



Salud mental en el habitante de calle, usuario de la Casa de Paso Camino de Esperanza, desde un enfoque humanista integral

Juan Sebastián Astorquiza
Estudiante del Programa de Psicología
Universidad Mariana

Fuente: pixabay.

A través de este artículo de revisión teórica se manifestará cómo la problemática de salud mental en los habitantes de la calle, se da por diversas causas como los problemas familiares, problemas con la personalidad, pérdida de vínculos laborales y sociales, drogadicción, entre otras. Para tener una mejor claridad del origen de esta problemática, que en algunas ocasiones es por elección propia, se hará referencia a la experiencia obtenida en la Casa de paso Camino de Esperanza, la cual acoge a las personas que habitan en la calle, buscando fortalecer su salud mental, la reducción del daño y riesgo, y su inclusión social a través de la articulación con redes de apoyo.

La Casa trabaja en la resignificación de las representaciones sociales que se tiene de la población vulnerable o marginada, mediante el ejercicio práctico de formación que permite un abordaje desde los derechos humanos, y no desde la etiqueta y estigma social que excluye y discrimina. La habitabilidad de calle es un fenómeno no solo de países de América Latina; su estudio se ha llevado a cabo en varios países de todos los continentes, y en cada uno de ellos, el habitante de calle tiene un estigma en el que se le asocia a procesos delictivos, deterioro de la sociedad, maltrato, violencia, entre otros, por lo que es un fenómeno que pasa a ser tema de salud pública y merece una asistencia seria, prioritaria y con enfoque humanístico.

Palabras clave: Salud mental, habitantes de calle, exclusión social, inclusión social, salud pública.

Introducción

Se debe empezar por establecer una diferencia entre el habitante de la calle, y un habitante en la calle. ¿Quién es el habitante de la calle? Toda persona que por falta de empleo y desintegración del núcleo familiar, desplazamiento forzado y/o consumo de drogas psicoactivas y/o alcohol, tiene como lugar de residencia, la calle, y lleva en esta condición por lo menos seis meses. Las edades de

quienes son incluidos en esta categoría oscilan entre los 15 y los 90 años de edad.

¿Quién es el habitante en la calle? Toda persona que, teniendo un lugar de residencia, permanece la mayor parte del tiempo en las calles; un ejemplo de ello son los vendedores ambulantes, los malabaristas de los semáforos y los limpiadores de parabrisas.

Teniendo esto claro, el presente artículo se enfocará en el estudio con habitantes de la calle; es importante hacer referencia a las diferentes causas que se pudo evidenciar en los dos periodos de práctica, tanto de forma subjetiva como objetiva, obteniendo información mediante entrevistas estructuradas a través del modelo de intervención ECO². Se logró una buena acogida que facilitó la interacción con los usuarios de la Casa Hogar Camino de Esperanza, logrando empatía que permitió entrar en su mundo interior. Manifiestan que para ellos es muy difícil hablar y, sobre todo, expresar sentimientos y pensamientos que han marcado su salud mental, ya que han pasado por experiencias difíciles como consecuencia del mundo de la calle.

La salud mental es entendida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2017), no como la ausencia de trastornos mentales, sino como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. Si bien ésta es una definición que se maneja a nivel mundial, se puede observar que las personas sujeto de estudio, no se ajustan a lo que la sociedad les exige a sus integrantes, especialmente cuando se maneja un discurso hegemónico (materialista - consumista) y se da valor a las personas por lo que poseen y no por lo que verdaderamente son. Por eso es muy importante mencionar que se abordó este proceso a partir del enfoque humanista, que facilita manejar conceptos para tratar a la persona que se encuentra enfrente.

La experiencia fue significativa porque posibilitó entender que los conceptos, muchas veces erróneos, sobre la situación que rodea a estas personas de la calle, fueron resignificados desde la nueva mirada que se hizo a través de la práctica, teniendo como hilo conductor al humanismo. El abordaje de la psicología humanista-existencial respecto a la salud mental se hace de modo integral, considerando los aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales como un todo, para un mejor entendimiento y comprensión de esta problemática.

Un instrumento utilizado fue la entrevista cualitativa, definida por Taylor y Bogdan (1992) como “reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen [éstos] respecto de sus vidas, experiencias y situaciones, [y que] expresan con sus propias palabras” (p. 101). La entrevista sigue el modelo de una conversación entre iguales, donde el “propio investigador es el instrumento de investigación” (Taylor y Bogdan, 1992, p. 101), y es quien debe saber qué preguntas hacer y cómo hacerlas, para lograr que los entrevistados se relajen y desarrollen sus respuestas de manera espontánea. Esta técnica tiene una forma no estructurada; es decir, no posee un esquema fijo que busque respuestas predefinidas; de esta forma la entrevista pretende comprender, más que explicar, buscando maximizar el significado. En ella el entrevistador formula preguntas sin un esquema fijo, pudiendo alterar el orden y la forma, si considera conveniente. Las respuestas son abiertas por definición, y no tienen, por lo tanto, categorías preestablecidas

Situaciones relacionadas con personas con habitabilidad en calle

Problemas Familiares

Es muy importante mencionar que para el ser humano, la familia es el primer grupo de interacción que tiene; ella provee los recursos psicológicos y físicos que repercuten en la estabilidad emocional, económica, física y es, sobre todo, el cimiento de las bases que se desarrollará a lo largo de la vida y que definirán el tipo de personalidad. En el caso de estudio, se podría decir que el proceso de enseñanza - aprendizaje mediado por la parte emocional, se ve truncado por razones externas relacionadas con el individuo, y se van perpetuando entre los sectores menos favorecidos. Dentro de este componente se enumera los factores relacionados con el núcleo familiar como la violencia, la falta de afecto en las primeras etapas del desarrollo y la incipiente educación recibida, dimensiones que afectan de manera directa el fortalecimiento de la identidad individual y la autoestima, y generan una tendencia hacia el comportamiento violento, donde hay pérdida de valores, desnutrición y deterioro de la salud física y mental.

En este orden de ideas, muchas personas se ven obligadas a salir a la calle por un sinnúmero de motivos desencadenados por las difíciles relaciones con los padres, hermanos y otros familiares como abuelos, tíos o primos, generando sentimientos de dolor, frustración y hastío. De otro lado, las crisis o duelos por muerte o separaciones son también razones que detonan su salida a la calle.

Problemas de personalidad

La tarea esencial de la familia es cuidar a los hijos y educarlos, ayudarles a crecer física y emocionalmente, con el propósito de

que puedan ser personas con individualidad y criterios propios, que les permitan ser diferentes de sus padres y otros hermanos, “hasta llegar a ser adultos responsables y capaces de actuar solidaria y creativamente dentro de la sociedad y su entorno” (Cisneros, 2016, párr. 28).

Así entonces, es importante decir que la formación de la personalidad se encuentra dentro del estudio del campo de la psicología, por lo tanto se puede explicar desde varias funciones: en primer lugar, permite conocer de forma aproximada los motivos que llevan a un individuo a actuar, sentir, pensar y desenvolverse en un medio; por otro lado, la personalidad permite conocer la manera en la cual una persona puede aprender del entorno.

Ahora bien, de acuerdo con las consideraciones postuladas anteriormente, una de las situaciones que se pudo evidenciar con mayor relevancia, fue el maltrato infantil, que se presenta como una problemática multifactorial, teniendo en cuenta que en él convergen factores individuales, socioeconómicos, culturales, familiares, de interacción, de personalidad, influencia mutua, entre otros. Partiendo de este punto de vista, es importante saber que la personalidad se puede definir como la “estructura dinámica que tiene un individuo en particular; [...] se compone de características psicológicas, conductuales, emocionales y sociales, [desarrolladas] a partir de la interacción de elementos ambientales y biológicos” (Seelbach, 2013, párr. 3).

La psicología de la Gestalt sostiene que el ser humano percibe su mundo de forma integral; es decir, no percibe fenómenos aislados, sino que los integra y configura para tener una idea de la realidad que experimenta. Este postulado es importante ya que permite adentrarnos un poco en el mundo interior de una persona habitante de calle, mencionando que los relatos sobre el desarrollo de su vida, no han sido los mejores, y que la figura de familia estuvo, está y estará desfigurada.

Por lo tanto, la violencia es un fenómeno que requiere de un análisis integral que no solamente contemple el hecho violento, causas, factores precipitantes, predisponentes, recurrencia, mecanismos e instrumentos utilizados, sino la dinámica y organización familiar que posibilitan el escenario propicio para el desarrollo de los eventos violentos. Así, el abordaje de la violencia requiere de un programa integral que contemple no solamente un evento puntual sino que se analice como proceso e identifique el papel que [representa] cada integrante de la familia en la violencia. (Sierra, Macanatuta y Cortés, 2006, p. 90).

Rogers, el padre del humanismo, considera a las personas como básicamente buenas o saludables, o por lo menos, no malas ni enfermas. En otras palabras, considera la salud mental como la progresión normal de la vida, y entiende la enfermedad mental, la criminalidad y otros problemas humanos, como distorsiones de la tendencia natural. (Boeree, párr. 9).

Pérdida de vínculos laborales y sociales

No podemos dejar atrás la difícil situación económica que se evidencia en nuestro país, en donde la falta de oportunidades para la población, es significativa; hay que tener en cuenta que Colombia ha estado en guerra durante mucho tiempo, lo cual ha llevado al desplazamiento forzado, siendo éste un factor importante en las ciudades capitales como Pasto, en donde estas personas que habitan la calle, al no tener más oportunidades, se

dedican al rebusque, son una población nómada, dado que es muy difícil tener un sitio estable en un lugar, y no tienen otra salida que la calle, con las obvias consecuencias negativas para su proyecto de vida. El no tener un trabajo formal conlleva a un futuro incierto, y esto está directamente relacionado con las necesidades básicas, la supervivencia y la capacidad de motivación.

Dentro de estas necesidades básicas están la de respirar, beber agua, dormir, comer, tener un refugio, entre tantas, y es esencial mencionar que al habitante de calle se le dificulta muchas veces satisfacerlas, truncando su autorrealización personal, desencadenando consecuencias negativas en su proyecto de vida y su salud mental, generando una problemática social de gran impacto.

Drogadicción

Entre algunos de los aspectos tenidos en cuenta en este estudio y que llevaron a los habitantes de calle a esta situación, está el consumo de sustancias psicoactivas (Spa), motivado tal vez por tener una familia disfuncional, con un ambiente no propicio para el desarrollo del carácter y la personalidad, problemas de maltrato intrafamiliar, padres con problemas de consumo, dificultades económicas, conflictos familiares tales como la separación con la pareja sentimental, que fue uno de los factores más frecuentemente mencionados entre la población adulta.

La ocurrencia de sucesos trascendentales negativos como la muerte de los padres, la separación de los mismos, el maltrato infantil o el abuso sexual, que son sucesos que la persona no puede controlar y que son independientes de su comportamiento (Seligman, 1981), generan situaciones traumáticas y disminuyen la estabilidad emocional y la motivación para responder de forma apropiada a estos sucesos, lo cual retrasa la capacidad para aprender, dado que las consecuencias desagradables son independientes de su comportamiento.

Salud mental en la persona que habita en calle

Estudios como los de Tirado y Correa (2009) reportan un alto índice de enfermedades físicas y mentales asociadas con la habitabilidad en calle, como tuberculosis, neumonías, procesos virales e infecciones de transmisión sexual, frecuentes en esta población debido a situaciones precarias de higiene, desnutrición, falta de acceso a servicios de salud y falta de divulgación básica de condiciones de salud.

Otros estudios han mostrado la relación entre la habitabilidad en la calle y los trastornos mentales como el trastorno antisocial de la personalidad, el trastorno afectivo bipolar, los rasgos suicidas y los trastornos psiquiátricos como la depresión y la ansiedad (Fazel, Khosla, Doll y Gebbes, 2008; Tirado y Correa, 2009).

Una condición muy importante que se logró evidenciar, fue el grado de inmadurez emocional y afectiva, la llegada temprana de otros roles, el libertinaje, la falta de una autoridad mayor adecuada, que son la causa de esta situación actual, que les genera problemas al no poder relacionarse adecuadamente con otras personas y que los lleva a identificar inapropiadamente el cariño, con patrones de agresión y conductas violentas, desencadenando una baja autoestima, relacionada con un autoconcepto negativo, impotencias, miedos al fracaso, entre otros, lo cual conlleva un espectro negativo de expectativas, cierto grado de resignación

y poca motivación por salir de su actual condición, sumado a la falsa creencia de poder salir de su condición cuando quieran, y sentir que no necesitan ayuda para lograr un proceso exitoso.

El abordaje de la psicología humanista-existencial respecto a la salud mental, es de modo integral, considerando los aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales como un todo.

Teniendo en cuenta que “lo que está viviendo” [el sujeto] es algo totalmente privado y fuera del alcance de miradas ajenas, se entiende que desde una perspectiva humanista esta búsqueda existencial sea responsabilidad del propio sujeto que la experimenta y que el psicólogo tenga un papel secundario como facilitador del proceso. (Triglia, s.f., párr. 17).

A continuación se da la explicación a la formación de la personalidad desde una perspectiva integrativa, para poder entender mejor el tipo de personalidad que reside en los habitantes de calle de la Casa Hogar Camino de Esperanza.

Modelo integrativo. El Sistema SELF

El SELF, sistema de ajustes creativos, “es el punto central de la experiencia y constituye el eje de integración de los subsistemas biológico, ambiental/conductual, cognitivo, afectivo e inconsciente, los cuales operan en un sistema total” (Opazo, 2001, citado por Barrientos, s.f., párr. 23). De igual manera, sostiene Barrientos que “el sistema realiza diferentes funciones [...], sistematizadas de la siguiente manera” (párr. 24):

1. Función de Toma de Conciencia

Guarda directa relación con el *awarness* o darse cuenta; esta función precede a las funciones de Significación e Identidad, y va surgiendo en la configuración progresiva del sistema SELF desde su gestación, en donde el *awarness* es más bien difuso, hasta el poder responder a la pregunta “¿quién soy yo?” por medio de una significación más madura sobre lo percibido (Opazo, 2009).

2. Función de Identidad

Cada persona posee un sentido de “mismidad”, por tanto posee la capacidad de reconocerse a sí misma; esta función le permite responderse a sí mismo, preguntas tales como: ¿Quién soy?, ¿Cómo soy?, ¿Creo en mí? Por tanto implica su Autoimagen, Autoestima y Auto eficacia (Opazo, 2004, 2006).

3. Función de Significación

Si bien la denominación de esta función parece hacer referencia a un proceso meramente cognitivo de traducir los estímulos e interpretarlos, [...] esta función implica la decantación de sentido de modo integral, tanto desde el paradigma cognitivo [como desde] la significación biológica, inconsciente y afectiva. Es decir, conlleva a una significación integral que se puede evaluar en la medida en que la persona pueda responder a las siguientes preguntas: ¿Cuán bien traduzco mis experiencias?, ¿A qué le presto atención preferentemente?, ¿Qué me importa más?, ¿Soy capaz de observar desde distintos ángulos? (Opazo, 2004, 2006, 2009).

4. Función de Organización

El Modelo Integrativo postula que la persona está expuesta a los estímulos provenientes desde los distintos paradigmas,

los cuales a la vez pueden ser tanto internos como externos, y por su acción o presión dirigida hacia el SELF, pueden generar desequilibrio o desorganización; es por ello que el Sistema SELF activa mecanismos homeostáticos autorreguladores que permiten a la persona restablecerse pese a los embates de estos procesos dinámicos y constantes. Preguntas necesarias para conocer el estado de esta función son: ¿Qué experiencias me desorganizan?, ¿En qué grado?, ¿Tardo en re-organizarme?, ¿Logro reorganizarme plenamente?, ¿Estoy dispuesto a cambiar?, ¿Hasta qué punto? (Opazo, 2004, 2006, 2009).

5. Función de Búsqueda de sentido

La búsqueda de sentido conlleva el proceso de construcción de una propia escala de valores guiadores que permiten orientar la toma de decisiones vitales, otorgándoles fundamento, razón de ser y la sensación de actuación en libertad. Preguntas necesarias para evaluar esta función son: ¿Cuáles son mis valores?, ¿Cuál es su fuerza?, ¿Qué guía mis decisiones?, ¿Tengo NORTES orientadores?, ¿Logro actualizar mis potencialidades?, ¿En qué medida? (Opazo, 2004, 2006, 2009).

6. Función de Conducción de vida

El SELF se constituye en el epicentro de la dinámica psíquica que confluye desde el exterior e interior y que a la vez repercute de la misma forma tanto a nivel interno como externo; al ser así, el SELF debe lidiar con los impulsos, necesidades y deseos internos, y responder a exigencias, demandas, necesidades y demás estímulos externos. Mantener el equilibrio para satisfacer adecuadamente sus requerimientos constituye una función y responsabilidad bastante delicada que permite un adecuado ajuste social.

Por tanto, preguntas claves son: ¿Soy capaz de activarme y responder a mis necesidades?, ¿De preservarme?, ¿Soy capaz de satisfacer mis necesidades?, ¿En qué medida?, ¿Logro postergar mis impulsos?, ¿Soy consciente con mis NORTES?, ¿Cuál es la calidad de mis decisiones? (Opazo, 2004, 2006, 2009). (párrs. 25-31).

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante mencionar que la formación de la personalidad necesita de varios factores para poder ser estructurada de un modo en el cual el ser humano pueda llevar un estilo de vida sano, tanto físico como mental y espiritual, y que pueda relacionarse de una forma humana.

La formación integral de la personalidad implica una perspectiva de aprendizaje intencionada, interesada en el fortalecimiento de una personalidad responsable, ética, crítica, participativa, creativa, solidaria y con capacidad de reconocer e interactuar con su entorno para que construya su identidad cultural. Busca promover el crecimiento humano a través de un proceso que supone una visión multidimensional de la persona, y tiende a desarrollar aspectos como la inteligencia emocional, intelectual, social, material y éticaloral. (Ramírez, s.f. párr. 8).

En la presente investigación se pudo evidenciar que el abandono infantil por parte de la familia de origen, trae consigo consecuencias que marcarán la vida de un ser humano, pues sin importar la cultura, éste siempre necesitará de un amor incondicional.

El trabajo de Pérez, Atehortúa, Tamayo y Castaño (2003) realizó un acercamiento a la realidad sociofamiliar y económica de 25

familias adscritas al programa “Menor de la Calle en Ciudad Don Bosco”, mediante entrevistas a profundidad, visitas domiciliarias y observación constante, lo que les permitió establecer la existencia de factores de riesgo que generan situaciones irregulares para niños y jóvenes, producidas no solo por la dinámica interna de la familia, sino también por la influencia que sobre ella ejerce el contexto sociocultural. También encontraron que

Los conflictos de integración de la familia determinan, en buena medida, que los niños y jóvenes abandonen la familia y posteriormente se vinculen a la calle, esto aunado a la influencia de tensiones externas (DANE, 2003) que provienen del entorno social y [que] afectan de una u otra manera la estructura familiar. (Correa, 2007, p. 39).

A partir de los [diversos estudios] se ha podido determinar que algunos de los hechos que ponen a la población en situación de calle en condiciones de alta vulnerabilidad y exclusión social, son la extrema indigencia, la carencia de bienes fundamentales como la vivienda, educación y trabajo, y la falta de redes de apoyo. Sin embargo, no [existen] hasta el día de hoy, políticas o programas sociales enfocados a la solución específica de este problema. Más aún, la exclusión social de este grupo alcanza dimensiones tan profundas que ni siquiera tienen asegurado el acceso a programas sociales del Estado enfocados a las familias [en esta situación]. Lo anterior pone en evidencia la falta de apoyo gubernamental a las condiciones específicas de vida de personas en situación de [calle]. Junto con esto, debido a la baja comprensión social que existe sobre el fenómeno, este grupo de la población enfrenta la reacción social negativa frente a su forma de vida, que genera visiones erradas o sin fundamento que tienden a estigmatizarlos [...]. (Weason, 2006, pp. 8-9).

En el presente trabajo investigativo, al llevar a cabo actividades relacionadas con la salud mental de habitantes de calle en la Casa Hogar Camino de Esperanza, se evidencia cómo éstos enfrentan la reacción social negativa frente a su forma de vida, que, a la vez, fomenta su exclusión social, generando con ello, problemas de autoestima, autoconsciencia, autocontrol, autoconocimiento, etc., y que afecta directamente su estabilidad mental.

Estos antecedentes permiten señalar que la situación de calle se caracteriza por profundos niveles de exclusión social. Esto involucra, por un lado, la precariedad material de las condiciones de vida [de] este grupo y la vulnerabilidad social en la que se encuentran, así como también los procesos de desvinculación social y marginalidad que llevan a la invisibilización y desconocimiento del fenómeno. Esto último se ha traducido en falta de reconocimiento de sus condiciones de vida por parte del Estado y de la sociedad. (Weason, 2006, p. 9).

Si entendemos que el concepto actual de salud es mucho más amplio que la sola ausencia de enfermedad y que cuando se rompe el equilibrio que denominamos “estar sano” están actuando multiplicidad de factores biológicos, psicológicos y sociales, podremos pensar que las diversas situaciones que [son englobadas] dentro del concepto de exclusión social [... pueden ser entendidas] como ese “no estar sano”.

Un sistema de seguridad social que pretenda ser justo deberá estar enfocado en la mencionada multicausalidad: es así como no solamente tendrá como centro fundamental al individuo, sino que tiene que planear y actuar sobre sus condiciones de vida, sus oportunidades laborales, su estilo de vida y su entorno ambiental. Ese sistema de seguridad justo, cumplirá los principios universales de justicia. (Quintero, 2008, pp. 135-136).

Esto se convierte en una recomendación muy importante, ya que lo que se busca con este artículo, es ver de otra forma el problema de los habitantes de calle, al cual no se le ha dado una verdadera solución. Un gran ejemplo muy reciente es el que se dio en la ciudad de Bogotá al desalojar a un grupo de ellos, que vivían en un lugar llamado 'Bronx', evidenciando un mal manejo de la situación.

Para abordar con mayor profundidad los temas que anteceden a la situación de calle, es importante tener en cuenta las razones que los encuestados atribuyen a su situación actual, entre las cuales están: los problemas con la familia, con el alcohol o las drogas, problemas económicos, el hecho de no tener casa, hogar, familia, problemas de salud, por decisión propia, por maltrato, por problemas con la justicia, por abuso, entre tantas otras que el estudio permitió observar.

Uno de los grandes problemas que se tiene en Colombia, es la inexistencia de políticas públicas enfocadas a personas en situación de calle, que se mantiene hasta nuestros días. A pesar de que los gobiernos han aumentado de manera significativa el gasto social destinado a la superación de la pobreza, no se ha desarrollado acciones por parte del Estado, destinadas a este grupo específico.

Los diferentes antecedentes ponen de manifiesto la importancia de comprender que las personas en situación de calle se encuentran al margen de múltiples esferas de participación y bienes sociales, y por ende, el objetivo de la intervención debe ser su integración. Se debe asumir que la exclusión social es un problema relacional y que por lo tanto no se debe únicamente a las características o actitudes del grupo marginado, sino también a la reacción de la sociedad en su conjunto frente a ellos. Esto permitirá plantear algunas consideraciones generales para el diseño de programas o intervenciones psicológicas y sociales enfocadas a la situación de calle, y para futuras investigaciones que aborden el tema de reconocimiento e identidad en este grupo.

Junto con esto surge como consideración para las intervenciones, abordar temas socioculturales de fondo que van más allá de las condiciones materiales de las personas en situación de calle y que son consecuencia de los procesos de exclusión social. Sobre esto, los resultados han mostrado la relevancia que tienen los temas de reconocimiento e identidad para el logro de una mayor integración, ya que inciden en las perspectivas de desarrollo de los individuos. Una manera posible de abordar esto es a través de trabajos en el ámbito psicosocial, desarrollando temas como la autoestima, la revaloración de la historia personal, la responsabilidad sobre sus circunstancias de vida, y la pro actividad, a través de los cuales se vaya construyendo nuevos rasgos, cada vez más positivos.

Sin duda, las posibles soluciones son multilaterales, y necesariamente implican visiones diferentes de las inmediatistas ya utilizadas; probablemente sea la prevención, que como todos sabemos produce resultados más efectivos a la larga, pero forzosamente con un enfoque bioético que nos permita reconocer y reafirmar la dignidad humana; así, se abrirán las posibilidades de que estas personas en indefensión puedan reclamar efectivamente el derecho a la justicia, al acceso a los servicios de salud, a la alimentación, al trabajo y al ejercicio de su autonomía; en suma, ser incluidos socialmente. (Quintero, 2008, p. 140).

La familia de origen y el contexto social en el que está inserta, representan el entorno donde se comienza a desarrollar la trayectoria vital. Sin embargo, esto no es algo manejable por los individuos, ya que en la niñez es muy bajo el ámbito de decisión personal que se tiene dentro de la familia. A diferencia de esto, la familia propia o los proyectos familiares no representan un entorno sino que hacen referencia al individuo, a sus acciones y decisiones en la vida. La pareja y los hijos son parte de un proyecto personal que permiten observar al individuo sus logros y fracasos.

Al igual que en la familia de origen, se ha evidenciado una fuerte diversidad de situaciones que relatan los entrevistados con respecto a su propia familia. Un primer caso es el de aquéllos que han logrado conformarla, pero que se ha desintegrado, o bien, de la cual se han apartado. Un segundo caso es el de aquellas personas en las que la familia propia se constituye como un proyecto aún no realizado, y, finalmente, están aquéllos que han conformado una familia en la misma situación de calle. Éste es el caso de las personas que viven con su pareja o hijos en la calle.

En consecuencia, la familia de origen no representa un grupo de apoyo y protección, con presencia incondicional o permanente, que le permita tener la característica de una relación con capacidad de reconocimiento de las propias identidades. Por el contrario, hizo a los entrevistados, durante su etapa de crecimiento, verse como personas incomprendidas, sin cariño o sin apoyo. Estando en la calle, este lazo se debilita más, llevando en algunos casos al alejamiento continuo de [estas personas], con sus familiares. (Weason, 2006, p. 56).

La satisfacción de las necesidades afectivas se constituye como un tema complejo al interior de la familia de origen. La gran mayoría de los entrevistados describe este espacio desde los diferentes conflictos existentes en su interior. De ello se desprende que no hay una visualización de la familia como un espacio de estabilidad o de afirmación de la identidad personal. En el caso de aquellos que vivieron con sus padres se mencionan situaciones como problemas de comunicación, falta de afecto, incompreensión, o rebeldía por parte de ellos, entre otras.

Los relatos [escuchados] muestran numerosas experiencias vividas al interior de la familia de origen. En primer lugar, se observa casos en los que las familias de origen estaban compuestas por padres -o al menos uno de ellos- y hermanos. Asimismo, se observa entrevistados que describen haber desarrollado su infancia con familias sustitutas. En estos casos, los involucrados explican que las presiones económicas motivaron la decisión de sus padres de dejar su crianza y cuidado a cargo de otras familias. Otros casos significativos son aquellos que reportan haber vivido gran parte de la infancia en hogares de menores o en ausencia de un grupo familiar de referencia. Un cuarto tipo de experiencia combina las anteriores, es decir, son casos donde se vivió más de una situación familiar, como por ejemplo haber vivido con su familia de origen y luego en hogares de menores, o bien, primero con los padres y luego una familia adoptiva. (Weason, 2006, p. 51).

Al indagar en las historias de vida de los entrevistados, se observa una variedad importante de trayectorias y experiencias. Lo mismo ocurre al intentar describir sus historias familiares y la percepción que los entrevistados tienen de éstas. A pesar de esta diversidad, ha sido posible identificar aquellos elementos familiares que surgen con mayor frecuencia, y que permiten a su vez, describir las características del reconocimiento afectivo que se da en este ámbito. Para ello se ha abordado de manera separada las

situaciones vividas en la familia de origen y en la conformada por ellos, denominadas en este estudio como familia propia. La primera es aquella donde transcurrió la infancia y adolescencia, en tanto que la segunda, ha sido entendida como los proyectos y relaciones familiares desarrollados en su etapa adulta.

Referencias

- Barrientos, J. (s.f.). Enfoque Integrativo Supraparadigmático. Recuperado de <https://sites.google.com/site/barrientospsico/psintegrativa>
- Boeree, C. (2003). Teorías de la personalidad. Recuperado de <http://webpace.ship.edu/cgboer/rogersesp.html>
- Cisneros, Y. (2016). Violencia intrafamiliar. Recuperado de <http://yeseniacisneros.blogspot.com.co/2016/03/violencia-intrafamiliar-1.html>
- Correa, M. (2007). La otra ciudad – Otros sujetos: los habitantes de la calle. Recuperado de <http://www.humanas.unal.edu.co/tsocial/files/5812/7670/1816/revista9-La%20otra%20ciudad%20-%20Otros%20sujetos.pdf>
- Fazel, S., Khosla, V., Doll, H. y Gebbes, J. (2008). The prevalence of mental disorders among the homeless in western countries: systematic review and meta-regression analysis. *PLoS Medicine* 5(12).
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). Salud mental. Recuperado de http://www.who.int/topics/mental_health/es/
- Pérez, A., Atehortúa, J., Tamayo, J. y Castaño, J. (2003). *Factores socio familiares que inciden en el abandono y posterior vinculación a la calle de los niños y jóvenes pertenecientes al programa menor de la calle en Ciudad Don Bosco durante el año 2002* (Trabajo de grado). Universidad de Antioquia. Recuperado de <http://opacudea.udea.edu.co/query.php?984793>
- Quintero, L. (2008). La exclusión social en “habitantes de la calle” en Bogotá. Una mirada desde la bioética. *Revista Colombiana de Bioética* 3(1), 101-144.
- Ramírez, H. (s.f.). Formación profesional integral. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/99156139/FORMACION-PROFESIONAL-INTEGRAL>
- Seelbach, G. (2013). Teorías de la personalidad. Recuperado de <https://es.slideshare.net/PabloTito1/teorias-de-lapersonalidad-1>
- Seligman, M. (1981). *Indefensión: en la depresión, el desarrollo y la muerte*. Madrid, España: Editorial Debate.
- Sierra, R., Macanatura, N. y Cortés, C. (2006). Impacto social de la violencia intrafamiliar. En *Violencia Intrafamiliar*, pp. 81-90. Recuperado de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/33850/9+Violenciaintrafamiliar.pdf/10708fa9-efb1-4904-a9e6-36377ca8a912>
- Taylor, S. y Bogdan, R. (1992). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*. Barcelona, España: Editorial Paidós.
- Tirado, A. y Correa, M. (2009). Accesibilidad de la población habitante de calle a los programas de promoción y prevención establecidos por la resolución 412 de 2000. *Investigaciones Andina* 18(11), 23-35.
- Triglia, A. (s.f.). Psicología Humanista: Historia, Teoría y Principios básicos. Recuperado de <https://psicologiyamente.net/psicologia/psicologia-humanista#!>
- Weason, M. (2006). *Personas en situación de calle: Reconocimiento e Identidad en Contexto de Exclusión Social* (Trabajo de Grado). Universidad Alberto Hurtado, Santiago de Chile. Recuperado de <https://movilizachile.files.wordpress.com/2007/11/tesis-personas-en-situacion-de-calle-macarena-weason.pdf>



Fuente: pixabay.