al dispositivo móvil observando al mismo tiempo las necesidades de la comunidad (por ejemplo, qué instituciones de salud hay en el sector, cómo es el trato con las personas de la comunidad). Posteriormente, cuando llegan los participantes, se registran en un computador, en la base de datos de Excel y se caracterizan a los habitantes de la calle nuevos para determinar su situación actual; enseguida pasan a recibir las atenciones que solicitan y al finalizar las jornadas los funcionarios deben realizar un registro fotográfico y un informe de proyecto.

Los servicios se prestan en un espacio cerrado y privado porque le permite al habitante de la calle concentrarse y profundizar abiertamente en los temas que necesite ya que el contrario, si lo recibieran en un espacio abierto y público el habitante se limita en expresión y conversación.

En cada atención que realizan los profesionales se fomentan espacios educativos dialógicos sobre las precauciones y hábitos que debe adquirir en su estilo de vida como por ejemplo: reducir el consumo, bañarse, levantarse los dientes todos los días, limpiar los espacios donde duermen y tener precaución al momento de reciclar o encontrar sus alimentos.

En ese sentido, para fomentar los buenos hábitos de vida implementan jornadas pedagógicas con el equipo de sensibilización de la Alcaldía en las Tomas Barriales, y se realizan actividades educativas con los habitantes de la calle mientras se están alimentando.

Cada área del dispositivo desarrolla una actividad lúdica /educativa para implementar en cada semana con el fin de tener más acercamiento a los habitantes de la calle y mejorar sus atenciones.

C. Dispositivo de Atención Básica:

Hace 20 años, en 1999, a los dispositivos físicos de la Fundación Samaritanos de la calle se les conocía por un respectivo número que se les asignaba según se iban constituyendo: por ejemplo, Casa 1 fue el primer espacio de atención que estaba ubicado en El Calvario; Casa 2, actualmente es el Hogar de Paso; Casa 3 es el dormitorio social; y Casa 4, es el Dispositivo De Atención Básica en El Calvario. Todas han sido adquisiciones por donaciones tanto nacionales como internacionales, por parte de organizaciones como Misión Share, una fundación extranjera que dotó a Casa 4 de implementos e infraestructura para su funcionamiento en el 2002.

El contexto social con el que comenzó la atención a los habitantes de la calle, era muy violento, agresivo, transversalizado por el narcotráfico y el hurto. En ese entonces, se empezó a atender a la población sólo con el servicio de duchas a cargo de una comunidad de Hermanas Católicas, hasta que en el 2009 la Fundación Samaritanos de la Calle se vinculó con los procesos de la Alcaldía de Cali, se comenzó a organizar la atención incorporando el tema del presupuesto, a brindar refrigerios a la población y a desarrollar un proyecto de escuela móvil que tenía por objetivo informar y enseñar a la comunidad infantil sobre temas académicos.

Con el paso del tiempo hubo que crear reglas para que la atención recibida en la casa de El Calvario fuera óptima: la entrega de una serie de fichas que establecen el orden de entrada y ayudan a controlar la convivencia convirtiéndose en una herramienta de regulación; para ingresar deben dejar afuera o guardado en el bolso, las sustancias psicoactivas o armas cortopunzantes; saludar y agradecer como normas necesarias para la sana convivencia y el respeto por el otro; guardar bolsos para evitar conflictos por pérdida de los elementos; comer al interior del dispositivo para evitar la venta del alimento y controlar la porción que a cada persona se le da; la vinculación de operadores pares como un reflejo o un incentivo tanto para la persona rehabilitada como para el participante puesto



Fotografía 4 Participantes del Dispositivo de Atención Básica hacen el registro de ingreso. Barrio el Calvario.

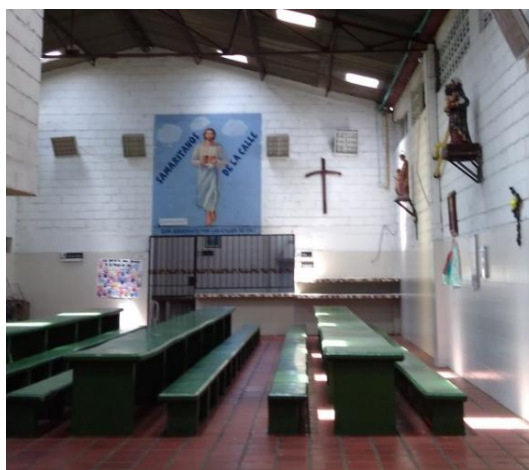
que se ve como un referente a dónde puede llegar. Por último, llevar un registro de ingreso a la casa a través de un formato digital que señala la cantidad y el tipo de personas que hacen uso del servicio (Rojas, 2018)

Hoy en día, el Dispositivo de Atención Básica que está ubicado en el Barrio de El Calvario, tiene por objetivo atender de forma básica al habitante en cuanto a alimentación y autocuidado personal. Dentro de este servicio el habitante tiene acceso a agua potable, una comida completa, baño, papel higiénico, desodorante, jabón de ducha y jabón de ropa, lavadero y un espacio de oración. Diariamente se presta servicio a 195 personas aproximadamente. Cuenta con un Operador Comunitario, dos Educadores Terapéuticos,

una persona en servicios generales, un Operador Par y un profesional de apoyo (sociólogo) que realiza acompañamiento, entrevistas iniciales y restitución de derechos.

Respecto al funcionamiento del dispositivo se da de la siguiente manera: a las 7:40 am de lunes a sábado se reparten alrededor de 75 fichas para que los/as habitantes separen su cupo para la comida; se le da prioridad de atención a los/as niñas y jóvenes menores de 18 años, mujeres, adultos mayores, personas con diversidad funcional, y por último a los demás habitantes de la calle. Antes, durante y después de la atención prestada se hace uso de la radio para armonizar y animar el ambiente laboral.

Al ingresar deben realizar un registro de asistencia, las personas nuevas deben llenar una ficha de caracterización con 17



Fotografía 5 Zona de alimentación del Dormitorio Social. Barrio San Bosco. Fotografía Propia.

preguntas sobre su situación; posteriormente pasan por la comida, una bebida y en algunas ocasiones hay algún complemento como pan, galletas, dulce, etc. A las personas que no alcanzaron la ficha se les ofrecen la bebida y el complemento; luego, pueden acceder a los demás servicios de baño y lavadero.

Generalmente, el servicio es de dos jornadas, mañana y tarde pero cuando en la jornada de la mañana se sobrepasa la meta de atenciones, el servicio en la tarde se cancela, esto debido a un cumplimiento primero, de indicadores fijados desde la Alcaldía de Cali y segundo porque la cantidad de los insumos se escasean. Los registros de actividades que se presentan ante la Alcaldía son de la cantidad de ingresos que se realizan, informes de actividades que dan cuenta de los indicadores y los informes de atenciones presentadas según la meta estipulada que es alrededor de 195 personas.

D. Dormitorio Social

Se cuenta con dos dormitorios sociales uno en San Bosco y otro en Santa Elena que funcionan como espacios donde los habitantes de la calle inician la recuperación de las rutinas del sueño, la disminución de sustancias psicoactivas, se fomenta el autocuidado personal y se mejora la alimentación. El objetivo de este dispositivo es brindar atención básica y generar hábitos saludables; tiene la capacidad de atender a 80 personas diariamente recibiendo servicios de alojamiento, alimentación (cena y desayuno) servicio de baño diario, kit de aseo, y guardarropas. (Echevarría, 2018)

En cuanto a su funcionamiento, desde las 5:00pm los habitantes de la calle empiezan hacer una fila para que a las 6:00 pm cuando se abren las puertas de los dormitorios les entreguen 80 fichas, luego se realiza el registro de las personas atendidas en la base de datos, pasan al área de higiene y aseo personal para ducharse y cambiarse, posteriormente, reciben la respectiva cena y por último, se disponen a dormir.

A las 7:00 am del día siguiente se despiertan a los habitantes para que pasen a ducharse, reciben su desayuno y salen del dormitorio. En el lugar se dejan guardadas las pertenencias de las personas junto con las sustancias psicoactivas y armas.

E. Equipo de sensibilización

El Equipo de Calle hace un gran trabajo de georeferenciación que consiste en caracterizar y ubicar los lugares en Cali con mayor presencia de habitantes en situación de calle; con esa información suministrada la Secretaría de Bienestar Social dispone un equipo de 15 personas encargadas de realizar las Tomas Barriales, esta es una estrategia de sensibilización comunitaria que involucra a las Juntas de Acción comunal, Juntas de

Acción Local, Líderes Sociales y en general personas claves con el objetivo sensibilizar a la comunidad sobre el fenómeno de habitabilidad en calle.

En las Tomas Barriales se tiene en cuenta tanto la percepción que tiene la comunidad sobre el fenómeno como las necesidades de los habitantes de la calle, en este espacio se busca resolver dudas de la comunidad sobre el fenómeno de habitabilidad en calle, recoger sugerencias de la comunidad, generar redes de apoyo con algunos habitantes de la calle con el fin de fortalecer las atenciones que recibe la población creando armonía y comprensión con el entorno social.

1.8.3 Redes institucionales

En todos los umbrales del SAI las redes institucionales son fundamentales para mejorar los procesos de intervención en los participantes; a través diversas atenciones con entidades de cada sector se brindan servicios específicos; por ejemplo se articula al sector salud en cuanto a las brigadas de higiene y autocuidado, revisiones médicas y tomas de muestra de enfermedades de transmisión sexual; se dan las redes de apoyo con peluquerías como Yolima y Carrusel que fortalecen la autoimagen y autoestima de los participantes; con el sector de alimentación se articula la empresas Huevos de Oro, La Locura, la Harinera del Valle etc; y para restitución derechos se cuenta con la Contraloría, Registraduría, la Defensoría del pueblo que ayudan a orientar los procesos donde hay vulneración de derechos.

Por ser la Fundación un ente sin ánimo de lucro, para poder establecer las redes de apoyo se realiza una invitación a las diferentes entidades de acuerdo a las jornadas que el cronograma tiene estipuladas para que puedan aportar de manera voluntaria con sus

estudiantes practicantes o profesionales. Cada coordinadora del dispositivo debe encargarse de ello junto con la Coordinación general y el Área Administrativa.

1.9 Estrategias y dispositivos de la segunda fase (Medio Umbral)

1.9.1 Dispositivo Hogar de Acogida día

Existe un Hogar Acogida día ubicado en Santa Elena que atienden 100 personas diarias en situación de calle. Brinda atención básica y psicosocial, servicio de almuerzo, servicios de baño y entrega de un kit de aseo (jabón, cepillo dental, crema dental, toallas higiénicas entre otros). Facilitan el acceso a lavaderos y sus implementos, servicios de salud o remisiones a las entidades correspondiente a sus necesidades, y ofrecen un espacio para la recuperación física y mental. Brindan talleres en áreas de psicología, trabajo social y ocupacional y realiza un acompañamiento profesional y vinculación con algunos contactos familiares o redes de apoyo para su inclusión social. Por último, hacen un estudio de casos sobre los aspirantes a procesos de reintegración social.

1.10 Estrategias y dispositivo de la tercera fase (Alto Umbral)

1.10.1 Dispositivo Hogar de Paso Sembrando Esperanza

Es el único dispositivo de alto umbral en el cual los habitantes de la calle ya toman la decisión de iniciar un proceso de resocialización que va desde etapa 1 hasta etapa 4 y etapa 5 para atención al adulto mayor. Cada etapa cuenta con las exigencias y objetivos que cada persona en su proceso debe cumplir, estos indicadores de etapa fueron recogidos de un documento operativo de la Fundación Samaritanos de la calle (FCS, 2000)

“Etapa 1:mejoramiento de hábitos de Higiene personal (baño diario, ropa limpia, corte de uñas, arreglo del cabello y la barba); normas de convivencia;

pueden tener máximo cinco sanciones; de lo contrario no pueden escalar a la siguiente etapa; afiliación al régimen de Salud; expedición de la cédula; participación en las brigadas de salud y mejoramiento de las condiciones físicas.

Etapa 2: mantenimiento del autocuidado; normas de convivencia; portar la cédula y el carnet de salud; iniciar reducción significativa SPA; asistencia mínima a 20 talleres terapéuticos; cumplimiento de las normas cardinales; 20 Asistencia al Hogar durante el mes; cumplimiento de máximo 3 sanciones durante 3 meses; inicio del proceso psicoterapéutico: asistencia, participación y proceso psicológico; estructuración de rutinas: higiene, hábito de sueño, alimento, jornada laboral; participación en las brigadas de salud y mejoramiento de las condiciones físicas.

Etapa 3: portar la cédula y el carnet de salud; cumplir con máximo 2 sanciones durante 3 meses; mantenimiento de rutinas: higiene, hábito de sueño, alimento, jornada laboral; adherencia del proceso psicoterapéutico: asistencia, participación y proceso psicológico; eliminación o reducción significativa SPA; habilidad personal: pedir ayuda; dar y seguir instrucciones, convencer a los demás, conocer y expresar sus sentimientos; cumplimiento de compromisos adquiridos, asumir tareas nuevas, tomas de decisiones; habilidades intelectuales: perceptuales y cognitivas: observación, clasificación, diferencias; semejanzas, comparación, definición de conceptos, clasificación de jerarquías y análisis; resolución de conflictos, creatividad; habilidades interpersonales: comunicación asertiva, liderazgo, participación en actividades grupal, dar

gracias, disculparse y hacer cumplidos; habilidad organizacional: cumplimiento de horarios, acatar instrucciones, cuidar y mantener las herramientas, optimizar equipos y recursos, generar buen ambiente de trabajo.

Etapa 4; cumplimiento con las metas a corto y mediano plazo de proyecto vida; portar y usar consciente y responsablemente el documento de identidad y servicios de salud; estructuración y desarrollo de un proyecto productivo o de empleabilidad; tener y desarrollar un proyecto productivo o de empleabilidad; tener y desarrollar un plan de ahorro e inversión del dinero

Obtener y administrar ingresos económicos y gastos que garanticen su bienestar

Mantener un desempeño adecuado en la actividad laboral ejecutada; dar un uso adecuado del tiempo libre, realizar actividades estructuradas y diversas que contribuyan a su proyecto de vida; fortalecimiento de vínculos familiares; creación de redes de apoyo familiar y amigos que contribuyan a la inclusión social; adecuado desempeño en tareas básicas del hogar; cuidado de enseres, ropas, objetos personales, planificación mensual, realizar gastos responsables de gastos, cocinar platos básicos.

Etapa 5 Adulto mayor: motivación a la institucionalización (ancionatos) como estrategias de protección; promover vinculación laboral y actividades de terapia ocupacional por fuera de la institución; participación a actividades pedagogía para prevenir el desarrollo de actividades mentales degenerativas; participación en talleres educativos y terapéuticos; hábitos de higiene; interés por su estado de salud; promover el restablecimiento de vínculos familiares y redes de apoyo externo.” (Pág. 1- 10).

Los procesos de resocialización se realizan entonces en el Hogar de Paso



Fotografía 6 Participantes del Hogar de Paso Sembrando Esperanza, actividad de cierre de la Semana Cultural. Fotografía Propia

un proceso de formación y apoyo psicosocial. Se hace una valoración inicial con el equipo de profesionales para definir su condición y el plan a seguir; al igual que en el Medio Umbral se brinda talleres según el proceso que lleve cada participante, ya sea formación en pedagogía, psicología, trabajo social, deportes, gerontología, terapia ocupacional, artes y oficios; se remiten a servicios de salud de entidades públicas o privadas de acuerdo al plan de intervención individual; se realiza el contacto con redes de apoyo o familiares; actividades de mantenimiento al hogar de paso; se guardan las pertenencias de los participantes; se realiza inducción para acceder a los servicios y normas de convivencia y se lleva un registro diario.

En la modalidad de tarde noche se hacen 18.900 atenciones (FSC, Propuesta técnica, 2018) diarias que equivalen a atender aproximadamente a 105 habitantes prestando servicios de alojamiento nocturno diario, aseo e higiene prestando el servicio de baño y entrega de implementos personales; apoyo psicosocial y una evaluación inicial; talleres en las diferentes áreas y actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades; remisión a las entidades públicas o privadas e implementar actividades recreativas, educativas, deportivas y culturales.

Sembrando Esperanza que atiende integralmente a 145 habitantes diariamente. En la modalidad de la mañana se brinda 6.000 atenciones que equivale aproximadamente a 40 habitantes. Ofrece servicios de alimentación, aseo e higiene personal, y

1.11 Descripción de la población beneficiaria

La fundación Samaritanos de la Calle en el 2011 realizó una caracterización llamada “Son de la Calle” que pone en evidencia los estilos de vida de 554 habitantes de la calle, sus prácticas económicas, laborales, culturales y sociales a través del método de investigación etnográfico (Samaritanos de la calle, 2018)

Este estudio arrojó que hubo un incremento de hombres y mujeres en relación con el censo del 2005 teniendo como resultado que del total de los encuestados 18% son mujeres y 82% son hombres.

El grupo poblacional que más se encuentra en situación de calle son las personas que están entre los 28 a 32 años, posteriormente están las personas entre los 23 y 27 años de edad. Se evidenció que a medida que aumenta la edad disminuye la presencia de estar en la calle, sin embargo, hubo un aumento del 11,2% para las personas entre los 48 y 52 años y un 11% para los adultos mayores.

Respecto al origen de la población, se encontró que el 63% de los habitantes de la calle pertenecen al Valle del Cauca, lo que implica que es necesario generar en la ciudad programas que incentiven el apoyo familiar y la socialización de la problemática de habitabilidad en calle.

Además, se identificó que en las redes familiares el 43% de la población no tiene un acercamiento con sus familias, sin embargo, se hace la diferencia que las mujeres logran mantener mayor comunicación con su familia, lo que facilita un poco de atención en su estilo de vida.

En lo económico/laboral el 70% de la población tiene una actividad laboral informal como las ventas ambulantes y el reciclaje con el que logran generar recursos para sus gastos y realizar intercambios económicos.

En el lugar donde habitan, el 61,8 % no cuenta con un lugar adecuado y digno para dormir y entre sus lugares más comunes están: el 6,5% en cambuches; el 5,4% en los espacios públicos como puentes y carreteras; el 0,4% cuentan con breves estructuras como árboles; el 0,7% vive en la zona del ferrocarril; 1,1% en la terminal de transportes terrestres ; el 0,4% por el Hospital Departamental; 4 % en casa de sus familias: 18,1% duermen en andenes; el 13% duermen en cualquier espacio y el 44,2 % pagan hospedaje o duermen en el Hogar de Paso sembrando Esperanza. Aún más, se observó que las comunas más habitadas son la 3 y 9 donde se encuentran los barrios Calvario, Sucre, San Pedro, Santa Elena, Obrero, Siloé y Alameda.

En cuanto a la educación, el nivel de escolaridad es casi nulo, pues para el 2011 se dobló la cantidad respecto al censo del 2005, siendo un 34% de habitantes que no recibieron educación formal.

En cuanto a la servicio de salud el 67% no cuentan con este servicio, esta cifra disminuyó porque para el 2005 el censo manifestó que el 83,2% de los habitantes no acceden al servicio de salud.

Para concluir, el estudio “Son de la Calle” plantea algunas recomendaciones para trabajar con la población entre las cuales están las siguientes: construir un modelo que les permitan fomentar las redes de apoyo familiar, generar un mejor acercamiento entre los habitantes de la calle, la institucionalidad y la sociedad. Por otro lado, formar adecuadamente a los funcionarios que trabajan en tema con el fin de evitar

estigmatizaciones y tratos inadecuados, como también lograr que sea la institucionalidad quien aborde en su situación de tránsito o de permanencia al habitante de la calle.

Así mismo, es fundamental aclarar que el Estado debe incentivar y promover la participación y la vinculación social de los habitantes de la Calle; la creación y consolidación de una política pública para la población donde los programas y proyectos tengan en cuenta la edad, el sexo, el género y elementos socio culturales con el fin de consolidar una política eficiente y adecuada.

Capítulo 3: El verdadero impacto

2.1 Valoración de las estrategias según el apoyo brindado

Este capítulo se centra en hacer una lectura reflexiva y argumentativa sobre el fenómeno de habitabilidad en calle desde los participantes del Bajo Umbral del S.A.I. Lo que aquí se analiza es la información que ha sido recogida durante el trabajo de campo, se mencionan algunos diálogos que se tuvo con la población habitante de la calle pero sus nombres originales fueron cambiados para proteger sus identidades, así mismo, solo se transcribieron aquellos diálogos que fueron autorizados por las personas entrevistada. El procedimiento metodológico que se realizó en las 14 entrevistas con los habitantes de la calle, la observación participante y permanentemente en las jornadas de atención en cada dispositivo, las entrevistas y diálogos informales con los coordinadores, profesionales, operadores y educadores e incluso, la revisión bibliográfica sobre los casos exitosos permitieron describir las necesidades de la población con base a las dimensiones existenciales con las categorías de Atención de Max Neef (1994) y la categoría de Estrategias con la teoría de Apoyo Social de Francisco Lara (2005). Estas bases teóricas lograron conjugarse con la problemática abordada y fueron modificadas de la siguiente manera.

Por un lado, Max Neef crea una matriz de necesidades y satisfactores en la cual establece nueve necesidades del ser humano: Subsistencia, Protección, Afecto, Entendimiento, Participación, Ocio, Creación, Identidad y Libertad; cada una con sus respectivos satisfactores clasificados en cuatro formas o dimensiones de la persona: Ser,

Estar, Tener, Hacer. Los satisfactores son de carácter individual y colectivo y se pueden ir modificando según la cultura (Max-Neef, 1994).

En este trabajo de grado, no se siguen exactamente las nueve necesidades planteadas por el autor, más bien se decide investigarlas únicamente a través de las cuatro categorías existenciales, tal como se mencionó en el punto 1.5 marco teórico. Por tanto, las necesidades del ser humano planteadas por el autor y las descritas en la investigación son distintas, se omiten y se conjugan de otra forma; así pues, se encuentran las siguientes diez necesidades clasificadas así:

Tabla 2 Categorías existenciales de Max Neef con las necesidades de los habitantes de la calle. Elaboración propia

CATEGORÍA ATENCIÓN: Categorías existenciales de Max Neef (1997)

<i>Ser</i>	Espiritual: cristianos, católicos o la existencia de un Dios sin iglesia ni religión y la relación consigo mismo
<i>Tener</i>	Necesidades Básicas: alimento, higiene, salud, sueño.
<i>Hacer</i>	Laboral, recreativo, participativo
<i>Estar</i>	Relación con la sociedad, los agentes institucionales de la Fundación Red Social: grupos primarios y secundarios.

Tabla 3 Transversalidad de los tipos de apoyo social y las estrategias de atención del Bajo Umbral. Elaboración propia

CATEGORÍA DE APOYO SOCIAL: Estrategias de atención integral usadas

Francisco Lara (2005) por la Fundación Samaritanos de la Calle

<i>Emocional</i>	Estrategias psicosociales
	Estrategias de asistencia social
<i>Instrumental o tangible</i>	Estrategias educativas
<i>Confidencial</i>	Estrategias de red de apoyo
<i>Informacional</i>	Estrategias de inclusión social
	Estrategias de caracterización

Por otro lado, Francisco Lara en la teoría de Apoyo Social plantea que el apoyo debe pasar por cuatro tipos de apoyo: tangible o instrumental, emocional y afectivo, confidencial e informacional. Aunque esa clasificación enriquece el entendimiento de los tipos de apoyo existentes, tales categorías no funcionan para clasificar las estrategias usadas en la Fundación Samaritanos sino que éstas son ejes transversales que evalúan las 6 estrategias de atención planteadas desde el trabajo etnográfico realizado.

2.2 Valoración del impacto según las Necesidades Humanas Fundamentales

2.2.1 Necesidades del Estar:

Esta categoría desde el trabajo de grado se define como todas las relaciones interpersonales y sociales que establece el sujeto para satisfacer sus necesidades. En este caso, las redes de apoyo primarias y secundarias de los habitantes de la calle, construidas a partir del tipo de relaciones que tejen con la sociedad y los agentes instituciones que los atienden en la Fundación Samaritanos.

A. La sociedad: “Me mata su ignorancia.”

*“Cuando cae la noche duermo despierto,
un ojo cerrado y el otro abierto,
por si los tigres me cupen un balazo,
mi vida es como un circo, pero sin payaso.
Voy caminando por la zanja,
haciendo malabares con cinco naranjas,
pidiendo plata a todos los que pueda,
(...) soy oxígeno para este continente,
soy lo que descuidó el presidente.”*
(Armando Tejada Gómez, 2009. Min 2:29)

El fenómeno de habitabilidad de calle es una situación incomprensible para la sociedad caleña, pues no es “bien visto” que una persona construya su vida, su hogar, fuera de las instalaciones cómodas de una casa, acompañado de una familia. Se puede decir que los criterios que la ciudadanía acepta de una persona es cuando ésta tiene un hogar, está acompañado de su esposo/a, sus hijas e hijos, padres, tíos/as etc.; tiene un empleo formal medianamente estable y se encuentra en perfectas condiciones físicas; bien vestida,

completamente limpia, un buen peinada y perfumada. Es así, que cuando alguna persona sale de esos parámetros de ser y de comportarse hay cierta resistencia para relacionarse con ellas, debido a que se construyen opiniones preconcebidas, generalmente negativas de las personas.

Así pues, los habitantes de la calle son considerados “no personas” para la sociedad por no cumplir con las prácticas sociales y culturalmente establecidas. Esta percepción que la sociedad tiene para con ellos es algo notorio, que no sólo es reconocido por quien lo practica sino por quien lo recibe.

Los siguientes planteamientos son testimonio de 5 ex habitantes de la calle que han logrado llegar a la etapa de superación y que, desde su sentir han expresado el trato que se les da:

- Ex habitante: “las personas lo tratan a uno como un perro, como si uno no fuera persona.”
- Daniela: “¿Qué te hacían Diego?”
- Ex habitante: “Mire mami, cómo es posible que un policía para levantarnos cuando estamos dormidos tenga que gritarnos y movernos con el pie. Qué les cuesta agacharse y tocarnos con la mano y amablemente decirnos: “vea parece, levántase que aquí no puede estar, o lo que sea.” “¿Sabe qué? A mí eso me da rabia, me dan ganas de ponerme a llorar.”

Estas actitudes que la sociedad ve tan normales y justas para con los habitantes de la calle es un acto de desprecio, de desvalorización en la cual se reduce la persona a nada.

- Ex habitante: “Vea Danielita, la gente cree que uno no siente, que uno no nota lo que ellos hacen cuando nos ven, pero no es así. Un día yo estaba sentado en un andén e iba a pasar una pelada pero en ese momento yo también me iba acomodar mejor en el piso y esa muchacha del susto que le di se corrió y se cambió de acera.”

Las reacciones que las personas indiferentes al fenómeno les hacen a los habitantes de la calle genera que ellos se sientan invisibles y humillados. Correrse cuando se va a pasar por el lado de un habitante puede ser una reacción o un reflejo de protección por creer que esa persona vaya robarlo, pero no todos son así; no todos los habitantes de la calle roban, lo único que quieren es sentirse valorados, sentir que existen.

- Ex habitante: “La gente lo ignora tanto que a veces uno piensa si de verdad está vivo. Uno no es útil para la sociedad, uno no produce nada por eso nos ignoran, allí es cuando le llegan las preguntas feas a la cabeza ¿Para qué vivo?, ¿Qué hago aquí?”.

Todos estos hechos comienzan a calar en la mente de los habitantes de la calle y se quedan tan impregnados que a la final naturalizan el maltrato que reciben; lo soportan, lo callan y así mismo se quitan, se esconden, se resignan. Estas reacciones y sentimientos lo expresan muy bien los cantautores como Calle 13 y Merced (Armando Tejada Gómez, 2009) es Sosa en su canción “Hay un niño en la Calle” del álbum Cantora II en una de sus estrofas:

*“No te asustes si tengo mal aliento,
o si me vez sin camisa con las tetillas al viento-
yo soy un elemento más del paisaje,
los recibos de la calle son mi camuflaje,
como algo que existe, que parece de mentira
algo sin vida- pero que respira.” (Min 2:52)*



Fotografía 7 Abordaje a un habitante de la calle herido frente al Parque del Avión.

Fotografía propia

el respeto, la comprensión y la generosidad.

Eso que respira pero sin vida, es a lo que se refieren los habitantes de la calle, sentirse como si estuvieran muertos debido a que la gran mayoría por no decir que toda la gente los ignoran, porque hay gente que aún tiene educación y corazón y al menos saludan. Hay muchos aspectos físicos que generan temor cuando en las calles hay personas “anormales” y es porque nos han enseñado a rechazar aquello que no se parece a nosotros, pero eso tenemos que confrontarlo, hay que lo ponerlo a juicio para que con criterio nos eduquemos en

Por otro lado, en esa conversación, se puede analizar que ellos consideran que, si produjeran, si trabajaran, la sociedad los vería como personas porque están sirviendo para algo. Y es que por esa razón se califica a un habitante de la calle como “indigente”, cuando éste no tiene los recursos económicos, (por su falta de un trabajo formal) se ve imposibilitado a tener ropa, alimento, utensilios de aseo etc. La sociedad los define como “inútiles, disfuncionales, marginales” por su estilo de vida inadecuado, indignos de

considerarse seres humanos creando rupturas y aislamientos enormes entre ellos y el resto de la sociedad.

Es preciso y acorde señalar en este orden de ideas, que la indigencia está más relacionada a la falta de recursos económicos y la habitabilidad en calle es un fenómeno multicausal en la cual la carencia de dinero es uno de tantos aspectos por satisfacer. Por tanto, no todo “indigente” es habitante de la calle, ni todo habitante de la calle es “indigente”. En otras palabras, no todas las personas que carecen de recursos económicos terminan haciendo de la calle su hogar y no todos los habitantes de la calle tienen o tuvieron la razón principal de caer en tal situación por la falta de dinero (Correa-Arango, 2007)

B. Agentes institucionales: Los Samaritanos reales.

Ahora bien, debido al desprecio que los habitantes de la calle experimentan de parte de la sociedad, los agentes institucionales de la Fundación Samaritanos aparecen como “ángeles caídos del cielo”; ellos se consolidan como las únicas personas que los comprenden, los aceptan, los ayudan y los quieren. Así la baja autoestima construida desde la sociedad, se comienza a recomponer un poco gracias a la relación que logran entablar con los agentes institucionales: profesionales, operadores pares, educadores comunitarios y educadores terapéuticos. La autoestima mejora en algo tan simple como sentirse escuchados, entendidos; cuando tiene un espacio de esparcimiento como escuchar música, ver televisión o escuchar la radio.

Los sentimientos de gratitud que afloran a partir del trato que les dan los agentes institucionales, son el cariño, las palabras de aliento y buenos consejos que los hace reflexionar sobre su situación en calle. La escucha activa, la amabilidad, la generosidad, respeto y bondad son virtudes que reconocen en las agentes instituciones, aunque no todos los habitantes de la calle logran generar un vínculo más estrecho y confidencial con sus redes primarias o secundarias, algunos participantes manifiestan que es suficiente el buen trato y la compañía que les pueden brindar para sentirse queridos e importantes, con estas acciones se puede observar que está presente aquellas estrategias de atención tanto de inclusión social en la medida en que hay un trato digno y humano que lo incluye en las relaciones sociales cotidianas, como en la estrategia de redes de apoyo cuando se le ayuda a solucionar una dificultad ya sea por los propios medios o ya sea a través de otras instituciones.

Un punto importante por resaltar en las entrevistas realizadas es que como lo dijo un participante en el Dispositivo de Atención Básica, diferenciar entre “ser samaritanos y trabajar para samaritanos es importante porque el ser samaritanos se ve reflejado en la generosidad siempre, se nota en el trato, la mirada, la comprensión y la pasión por la labor social y, los que trabajan para samaritanos solo les interesa la remuneración económica y generalmente ellos no duran mucho trabajando aquí.” (Habitante, 2019)

Las entrevistas realizadas a los habitantes de la calle arrojaron que ellos perciben la disposición con la que los profesionales los reciben en las jornadas de atención y este recibimiento esta mediado por una conversación clara, honesta y directa, con consejos o recomendaciones para mitigar el daño en calle, y este aspecto hace que ellos se sientan

muy bien durante las jornadas de atención, sentirse queridos, confiados, acompañados y satisfechos con los servicios recibidos porque como mencionan se sienten “como nuevos”.

En ese sentido, los entrevistados refieren que el vínculo que construyen mejora cuando entre ambas partes (agentes y habitantes) conversan sobre los disgustos o

discusiones que pasan en las

jornadas de atención. Algunas

veces hay altercados dentro de los

dispositivos, pero cualquier

agente institucional se acerca

amablemente a las personas

afectadas en la discusión de manera separada para entender y solucionar lo sucedido. Los

beneficiarios toman este acto como positivo porque “no le hacen la bulla delante de todos,

sino que lo cogen a uno solito para decirle las cosas”. Una situación aparentemente

incómoda y estresante, se convierte en una oportunidad provechosa para mejorar el

fortalecimiento de vínculos con los agentes y aprender a resolver conflictos.



Fotografía 8 Recorrido de calle en el puente de la Calle 15. Fotografía propia.

Los habitantes de la calle conocen las prácticas que deben evitar para mejorar su condición en calle: “no consumir tanto”, “mantener limpio”, “tener cuidado”; sin embargo, tienen recaídas que les hacen perder la iniciativa de seguir, por ende, se sienten mal consigo mismos y sin fuerza de voluntad. Expresiones como “ellos ya están cansados de mí”, manifiestan una fuerte decepción personal que no los deja avanzar.

A pesar de ello, las buenas atenciones y servicios que se les brindan permiten disminuir en ellos sentimientos como: culpabilidad por tomar malas decisiones, nostalgia por recordar permanente tiempos pasados en los que su vida estaba más estable, vergüenza consigo mismos por su apariencia física, miedo, por la inseguridad en las calles, desilusión por desear cambiar ese estilo de vida pero no avanzar en acciones concretas. Los espacios terapéuticos que se ofrecen de escucha activa permiten tejer lazos de afectos entre los habitantes de la calle y los agentes institucionales con el fin de que progresivamente se dé una comunicación fluida y un apoyo emocional a través de las estrategias de atención psicosocial.

Esta relación con los otros se puede palpar en situaciones como, por ejemplo, en el Dispositivo de Atención Básica ubicado en el barrio en El Calvario. Allí tienen una sección de lavadero donde un operador o educador les entrega el jabón, el desodorante, la crema dental, o el cepillo para lavar la ropa; estos momentos resultan provechosos para los habitantes de la calle porque logran entablar un diálogo tanto con el agente que lo atiende u otros participantes que están en disposición de conversar. Temas que pasan en la calle, un muerto, una pelea, casos familiares es lo que se conversa en ese espacio y les permite tener un momento de esparcimiento, entretenimiento, de limpieza, de confianza, de escucha y de no consumir. En cada espacio se pretende generar en el participante hábitos de buena convivencia (saludar, pedir el favor y agradecer). Muchas veces estas pretensiones no se logran como se esperaría, sin embargo, el ejercicio consiste en referirle a los participantes la cantidad de veces que sea posible estos hábitos de sana convivencia para que poco a poco se vayan consolidando nuevamente.

Cabe resaltar que cualquier espacio es terapéutico para abordar al habitante de la calle siempre y cuando la orientación sea intencionada, dirigida y retroalimentada. Es decir, aunque se relacionan algunos espacios dentro de los dispositivos, cualquier otro escenario donde se converse con el habitante debe tener un objetivo y unos principios fijos para que ese momento resulte terapéutico. Por ejemplo, el coordinador del SAI José Omar Díaz, menciona que por el planchón de Santa Elena hay una señora que alquila su lavadero y su baño a \$500 para que los habitantes se asean pero la intención de la señora sólo es monetaria al ver a los habitantes como clientes y no como sujetos, así como los reconocen los agentes institucionales de la Fundación; ahí el espacio es meramente para ofertar un servicio de aseo más no para ofrecer un espacio terapéutico donde puedan reconocerse, trabajar la identidad y tejer lazos afectivos con los otros.

En contraste, hay otros momentos breves y puntuales que suceden con las fichas de caracterización que se realizan a los habitantes en los cuales se entabla un diálogo con los agentes institucionales pues, al momento de preguntar sobre la situación personal, se habla de otras situaciones sobre las cuales el habitante de la calle quiere expresarse; aquí la escucha activa es fundamental, además está presente directamente la estrategia de caracterización cuando se indaga en los habitantes de la calle sus condiciones familiares, personales y socioeconómicas que permite en los agentes institucionales establecer generalidad sobre el fenómeno de habitabilidad en calle.

Así pues, el acercamiento que van teniendo con los agentes institucionales sobrepasa lo laboral hasta convertirse en un acercamiento más personal, esto se refleja por ejemplo en que si un profesional u operador aún no estén en su jornadas laborales y se

encuentran a un habitante de la calle en otro espacio, lo siguen saludando y ayudando en lo que este a su alcance; las sonrisas, las conversaciones, las ayudas se siguen manteniendo por fuera del horario laboral.

C. Redes de apoyo primarias: “Perdón, deme su confianza de nuevo.”

*“Hoy vas a descubrir que el mundo es solo para ti
Que nadie puede hacerte daño, nadie puede hacerte daño
Hoy vas a comprender
Que el miedo se puede romper con un solo portazo
Hoy vas a hacer reír
Porque tus ojos se han cansado de ser llanto, de ser llanto”
(Vila, 2015. Seg 0:35)*

La relación que construyen los habitantes de la calle con la sociedad, consigo mismos y con el personal que trabaja en la Fundación Samaritanos determina las redes de apoyo a las que pueden acudir. La red de apoyo primaria hace referencia a la familia y a los amigos cercanos y la red de apoyo secundaria abarca los grupos religiosos, voluntarios e instituciones particulares, a continuación abordo cada una:

Red primaria: La familia es un foco fundamental para mantener la sociedad, en la que cada individuo se siente amado, acogido; recibe el calor humano para subsistir en una sociedad en la que cada vez la familia se deteriora más.

Se encontró que para los habitantes de la calle aunque en un momento la familia fue una red de apoyo cuando apenas daban sus primeros “pininos” de estar en riesgo de calle, con el tiempo se fue perdiendo ese apoyo emocional y material que recibían, debido a que

al aumentar el consumo empiezan a coger las cosas de la casa (televisores, controles, equipos de sonido, plata etc.) para venderlas y comprar sustancias psicoactivas; también, las “ dificultades de convivencia no superadas y a la carencia o deficiencia de competencias y canales de comunicación familiar; la incomprensión, la desilusión de la expectativa puesta en otro que se ama, dificultades con el desamor, tensiones, miedo, maltrato” (Correa, 2007. P. 95), hacen que se vayan perdiendo los lazos de afecto y las atenciones que les dan como comida, baño, ropa etc. Así pues, la familia, aunque en un principio fue su primera red de apoyo con el paso del tiempo se va deteriorando hasta convertirse en la motivación al cambio cuando la persona ya se encuentra en condiciones extremas de sufrimiento así como dice un:

- Ex habitante: “volver con la familia es lo que se anhela; nosotros necesitamos el calor humano y no el desprecio, pero uno entiende por qué lo hacen, uno mismo se lo haga”.

Muchos de los habitantes de la calle entrevistados, reconocen las acciones equivocadas que hacen que la familia se aleje de ellos. Aunque quieran cambiar, por falta de voluntad, por el consumo, por la costumbre etc. sienten que no pueden lograrlo. No obstante, enfatizan proponiendo “en Samaritanos deberían meterle más la ficha a la reconstrucción familiar, que tengan contacto con nuestros familiares, que los llamen y se pueda hacer un seguimiento” (Habitante, 2019) Es esencial apostar desde los Dispositivos de Bajo Umbral a la restauración progresiva de la familia, la red de apoyo principal para las personas porque generalmente son los padres, tíos o primos lo que se convierten en una ayuda incondicional cuando hay confianza. Este es el caso de Julián Ríos un operador par,

que gracias a los cuidados de su padre, su apariencia física se mantuvo medianamente bien (mantener limpia la barba, bañarse, peinarse, aplicarse desodorante o talcos). Cuando en la familia no hay buena comunicación, la confianza se fractura y se pierden los vínculos que podrían convertirse en red de apoyo sustancial. En este orden de ideas se puede confirmar que entre más redes de apoyo tenga una persona menos cae en un deterioro físico.

Por otro lado, son pocos los habitantes de la calle que cuentan con amigos cercanos, comerciantes o algún vecino que los ayude en alguna de sus situaciones. Sin embargo, los que cuentan con este apoyo manifiestan que ellos pueden ser proveedores de alimentación o dinero que lo usan para consumir o para comprar utensilios de aseo, aunque son pocas las veces que lo hacen porque no es su prioridad.

A parte de las ayudas que le puedan ofrecer los amigos que no son habitantes de la calle también pueden contar indirectamente con sus mismos compañeros que están en la misma condición de vida; me explico, cuando algunos habitantes de la calle comienzan a acudir a las jornadas de atención en cualquiera de los dispositivos, estos funcionan como una ayuda influyente que incita a los otros a acercarse cuando ven en ellos cambios positivos. Se empiezan a ver más aseados, menos desnutridos, más cuidados, felices, amables y respetuosos. Cuando la red de apoyo familiar se pierde completamente, los habitantes comienzan asistir a los dispositivos con más constancia como es el caso de Julián Ríos quien perdió a su padre debido a una enfermedad no tratada y comenzó acudir con más frecuencia a las jornadas de atención.

*Redes secundarias (instituciones, grupos religiosos u voluntarios):
Aprendizaje colectivo.*

Son todas las ayudas que reciben por parte de grupos religiosos, cristianos o católicos pero que no son constantes, más bien efímeras. Los habitantes de la calle manifiestan que, aunque son de gran beneficio porque les dan alimentos algunas veces, reconocen que aquellos grupos no pretenden ser cercanos a ellos o empáticos ya que “tiran la comida” como si tuvieran miedo de hablar o crear una relación amistosa con ellos, como por ejemplo un habitante de la calle indicó que en Manuela Beltrán, hay un comedor comunitario a donde va él, otros habitantes y las personas del barrio y que, aunque allí los tratan bien, algunas veces hay problemas de convivencia y cierta agresividad por parte de las personas que dan los alimentos.

Evidencian la diferencia en la relación con otros grupos o instituciones cristianas y la relación que entablan con la Fundación Samaritanos como red de apoyo secundaria porque además de brindar lo necesario para suplir sus necesidades básicas y emocionales también les ofrecen de escucha, reflexión y acompañamiento al cambio de vida. Samaritanos, es representada como su casa en donde se sienten felices, aceptados y acogidos por todos, esto lo refiere Julián Ríos y los habitantes de la calle entrevistados cuando manifiestan que la relación con los agentes institucionales es bastante buena, responsable y respetuosa porque los tratan con cariño.

El trato de ambas partes generalmente es de manera positiva, tanto de habitantes para con los agentes y de los agentes para con los habitantes; la relación se centra en el

buen trato, en expresiones de cariño y escucha activa, para ellos las expresiones de cariño junto con la entrega de la alimentación deben ir juntas para que haya un acercamiento a los dispositivos, así lo confirma un entrevistado “sí me tratan mal por acá no vengo”.

Desde el punto de vista de los agentes institucionales ellos consideran que también es importante el buen trato, la compañía y la escucha activa para que las atenciones sean más efectivas y se permitan generar procesos de seguimiento en los habitantes de la calle.

Aún más hay un aspecto personal y emocional que los agentes institucionales construyen y motivan su trabajo, en palabras de Ángela Rojas (2018), Coordinadora en ese



Fotografía 9 Ángela Rojas entregando alimentación a una habitante de la calle. Dispositivo de atención Básica. Barrio el Calvario. Fotografía propia.

entonces del Dispositivo de Atención Básica: “ se entiende este fenómeno como una situación donde nadie está exento de ello (verlo como algo natural) y es necesario entender al otro para aportar desde lo personal y lo profesional a la vida espiritual, social y emocional de alguien más; ser un apoyo para aquellos que desde la lógica del sistema han quedado excluidos; gestionar procesos y comprender que también es un estilo de vida donde

no sólo el habitante recibe atención sino que también le aporta a la visión del mundo de los operadores y funcionarios”

En la misma línea respondió Martha Jiménez, (Coordinadora de la estrategia de calle); manifiesta que emocionalmente tiene una conexión espontánea con los habitantes de

la calle y reconoce que se aprende todos los días sobre la vida; que se humaniza a las personas porque el sistema económico nos hace ser muy operativos e individualistas, en cambio trabajando con los habitantes de la calle la cooperación y la construcción de redes es primordial.

Estás respuestas nos arrojan como lo afirma Lara (2005) que el apoyo social también es un proceso de retroalimentación que no sólo se beneficia quien recibe, sino que da. Reconocen que trabajar con los habitantes de la calle te pone una convicción de vida muy humana donde importa el ser y la dignidad de la persona; que recibe aportes no sólo monetarios en cuanto al salario merecido por su trabajo, sino que reciben aportes emocionales al sentirse bien dando y recibiendo cariño por parte de los beneficiarios, que también les implican sentirse bien consigo mismos; aportes espirituales en la medida que sienten que le están retribuyendo a la vida, al universo o al mundo un trabajo humano y que favorece a la sociedad.

En este sentimiento y relación con los agentes sin lugar a dudas se sacan a la luz aspectos positivos pero también situaciones negativas como lo que relata Julián, que hace un tiempo atrás cuando él estaba habitando calle, intentó ingresar al dispositivo del Hogar de Paso pero hubieron desencuentros con unos agentes institucionales porque le negaron el ingreso justificando que Julián no estaba en condiciones críticas de deterioro físico, emocional y mental, sin embargo al pasar el tiempo, después de la muerte de su padre, su apariencia, su salud física y mental se agudizan y es ahí cuando le dan ingreso. Simultáneamente, se pueden ver algunos desencuentros en los dispositivos cuando son

agresivos algunos habitantes de la calle por no dejarlo entrar en el horario que ellos desean sino los horarios regulares, porque se acaban los utensilios de aseo o el alimento.

Por último, el voluntariado que realiza la Fundación Samaritanos compartiendo chocolate con pan los días martes con los habitantes del sector también hace parte de esa red de apoyo, pues saben que ese día tienen un alimento fijo y una palabra de aliento, esta tradición se ha venido manteniendo desde el comienzo de la Fundación.

2.2.2 Necesidades del Tener:

Se define esta categoría desde este trabajo de grado como aquellas necesidades básicas identificadas: alimento, salud, higiene o aseo personal y los hábitos del sueño.

A. ¡Los Samaritanos Hipócritas !

Retomando los criterios para que una persona sea aceptada como ser humano que se mencionaron en la categoría del *Estar*, la persona que logra construir una vida medianamente estable trabajando doce horas al día logra tener el pago de la nómina para dividirlo en las necesidades de la casa; servicios, arriendo, educación, comida, salud, recreación y eso, que está última generalmente, busca ser sustituida aprovechando los eventos gratuitos que lanza la Secretaria del Deporte y la Recreación o con los bonos, o rifas que la gente se gana llamando a las emisoras como Tropicana, “la más bacana.”. Sí estas personas que logran resolver sus necesidades básicas a veces, a final de quincena su nevera está igual como la compró, vacía, para los habitantes de la calle que no tienen oportunidades dignas de trabajo, sí que están bajo cero satisfaciendo así sea la

alimentación; aunque tenga un trabajo informal, con las ventas no recogen lo suficiente porque las personas no quieren comprar dulces de un “vicioso”, no quieren que les limpien los vidrios del carro porque lo roban, no quieren dar la moneda voluntaria por estar en el parqueadero.

De una u otra forma, un habitante de la calle no va a recoger lo suficiente para comprar sus tres comidas al día ni mucho menos para mercar porque no tiene dónde cocinarla. A esto se le conoce como *vulnerabilidad social* “entendida como la incapacidad de las personas para movilizar recursos que les permita evitar el deterioro de sus condiciones de vida y aprovechar las estructuras de oportunidades existentes” (Correa, 2007. P. 94) Esto no se limita únicamente al aparato Estatal sino que también por la sociedad en general cuando se reproduce masivamente una cultura egoísta en el modelo económico actual en el cual el individualismo aumenta, los intereses personales son mucho más grandes que los intereses sociales o comunitarios, donde se censuran los derechos y los espacios posibles para los demás para estar por encima de los propios. Por ende, los habitantes de la calle acuden a la mendicidad, que de hecho es un acto humillante, como relata Oscar en un grupo focal:

- Oscar: “Fíjense que un día yo tenía un hambre, no había comido como por dos días y nadie me quería dar nada, entonces yo me acerqué a una panadería donde estaba un viejito y le dije: Padre, usted tiene un pancito que me regale? Y a mí nunca se me va olvidar, ese señor me miro refeo y me dijo: yo estoy viejo, pero usted está joven vaya trabaje.”

- Grupo focal: jajaja desgraciado...

- Oscar: “Yo hubiera tolerado que me hubiera dicho, no, no tengo y ya. O Váyase o me ignore, pero ese señor me hizo sentir mal, con mucha rabia y no le pegué por respeto. Aunque desde allí yo dejé de mendigar y las pocas monedas que me cogía me compraba cualquier cosita para amortiguar el estómago”.

La mendicidad para la sociedad es una forma de mantener el fenómeno de habitabilidad en calle o como se dice: “alcahuetear para que sigan pidiendo.” Pero de ninguna forma contribuye a que el fenómeno disminuya porque como se comentó antes, es muy poco lo que logran con su trabajo y tampoco la ciudadanía en general brinda oportunidades para ayudar; como dice el refrán “no le voy a dar el pescado servido, le voy a dar la caña para que aprenda a pescar”. Otro suceso bastante impactante es el siguiente, contado en un grupo focal por un habitante que actualmente, trabaja como operador par de la Fundación:

- Operador: “nosotros necesitamos alimentar el cuerpo físico, pero también el espiritual, pero miren que un día... y por eso yo le cogí tanta rabia a los pastores. Un día yo estaba muerto del hambre y me acerqué a un pastor que estaba saliendo de la iglesia y le dije: por favor, ¿me puede dar algo de comer? A lo que él señor me dijo, yo no doy alimento para el cuerpo, yo doy alimento para el alma”.

- Grupo focal: jajaja “¿y entonces?”

- Operador: “Entonces yo le dije, pero para alimentar el alma tengo que alimentar el estómago. Con hambre uno no piensa. Cómo vas hablar alimentar el alma cuando ni siquiera podés dar un plato de comida a alguien que lo necesita. ¡HIPÓCRITA! Le grité, salí y me fui”.

De una u otra manera, los habitantes rebuscan su comida, pero al mismo tiempo analizan a las personas y se hacen ideas de cómo son, ahí es cuando empiezan a desconfiar de las personas; con estas situaciones los habitantes se sienten menospreciados, humillados, que no valen nada y que la sociedad no los quiere ver vivos...

- Camilo: “Vea Danielita, un diciembre pasó una camioneta repartiendo en este sector natilla y todos emocionados, fuimos a recibir para comerla, pues mire que cuando la abrimos ese natilla tenía vidrios metidos.”
- Grupo focal: “Ay sí, sí, sí.... Yo me acuerdo cuando pasó eso, todos fuimos a recibir, menos mal uno mira y huele la comida antes de tragarla porque uno no sabe, sino estaríamos muertos.”
- Daniela: “y quién era el señor o qué? ¿Por qué hizo eso?”
- Camilo: “ay mami, porque hay gente mala, la gente no nos quiere ver ni en pintura y nos quiere matar o envenenar.”
- Ex habitante: “Eso es cierto porque mire que una señora que día me pasó una bandeja y cuando fui a ver la comida estaba podrida”.
- Diego: “No, pero vea, al tiempo nos enteramos que ese señor que nos dio el natilla lo hizo por venganza que porque un familiar de él, un primo, tío, yo no sé lo habían matado, y había sido un habitante de la calle, pero no supimos quién. Pero como por uno pagan todos, pues paila”.

Historias como estas se esconden detrás de las personas que la sociedad rechaza sólo por su apariencia o como contaron, por malos actos que hacen algunos. La apariencia,

la higiene, es sumamente importante para ellos porque en la ciudad no hay otros espacios donde se puedan duchar, lavar la ropa, cepillarse etc. Por eso, el aseo personal es una gran necesidad que tiene la población porque la sociedad al verlos sucios, con la ropa rota y oliendo feo no se les acerca. Los habitantes son conscientes de eso y por eso los que



Fotografía 10 Zona de lavado. Dispositivo de atención básica. Barrio el Calvario. Fotografía propia.

suspendió y también manifestaban la necesidad de fortalecer el ropero y la peluquería a la que tenían acceso.

conocen las ofertas de la Fundación acuden a ellos para estar presentables y sentirse mejor consigo mismos. En ese sentido, una de las propuestas que surgió del grupo focal fue dar útiles de aseo, aunque antes los daban, pero como se observó que algunas personas los recibían para venderlo se

Otra necesidad aún más preocupante es la atención en salud primaria y secundaria porque muchos se encuentran heridos debido a los malos tratos, las peleas, confrontaciones entre ellos o enfermedades que avanzan por la situación tan baja de salubridad. Ellos agradecen demasiado la asistencia médica que les dan los profesionales en salud de la Fundación Samaritanos, así sea básica porque para ellos es mejor eso que nada.

La relación que tienen con los agentes institucionales es mucho mejor que con los profesionales en salud de las entidades correspondientes de la ciudad. Generalmente cuando

un habitante está herido en la calle, lo socorren los policías que estén patrullando por el sector, lógicamente, ellos, que son quién “defienden” a la ciudadanía, los mismos que levantan a patadas del andén a los habitantes, no tiene buena relación con ellos; tienden hacer muy crueles, rudos y poco comprensivos. Aún más, esa relación no mejora porque hay habitantes que tiene problemas judiciales, son reacios o le huyen a ellos para evitar más problemas.

Las ambulancias que llaman los policías u otras personas para que recojan a un habitante en calle herido se demoran en llegar, pueden pasar hasta 2 o 3 horas, a diferencia a un herido por accidente de tránsito, ahí sí están en menos de 10 minutos. Los funcionarios de salud de los hospitales a veces pueden tener la misma actitud que los policías, pero hay otros que por vocación a su profesión el buen trato es un principio de trabajo sin tener en cuenta las condiciones de la persona.

Por último, una necesidad identificada en los habitantes participantes de Bajo Umbral es la necesidad de tener espacios donde recuperar los hábitos de sueño; dormir, descansar cómodamente es casi imposible para un habitante si está por fuera de las instalaciones del dormitorio social de la Fundación. En la condición en que viven los habitantes, los hábitos de sueño se pierden completamente, los horarios se descontrolan, es casi imposible dormir bien en un andén, en un cambuche, encima de una caja de cartón etc. Es por eso que los espacios que se dan en la Fundación son importantísimos para cubrir la necesidad del descanso. Quien no duerme, no vive.

Las condiciones de vida de un habitante de la calle son mucho más crueles que de la población en pobreza extrema. Una cosa es contar con la seguridad de que en el día tenga

dos o una comida más o menos sana y otra cosa es no tener la absoluta certeza de saber si hoy puedes o no puedes comer. La atención digna en salud se ve fuertemente confrontada con otros casos más importantes que atender, más los buenos y malos tratos que pueden recibir. El aseo personal como derecho humano para vivir dignamente es difícil garantizarlo de las puertas para fuera de la Fundación, lo mismo pasa con los hábitos de sueño.

Así pues, se seleccionan las necesidades básicas insatisfechas: alimentación, higiene personal, salud y hábitos de sueños. Debido a la baja oferta estatal y comunitaria por atender y proteger a la población aparece la Fundación Samaritanos como la entidad que para ellos es como su casa, donde pueden suplir esas necesidades y otras más. De estas descripciones, se puede concluir que:

- ☐ Aunque hay pocos amigos o familiares que lo puedan suplir, prefieren ir a Samaritanos por su buen trato.
- ☐ Todos los servicios que ofrece la Fundación son suficientes e importantes ya que no cuentan con otros espacios en la ciudad donde puedan ser suplidas.
- ☐ Dependiendo las condiciones de salud que tenga un habitante de la calle puede predominar las más leves sobre las graves, ya que estas requieren de una atención más completa que los Dispositivos de Bajo Umbral no pueden ni deben suplir.
- ☐ En los que casos que se les remite al centro de salud porque necesitan ser valorados por especialistas, algunas veces no se dirigen por distintos motivos

como desplazamientos lejanos que pueden poner en riesgo la demolición de su cambuche por no estar presente, existencia de fronteras invisibles, consumo activo de SPA etc.

❑ Las prácticas de autocuidado se vuelven conscientes en la medida que sean constantes y tengan un sentido.

❑ La alimentación como servicio, como enganche y motivación para acercarse a los servicios. Son pocas las personas que pueden acercarse si ya se ha acabado los alimentos, aunque si un participante quiere cambiar o mejorar su estilo de vida le parecerá más importante el acompañamiento y seguimiento profesional.

2.2.3 Necesidades del Hacer:

*“Todo lo toxico de mi país a mí me entra por la nariz,
Lavo autos, limpios zapatos,
Huelo a pega y también huelo a paco,
Robo billeteras, pero soy buena gente, soy una sonrisa sin diente-
Lluvia sin techo, uña con tierra,
Soy lo que sobró de la guerra.”*
(Armando Tejada Gómez, 2009. Min 1:08)

Se define esta categoría desde el trabajo de grado como las acciones particulares de los habitantes de la calle que necesitan ser resueltas y que tienen cavidad dentro de sus necesidades básicas: laboral, recreativo y participativo.

Laboral: la carencia de ingresos económicos por falta de empleos formales o informales. El Bajo Umbral propiamente no tiene estrategias que fomenten el empleo porque ese no es el objetivo, para eso en la última fase, los habitantes de la calle que ingresan al Hogar Sembrando Esperanza, según sus iniciativas, voluntad y esfuerzo por

salir de su situación y comenzar una nueva vida ingresan a un proyecto llamado Plan Semilla donde se le colabora a los participantes económicamente para colocar un negocio que les permitan tener ingresos legales para mejorar su situación.

En el libro “Paso a Paso Sembrando Esperanza” (FSC, 2018) se relata la historia de vida de un participante del proceso, él después de avanzar en las etapas del SAI decide iniciar un Plan Semilla vendiendo productos de aseo en las casas; tiempo después él participante recae, comienza a consumir de nuevo, se gasta el capital y los productos que tenía de su negocio y desaparece del proceso; viaja a Bogotá y al regresar aumenta su situación en la calle hasta que se reincorpora a la Fundación y comienza de nuevo su tratamiento. La vergüenza y el miedo ante las personas de la Fundación que lo ayudaron retumbaban en su cabeza, luego de acercarse a las instalaciones entendió que siempre iba a tener las puertas y los brazos abiertos para comenzar de nuevo.

En se sentido, el Bajo Umbral no sule la necesidad de empleo porque para que un habitante de la calle tome con mucha seriedad un empleo requiere que él se trate, se forme, cambie estilo de vida, sus prácticas de autocuidado, tenga un acompañamiento psicosocial para que con el tiempo no recaiga y pueda con voluntad asumir la responsabilidad de tener un empleo seguro. Así que, estos criterios no son suplidos por el Bajo Umbral ya que se queda corto en asumir un proceso tan largo, requiere de todo el SAI en su integralidad para que el habitante llegue a esa instancia.

Recreativo: es la ausencia de espacios donde se desarrollen actividades de ocio, de esparcimiento y de juego para los habitantes de la calle. Este aspecto concretamente se desarrolla dentro del SAI a cargo de un equipo que funciona por fuera de las instalaciones de la Fundación Samaritanos, llamado Tomas Barriales, este es un equipo dedicado a realizar intervenciones comunitarias con la población de un sector para explicar el



Fotografía 11 Participantes del Hogar de Paso Sembrando Esperanza (Alto Umbral) recreándose en el Parque de la Caña. Fotografía propia.

convocar a los habitantes y enseñarles práctica de autocuidado.

fenómeno de habitabilidad en calle pero no trabaja concretamente con la población en situación de calle. Así pues, en las jornadas de atención en la Estrategia de cCalle y el Dispositivo Móvil tiene algunos juegos de mesa (ajedrez, parqués) o entre sus mismos agentes construyen otros juegos con el fin de

Estas actividades no están programadas periódicamente, sino que se realizan en la medida en que se observa que las atenciones realizadas son pocas o en el caso en que la Secretaría de Bienestar Social solicite desarrollar actividades recreativas- pedagógicas.

En una de las jornadas de atención tuve la oportunidad de vivenciar la iniciativa de Leidy, una educadora comunitaria, que convocó a los habitantes de la calle del Manuela Beltrán pues, el dispositivo era más o menos nuevo en el sector y las personas estaban alejadas de él. No hubo una intervención como tal, Leidy sacó los juegos y los colocó encima de las mesas, así que como nadie se acercaba hasta que el auxiliar de enfermería y mi persona, comenzamos a jugar, bueno, él me enseñaba a jugar ajedrez. Esta situación dio

pie para que algunos habitantes se acercaran, empezaran a ver el juego y opinaran de los movimientos que hacíamos con las fichas, se notaba que algunos tenían mucha más experiencia que yo en esta clase de juegos, así que como era yo la novata, comenzaron a soplarme qué hacer para que mi compañero no me hiciera un Jaque Mate.

Ante la ausencia de estrategias recreativas que fomenten el juego, el aprendizaje y la integración, los habitantes de la calle manifiestan en las entrevistas que quisieran tener ya sea un televisor para distraerse mientras esperan el turno, música constante y otras actividades que permitan conocerse con los demás participantes; no pretenden que hagan amigos o “panas¹” pero sí al menos mientras están esperando el turno, o mientras los atienden puedan sentirse en grupo.

Un enganche para que Julián quisiera ingresar el Hogar de paso Sembrando esperanza, fue los torneos de fútbol que organizaban en la fundación, a este asistían los participantes que ya estaban en etapa 1, 2 y 3 pero como era cercanos a un agente se lo llevaban para que se integrarán con los demás. Para Julián fue muy importante y le brindó espacios de diversión e integración que poco a poco lo fueron contagiando de interés por hacer parte del proceso.

Julián termina diciendo que aunque el enfoque del SAI no es cristiano él ve necesario implementar un servicio voluntario para impartir enseñanzas bíblicas que ayuden al habitante de la calle a salir de esa vida, que les den fuerza para continuar y para tener un

¹ Compañeros cercanos que entienden su misma situación de vida y pueden colaborar entre sí.

apoyo incondicional. Cree que con la ayuda del Padre José González el fundador de la Fundación puede crear una estrategia que fomente el estilo de vida cristiano.

Participativo: espacios de discusión y decisión social. El Bajo Umbral no amplía estos espacios ya que son causas externas las que impiden que el habitante de la calle no participe en la sociedad tomando decisiones para el bienestar común. La discriminación, la exclusión y la poca o nula importancia que le dan los ciudadanos a esta población impiden que se integren y puedan participar en la toma de decisiones.

Sin embargo, para que esa necesidad sea suplida se necesita de mucho tiempo y arduo trabajo con la comunidad para que entienda cómo funciona el fenómeno de habitabilidad en calle; el equipo de Tomas Barriales que trabaja con las comunidades debe seguir interviniendo en ello para lograr una mayor sensibilización ante el tema en cuestión.

En ese sentido, el Bajo Umbral sólo aborda a los habitantes de la calle y es complejo cambiar percepciones sociales sólo con una parte de los implicados. A pesar de ello, se puede resaltar que hay un nivel de participación menor desde el bajo umbral cuando los habitantes de la calle opinan sobre su situación y toman decisiones que mejoran o empeoran su condición en calle. El hecho de que un habitante diga “hoy no fumo, mañana sí” es un modo de participación, no social pero sí personal que refuerza su criterio para tomar decisiones y cumplirlas.

2.2.4 Necesidades del Ser:

*“My friend escucha y no estés triste
Hay un lado positivo de lo malo
Algo aprendiste y saber que el amor de
JAH te ha protegido y gracias al más alto
Ya estás vivo, el Dios
Creador te ha bendecido él te dio la vida
Y ha dejado que tú escojas el camino.”
(Gahona, 2014. Min 1:24)*

Hace referencia en este trabajo de grado como la dimensión subjetiva del ser humano, lo concerniente a sus percepciones, sentimientos y creencias. Se encontraron tres ámbitos del ser: la autopercepción; la espiritualidad con Dios o la religión; y la construcción de la persona.

A. Consigo mismos: El don nadie.

En consecuencia a las relaciones interpersonales dadas por la sociedad con base a prejuicios y estigmatizaciones explicadas en la dimensión del Estar elaboradas en el punto 3.1, la autoestima y la autopercepción que construye un habitante de la calle está estrechamente condicionada por el trato que recibe, por ende la relación consigo mismo no está fortalecida, se siente como una mala persona, que no es merecedora de ayudas, cuidados y mucho menos de recibir cariño debido a las malas decisiones y acciones de su pasado y presente que lo llevaron a estar en la calle. Sentirse mal por existir, sentirse feos e invisibles hace que la mayor parte del día estén solos; primero, por desconfianza con los demás, segundo, para evitar problemas ajenos y tercero, porque es inconcebible que alguien quiera estar a su lado, como mencionó un habitante en el grupo focal: “es sorprendente que una mujer bien bonita quiera hablar con un hombre bien feo.”

B. Espiritual:

Con todo lo relatado en este capítulo, queda por último abordar la parte subjetiva de los



Fotografía 12 Estatua de la Virgen María. Dispositivo de Atención Básica. Barrio el Calvario. Fotografía propia.

habitantes de la calle, exactamente lo concerniente a su relación espiritual. En las entrevistas llevadas a cabo a 14 habitantes de la calle atendidos en los Dispositivos de Bajo Umbral y las observaciones participantes en las jornadas de atención se identificó que hay una gran

conexión de lo espiritual con Dios, llámese Dios, Papito Dios, Jesús, Chuchito, el Creador o Padre Celestial. Algunas personas hacen la diferencia de creer en Dios o pertenecer a una Iglesia Católica o cristiana porque por malas experiencias con personas que encabezan estas instituciones o por haber realizado la primera comunicación o haberse bautizado.

Ante la ausencia de ayuda terrenal, se cobijan en la ayuda divina como su única compañía en los buenos y malos momentos. En algunos casos, hay una fuerte relación espiritual con Dios Padre como resalta Julián que se reconoce conscientemente como cristiano; él afirma haber sido influenciado y experimentado la gracia y la misericordia de Dios en su vida, así lo confirma con una frase que dice al terminar la entrevista “gracias a ti, esto ya Dios lo tenía escrito”. La buena relación espiritual dice Julián, consiste en aceptar la voluntad de Dios, “Dios pone el 50% y nosotros el 50% del trabajo”, así es como funciona la vida cristiana. El amor que siente y expresa a los demás por su padre celestial es

notorio y se siente muy afortunado de tenerlo en su vida, aunque no lo merezca, pues de eso se trata la gracia.

Hay otros por ejemplo, que, aunque no son conscientes de lo que implica creerle a Dios, siempre lo tienen como una persona en el cielo que los ama y los acompaña, los tiene siempre en sus cortas oraciones, en sus momentos difíciles y en los momentos en los que se sienten solos. Ya sean conscientes o inconscientes reconocen a Dios como una personal real, de verdad, no es alguien imaginario o algo construido mentalmente que se traduce en el plano de lo terrenal por la gran ayuda que tiene la Fundación Samaritanos para con ellos; son “ángeles caídos del cielo”, una bendición de Dios tenerlos.

Aunque el SAI no tiene una base religiosa, la Fundación desde su formación sí la tiene, lo que permite de manera indirecta que los participantes se formen en el tema a través de las eucaristías que celebra el padre los días martes, a través de las distintas imágenes de los santos y las porcelanas de Jesús y de su madre María y con la bendición de los alimentos antes de consumirlos. Hay un impacto emocional- espiritual que les permite tener una esperanza de cambio.

El amor que necesitan, la compañía, la esperanza y el ánimo por seguir caminando es ese estilo de vida lo encuentran en Dios Padre, aquel que mira las intenciones reales del corazón de todos pero que, realmente perdona sin importar la barbaridad que cada uno de ellos haya hecho. Ellos creen en un Dios comprensivo, compasivo; un Dios que por su simple misericordia les abre los ojos todos los días y les da la fuerza para seguir luchando. Lógicamente, algunas personas tienen reclamos, dudas, preocupaciones y confrontaciones

que quieren hacerle a Dios y es importante que se haga, en una oración profunda con él y consigo mismos; ellos han entendido que Dios no les habla literal y directamente, sino que Dios se hace hombre y se manifiesta en cada detalle y cada persona que les enseña algo positivo. Dios es amor, es fortaleza y es esperanza por un mundo más justo.

C. Construcción honesta del ser:

Una persona espiritual también hace referencia a una persona que desarrolla las virtudes de humildad para no creerse más que los demás, ni “miran por encima del hombro a nadie”; una persona que es transparente y se muestra tal cual es con sus defectos y cualidades, que es comprensiva, generosa que ayuda a los demás y que no es conflictiva. Lo espiritual, está estrechamente relacionado con la formación de lo que consideran “una buena persona”. Por otro sentido, la construcción del ser está relacionado con la autopercepción que se tienen los habitantes de la calle, generalmente como personas que no son valoradas ni útiles para la sociedad y para su familia en algunas ocasiones, propiamente este es reforzado por la invisibilización, los prejuicios y los irrespetos de parte de esto que contribuye que haya poco o nulo amor propio y, por el contrario se centren en pensar que ni siquiera son personas, que no merecen ser amadas y tratadas con cariño.

Para sintetizar y comprender el funcionamiento del Bajo Umbral del SAI, en relación con la satisfacción de las necesidades de los habitantes de la calle, se ha elaborado una matriz de valoración en la cual se evidencia la transversalidad de los tipos de apoyo existentes operados en cada una de las estrategias usadas por la Fundación Samaritanos de la calle.

Matriz de valorización: En este esquema se resume la palabra habitantes de la calle por HBDC.

<i>Tipos de apoyo/ Estrategias de apoyo social</i>	Emocional	Instrumental	Confidencial	Informacional:
<i>Psicológicas:</i> <i>orientaciones psicológicas, diagnósticos mentales y emocionales</i>	Consejos Escucha activa Buenas y amables palabras. Gestos y acciones como abrazos, sonrisas. Respeto por sus creencias espirituales que algunos agentes comparten.	Acompañarlos al centro de salud. Hacer seguimiento familiar Escuchar cuando lo necesite y desea el HBDC.	No todos los HBDC logran	Remisiones a los centros de salud. Ofertar los servicios
<i>Asistenciales</i> <i>Necesidades básicas: alimento, salud, higiene, hábitos de sueño.</i>	Buenos deseos y amables para atenderlos cuando se les entregan lo material.	Curaciones básicas en salud. Aseo e higiene personal. Odontología Ropero Lavadero Alimentación	entablar una relación íntima con los agentes institucionales; son selectivos al momento de establecer una relación de	Remisiones a los centros de salud. Ofertar los servicios
<i>Educativas</i> <i>Procesos de enseñanza intencionados</i>	Expresiones y consejos de convivencia para mejorar el estilo de vida de los HBDC. Recibir palabras de agradecimiento los	Fomentar las prácticas de autocuidado. (aseo, lavadero, ropero) Acompañamiento entre HBDC a los servicios. (influencia) Enseñanza en	este tipo. Por tanto, no todos tienen este acercamiento pero sí con la mayoría de agentes tiene una relación un vínculo emocional	representaciones educativas de los agentes institucionales Enseñanzas verbales de los agentes a HBDC Influencia de otros HBDC Resolución de

	profesionales por parte de los HBDC	ambas vías sobre la reconocimiento del respeto por todos los seres humanos	basado en la autoridad y el respeto.	conflictos a través de los acuerdos
Redes de apoyo <i>Construye articulación con entidades y grupos primarios</i>	Preocupación por sus redes de apoyo. Apoyo moral y emocional ante la soledad, desilusión o sentimientos de culpa.	Vínculos con otras entidades que satisfacen sus necesidades básicas. Seguimiento familiar y de salud		Las articulaciones con otras entidades.
Inclusión social <i>Fortalece en el ámbito social: Cédula, normas de convivencia, afiliación a salud.</i>	Buena disposición para explicar los procesos por parte de los agentes institucionales	Proceso de cedulaación e identidad. Seguimiento en salud con los centros médicos. Carteles con normas de convivencia.		Aprender buenas normas de convivencias por el ejemplo y las recomendaciones verbales
Caracterización territorial <i>Descripción del fenómeno de HBDC</i>	Saber su lugar de tránsito y permanencia. Preocuparse por su salud condiciones de vida (convivencia, necesidades)	Dar alimento Realizar las fichas de caracterización Mapa de georeferenciación Informes		Ofertar los servicios de forma verbal. Entregar volantes o apuntes de las direcciones de los dispositivos.

Tabla 4 Matriz de valoración. Elaboración propia

Ahora bien, la matriz expone cómo se da la transversalidad de los distintos apoyos en sus seis estrategias de atención señaladas y que, dentro de esa descripción se manifiestan

las necesidades de los habitantes de la calle que son suplidas. El Ser, el Tener, el Estar y Hacer no se pueden separar en acciones, pensamientos o intenciones concretas porque el ser humano es un todo integral que en su vivir convergen las cuatro categorías existenciales. Aunque se puede leer en la matriz que por ejemplo las acciones identificadas en la categoría del Hacer: lo laboral, lo recreativo y participativo no están escritas puntualmente por lo que se ha explicado anteriormente; lo laboral como un aspecto que no es propio de potenciar en un Bajo Umbral; lo recreativo como la ausencia de actividades lúdico pedagógicas en los mismo dispositivos y lo participativo como un aspecto social que se reduce a la participación personal cuando se toma decisiones que interfiere en el desarrollo del ser.

En cuanto a las otras categorías, se puede leer qué actividades concretas suceden en cada estrategia de atención recibida y el tipo de apoyo que brinda dicha estrategia. Al mismo tiempo en la estrategia educativa identificada se suple indirectamente, la necesidad de los agentes institucionales de incentivar la vocación por el trabajo social realizado.

Capítulo 4: Los aprendizajes y aportes de la experiencia

3.1 “Humanos somos todos.”

“Las ventas en el centro de Cali me permitieron conocer una parte de mi país”.

Recuerdo estar en el centro y ver pasar un muchacho muy joven, apuesto, sucio, sin ropa, supongo que, con hambre, calor y sed. Recuerdo que un vecino vendedor conocido como Gardel, me contó que vio un día un habitante de la calle orinando en público mientras pasaba un niño; Gardel me dijo que el señor debía estar agradecido con él porque no le pegó ni le aplastó la cabeza, más bien le dijo que se fuera y respetara porque había niños y esas cosas se hacen en privado. Yo pensé ¡que carajos habla de privacidad!, dónde puede orinar, si, aunque tenga el dinero para pagar un baño público no se lo alquilan. No estoy justificando lo que hace el habitante de la calle, solo traté de colocarme en su posición y concluí que debe ser horrible que la gente te odie, te quiera matar, desaparecer.

Durante mi trabajo como vendedora ambulante en el centro de Cali, vi muchas cosas; por ejemplo, los 23 y 24 diciembre a eso de las 10:00pm, cuando cerraba el negocio e iba para mi casa, el centro parecía otra ciudad; pensaba mucho en ellos, al final de las ventas del día, queda mucha basura y son los habitantes quienes la recogen, la reciclan, y muchas de esas cosas que encuentran las usan para hacer sus cambuches y dormir. Siempre los he admirado, los he respetado y cuando podía en lo mínimo, les daba mi almuerzo en los momentos en lo que yo ya no tenía tanta hambre. Estar en el centro debajo del sol, soportar la lluvia, la gente grosera, la montonera, el bullicio, es complejo; ahora me imagino la situación de ellos que mantienen las 24 horas en la calle.

Así sucesivamente esta situación me fue generando preocupación, curiosidad y asombro, hasta que me enteré que una amiga trabajaba en la Fundación Samaritanos, aunque para ese entonces no la conocía. Me dio mucha alegría saber que había un espacio para ellos y más esperanza me dio saber que cuando llegara a mi proceso de práctica profesional en la Universidad podía hacerla ahí. Y me abrí puertas, gestioné, pregunté, investigué... Recuerdo que un día me presenté ante Andrés Echavarría, la primera persona con la que tuve contacto en la Fundación, una persona muy cordial y empática; él me preguntó a qué me refería en mi trabajo con estrategias de promoción pues, para ese momento ya había logrado pensar una propuesta para mi trabajo de investigación y estaba presentándola; yo solo comenté que yo quería analizar cómo atendían a los habitantes de la calle; poco a poco fui consolidando más mi trabajo de investigación con ayuda del Director de mi programa, con Andrés y con la experiencia que me daban las observaciones en las jornadas de atención de los dispositivos.

Así fue como empecé a comprometerme con el trabajo y comencé a investigar y estudiar mucho acerca del tema, leyendo textos, conociendo otras experiencias, preguntando y escuchando canciones referentes al caso. Aprendí sobre el papel de la Educación Popular en esos espacios, la importancia de acompañar procesos de sensibilización comunitaria frente al tema; al adecuado abordaje de los habitantes de la calle desde sus intereses y necesidades; a apostarle al desarrollo humano en poblaciones de pobreza extrema y sobre todo a gestar procesos de apropiación y emancipación frente a situaciones tremendamente complejas por sus múltiples causas. Además, aunque suene muy romántico y existencialista aprendí de la vida a entender la dimensión de las problemáticas sociales en diferentes contextos y cómo según el territorio y las políticas ahí creadas determina mucho la atención que se le da a las poblaciones vulneradas que han sido pisoteadas por un sistema político, económico y social que se hace llamar “Estado

Social de Derecho” pero que en su fondo sólo sigue reproduciendo pobreza económica, material, espiritual y emocional. Ese Estado que sigue reproduciendo caos, pero no quiere resolverlo.

Aprendí que ser habitante de la calle es una situación muy precaria, extremadamente cruel, en la cual la sociedad “invisibiliza” tal fenómeno, sí, entre comillas porque la sociedad quiere “tapar el sol con un dedo” pero no es posible ante esta situación mundial.

Esta población tiene muchas necesidades, hambre, sed, frío, calor; carece de vestido, casa, familia, salud, educación, trabajo y gracias a la experiencia de mi Práctica Profesional en los sitios de tránsito y permanencia, aprendí también que necesitan ser escuchados, necesitan un abrazo, un saludo: “buenos días, buenas tardes, ¿cómo le va?” Aunque ya suponemos la respuesta, al menos sienten felicidad y asombro cuando alguien los reconoce.

Aprendí que necesitan compañía, amor, espacios para divertirse, recrearse; necesitan creer como cualquier persona en la existencia de un ser superior o divino que es Dios, que, así como yo en mis momentos difíciles, él es su fortaleza, su norte, su esperanza, con el que pueden hablar, regañar, gritar, llorar, compartir o simplemente escuchar testimonios a través de otros. Dios para ellos es su única compañía en algunos casos. Respecto al tema saben mucho, recuerdo que un participante me preguntó ¿Dios existe? a lo que respondí ¡claro! y él me dijo: “no, Dios no existe, porque todo lo que existe tiene un principio y fin, pero Dios no tiene principio ni tampoco fin en este mundo; Dios no existe, Dios es”. Ellos me enseñan de Dios, de espiritualidad, de ciencia; me enseñan a jugar ajedrez, parques. Ellos saben y eso la gente no lo sabe.

Aprendí que los habitantes de la calle son ante nada y siempre han sido personas, humanas, como todos. Personas que han tenido mucho dinero, poco; que han estudiado o no; que

tuvieron una familia, amigos; han sido profesionales, han vivido en estrato 6 y 1 que por diferentes razones han llegado a la calle. Cualquiera de nosotros puede caer en esa condición, sin excepción y siempre va tener las mismas condiciones o necesidades sin importar de donde venga.

Aprendí que son muy sensibles, colaboradores; recuerdo que uno de los primeros días que estuve yendo a la Fundación, dejaba mi moto en la esquina al lado de una tienda de frutas y una tarde después de una reunión con Andrés Echevarría, coordinador de la oficina de Comunicaciones de la Fundación, estaba sacando mi moto del parqueadero improvisado que me había inventado porque no le pedí permiso a nadie para dejarla ahí, sentí que alguien cogió la moto por atrás y la jaló; me puse nerviosa, miré por el retrovisor y observé la sonrisa de un habitante, volteé mi cara para saludarlo con el corazón en la mano para saber qué estaba haciendo y creo que él notó mi incomodidad porque me respondió “le estoy ayudando a bajar la moto del andén porque usted no alcanza a tocar bien el piso”.

Otro día, salía del Dispositivo de Atención Básica en el Calvario y uno de ellos se fue detrás mío y me preguntó: ¿Para dónde va?. Gracias a Dios para ese entonces ya les tenía confianza y le respondí: "para mi casa"; a lo que él volvió a preguntar "¿en qué se va?". Lo miré con extrañeza, no sabía a qué se debía el interrogatorio hasta que uno de los agentes institucionales observó la situación y mirándome a los ojos con una sonrisa en la cara me dijo “lo pregunta porque sólo te quiere acompañar a coger el bus o el mío para que no te vayas solita”. Situaciones así tengo muchas, ellos son muy colaboradores con la gente que les da confianza, con esa red de apoyo secundaria como lo clasifica la teoría pero que, para ellos es una red primaria.

Sin embargo, también como todos los humanos tienen su carácter, se enojan, pelean, gritan, golpean pero igualmente se cuidan entre ellos y en casos contrarios, son solitarios porque desconfían y razón si tienen porque algunas veces los han querido asesinar. La sociedad no alcanza a reconocerlos como humanos. Trato de entender sus prejuicios porque cada vez más nos hacemos indiferentes e insensibles al dolor; nos llenamos de estigmas que impiden que



Fotografía 13 Abordaje a un habitante de la calle en su cambuche en el que cuida a sus perros de 1 mes de nacidos. Barrio La Isla. Fotografía por Fernando, Operador.

veamos que los habitantes de la calle dan amor incondicional a los animales, pueden criar en tales condiciones a perros, gatos, pájaros recién nacidos; le dan amor a su familia en la lejanía; cuidan de la naturaleza, ayudan al medio ambiente, limpian los ríos; cuidan su territorio en el que están de la delincuencia, del hurto, robo, violaciones de los otros habitantes de la calle que lo hacen, porque dentro del gremio hay subgrupos y particularidades; no generalizo y tampoco hablo por todos, solo por aquellos que conocí durante un año

y medio en más de 17 visitas a sus territorios.

Aprendí que un habitante de la calle pasa por diferentes etapas muy difíciles de confrontación en donde la cabeza se pregunta mucho “¿qué hacer, ¿dónde ir, porqué lo hice, ¿qué hubiese hecho, ahora qué hago?” A través de la experiencia, me permitieron identificar cinco etapas que por supuesto merecen de ampliación por todo un equipo interdisciplinar y por los mismos implicados.

La primera etapa, *confrontación con la situación* es aquel momento de negación ante lo sucedido; encontrarse fuera de casa, en la calle, ver el mismo entorno que siempre ha visto pero ahora desde otra perspectiva, sitúa al habitante en un momento de asombro, confrontación y preguntas ¿qué hago aquí? ¿Por qué? Luego comenzará a darse respuestas encontrando víctimas y victimarios que determinarán su posición.

Posteriormente, en la segunda etapa, búsqueda *de solución*, la persona tratará de hallar soluciones positivas o negativas en dos aspectos: a las razones como tal que lo arrojaron a la calle y a las carencias materiales que tendrá que afrontar de ahora en adelante; comida, baño, dormida, vestido, etc. Al ver la estigmatización de la sociedad y la invisibilización de las personas llega a la tercera etapa, *resignación*, aceptar, lastimosamente a sobrevivir en la calle con lo que el entorno y su conocimiento le ofrecen. En ese sentido, se dejan opacar, humillar, insultar, golpear por policías, guardas de seguridad, la gente del común... Así sucesivamente hasta llegar a abandonar su *autocuidado*, cuarta etapa, en la cual su aspecto físico se deteriora, andan sucios, con mal aliento, mal olor, despeinados, ropa dañada, uñas sucias hasta llegar a andar con el costal, y eso sucede por dos razones: desánimo ante la situación y pocos espacios en la ciudad para satisfacer esas carencias.

Sin embargo, la última fase de este doloroso camino que fue la que tuve la oportunidad de ver y conversar con ellos, *la esperanza* al conocer que existen personas profesionales o no que desean brindar su ayuda para que salgan de las situaciones de riesgo y dolor que ofrece la calle. Conocer este tipo de personas para ellos, es sorprendente lógicamente, existe una desconfianza con su presencia pero que a medida del tiempo esa relación se va fortaleciendo hasta lograr un vínculo y una red de apoyo especial.

No pretendo, ni mucho menos, tener la última palabra de lo que acabo de interpretar sólo estoy estimando a través de las conversaciones, observaciones, entrevistas, y talleres que pude tener. Mi idea además de comprender el impacto tan positivo que tienen estas atenciones en los habitantes de la calle es *anunciar*, esclarecer y/o aportar a la interpretación y sensibilización de un fenómeno que evitan tocar y resolver la sociedad y las entidades gubernamentales.

“Echarlos en bus, matarlos, envenenarlos, dejarlos morir, ignorarlos”, son algunas de muchas expresiones que usa la gente cuando se encuentra en situaciones complejas con esta población y perdón si soy muy sincera, pero quiero también *denunciar* la falta de sensibilidad ante esta situación. Aunque es supremamente cruel, es mucho más fácil hacer lo que la gente del común expresa, “desaparecerlos” que quedarse a enfrentar, acompañar, ayudar y amar a estos seres humanos que un día perdieron su identidad y crearon otra.

Reconozco la complejidad de tratar de gestar procesos pedagógicos no sólo con los habitantes de la calle, sino con todas aquellas poblaciones vulneradas, porque es que son humanos, diversos como todos, con defectos, pero también con cualidades. No es fácil mediar con alguien bajo efectos del consumo, no es fácil mediar con gente exaltada que es muy “terca”, no es fácil ser constante con gente que tiene muchas dinámicas personales que les impiden concentrarse en un solo propósito cuando tienen que resolver mil cosas más. Lo que trato de decir es que asumo la responsabilidad y el reto por trabajar por el desarrollo de esta ciudad desde aquellas personas cuyas esferas de la vida han sido violentadas y requieren de paciencia, amor, formación, constancia.

Es complejo como sujetos individuales atender semejante caos, pero para esto también traté de hacer esta investigación, para aportar herramientas pedagógicas que permitan en colectivo mejorar la atención que se les da ya sea desde organizaciones no gubernamentales o desde entidades Estatales; eso sí, con personas con experiencia profesional y de vida, que tengan la disposición, vocación por la labor social, prestas a seguir aprendiendo, estudiando y fortalecimiento procesos de cohesión, participación y emancipación.

Es increíble ver las expresiones verbales, corporales y simbólicas de un habitante de la calle después de ser atendido. Para ellos satisfacer sus necesidades elementales en dispositivos de baja complejidad es lo menos importante, porque son esos los únicos espacios donde tienen acceso y en los cuales son recibidos con amabilidad y respeto. El alimento deja de ser un simple plato de comida que satisface el hambre instantáneamente para convertirse en la construcción de relaciones y redes de apoyo emocionales, instrumentales, confidenciales e informacionales. Por eso, las atenciones son entonces estrategias intencionadas, integrales y esenciales para la vida.

Estas interpretaciones tuvieron lugar a partir de la experiencia que me permitieron vivenciar, que, además, agudizó mi sentido crítico al momento de pensar algunas alternativas que realmente fortalecieran el trabajo que la Fundación lleva realizando por más de 20 años. Todas las conversaciones que tuve con los participantes, los profesionales, operadores y educadores dieron pistas de cómo potenciar algunas acciones que requerían (requieren) de apoyo profesional, que por supuesto desde mi campo de acción, estructuré y planteé para presentarlas a continuación como propuestas viables, contextuales y eficientes.

3.2 Para educar y educarse: desde las calles a la institución.

Antes de pasar a las propuestas de trabajo que quiero dar a la Fundación, es importante y ético reconocer los aprendizajes que me llevaron a pensar las alternativas qué podrían fortalecer la atención con los habitantes de la calle y su impacto a la ciudadanía. Estos aprendizajes van en ambas vías, entre los habitantes de la calle y los agentes institucionales de la Fundación. Los agentes reconocen que su labor es un espacio para recordar siempre que son humanos, en el que las personas necesitan acompañamiento en cualquier situación y que, además, nadie está exento de llegar hacer un habitante de la calle. Convivir con la población habitante de la calle para los agentes institucionales es un ejercicio que permite retornar a la naturaleza o el sentido de la profesión que se escoge o se construye. Es la labor social que aporta al alma y a la sociedad; no cualquier persona decide sacar de su sueldo una parte para donarlo en materiales que necesitan sus participantes para trabajar.

Entendí que es necesario hacerse familia entre el equipo de trabajo para crear procesos de construcción productivos y comprometidos. Aprendí cómo también lo saben los habitantes de la calle, que las profesiones van más allá del dinero, que tienen que ver con un interés personal y una convicción de vida.

Los agentes institucionales no sólo son los profesionales, también son los ex habitantes de la calle, ahora denominados “operadores pares o educadores comunitarios” que decidieron trabajar para la Fundación desde su propia experiencia, a través de la cual, ayudan y se ayudan para ser constantes en su proceso permanente de resocialización. Entendí la importancia de compartir con gente que no solo tiene la experiencia académica sino la experiencia personal

porque ayudan enormemente a colocarse en la posición del otro de una manera más directa y honesta. Tener la capacidad de saber las dos versiones, de ex habitante de la calle a operador o educador es de admirar y valorar. Entre todos se construye un conocimiento integral en la cual se conjugan experiencias que potencia las ideas que se planean.

Comprendí que las estrategias de atención que ofrece la Fundación son, por no decir mucho, casi lo único que el habitante de la calle tiene para resistir en esta ciudad. Las **estrategias psicosociales** empleadas son valiosas para empezar a gestar procesos de seguimiento, aunque son efímeras e inconstantes (por parte de los participantes), ese tiempo de intervención es esencial para que el habitante de la calle se desahogue, se sienta realmente escuchado y además pueda recibir recomendaciones que beneficien la situación. Eso ha hecho que los habitantes de la calle se interesen por mantenerse en la Fundación, se integren, compartan y se sientan entendidos de verdad. Por tanto, considero apropiado hacer de las intervenciones psicológicas breves procesos en los cuales, el psicólogo pueda llevar un control o seguimiento breve de las participantes, no tanto para llevar un registro cuantitativo de lo que hace, sino buscando que los habitantes se sientan comprometidos con el proceso; que además de tener un espacio de escucha activa donde se pueden hacer un ejercicio de catarsis o liberación de aquellos sentimientos que los reprimen como incertidumbre, desesperanza, egoísmo, sientan la responsabilidad de mantener una red de apoyo profesional que aporte a su condición de vida, pero para que eso sea realidad es necesario que las intervenciones psicológicas que desborden los tecnicismos orales y también pasen por lo visual, lo auditivo y el tacto. Lo que quiero decir es, apostarle a que las intervenciones psicológicas puedan ser pequeños procesos de seguimiento usando técnicas más prácticas como apuntes, mapas, dibujos, imágenes, lecturas cortas en donde se pueda tener una intervención más allá de lo verbal que aproximen a la reflexión y el compromiso por parte del habitante.

La Fundación se esfuerza por realizar **estrategias educativas**, explícitas cuando comparten verbalmente con los habitantes los cuidados que deben tener para mitigar los riesgos y daños presentes en la calle, e implícitas cuando con su ejemplo de vida por fuera de las jornadas de atención demuestran ser personas serviciales, generosas y colaboradas con el que lo necesita. Dentro de estas estrategias educativas está la necesidad de tener espacios de formación espiritual dirigidos en los que se compartan mensajes cristianos y construyan conocimientos con base a los valores como la esperanza, el amor, la voluntad, el perdón que, además, aportan a la resiliencia desde la psicología.

Aún más, se pueden ampliar las estrategias educativas dirigidas a los agentes institucionales: operadores, educadores, profesionales en las que se fortalezca su formación laboral a través de una **ruta educativa recíproca** en la cual, entre el equipo interdisciplinario compartan experiencias y conocimientos teóricos y vivenciales que aporten al acercamiento, abordaje y atención a los habitantes de la calle. En otras palabras, crear espacios interdisciplinarios de formación profesional y personal que fortalezcan la vocación por trabajo con esta población.

En cuanto a **estrategias de inclusión social**, la Fundación le apuesta a la restitución de derechos y el resignificación de la identidad cuando reconocen las particularidades de género y/o etnia existente en la población y deciden tratar al participante como se identifique. Inclusión cuando les enseñan y cumplen las normas que tienen los dispositivos; saben que hay que respetar el orden, no deben estar bajo efectos de consumo, deben fortalecer los hábitos de saludar,

solicitar, agradecer para mantener las normas de convivencia que a medida del tiempo se pierden en su condición.

Desde la ***estrategia de caracterización territorial*** es pertinente contribuir a la sensibilización comunitaria por medio de una sistematización de las experiencias de ex habitantes de la calle que hayan pasado por el Equipo de Calle; si bien hay un equipo separado para este ejercicio de sensibilización desde la Alcaldía, es apropiado que sea el Equipo de Calle del bajo umbral que identifique a los casos particulares exitosos para hacer la sistematización, que, posteriormente puede condensarse una infografía para la ciudadanía como una estrategia que justifica el quehacer de la Fundación Samaritanos ante la comunidad.

Por último, es muy importante fortalecer las ***estrategias de redes de apoyo*** para habitantes de la calle con el fin de construir ciudad, pero, además de no recargar a una sola institución la responsabilidad de manejar la situación ya que, como he mencionado, somos humanos y también los agentes institucionales se agotan, se sobre cargan. En ese orden de ideas propongo articular a los líderes comunitarios de los sectores en las cuales haya poca cobertura o constancia en los servicios con el fin de incentivar procesos con los habitantes de la calle y estos líderes identificados. Para ello se debe contar de un equipo que investigue, conecte, comparta y construya conocimientos con los líderes y que, además, esta estrategia ayude al reconocimiento de espacios no institucionales en los cuales se prestan servicios a los habitantes.

Las alternativas de mejora que propongo desde la experiencia que me permitieron conocer se puede sintetizar concretamente en estrategias dirigidas para:

A. Los agentes institucionales

- Diseñar técnicas en las intervenciones psicosociales que generen reflexión y compromiso con el habitante de la calle en tanto pasen por lo oral, lo auditivo, lo creativo y lo táctil.
- Crear una ruta educativa recíproca en la que circulen las experiencias y los conocimientos teóricos prácticos del equipo interdisciplinario que contribuyan al acercamiento, abordaje y atención a los habitantes de la calle.
- Seguir fortaleciendo la vocación laboral del trabajo con habitantes de la calle por medio de espacio de esparcimiento, recreación y reflexión.

B. La población habitante de la calle

- Crear espacios de formación espiritual dirigidos en los que se compartan mensajes espirituales y religiosos que fortalezcan su ser con valores como la esperanza, la fe, la autoestima y el amor, pues ellos identifican que la relación con un ser supremo posibilita su motivación al cambio.
- Articulación con líderes comunitarios para expandir la cobertura o atención en los lugares donde no logran llegar los dispositivos ubicando, además, los espacios de servicios que existen en algunos sectores a cargo de particulares en los cuales se le hace un cobro monetario, en retribución a alguna necesidad.

C. La ciudadanía

- Sistematización de los ex habitantes de la calle que pasaron por la estrategia de calle como ejercicio de sensibilización comunitaria que justifica el accionar de los dispositivos de bajo umbral en la ciudad.

3.3 ¿Cómo lo hacemos? (Fundamentos pedagógicos)

Las propuestas planteadas más que estrategias operativas, son estrategias de atención que configuran diversos procesos integrales con el enfoque pedagógico de Marco Raúl Mejía (1998) en la cual, hace un análisis de las nuevas dinámicas de las culturas populares en la globalización desde lo pedagógico y desde la negociación cultural.

Actualmente no se debe ligar la cultura popular a un territorio determinado ya que las culturas híbridas toman un papel importante en el repertorio cultural desde los procesos transversales haciendo que se modifiquen debido a los medios tecnológicos, al consumo mercantil y a los sectores interclasistas (Mejía, 1998. P. 9-10). En ese caso, habitantes de la calle transitorios, que convergen en diversos territorios (sectores interclasistas en contexto vulnerables) se configuran como un gremio con sus particularidades.

Es entonces, que para abordar a las culturas híbridas debe existir un acto educativo consciente y reflexivo en la cual debe saberse:

1. Sus cómo: el funcionamiento de los *dispositivos culturales*. Los dispositivos de atención.
2. Sus porqués: *el sentido de la acción*. La justificación o razón de las acciones que realizan tanto los habitantes como los agentes institucionales, ya sean personales, éticas o profesionales.
3. Sus para qué: *el sentido de la acción global*. La justificación articulada a una intención fuera de los límites personales, locales e institucionales.

Además, para realizar dicha reflexión es necesario analizar la acción y su impacto en el contexto social e identificando los actores específicos del proceso de atención y su importancia en el mismo acto educativo, tanto habitantes como agentes con el fin de producir el empoderamiento de la comunidad.

En ese sentido, lo que resulta de ello es lograr identificar o construir el aprendizaje desde la Educación Popular teniendo presente que:

- El aprendizaje “depende de la experiencia. Es un cambio que implica transformación. Es decir, puede estar separada de la enseñanza, en cuanto no son pautas de comportamiento escritas que deben ser asimiladas para ser practicadas, ya que le van a exigir reestructurar su quehacer” (Mejía, 1998. P. 13).
- El aprendizaje debe operar con dispositivos diferentes, es decir hacer usos de distintos medios que puedan legitimar su saber según sus estructuras cognitivas.
- Reconocer que el aprendizaje es un espacio amplio que no se recoge meramente en lo institucional y se despliega en todas las dimensiones de la vida.
- El hecho educativo “exige construir una relación individuo-realidad, es decir, son unas estructuras de acción en las cuales construye autoconciencia y apropiación desde su subjetividad fragmentada, que le permiten hacer posible la acción en lo glocal.” (Mejía, 1998. P. 13).

En cuanto a la negociación cultural que debe darse para realizar un acto educativo, Mejía (1998) lo define como una de las herramientas culturales en la sociedad que posibilita una negociación, es el diálogo y este debe entenderse como un proceso comunicativo que posibilita el proceso educativo. Desde la Educación popular “una negociación cultural que le permite construir las relaciones de saber-poder a los participantes en la actividad de educación popular, es decir que los empodera” (Mejía, 1998. P. 15). Para que se logre tal dimensión de empoderamiento, Mejía reconoce los términos necesarios en la negociación cultural:

- Se negocian culturas: entender que las acciones que se buscan modificar requieren de proceso coherentes entre símbolos, sentidos y significados de esos grupos.
- Se negocian mediaciones: ser consciente que todos los dispositivos usados deben propiciar el encuentro, la viabilidad, la coordinación y transformación del contexto deseado.
- Negociación de sentidos: elaboración y asimilación de nuevos sentidos sociales, culturales, de gestión que le permitan ordenar e interpretar el nuevo mundo que debe ser aceptados por todos.
- Capacidad de negociar saberes técnicos: saber mediar y articular los saberes tecnicistas con las habilidades, conocimientos y capacidades de los demás, resulta ser un problema central en una negociación cultural, pero resulta importante entablar un equilibrio.
- Negociación institucional: lograr acuerdos más colectivos entre las organizaciones sociales y los grupos humanos que posibiliten reconstruir acuerdos y maneras de transformación. Tener en cuenta que la negociación de los puntos anteriores va dar la capacidad de negociar en lo institucional.
- Negociación interna del aprendizaje: “Negociar la lógica interna de las actividades, es decir, claridad sobre su proyecto pedagógico, claridad de los dispositivos, y desde allí mostrar la lógica interna que posibilita la acción educativa” (Mejía, 1998. p.16) En otras palabras, consensuar la estructura metodológica del proceso educativo con unos dispositivos óptimos que propendan a la transformación social.

Esta serie de elementos de la negociación cultural dentro del trabajo investigativo es la base para determinar la construcción colectiva de alternativas pedagógicas desde Educación

Popular para hacer de la atención al habitante de la calle una ruta más integral, articulada y efectiva.

El fundamento pedagógico es crucial al momento de estructurar propuestas que pretenden mejorar las atenciones dadas por los dispositivos de bajo umbral ya que, de ello dependerá el sentido con el que se realicen. Tener en cuenta que es esencial apostarle a *la negociación cultural, la construcción de conocimiento y a un enfoque pedagógico* en cada una de las intervenciones con los participantes para tomar una perspectiva de educación popular.

3.4 Un asunto pendiente: ¿Decisión u obligación?

Como se ha explicado en esta investigación, los impactos que tiene para los habitantes de la calle ser atendidos en los Dispositivos de Bajo Umbral son humanamente eficientes y positivos que contribuyen progresivamente a la mitigación del daño en las calles. Se ven fortalecidos aspectos físicos, espirituales, emocionales, psicológicos y sociales en dispositivos de bajo complejidad pero que, en la medida que son intencionados y apoyados por profesionales interdisciplinarios resultan adecuados. Dichas atenciones son de buena calidad sin cuestionar la razón del porqué una persona cayó en la habitabilidad en calle, he aquí el asunto pendiente: la calidad de los servicios que se le brinda a una persona no dependen del motivo por el que un haya llegado a tal situación o si haya escogido permanecer en calle voluntariamente. Sino que, la calidad de los servicios siempre será efectiva desde que la persona esté en disposición de recibir las ayudas.

Lo traigo a colación porque una parte de la sociedad (la que estigmatiza el fenómeno) manifiesta que es “justo” ofrecerle atenciones integrales únicamente aquellas personas que han

llegado a la calle por situaciones externas a sí mismos (migraciones, falta de empleo, problemas familiares) y al mismo tiempo deseen salir de las calles; negándole la oportunidad de ser atendidos a aquellos habitantes de la calle que no desean abandonar su estilo de vida. Estas premisas (deseo de salir o no de las calles) ha hecho que se estigmatice, juzgue y niegue atenciones a muchas personas, a pesar de ello, para la Fundación Samaritanos estas premisas no hacen que la calidad de las atenciones varíe, pues sin importar que se haya tomado o no voluntariamente la decisión de vivir en calle siempre está la posibilidad de ofrecerles los servicios.

Comenzar y dejar de habitar la calle es un reto gigante que la sociedad no alcanza a dimensionar y que desde este apartado trataré de abordar. La cultura e identidad que se crea alrededor de habitar la calle se convierte tan penetrante y profundo en el ser interior y exterior que resulta retador abandonarlo. No hay que negar la posibilidad de que algunos habitantes de la calle escogen voluntariamente, quedarse permanentemente en tal condición; pues en la calle se construye una identidad sociocultural que determina las concepciones, creencias, habilidades, conocimientos y formas de relaciones con el entorno, la cual a veces la persona no quiere abandonar. “El deseo de conocer otros espacios a los que no han tenido acceso, la obtención de libertad, el deseo de aventurar y tomar decisiones de forma libre sin tener que recibir castigos” (Correa, 2007. P. 96), constituyen algunas razones para asumir la habitabilidad en calle como un estilo de vida que no debe ser juzgado.

Resulta interesante ahondar en la siguiente pregunta, ¿por qué a un habitante de la calle le queda (a simple vista) tan complejo abandonar su estilo de vida? Aunque Freire (1998) no investigó como tal el fenómeno en cuestión, sí aportó y sigue aportando a la comprensión de la

alienación u homogeneización de la sociedad ante situaciones sociales agresivas que vulneran la restitución de Derechos Humanos debido a la construcción cultural. Veamos.

La cultura empieza a configurarse como una herramienta de mediación para la sobrevivencia en la sociedad que es compleja de erradicar por las siguientes razones:

Entender que para suplir una necesidad el sujeto somete la naturaleza a su conocimiento (como la situación del hombre que coge la madera y hace un arco para poder cazar los alimentos) (Freire, 1998) y en la medida del tiempo que se va educando, perfeccionando y transformando toma la cultura como elemento para relacionarse y tejer con el mundo, con el entorno, sin la necesidad de dominar o someter a las personas a un interés particular. Por tanto, la naturaleza y la cultura son fuente indispensable para la subsistencia.

Para ilustrar entonces, un habitante de la calle sin redes de apoyo está obligado a buscar formas de someter la naturaleza para satisfacer sus necesidades, por ejemplo, organizar un cambuche con ramas, cartón y hojas que juntas configuran un producto construido desde su conocimiento; a medida que la persona permanece en la calle va adquiriendo habilidades y experiencia, se va educando, lo que le permite perfeccionar su cambuche, ahora puede hacerlo bajo un puente cercado con rocas, ramas, hojas grandes, esterillas; al lado de un río etc. *La naturaleza* y el entorno se vuelven lo esencial y lo único para sobrevivir. Es entonces cuando en tal construcción aparece las relaciones entre sujetos.

Dichas relaciones personales se convierten importantes para subsistir ya que en el momento de someter la naturaleza a un conocimiento se genera un diálogo con el otro, por tanto, la *cultura* no sólo es el producto, sino lo que se va construyendo, *la comunicación*. Esta resulta

ser un aspecto importante para el *desarrollo humano* como lo menciona Silva Colmenares (2010) cuando señala que el desarrollo humano implica lo social en cuanto a participación, integración y relaciones humanas, etc.

Así pues, el habitante de la calle en la construcción de dichos productos para su subsistencia se construye un diálogo con el otro, generalmente con personas del mismo gremio. Aunque son personas solitarias y aisladas en algunos espacios tienen breves conversaciones, se comunican, se integran y participan en lapsos cortos de tiempo.

Sintetizando, el hombre crea con la naturaleza cosas que le permiten subsistir sin necesariamente ser una persona *alfabetizada*. Entonces, si el hombre en su naturaleza fabrica cosas para sí sin la necesidad de una formación básica, cuando un hombre es formado se convierte en un ser más creativo, soñador y transformador de su ambiente social, lo que contribuye a la *humanización*, es decir, deja de pensar en sus necesidades inmediatas y básicas para reflexionar sobre sus aspiraciones humanas/futuras, como diría Silva, empieza en la búsqueda de un *desarrollo humano, la liberación y la felicidad*.

Esta formación más perfeccionada además de la experiencia, puede darse en las estrategias de atención que recibe el habitante de la calle en los dispositivos del SAI como se ha venido explicando en el transcurso del trabajo de investigación.

Por tanto, la cultura toma dos matices, la construcción de la cultura en cuanto a la sociedad, primero, para suplir las necesidades básicas y segundo para satisfacer las necesidades

humanas o aspiraciones del alma, como la construcción de un poema para saciar o florecer las pasiones y emociones que Freire relata en su texto.

Aún más, Freire plantea que la cultura da *patrones de comportamiento*, es decir que se generan unas tradiciones (como la vestimenta) pero que antes de que se convirtieran en tradición habrían sido una necesidad por suplir (vestirse). Esto puede aportar a comprender algunos comportamientos de los habitantes de la calle, como la tradición de mendigar en la calle para suplir una necesidad específica; comer, consumir, comprar utensilios de aseo, ropa, etc. que, al cabo de los años, por ser una forma factible de conseguir las cosas, se queda en el acto de mendigar.

Como se expone, estos aportes de Freire (1998) recalcan lo esencial e inherente que es la construcción sociocultural en el ser humano. De modo que, el habitante de la calle crea en el entorno su identidad, que se impregna y resulta difícil de desarraigar. Sin embargo, como se afirmó anteriormente, las calidades de las atenciones no dependen estrictamente de la razón por la que el habitante es atendido, sino que prevalece bajo la premisa de que son *seres humanos dignos* de ser apoyados y reintegrados a la sociedad por una cuestión legal y espiritual

Bibliografía

- Arango, M. C. (2007). Para una nueva comprensión de las características y la atención social a los habitantes de la calle. *Eleuthera*, 91-103.
- Arango, M. E. (2009). Accesibilidad de la población habitante. *Investigaciones Andina*, 11-94.
- Armando Tejada Gómez, Á. R. (2009). Canción para un niño en la calle [Grabado por M. S. Residente]. Argentina.
- Calle, F. S. (Junio de 2000). Indicadores de etapa para el proceso de resocialización Hogar de Paso. Cali.
- Colmenares, J. S. (2010). Modo de Desarrollo Humano: Realización de la libertad y búsqueda de la felicidad. *Desarrollo Gerencial N°2*, 13-40.
- Colombia, C. d. (13 de Julio de 2013). Lineamientos para la Política Pública de Colombia. *Ley 1641 de 2013*. Santiago de Cali .
- Correa-Arango, M. E. (2007). La otra ciudad: los habitantes de la calle. *Prospectiva N° 12*, 139-158.
- DANE. (Abril de 2005). *Departamento Administrativo Nacional de Estadística* . Recuperado el 20 de junio de 2018, de https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/habitantes_calle/habitaultimo.pdf
- DANE. (Abril de 2005). *Ministerio de Salud y Protección Social*. Recuperado el 15 de junio de 2018, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/censo-habitante-calle-cali-2005.pdf>
- Echevarría, A. M. (15 de noviembre de 2018). Redes de apoyo de la Fundación. (D. C. Legarda, Entrevistador)
- Freire, P. (1998). La educación como práctica de la libertad. En P. Freire. Brasil: Ediciones de convergencia.
- FSC. (2017). *Paso a Paso transformando vidas de la calle*. Cali: Jaimen Alexandrovich.
- FSC. (diciembre de 2018). Propuesta técnica. *Propuesta Técnica para el Sistema de Atención Integral al Habitantes de la Calle*. Cali, Colombia.
- Gahona, J. (2014). No este tristes [Grabado por Z. Ganjah]. Chile.
- García, G. D. (1978). Conferencia Internacional sobre atención Primaria de Salud Alma-Atá (1978). *Declaración de Alma-Ata* (págs. 1-3). Kazajistan: Scielo.
- Guber, R. (2001). *La etnografía*. Bogotá: Norma.
- Habitante. (13 de marzo de 2019). Funcionamiento del dispositivo de Atención Básica. (D. C. Legarda, Entrevistador)
- Lara, F. (2005). *El trabajador social y la ayuda psicosocial* . Málaga: Aljibe.
- Mejía, M. R. (24-28 de septiembre de 1998). Ponencia presentada a la XXIII reunión anual de la Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em. *La educación Popular en tiempos de globalización*. Caxambu, Brasil : CEAAL.
- MINSALUD. (abril de 2016). *Ministerio de Salud*. Recuperado el 12 de marzo de 2018, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/Manual-metodologico-rias.pdf>
- Neef, M. M. (1994). *Desarrollo a Escala Humana*. Uruguay: Icaria.
- OMS. (1997). Declaración de Yakarta. Sobre la promoción de la salud en el siglo XXI. *Declaración de Yakarta. Sobre la promoción de la salud en el siglo XXI*, (págs. 1-11). Yakarta.

- Par, O. (18 de octubre de 2018). Fundacionamiento del Dispositivo Móvil. (D. C. Legarda, Entrevistador)
- Restrepo, E. (2016). *Etnografía: alcances, técnicas y éticas*. Bogotá : Envió editores.
- Reyes, A. (2012). *Formas de intervención psicosocial en la Fundación Samaritanos de la Calle, el impacto educativo en las habitantes de la calle partiendo de una propuesta de intervención socioeducativa desde la Educación Popular*. Cali: Universidad del Valle.
- Rios, J. O. (9 de abril de 2019). Logros del SAI. (D. C. Legarda, Entrevistador)
- Rojas, A. (29 de octubre de 2018). Historia de casa 4 y estrategia de equipo de calle. (D. C. Legarda, Entrevistador)
- Vasco, C. E. (1985). Tres Estilos de Trabajo en las Ciencias Sociales. *Tres Estilos de Trabajo en las Ciencias Sociales*. Santafe de Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Vila, M. N. (2015). Ella [Grabado por Bebe]. Italia.