

Caracterización de la FMNH



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE PSICOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA SOCIAL

Caracterización de la Fundación Misión Negra Hipólita. Una aproximación desde la experiencia del usuario.

(Trabajo especial de grado presentado ante la escuela de Psicología, como requisito parcial para optar por el título de licenciado en Psicología)

Tutor: Fernando Giuliani

Alumno: Raniero Campos

Caracas, Julio de 2018

Caracterización de la FMNH

Caracterización de la Fundación Misión Negra Hipólita. Una aproximación desde la experiencia del usuario.

Raniero Campos - Ramdy17@gmail.com

Tutor: Fernando Giuliani - fernandogiuliani58@gmail.com

Universidad Central de Venezuela Facultad de Humanidades y Educación

Escuela de Psicología

Resumen

La presente investigación tiene como propósito caracterizar y describir la concepción y el funcionamiento de la Fundación Misión Negra Hipólita, desde una perspectiva psicosocial. Nuestro particular interés se centra en la experiencia de las personas que han estado en situación de calle y actualmente se encuentran dentro de los distintos centros de atención de la institución. Dicha caracterización consiste en contribuir con la elaboración de un conjunto de significados que sirva como explicación comprensiva de los distintos procesos y vivencias producidas a partir de la experiencia de haber vivido en la calle y, de haber estado dentro de un centro de rehabilitación de la FMNH. Los actores involucrados en las entrevistas (los usuarios directos), configuran un relato que da cuenta de las distintas dinámicas cotidianas y construyen una realidad y relación característica entre ellos y la FMNH. La metodología empleada se basa en el enfoque cualitativo, dentro del cual se utilizó la técnica de la entrevista en profundidad para obtener la información y el análisis de contenido para su procesamiento.

Palabras Clave: Situación de Calle, Misión, Negra Hipólita, Misiones Socialistas, Análisis de contenido.

Abstract

The purpose of this research is to characterize and describe the conception and functioning of the Mission Negra Hipólita Foundation, from a psychosocial perspective. Our particular interest is focused on the experience of people who have been on the street and are currently in the different care centers of the institution. This characterization consists of contributing with the elaboration of a set of meanings that serves as a comprehensive explanation of the different processes and experiences produced from the experience of having lived in the street and, of having been inside a rehabilitation center of the FMNH. The actors involved in the interviews (direct users), configure a story that accounts for the different daily dynamics and build a reality and relationship characteristic between them and the FMNH. The methodology used is based on the qualitative approach, within which the in-depth interview technique was used to obtain information and content analysis for processing.

Key Words: Street situation, Mission Negra Hipólita, Socialist Missions, Content analysis.

Caracterización de la FMNH

INDICE

Resumen	2
Abstract	3
Introducción	8
I. Planteamiento de Problema y objetivos	11
1.1. Planteamiento del problema	15
1.2. Objetivos	17
II. Marco Referencial	
2.1. Carácter polisémico del término “indigencia”	18
2.2. La situación de calle y la ciudad de Caracas. Una breve evolución histórica	22
2.3. Evolución de los barrios y la ciudad: el problema De la vivienda.	23
2.4. La situación de calle en Caracas.	26
2.5. Pobreza, exclusión social y desempleo en la ciudad.	27
III. Políticas públicas en Venezuela y el nacimiento de las Misiones Socialistas Bolivarianas.	31

Caracterización de la FMNH	
3.1. Políticas Públicas.	32
3.2. Misiones Sociales Bolivarianas.	34
3.2.1. Contexto histórico: desarrollo del neoliberalismo en Venezuela.	34
3.2.2. Programas de ajuste de 1989 y 1996: consecuencias del modelo neoliberal.	36
3.2.3. El Proyecto Bolivariano: elección de Hugo Rafael Chávez Frías y el desarrollo de la nueva política social.	38
3.2.4. Nacimiento de las Misiones Sociales Bolivarianas.	41
3.2.5. Delimitación conceptual de las Misiones Bolivarianas	44
3.2.6. Evolución histórica de las Políticas Públicas en materia de “indigencia” en Venezuela.	46
3.3. Fundación Misión Negra Hipólita.	48
3.3.1. Marco legal de la FMNH y sus objetivos	48
3.3.2. Proceso terapéutico en la FMNH.	50
3.3.2.1. Etapa de Adaptación	51
3.3.2.2. Etapa de Identificación	52
3.3.2.3. Etapa de Consolidación	52
IV. Marco Metodológico.	53

Caracterización de la FMNH	
4.1. Diseño de investigación	53
4.1.1. Investigación Cualitativa.	53
4.1.2. Técnica de recolección de información.	55
4.1.3 Técnica para el análisis de la información	57
4.1.4 Procedimiento	58
V. Presentación de resultados.	60
5.1. Sistema de categorías y subcategorías.	61
5.2. Situación de calle.	63
5.2.1. Tiempo en situación de calle.	64
5.2.2. Razones que motivaron a vivir en calle.	65
5.2.3. Rituales y Hábitos.	65
5.2.4. Vida antes de ingresar a la MNH.	67
5.3. Vínculos Familiares	68
5.3.1. Dinámicas intrafamiliares.	68
5.3.2. Influencia de la familia durante el proceso de rehabilitación	70
5.4. Consumo de Sustancias.	71
5.4.1. Inicio en el consumo de sustancias.	71

Caracterización de la FMNH	
5.4.2. Reflexiones en torno al consumo de sustancias.	73
5.5. Relaciones entre usuarios de la MNH.	74
5.5.1. Rutinas diarias entre usuarios de la MNH.	75
5.5.2. Vínculos de amistad.	75
5.6. Proceso de Rehabilitación.	76
5.6.1. Significado de la rehabilitación.	76
5.6.2 Motivos para rehabilitarse.	77
5.7. Experiencia dentro MNH.	78
5.7.1. ¿Cómo llegaron a la MNH?	78
5.7.2. Impacto de la MNH sobre la población beneficiaria.	82
5. 8. Demandas, opiniones y expectativas.	82
5.8.1. El Egreso.	82
5.8.2. Recomendaciones de los ciudadanos en atención.	83
VI Conclusiones.	85
VII Recomendaciones y Limitaciones	98
VIII Referencias.	98
IX Anexos.	107

Introducción

Cualquier consideración en torno al tema de la “indigencia” en el país, y sobre todo en la ciudad de Caracas, pasa por una serie de puntualizaciones que engloban el concepto y que lo asocian con una percepción generalizada del indigente, la cual suele caracterizarse por la visión del “nómada” harapiento, sucio, pidiendo dinero en la calle, viviendo a la intemperie o recogiendo/reciclando desechos sólidos (metales o cartón), barriendo calles, cuidando estacionamientos o haciendo cualquier trabajo que les permita subsistir día o día.

Sobre esta percepción recaen, además, una serie de estigmas que terminan de configurar la representación del “indigente” y que no son otros que los de la delincuencia, la drogadicción, los trastornos mentales, la ausencia de familia y cualquier calificativo de carácter peyorativo que se pueda asociar a tal condición. Sin embargo, la dimensión más importante relacionada con este fenómeno es la calle (no tener vivienda); vivir en ella, dormir en ella, comer en ella, ser parte de ella, existir y subsistir en ella. Es por esto, que también se conocen a los “indigentes” como “personas en situación de calle” o “homelessness” (sin hogar), que desarrollan todas las actividades relacionadas al “vivir”; por expresarlo de alguna forma, en la calle.

Que se identifique a este fenómeno con gran cantidad de definiciones, además de hablar de la dificultad para acotar el tema, nos habla de la complejidad y heterogeneidad que generan la multiplicidad de causas que hacen imposible que se pueda reducir el fenómeno a una sola visión o paradigma.

Caracterización de la FMNH

Indigencia viene del vocablo latín *indigentia* y es, en esencia, un término económico que da cuenta de una realidad material, un estado de carestía en el que no se tiene dinero (o se tiene muy poco) ni posesiones (o muy pocas). Un estado de necesidad, deficiencias o carencias extremas. El término ya lo empleaba Santo Tomás de Aquino, en sus reflexiones sobre economía, como una escala que cuantificaba la necesidad de la demanda. Según Andrade, (2008, cp. Chouhy, 2010), en revisión del *Vocabulario* de nomenclatura y de los principales conceptos de la economía política, se incluye una definición comparativa de indigencia: “*Falta de bienes económicos. Se distingue de la pobreza, en que ésta sólo dice escasez de recursos y se diferencia de la miseria, porque ésta tiene un carácter más absoluto y permanente*”.

Es decir, la indigencia entendida como una situación más aguda que la pobreza y menos intensa que la miseria, en cuanto a que es una carencia material que, sin embargo, no es absoluta ni permanente. De hecho, este autor, define la miseria como la consecuencia de una indigencia prolongada, lo cual dice de la estrecha relación entre ambos conceptos (Chouhy, 2006).

La Real Academia Española define indigencia como “falta de medios para alimentarse, para vestirse, etc.” (DRAE, 1998). Entonces, desde el punto de vista semántico, la indigencia es una carencia material, la carencia de un bien económico fundamental, que es *la vivienda* en el plano material (el techo y las paredes que albergan al cuerpo), y *la casa* en el plano simbólico (el lugar de la familia, íntimo, espacio privado para el sueño y otros aspectos vitales). Esto se relaciona directamente con lo que es llamado “situación de calle” porque precisamente la indigencia, está asociada a la vida en la calle, a

Caracterización de la FMNH

la gente que vive y duerme en el espacio público porque no tiene otro lugar adónde ir; es decir, la carencia de una estructura que lo ampare, la carencia de techo y de familia.

Este punto de vista “semántico” de la situación de calle, tiende a reducir el fenómeno de manera insoslayable a la carencia de vivienda como factor generador y constitutivo de la indigencia. Considerar solo este punto de vista, sería reducir el fenómeno a su expresión más “visible” o “fácil”, dejando por fuera todo el entramado psicosocial que representa la situación de calle. En este sentido, muchas de las políticas públicas y sociales tanto en el pasado como actualmente basan sus fundamentos ontológicos y epistemológicos desde una posición cuantitativa que aborda, mide e identifica solo “pedazos” de la realidad; un ejemplo de esto, es el desarrollo de leyes y políticas públicas a partir del desarrollo de las ciencias económicas, introduciendo en el vocabulario de los problemas sociales conceptos como el de pobreza, pobreza extrema, etc.(D Elia, 2012.)

A pesar de la prevalencia de la visión económica en el fenómeno, no hay que olvidar que la indigencia o la situación de calle (o “*homelessness*”), es un problema de carácter humano, de carácter social, por lo cual muchas de las aproximaciones de tendencia cuantitativa (que aunque reduce y simplifica el fenómeno, no significa que no deban considerarse sus aportes), “dejan” por fuera toda la riqueza interpretativa que puede generar el fenómeno visto desde la propia experiencia que quien vive esa situación. Detrás de los datos estadísticos que ubican a grupos de personas como pobres o pobres extremos, se encuentran historias de vida, “trayectorias”, salidas y entradas de la situación de calle, oportunidades, exclusiones, significados y todo un universo que requiere ser observado y comprendido desde el punto de vista del actor social en cuestión.

Caracterización de la FMNH

Este proyecto pretende abordar a un grupo de personas (hombres mayores de 18 años) que se encuentran en situación de calle y entran en la categoría de “Homelessness”, desde una postura basada en las experiencias de vida de los propios actores, una visión hermenéutica que se construya partiendo de las vivencias generadas en una realidad social que resulta extrema (según los estándares de la sociedad occidental), paseándonos además por los intentos de salir de esa situación mediante el ingreso a centros de rehabilitación de la Misión Negra Hipólita, las vivencias generadas en esa “rehabilitación” y la posterior “inclusión social”, todo esto con la idea de generar “insumos” que sean de utilidad para esbozar una visión “amplia” o integral sobre las políticas sociales generadas para abordar el fenómeno, evaluando desde el actor social y partir de su historia de vida, la vivencia de ese proceso de rehabilitación.

I

Planteamiento del problema y objetivos

Son muchas las motivaciones que generaron la realización de esta investigación, sin embargo, conocer de primera mano el funcionamiento interno de una Misión Bolivariana, es el fundamento de las siguientes líneas.

Las Misiones Bolivarianas han devenido desde su fundación hasta la actualidad como nuevos modelos y estructuras organizativas de la institucionalidad del Estado Venezolano. Aunque en un principio, fueron definidas y constituidas como políticas públicas. Cuya era finalidad de responder a las necesidades de sus usuarios a partir del

Caracterización de la FMNH

abordaje de las problemáticas sociales a través de experiencias fenoménico- hermenéuticas. (MINCI, 2006).

A partir de este supuesto, se puede inferir que la Fundación Misión Negra Hipólita (FMNH), es una política pública de carácter social y una organización característica del nuevo modelo que forma parte del entramado político-burocrático del Estado Venezolano. Sin embargo, y desde la experiencia de los usuarios de la misión; ¿Qué es la FMNH?, ¿Cómo se articulan estas dos facetas (Política Pública – Organización estatal)? Y finalmente ¿Cuál es la incidencia en los usuarios y/o beneficiarios de la FMNH?

La Fundación Misión Negra Hipólita, desde su creación en el año 2006 ha ejecutado y ha tenido a su disposición y ha desarrollado una infraestructura (39 centros de atención a nivel nacional), acciones (captaciones constantes de personas en situación de calle) y resultados (atención integral e inclusiones sociales), que han tenido un impacto psico-social sobre la población atendida. Lamentablemente mucha de esta información no está sistematizada, lo cual no le permite a la FMNH, tener claridad sobre la labor que se realiza, como se realiza y mucho menos poder evaluar desde el punto de vista del usuario de la misión, los objetivos propuestos por la institución.

Sin embargo, no solo la FMNH no ha logrado sistematizar y actualizar sus datos respecto a la problemática de la situación de calle en el país, un ejemplo de esta situación es el Instituto Nacional de Estadística (INE), cuyos últimos datos respecto a la situación de pobreza extrema son del año 2015; en los cuales ubica para el primer trimestre del año 2015

Caracterización de la FMNH

a 683.370 personas bajo la línea de pobreza extrema, alrededor del 9,3% de la población del país (INE).

No obstante, estas cifras en conjunto no dan cuenta totalmente de las personas en situación de calle, ya que toman como indicador los ingresos mensuales en comparación con los servicios básicos y alimentación que se pueden adquirir. La noción de “situación de calle”, implica entre otras cosas la ausencia de una vivienda o “techo” para pernoctar, comer, bañarse, entre otros.

En otras palabras, aunque exista para el año 2015 un 9,3% de la población venezolana que no puede satisfacer sus necesidades básicas diarias y que viven de forma precaria; esto no quiere decir que toda esa cantidad de población vive en situación de calle. Dentro de ese parámetro estadístico existen variables que no aportan información sobre el fenómeno de la situación de calle en el País, tales como “viviendas desocupadas”, “viviendas sin construir”, “viviendas sin censar” y la “omisión” de personas que negaron a responder sobre las características de sus hogares (Censo Poblacional INE;2011).

En fin, no existe un censo nacional sobre personas en situación de calle, sin embargo, existen varias Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) y universidades privadas en el País, que han desarrollado sus propios censos para intentar aportar información sobre el fenómeno; al menos en lo que se refiere al Área metropolitana de Caracas.

Por ejemplo, la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI), desarrollada anualmente en conjunto por la Universidad Central de Venezuela (UCV), La Universidad

Caracterización de la FMNH

Católica Andrés Bello (UCAB), Fundación Bengoa, El Laboratorio de Ciencias Sociales de Venezuela (LACSO) y La Universidad Simón Bolívar (USB); monitorea las condiciones de vida de los habitantes tomando en consideración los siguientes aspectos: Alimentación, educación, pobreza, salud, seguridad personal y trabajo.

En el apartado sobre la pobreza en el país, según la encuesta para el año 2016, el 51,6% de la población es considerada en pobreza extrema, lo que representa un aumento en comparación con el año 2015, el cual se ubicó en 49,9%. Sin embargo, el dato más alarmante es el de pobreza crónica, el cual se ubica en el 31,09%, un aumento en comparación con el año 2015 en donde se encontraba en un 24,03%. (ENCOVI,2016).

De esta manera, alrededor de 3,5 millones son pobres y alrededor de 1,7 millones se encuentran en pobreza extrema (ENCOVI,2016), y aunque dentro de la clasificación de pobres extremos podemos ubicar a las personas en situación de calle, no existen datos sobre la cantidad de personas en situación en calle en el País, esto tomando en cuenta que las mediciones sobre el fenómeno (encuestas y censos) toman como parámetro los ingresos familiares y no si poseen vivienda o no, o si pernoctan en la calle por ejemplo.

Sin embargo, fuera del ámbito académico se puede encontrar esporádicamente información sobre el fenómeno, como por ejemplo en la prensa nacional, reportajes de revistas como CRONICA UNO y en periódicos como El Nacional, dan cuenta de cifras, vivencias y situaciones de vida de los entrevistados, inclusive en donde se identifican las zonas de mayor concurrencia de personas en situación de calle en la Ciudad de Caracas; la

Caracterización de la FMNH

Avenida Francisco Solano, Sabana Grande, el Centro de Caracas y las Riberas del río Guaire.

1.1. Planteamiento del Problema

Muchos de los planteamientos que se desarrollan a lo largo de esta investigación, parten de la vivencia cercana del investigador dentro una misión social como trabajador, durante la cual diversas experiencias tanto aleccionadoras como frustrantes dentro del mundo “polisémico” de la “indigencia”, la “situación de calle” u otro calificativo que varíe según nuestra posición geográfica, académica u ideológica, generaron constantemente, a lo largo de 7 años de labor profesional dentro de la Fundación Misión Negra Hipólita, una serie de interrogantes en cuanto a la labor y el esfuerzo que se está llevando a cabo desde una política pública de carácter social.

Desde la Institución siempre se hizo constante el afán de sistematizar y evaluar el trabajo que se llevaba a cabo con los “ciudadanos en situación de calle” dentro de los Centros de Atención Integral de la Fundación Misión Negra Hipólita (FMNH), haciendo hincapié fundamental en el registro estadístico de ingresos a los centros, la realización de la “historia clínica” y en el registro de información valiosa para diversas organizaciones, como por ejemplo la Oficina Nacional Antidrogas (tales como el tipo sustancia consumida, edad de inicio del consumo, situación legal, entre otras variables).

Esta formas de concebir los programas de abordaje públicos presentan algunas debilidades que se ven reflejadas, por ejemplo en la alta tasa de “abandono” de los procesos de rehabilitación dentro de los Centros de Atención Inicial (CAI) y Comunidades

Caracterización de la FMNH

Terapéuticas Socialistas (CTS), que a pesar de tener estipulado un manual de funcionamiento que ha sido revisado unas cinco veces en siete años, aun se presentan dificultades en la atención de los ciudadanos en situación de calle y fundamentalmente en la adhesión a dicho tratamiento.

A esta situación se suma el hecho de la constante transición en la que se encuentra la FMNH desde prácticamente su fundación, en donde ha cambiado de adscripción administrativa 4 veces en 9 años (Ministerio para la Protección Social y Desarrollo, Ministerio de Salud, Ministerio de Participación y Comunas, y finalmente Ministerio del Despacho de la Presidencia de la Republica). y a las distintas coyunturas políticas del país que inciden en la labor dentro de los CAI. En tal sentido, surge una *necesidad* por parte de la institución de evaluarse a sí misma, para evitar los errores del pasado, optimizando las fortalezas y las debilidades que puedan presentar.

Si bien existe esa necesidad por parte de la institución, muchas veces no se logra ese fin sistematizador de los distintos procesos que se dan en los CAI y CTS. Y, justo en el medio de ese panorama se encuentra el “ciudadano en atención” (así se le denomina cuando inicia el proceso terapéutico), que también quiere participar, opinar y porque no, apoyar en el proceso de transformación de su entorno. La mayoría de las veces esa opinión no pasa de ser escuchada en alguna asamblea dentro del CAI o CTS, o no da el “tiempo” necesario para reflexionar, ya sea individualmente o en conjunto sobre el cúmulo de situaciones que han conformado la vida de esos “ciudadanos en atención”. De esta forma se configura una *necesidad sentida* por parte del actor fundamental dentro de todo este proceso: “el ciudadano en atención”, el que fue o es considerado todavía como “indigente”.

Caracterización de la FMNH

En este sentido surgen las siguientes interrogantes: ¿Qué es la FMNH para un ciudadano en tratamiento? ¿Cómo es la vivencia cotidiana del ciudadano en atención dentro de un CAI? ¿Qué es la rehabilitación para estas personas? ¿Cómo evalúan el trabajo de la FMNH estos ciudadanos en atención? ¿Cómo es la experiencia de pasar de la situación de calle a los programas de la FMNH? ¿Cómo elaboran estas personas la experiencia de la rehabilitación y cómo se plantean la salida del programa?, a partir de esto, esta investigación propone ese espacio de reflexión crítica acerca del proceso de rehabilitación de una persona que ha estado en situación de calle, desde un paradigma psicosocial y apoyándose en las herramientas teóricas y metodológicas que brinda la Psicología Social como disciplina, buscando enriquecer todos los esfuerzos por parte del Estado venezolano para combatir la forma más visible de la extrema pobreza en el país: la situación de calle.

1.2.Objetivos de la Investigación

Objetivo General: Analizar la percepción y valoración de las propuestas de la Fundación Misión Negra Hipólita que hacen personas que han participado en sus programas de rehabilitación.

Objetivos Específicos: 1) Conocer la experiencia de situación de calle de algunos ciudadanos atendidos por la FMNH, a partir de sus vivencias y eventos significativos antes de ingresar a un Centro de Atención Integral y 2) Conocer la experiencia de rehabilitación de algunos ciudadanos atendidos por la FMNH, a partir de sus vivencias cotidianas y eventos significativos dentro de un Centro de Atención Integral

II

Marco referencial

La situación de calle

2.1. Carácter polisémico del término “Indigencia”

Es imperativo de cualquier empresa de carácter psicosocial deconstruir el significado de un término que puede representar y englobar de forma tajante todo un universo de comportamientos, identidades, actitudes, significantes, percepciones y pensamientos, como lo es el término de “indigente”, “homeless”, “homelessness”, “roofness”, y otros términos asociados a la permanencia en calle, ya sea por falta de vivienda (privación residencial), pobreza, pobreza extrema u otros. Entonces, deconstruir la noción de situación de calle (que es sinónimo de “roofless” o “sin techo”), habitualmente empleados en jerga técnica y sobre todo utilizada en el campo de las políticas sociales, se hace necesario para no homogeneizar una población marcadamente heterogénea.

Para Chouhy (2006), la noción comúnmente utilizada para definir el fenómeno de la situación de calle tiene el defecto de acentuar en el imaginario social la dimensión netamente residencial del fenómeno, ocultando totalmente otras variables y elementos que operan conjuntamente en la dimensión de la situación de calle (que a su vez complejiza el fenómeno). Según Tosi (1999, cp. Chouhy, 2010), *“la categoría de los sin techo, incluye a tipos de personas con estilos de vida y problemas diferentes, y por ello el fenómeno no puede ser definido, por un lado, en términos de una dimensión basada en las condiciones*

Caracterización de la FMNH

físicas, sociales o económicas de la marginalidad y, por el otro no puede ser visto en los términos de las formas tradicionales (vagabundeo, etc.)”, pp.4.

De esta manera, se hace indispensable introducir otras categorías que ayuden a dilucidar diversas situaciones de carencias o privaciones que resultan homogéneas, y que pueden ser soslayadas por el uso vulgar o de sentido común del término “situación de calle” o “indigencia”, cuando todo este universo resulta superlativamente heterogéneo.

La reducción del problema a una dimensión estrictamente residencial que sobreviene del uso irreflexivo del término “situación de calle” o “sin techo” oculta incluso las distintas formas en las que se manifiesta la “indigencia” (Chouhy, 2006). No debería sorprender entonces que, en la literatura académica, tanto de habla inglesa como española, abunden definiciones y términos distintos para referirse a situaciones sociales bien distintas entre sí.

Es por esta situación, que distintos investigadores de habla inglesa (Fitzpatrick, 1997), han elaborado distintas categorías bien diferenciadas para no caer el error que acarrea utilizar el término “situación de calle” o “sin techo” diagnosticado desde hace tiempo en sus sociedades, en donde el término “homelessness” utilizado en sociedades angloparlantes, refiere a un conjunto variable de categorías que tiene como común denominador ciertas privaciones en el acceso a una vivienda. (Chouhy, 2010).

Chouhy (2006), nos ilustra acerca de la importancia en la traducción correcta del término antes mencionado:

Caracterización de la FMNH

“Si bien lo que intuitivamente representan ambos términos difiere en la amplitud y alcance del fenómeno; la noción anglosajona cubre incluso situaciones de privación habitacional (como por ejemplo vivir en un asentamiento) que para nada se ven incluidas en el término español (relativo a la calle y la ausencia de techo), la discusión académica existente en los países desarrollados sobre los distintos alcances y significados de la palabra “homelessness” aporta elementos sustantivos para la reconstrucción categorial. (pp.6)

Fitzpatrick (1997), nos indica que en el idioma inglés, el término “*homelessness*” (sin hogar) se distingue claramente del término “*houselessness*” (sin casa): mientras el primero involucra aspectos emocionales, psicológicos y sociales (propios del hogar), el segundo se refiere solo y únicamente a la exclusión residencial (relativo a una casa). La palabra “*homelessness*” también se utiliza como sinónimo de los términos “*rough sleeper*” o “*no above*”, relativos a personas que duermen en la calle o sin techo.

Según Soto (2006, cp. Chouhy 2010), la adopción literal del concepto angloamericano de “indigencia” (“*homelessness*”), deviene en una incompatibilidad con el contexto nacional, en un “nivel incomprensible”, principalmente porque en esos países una persona podría ser entendida como indigente si no tiene un techo propio, o si está pernoctando por ejemplo, en casa de un amigo.

En Estados Unidos, esa situación es considerada indigencia, y en términos generales, establecen una categorización que va de lo más duro a lo más leve, en donde la *indigencia dura*, es representada por personas que definitivamente duermen sin ningún techo encima, que llaman “*rough sleeping*”, que duermen sobre lo duro. En cambio el término inglés “*homelessness*” se presenta como el equivalente en español de indigencia, lo cual revela que, para la cultura angloparlante, la indigencia equivale al menos en un primer

Caracterización de la FMNH

término a la falta de un hogar y por ende carente de vínculos afectivos con la familia. (Soto, 2006, cp. Chouhy, 2010)

Por otra parte, La Real Academia Española va mas allá del hogar y define la indigencia en términos materiales, como “falta de medios para alimentarse, vestirse, etc.” Y al indigente como aquel que la padece. De esta manera, y en palabras de Soto (2006, cp. Chouhy,2006), “algunas personas que han trabajado el tema, especialmente los que lo han trabajado desde la acción pública, han encontrado una carga peyorativa en ambos términos, por lo cual los han sustituido por *situación de calle y personas en situación de calle*”.

Según Fitzpatrick (1997), puede hablarse de tres definiciones de indigente: una definición literal que coincide con la idea de persona que carece de alojamiento; una definición subjetivista orientada a la persona que se siente indigente; y , por ultimo, una definición cultural que concibe como indigente a aquella persona, que aunque tiene alojamiento, es precario o inferior al estándar.

De forma más ilustrativa, debido a una mezcla entre sentido común, uso cotidiano, y sobre todo por *pérdidas* comunes de significado que se dan al momento de traducir los términos, estos conceptos y categorías aunque se utilizan para realidades y situaciones sociales diferentes, terminan siendo usados de manera indiscriminada propiciando imprecisiones conceptuales.

Para hablar del fenómeno de la situación de calle, partimos de la premisa de un fenómeno netamente urbano ligado al desarrollo de la ciudad, en este caso tomamos el ejemplo de la ciudad de Caracas, que experimentó durante los últimos 60 años un proceso

Caracterización de la FMNH

acelerado de urbanización, en donde se transitó de la sociedad rural a la urbana de forma abrupta.

2.2. La Situación de Calle y la Ciudad de Caracas: una breve evolución histórica

Basta con estudiar el crecimiento demográfico de la ciudad para tener una idea de los cambios sucesivos que derivaron de la explotación petrolera y del éxodo del campo a las ciudades del norte de Venezuela; en la década de los 40, la ciudad capital contaba con una población de 300.000 habitantes, ya a finales del siglo XX solo el área metropolitana de la ciudad contaba con más de 3.000.000 de habitantes, lo que representa un aumento del 1000% de la población en ese lapso de tiempo. Para España (2001), este aumento de la población derivó en una serie de problemas sociales que acompañan hasta hoy a la capital del país: los llamados “cinturones de pobreza”, déficit de servicios públicos, vivienda, empleos y altos niveles de conflictividad social.

Según Muñoz y Vásquez (1999) la indigencia existe en las ciudades que, por lo general, son incapaces de abarcar todos los requerimientos de sus habitantes, sin embargo, en ellas se reúnen y movilizan importantes masas de capital y trabajo entre sus pobladores. Caracas al ser la capital del país, además del centro administrativo y económico del mismo, presenta un flujo constante de población que a su vez incide en el colapso constante de servicios, transporte, agua, vialidad, entre otros. Pero que paradójicamente presenta un alto flujo de capital económico que permite a diversas capas de la sociedad mantenerse, tanto los que forman parte del aparato productivo como los que no.

Caracterización de la FMNH

Según Pedrazzini y Sánchez (2001), Caracas se encuadra en el concepto de Metrópoli Latinoamericana, que es en oposición a la ciudad “ideal” europea, caótica, ruidosa, conflictiva, y esencialmente violenta. Una ciudad que contiene y presenta contrastes abismales potenciados por la inseguridad. De esta forma, la ciudad presenta los mismos valores metropolitanos compartidos con sus hermanas de América Latina: desorden, caos, pobreza, crisis, violencia, pero no como males o patologías sociales sino como fragmentos de una esencia cultural.

Estos autores plantean que este tipo de ciudades están signadas por la polarización radical entre la pobreza creciente y la alta tecnología que beneficia a las élites de forma exclusiva y propiciando que la ciudad latinoamericana sea un espacio de contrastes y enfrentamientos: legalidad – ilegalidad, riqueza – pobreza, formal – informal.

Según Chouhy (2010), la indigencia es un fenómeno adherido al flujo de capital propio de las ciudades esencialmente desestructuradas. Por ejemplo, la pobreza urbana tiene implicaciones que no tiene la pobreza rural, especialmente en lo que se refiere al acceso de alimentos. Es en la ciudad entonces que se desarrolla un tipo de pobreza distinta, la pobreza urbana, definida en función de la estructura social de la ciudad, los modelos adoptados para su desarrollo y hasta en su estética.

2.3. Evolución de los Barrios y la Ciudad: El problema de la Vivienda

La Ciudad de Caracas representa entonces la conflictividad entre la planificación urbana desde mediados del siglo XX, que inició con la construcción de la urbanización El Paraíso, los edificios multifamiliares de El Silencio y posteriormente los del 23 de Enero y

Caracterización de la FMNH

Lomas de Urdaneta; y la autoconstrucción de viviendas y barriadas en la periferia de zonas urbanas; derivadas del aumento de los ingresos de la nación por los ingresos del petróleo, y del gasto público consecuente, lo que generó una mayor oferta de empleo en las ciudades. (Ontiveros, 1989)

Según Giuliani (2008), se conocen como barrios en Venezuela, a las comunidades autoproducidas o autoconstruidas, producto de un proceso histórico de emigración del medio rural al medio urbano que, en Caracas en particular, generó una fuerte demanda de viviendas que el estado, casi por regla general, no pudo satisfacer, frente a lo cual se generaron numerosas invasiones de terrenos y la posterior autoconstrucción de viviendas en los mismos.

Para Ontiveros (2002), la evolución urbana de la ciudad de Caracas, estuvo marcada directamente por las políticas implementadas por el dictador Marcos Pérez Jiménez en la década del 50 del siglo XX, en donde la idea del progreso, del nacionalismo y de los planes excepcionales de urbanización prometían a sus pobladores nuevas vías de comunicación, salud, electricidad y poder salir del “pueblo atrasado” del interior del país.

La ciudad de Caracas se convierte entonces en la punta de lanza de proyectos urbanos emblemáticos que han perdurado en el tiempo : La ciudad Universitaria, los “Superbloques” del Banco Obrero, el Circulo Militar, por ejemplo. Todos estos proyectos vinieron acompañados de “ *planes generales y sectoriales y grandes inversiones; en infraestructura vial y portuaria, en industrias básicas, en agroindustria, en electrificación, en turismo, en sistemas de riego, en vivienda obrera. Caracas nuevamente será el pivote-*

Caracterización de la FMNH

vitrina en el desarrollo de esa política de grandes obras públicas” (Ontiveros y Bolívar;2000.)pp.305.

A la par de este proceso de modernización, ya las familias migrantes, pobres, se venían alojando en las faldas de nuestros cerros. Para mediados de los 40 comienza a reconocerse el proceso irreversible de ocupación de la ciudad por los asentamientos autoproducidos (Ontiveros y Bolívar, 2000.).

Luego del periodo PerezJimenista, los gobiernos democráticos al no poder darle continuidad a los planes generales de urbanización de la ciudad, entran en lo que se denomina una desestructuración urbana o crisis urbanística, la autora Ontiveros (2002), lo expresa de la siguiente manera:

“Sorprendentemente los gobiernos democráticos que sucedieron a la dictadura, durante estas últimas cuatro décadas, poco pueden sostenerse en el continuo de planes y programas revitalizadores de la ciudad; todo lo contrario, será la crisis urbanística la que impere. Lo que los sociólogos Ives Pedrazzini y Magaly Sánchez (1992) denominan la desestructuración urbana pareciera caracterizar a nuestra metrópoli: incremento de la economía informal, deserción escolar, violencia urbana, desmejoramiento de la calidad de vida”. (pp.306)

Los barrios entonces se van conformando y constituyendo de una forma muy particular en la ciudad, en donde estos asentamientos y sus pobladores forman parte del tejido social y han constituido parte de la “memoria espacial de la ciudad” durante los últimos 50 años (Ontiveros, 2002).

Según Baldo y Villanueva (1998), el 51% de la población del país vive en barrios (aproximadamente 12 millones de personas), mientras que el estado venezolano ha construido entre 650.000 y 800.000 viviendas desde finales de los años 20 del siglo pasado

Caracterización de la FMNH

hasta el año 1998, cifra que ha desbordado y superado con creces los planes urbanísticos de la ciudad, paralelo a esto la autoconstrucción y la auto urbanización ha generado 2.000.000 de viviendas en el país.

El problema de la vivienda en el país y en la ciudad capital responde, por una parte, a que no ha habido una continuidad histórica en los programas de construcción, y por otra, al vacío que existe en las políticas dirigidas a la población de menor ingreso que se ha visto obligada a construir sus propias viviendas. Fundamentalmente, esta situación se da, porque los que deseen optar por una vivienda deben tener empleo fijo y la mayor parte de población económicamente activa del país no tiene empleo fijo, y está en el mercado informal. (Baldó y Villanueva, 1995).

2.4. La situación de calle en Caracas

Actualmente, no existen estimaciones acerca de la cantidad de personas en situación de calle en la Ciudad de Caracas. La información manejada sobre las cifras varía según el organismo que las recabe. Según datos del extinto Ministerio de Protección Social, para el año 2008, existían en el Área Metropolitana Caracas alrededor de 3000 personas en situación de calle. Según la Fundación Misión Negra Hipólita, basándose en el conteo por parroquias del municipio Libertador en el año 2013, hay alrededor de 6670 personas en situación de calle y a su vez el Instituto Nacional de Estadística en el mismo año registro 3182 personas en situación de calle.

La inconsistencia metodológica derivada de estos datos, se relaciona directamente con la complejidad del fenómeno, las personas en situación de calle no se mantienen

Caracterización de la FMNH

estáticas e inamovibles en un solo lugar de la ciudad; por diversos motivos relacionados a la supervivencia se ven obligados a estar en constante transito dentro de la ciudad, ya sea por alimento, por techo para pasar la noche o por seguridad.

En esta dinámica social, que se padece en las calles de Caracas se pone en evidencia otros procesos económicos, sociológicos y psicosociales que son consecuencias y orígenes de la situación de calle; la exclusión, la desigualdad, el desempleo, entre otros. Que, si bien no son la causa fundamental del fenómeno, tienen una fuerte asociación en el desarrollo del mismo.

2.5. Pobreza, exclusión social y desempleo en la ciudad

Según Fleury (1998), la exclusión social es “la desincorporación de los ciudadanos del sistema social y político, negando sistemáticamente los derechos de ciudadanía, igualdad de las leyes y las instituciones públicas, de esta manera no acceden a las riquezas producidas en el país” (pp. 24)

Esta exclusión, por supuesto, tiene raíces económicas, las personas en situación de calle quedan fuera del aparato productivo de la nación y/o no generan capital económico para la circulación dentro del sistema económico nacional. Los excluidos no tienen oportunidades, las han perdido, o los pocos incluidos no han sabido aprovecharlas.

Según Mendicoa y Venaranda (1999), se puede plantear la exclusión social en términos de debilitamiento o ruptura de los vínculos que normalmente permiten la identificación y participación del individuo en los mecanismos que lo incluyen como

Caracterización de la FMNH

ciudadano. Estas autoras plantean tres tipos de exclusión social: 1) absoluta, 2) relativa y 3) de representación. Y también plantean que:

“Los indigentes no tienen lazos formales con la sociedad porque no tienen trabajo, ni vivienda, ni familia. Sus lazos con la sociedad, cuando los hay, son informales, esporádicos y generalmente asistenciales, mediante la acción caritativa e individual o mediante la acción política. De modo que la situación de calle se correspondería con la exclusión absoluta”. (pp. 154)

Por su parte, Moreno (1998), derivado de sus trabajos sobre la cultura popular y la violencia urbana en los barrios de Caracas, dice respecto a sus habitantes, que no debería hablarse de exclusión ni de marginalidad, sino de otredad y externalidad, que no equivale a aislamiento. De hecho, el sujeto popular, a diferencia del sujeto moderno, tiene un sentido colectivo y comunitario, inspirado en relaciones que lo sustentan.

Este autor revisa el concepto de exclusión, sugiriendo que, de alguna manera, este ha desplazado el concepto de marginalidad. Este último, implica la esperanza de las condiciones reversibles, un margen, una frontera franqueable. *“Hablar de exclusión es hablar de lejanía y al mismo tiempo de encierro. Ya no de frontera sino de muralla, de afuera y de dentro. El que está dentro construye su muralla y delimita y defiende así su territorio. Es el de dentro el que construye la muralla, no el de fuera”* (pp.23).

Asimismo, el mismo Moreno expresa que lo dramático de la exclusión, es que los excluidos están llamados (por los incluidos) a superar la exclusión por medio del mercado y la ciudadanía, o a desaparecer. Ese otro; “el indigente”, “el nómada urbano”, “la persona en situación de calle”, es el que está afuera, inclusive estando adentro, en los espacios de la ciudad donde transitan todos. Sin embargo, este otro no siempre es un sujeto convivial como

Caracterización de la FMNH

el popular, muchas veces se le encuentra solo, al margen del mercado y de la ciudadanía, del otro lado de la muralla infranqueable.

De esta manera, “los excluidos” son por definición, material y simbólicamente pobres, lo que no quiere decir necesariamente que toda la vida lo hayan sido. La relación entre la situación de calle y la pobreza, es evidente, y se manifiesta de forma extrema en sus matices; falta de vivienda, alimentos, ropa, dinero, entre otros, pero esta relación no es necesariamente causal ni lineal. (Maingon, 2008).

La definición de la pobreza tiene una serie de significados que varían según desde la perspectiva que se tome. Diversos autores y desde diversas corrientes teóricas (antropología, sociología, economía.), la definirán según su correspondencia paradigmática. Por ejemplo, desde la sociología se habla de pobreza cuando existen diversas circunstancias económicas en las que se encuentra una persona o una población entera, en las que se dificulta el acceso a los niveles mínimos de atención médica, alimentación, vestido y educación. (Toro, 2002)

Para D Elia y Maingon (2004), el problema de la pobreza consiste concretamente en insuficiencias o carencias que poseen los grupos humanos que, en mayor o menor grado, obstaculizan un desarrollo humano equilibrado, provocando su aislamiento de las condiciones de progreso reconocidas universalmente.

Para España (2001), el tema de la pobreza también abre una serie de preguntas en torno al ámbito cultural del país, ya que este fenómeno tiende a reproducirse por medio de factores de bajo dinamismo económico incapaz de generar ingresos económicos adecuados,

Caracterización de la FMNH

la volatilidad de la economía, escaso capital educativo, episodios de desnutrición global, la escasez de recursos, la ineficiencia del mercado laboral, bajos ingresos per cápita y por ultimo de malas políticas del estado y de la corrupción.

Según Toro (2002), se entiende que no existe una relación lineal entre la pobreza y la situación de calle, aunque de forma evidente cuando se observa a una persona indigente, esta se encuentra en situación de pobreza extrema. Y aunque esa persona sea pobre actualmente no quiere decir tampoco que llegó a esa situación porque era pobre previamente. Según el mencionado autor, son muchas las causas relacionadas a la indigencia, pero la mayoría de ellas, están relacionadas a algún tipo de adicción; alcohol, drogas duras, ludopatías, entre otras.

Desde el punto de vista de la economía, la situación de calle puede derivarse de fallas en los eslabones que componen el mercado y el flujo de capital en las ciudades, pero no es la única causa preponderante. Los problemas de índole familiar, individual y psicológico juegan un papel importante en la conformación del fenómeno, sin otorgarle una ponderación a las distintas variables dentro de esa escala hipotética. Según Toro (2002), en algunos casos es la pobreza acompañada de una serie de problemas familiares y psicológicos, la que genera la situación de calle, sin embargo, como cada caso es particular, en algunos habrá un problema de oportunidad, en otros una deficiencia en la capacidad, en otros habrá una convergencia de ambas, así como también habrá casos (los mas excepcionales), en los que aun teniendo las oportunidades y las capacidades, un individuo queda en calle. El punto resaltante es que la pobreza por sí sola no produce indigencia o situación de calle.

Caracterización de la FMNH

Otra de las variables que entran en juego al momento de abordar a las personas en situación de calle es el desempleo; ya observamos como distintos factores de índole económico intervienen en las dinámicas sociales y movimientos poblacionales característicos de las ciudades modernas, este fenómeno no es exclusivo de la ciudad de Caracas, es un fenómeno mundial.

En la Ciudad de Caracas con servicios colapsados y ofertas de empleo cada vez menores debido al aumento poblacional constante, la demanda de empleos se hace cada vez mayor ocasionando que las oportunidades se restrinjan mucho mas. Según D Elia y Maingon (2004), “el empleo productivo es el que vinculo a la sociedad con el estado”, en este sentido, las personas en situación de calle están desvinculadas del estado por completo, así como de sus comunidades, sus familias y hasta total o parcialmente de su sociedad.

El desempleo como variable por sí sola, no es parámetro suficiente para determinar la situación de calle, hace falta la conjunción de otras situaciones para que funja como detonante del fenómeno. En todo caso, la persona una vez que se encuentre en situación de calle, necesita la manera de sobrevivir y procurarse el sustento diario, de ahí que se desarrollen los múltiples “oficios” con los que se asocia la indigencia: pedir limosna, lavar autos, cuidar autos, transportar productos de construcción y alimentos, recogiendo metales para venderlos, entre otros.

III

Políticas públicas en Venezuela y el nacimiento de las misiones socialistas Bolivarianas.

Caracterización de la FMNH

3.1. Políticas Públicas

Las políticas públicas son las acciones que toma el estado para satisfacer las necesidades de una población específica y que deben estar orientadas en resultados y metas que se proponga una sociedad a largo plazo, es decir por la búsqueda de las transformaciones que lleven hacia la materialización de los objetivos sociales deseados. Según Sabino (1996, cp. Gomes, 2005) las políticas sociales son *“aquellas que son diseñadas por el estado para acometer de un modo organizado las iniciativas destinadas a incrementar el bienestar de la población y resolver algunos problemas sociales que afectan a los habitantes de cada país”* (pp. 15).

Generalmente las políticas públicas suelen agruparse bajo ciertas “categorías sociales” específicas, como salud, vivienda, educación, alimentación, tecnología, entre otras. Dirigiendo la conformación de los esfuerzos para la consecución de la meta establecida.

Para Gomes (2005), sobre cada política social se pueden establecer dos criterios fundamentales: en primer lugar, las **consideraciones valorativas**, es decir, las relacionadas con los objetivos que se desean lograr con la implementación de la política social. En segundo lugar, las **consideraciones prácticas**, relacionadas con la forma a través de la cual se van a lograr tales objetivos. Estas visiones se relacionan directamente con la concepción del estado como “benefactor” social, y principal responsable de la seguridad y bienestar de sus ciudadanos.

Según esta perspectiva, el estado está en la obligación de garantizar a la población condiciones mínimas de igualdad, intentando la justa distribución de ingresos, el acceso

Caracterización de la FMNH

generalizado en distintas áreas como la educación o la salud o la garantía de empleo y el salario mínimo para cada persona. Según Gonzales (1996, cp. D Elia y Quiroz, 2010):

“Esta concepción del Estado de Bienestar se consolida a partir de principios del siglo XX y podría ser considerada como una consecuencia directa de los conceptos políticos y valores democráticos heredados del liberalismo del siglo XVIII. Por otra parte, la concepción de Estado de Bienestar propone que para poder llevar la democracia hacia su expresión máxima es indispensable no sólo garantizar los derechos políticos (por ejemplo, igualdad ante la Ley, igualdad en la participación política) sino también los derechos sociales, tales como el bienestar de la población a su acceso a diferente servicios sociales” (pp 94).

La propuesta del estado de bienestar se asume entonces como un asunto de carácter público, en donde el estado se encarga de redistribuir la riqueza producida por los privados a través de la tributación. El estado no solo cumple una función de mediador, sino que también debe asumir una parte activa en la prestación de algunos servicios, procurando incluir a la mayor cantidad de población posible, sin lo cual dicha población no tendría oportunidad de incluirse (Acevedo y Harmath, 2009).

En el caso venezolano, las orientaciones de las políticas sociales provienen directamente del proyecto de modernización que asumió el estado fundamentado sobre la existencia de una renta petrolera, cuyos ingresos eran estables, abundantes e independientes del sector privado, de forma que el estado se convirtió, como propietario de estos recursos, en el principal catalizador de estos cambios.

Según Acevedo y Harmath (2009), durante la década de los setenta, surgen diversos planes estatales que buscan integrar a grandes sectores de la población dentro de los servicios básicos (agua, telefonía, electricidad, etc.), aumentando la cobertura de los mismos, pero que fueron insuficientes entrada la década de los ochenta, en un panorama de

Caracterización de la FMNH

crisis social, económica y política, evidenciando la debilidad de algunos de estos programas.

La respuesta del estado venezolano ante la crisis nacional ya a finales de los años ochenta, fue la creación de la “Política Social Compensatoria” y la creación de la “Comisión Presidencial para enfrentar la Pobreza”, algunos de los programas más conocidos de estas políticas son: el programa alimenticio materno-infantil, la creación de becas “lácteas”, becas de cereales, el vaso de leche escolar, la entrega de *lactoviso* al estudiante, dotación de uniformes y útiles escolares, ampliación de la cobertura de los pre-escolares, subsidios al pasaje preferencial estudiantil, entre otros. (maingon, 2007)

A partir del año 1999, se comienzan a implementar en el país una serie de políticas sociales, que evolucionarán hacia una concepción dentro de la que se inscriben las denominadas “misiones”, dirigidas principalmente a sectores pobres de la población, con la característica fundamental de generar un alto impacto en la población, redefiniendo los términos de la cobertura en el área social. (D Elia y Maingon, 2006).

3.2. Misiones Sociales Bolivarianas

3.2.1. Contexto Histórico: Desarrollo del Neoliberalismo en Venezuela.

A partir de 1980 se establece un punto de quiebre tanto a nivel económico, político y social, en donde el país no volvería a ser el mismo, principalmente por la implementación de los planes de ajuste económico a finales de los años ochenta y principios de los noventa, generando el surgimiento de la opción Bolivariana con la promesa de un nuevo modelo político.

Caracterización de la FMNH

LaCruz (2008a), nos ilustra en el siguiente párrafo el ambiente socio-económico que se vivía por esa época:

“Para finales de los años 80, era evidente el fin del desarrollismo rentista y la ruptura del sistema populista de partidos. El agotamiento de estos modelos se ve luego acompañado de una fuerte ofensiva de las corrientes neoliberales que circulan por ese entonces en la escena mundial. Luego del boom de los años 70, la economía venezolana entró en una fase de recesión, financiando el déficit externo con las reservas internacionales y la contracción de nuevas deudas externas, todo esto acompañado de fuertes limitaciones estructurales en el aparato productivo. La caída de la renta petrolera y los compromisos monetarios adquiridos por el Estado llevaron al fin de la acción distributiva, afectando seriamente la capacidad para financiar tanto la actividad productiva como la acción social a través de subsidios y transferencias”. (pp. 146)

Como consecuencia de esto, el estado ya no puede financiar más a la población en general y al estilo de vida que el venezolano vivió durante el “Boom” económico de los años 70 que se tornó insostenible para el gobierno de turno, desarrollándose un problema estructural en la sociedad venezolana, en donde las brechas sociales se hacen cada vez más evidentes y las limitaciones económicas de la clase media profesional son un síntoma de la situación que se vivía (LaCruz, 2008b).

De esta forma el neoliberalismo se posiciona como la corriente dominante en la década de los ochenta en el mundo occidental, privilegiando el desarrollo económico a partir del libre mercado y la poca o nula regulación por parte del estado en sus actividades. Según Maingon (2007), en los países en vías de desarrollo este cambio al modelo neoliberal, se tradujo en un conjunto de medidas macroeconómicas que pretendían potenciar la privatización y disminuir el rol estatal.

3.2.2. Programas de ajuste de 1989 y 1996: Consecuencias del modelo Neoliberal.

Con la llegada al poder de Carlos Andrés Pérez en 1988, se instauró de inmediato en el país una nueva doctrina económica que pretendía contrarrestar la crisis desarrollada en el mandato anterior, este nuevo modelo se denominó “El Gran Viraje”, que con ayuda del Fondo Monetario Internacional pretendía establecer una serie de medidas macroeconómicas poco populares en la población; devaluación de la moneda, eliminación de subsidios, privatización de empresas del estado, aumento de tarifas de servicios públicos, reducción de la administración pública y apertura de la economía a la inversión extranjera. (Lacruz, 2008a)

Para este autor, las condiciones y modos en los que se puso en marcha este plan de ajuste, generó un gran descontento en todos los sectores de la población, debido principalmente a que se había generado la expectativa electoral de “regresar” o vivir una época semejante a la del primer gobierno de Carlos Andrés Pérez en los años 70; en donde el rentismo y el proteccionismo del estado reinaban. La consecuencia del descontento por la implementación de estas medidas se manifestó en lo que denomina “El Caracazo”, el cual fue reprimido fuertemente por los órganos de seguridad del estado, inclusive el ejército.

La estrategia fue desarrollar políticas públicas de manera tercerizada (a través de ONG’s afiliadas a organismos multilaterales, consultoras, etc.), lo cual hacía aún más lejana cualquier posibilidad de empoderamiento genuino de las comunidades (Giuliani, 2008). El rol y las responsabilidades del Estado eran cada vez menos definidos; las funciones de diseño, ejecución, monitoreo y control de las políticas públicas eran delegadas

Caracterización de la FMNH

en estos entes externos y había una fuerte tendencia hacia la privatización de los servicios públicos básicos. De manera veloz iba fortaleciéndose el modelo neoliberal de intermediación entre el Estado -Gobierno y las comunidades para la creación y ejecución de políticas públicas en el país (Cadavis y Huerta, s.f.).

Luego de las medidas tomadas en 1989, en los años subsiguientes algunos indicadores económicos mostraban la recuperación de la economía y del aparato productivo. De igual forma, en el ámbito social los programas implementados tuvieron algún impacto en la población general, aunque, para que los cambios ocurridos tuvieran un efecto positivo duradero se requería que los ajustes fueran profundos y sostenibles en el tiempo, con el objeto de contener el deterioro del salario real de la sociedad en general.

En la década de los noventa, el gobierno, inspirado en los modelos del Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional, empujó a Venezuela por un “barranco” social y económico. “Desde el punto de vista social, la situación del país no podía ser peor: derrumbe del sistema rentista petrolero, aumento de la deuda externa, imposición del paquete de ajustes, reducción de la inversión social” (Giuliani, 2008, p. 264).

El Gobierno lanza “El Proyecto País”, en un contexto signado por la crisis financiera de 1994 y 1995; una situación de insolvencia que llevó a la intervención de 11 entidades bancarias, una subida de la inflación que llegó a 70 % en 1994, reducción de la reservas internacionales y un control de cambio que detuvo la fuga de capitales al exterior, toda esto lleva al gobierno a firmar un acuerdo con el Fondo Monetario Internacional con mucho recelo, debido a que la popularidad de Rafael Caldera, quién era el presidente para esa época, se basó principalmente en la crítica a las medidas tomadas por el gobierno anterior. (LaCruz, 2008b).

Caracterización de la FMNH

La diferencia entre este plan y el Gran Viraje de 1989, no es perceptible ya que se mantuvieron los mismos programas y el mismo enfoque político, solo fijándose el objetivo de ampliar la cobertura de dichos programas. La única diferencia perceptible según LaCruz (2008a) es que el primero se realizó sin mayor consenso nacional y en el segundo estuvo presente este último.

Debido a las constantes políticas de ajustes durante este periodo, la familia venezolana fue acumulando una serie de “cargas”, principalmente porque no se sintieron los efectos a mediano plazo como se esperaba de las políticas tomadas, a esto se le suma la crisis política que derivó de los intentos de golpe estado en la década de los noventa y la subsiguiente crisis financiera. Es en este periodo, a finales de los años 90, que aumenta la situación de pobreza y pobreza extrema en la población venezolana y los temas como la desnutrición, la violencia, el desempleo estructural, entre otros, se hicieron patentes (LaCruz,2008b).

Todos estos acontecimientos llevaron a que en 1998 fuera elegida una tendencia política diferente para dirigir el Estado venezolano. De forma masiva las ciudadanas y ciudadanos repudiaron de manera expresa el modelo de gobierno y políticas públicas que conocían, dándole oportunidad a una propuesta de gobierno cuya promesa electoral reclamaba los derechos y deberes sociales de los ciudadanos y del Estado respectivamente (Cadavis y Huerta., s.f.). Esta propuesta fue la representada por Hugo Chávez, quien fuera uno de los líderes de las revueltas de 1992.

3.2.3. El Proyecto Bolivariano: Elección de Hugo Rafael Chávez Frías y el desarrollo de la nueva política social.

Caracterización de la FMNH

Venezuela entonces entra en los últimos años de la década de 1990, sumida en una crisis estructural caracterizada por una grave situación económica que afecta los hogares venezolanos en todos sus niveles, déficits en las áreas de protección, bienestar y seguridad social. De forma más específica, para el año 1998, la pobreza afectaba al 40% de la población, la inflación se encontraba en un 20% anual y el desempleo se estimaba en 15%, el 70 % de la población no asistía a controles de salud ni estaba cubierta por sistemas de protección financiera para recibir atención; la mayoría de los jóvenes de ambos sexos desertaban del sistema educativo; el sector informal absorbía más del 50% de la fuerza laboral del país; el déficit de viviendas adecuadas afectaba al 60% de los hogares y cerca del 80% de la población no contaba con la seguridad de medios de vida para la vejez. (D Elia y Cabezas, 2008).

Con la elección de Hugo Chávez en 1998, Venezuela entra en un periodo que se denomina como “Revolución Bolivariana”, llega al poder con una alta popularidad y con la convicción de hacerle frente a las políticas neoliberales, criticar al capitalismo y con una visión particular de la lucha de clases, la dominación y la democracia representativa. (LaCruz,2008a).

Un ejemplo de esta transformación, es la constitución de 1999 y todos los cambios institucionales que le sucedieron. Esta nueva constitución delinea una nueva idea de ciudadanía social con el concepto de corresponsabilidad entre el Estado y los Ciudadanos. El Estado Venezolano es declarado por primera vez como un Estado democrático y social de derecho y justicia. El reconocimiento de estos derechos sociales están relacionados directamente con el reconocimiento de un derecho político: la participación ciudadana. El

Caracterización de la FMNH

cual es señalado como uno de los cambios más importantes de la Constitución Bolivariana, encerrando incluso la denominación de una democracia participativa y protagónica. (Regnault, 2002)

Según LaCruz (2008b), dentro de este nuevo paradigma de la constitución se contemplaba un reordenamiento de las instituciones del país, después de las elecciones presidenciales y legislativas de 1999, se procedió a desarrollar una serie de leyes que darían basamento jurídico a la reorganización de la administración pública. Dentro de este rediseño, las instituciones del sector social del Gobierno también fueron afectadas. El antiguo Ministerio de la Familia pasó a fusionarse con el Ministerio de la Salud para dar lugar al Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS).

En esta nueva concepción de la participación y de la política venezolana, el tema social atraviesa de forma transversal a todos los sectores del ejecutivo nacional de tal manera que no existe un ministerio o un solo ente encargado de los temas sociales como en épocas anteriores, sino que esto es un asunto de acción pública de todos los entes del estado (D Elia y Quiroz, 2010). En consecuencia, no solo el MSDS tiene programas sociales; desde el Ministerio de la Defensa hasta el Ministerio de Energía, Petróleo y Minas tienen programas sociales.

En un contexto de inestabilidad política precedida por un golpe de estado en abril de 2002 y de un sabotaje y paralización de la industria petrolera en diciembre del mismo año, surgen las misiones sociales constituyendo un punto de inflexión en la ruptura de la gestión de gobierno. Así, es a partir de 2003 con su experimentación y en 2004 con su implementación después de resultados electorales favorables al gobierno, que estas se

Caracterización de la FMNH

vuelven práctica común en la gestión de gobierno, aunque hasta la fecha no estuviese plasmado en ninguna ley o en la constitución. (D Elia y Cabezas, 2008)

3.2.4. Nacimiento de las misiones sociales Bolivarianas.

En un contexto marcado por disputas entre gobierno y oposición, restricciones fiscales, económicas y tensiones políticas entre 2002 y enero de 2013, el Gobierno de Hugo Rafael Chávez Frías pone en marcha una serie de programas sociales conocidos como “Misiones”. (D Elia y Maingon, 2006)

Según el MINCI (2007), las misiones bolivarianas se comenzaron a implementar en nuestro país debido a que el aparato burocrático del Estado no brindaba las respuestas adecuadas y eficientes ante los profundos problemas que se fueron acumulando durante más de cuatro décadas. Se pudiera decir que el contexto de origen de las misiones bolivarianas fue el decreto presidencial del 2 de febrero de 1999, mediante el cual, por primera vez, se promovía la consulta al pueblo venezolano sobre el nuevo modelo de sociedad que requeríamos para salir adelante y superar el profundo estancamiento, en todas las áreas del acontecer nacional, que afectaba a más de 80% de la población venezolana.

En un contexto de restricciones, tensión, desacuerdos en tornos a las reformas del estado y críticas ante el limitado alcance de los operativos asistenciales, el Presidente logra sortear este ambiente adverso, activando el Convenio de Cooperación Energético-Social Cuba-Venezuela, que le permitió contar con aproximadamente con 20.000 profesionales cubanos para ejecutar las primeras misiones. (D Elia y Cabezas, 2008)

Caracterización de la FMNH

Entre los años 2003 y 2004, se crearon 13 misiones impulsadas por el gobierno con el apoyo de Cuba. Esta primera generación de misiones respondía a la necesidad de lograr la reducción de la exclusión social de forma acelerada y extensiva en las áreas de salud, educación alimentación producción y vivienda (D Elia, 2007). Forman parte de esta generación; de forma cronológica, la Misión Barrio Adentro, que colocó un médico cubano cada 250 familias en barrios populares, las misiones Robinson I para la alfabetización, la Misión Sucre para atender a los estudiantes sin cupo universitario, la Misión Robinson II para continuar los estudios de los egresados de la Robinson I, la Misión Ribas para estudiantes sin educación media o incompleta, la misión Milagro para la atención oftalmológica en centros de salud cubanos, la misión Mercal, para resolver la situación de desabastecimiento derivado del paro petrolero y el acceso de alimentos de la canasta básica en zonas populares.

Luego aparecen las misiones Vuelvan Caras; orientada a la formación y capacitación productiva de trabajadores informales o desempleados, la Misión Hábitat; con el propósito de acelerar la adjudicación de tierras a familias de sectores populares y la construcción de viviendas. Surge también la Misión Miranda con la idea de captar nuevos reservistas militares para labores de defensa y, la Misión Identidad que tuvo como objetivo otorgar documento de identidad tanto a venezolanos como extranjeros residenciados en el país. (D Elia y Cabezas, 2008)

Después del referéndum revocatorio y después de elaborar el Mapa Estratégico de la Nación con miras a las elecciones de 2006 (que luego se convertiría en el Plan Nacional Simón Bolívar 2006-2013), las misiones se van convirtiendo de forma más clara en el motor principal de la política pública de la Revolución Bolivariana (Maingon, 2007.) En

Caracterización de la FMNH

este sentido, las funciones de las misiones fueron: la des-burocratización de las relaciones gobierno-pueblo, la incorporación de las Fuerzas Armadas a los programas públicos, la organización política, social y económica de las comunidades.

Según D Elia y Quiroz (2010), a partir de la implementación de estas políticas públicas: “Entre los años 2004 y 2005, las misiones se asientan como estructuras paralelas al estado. Su propósito era preparar el camino para la sustitución del “Estado Burocrático” heredado por el Estado “Revolucionario” que estaba por constituirse”. (pp.5)

En un seminario realizado por el Presidente de Petróleos de Venezuela (PDVSA), Alí Rodríguez Araque en 2004, titulado “¿Un Nuevo Paradigma?”, se expresa la intención del estado de tomar un nuevo rumbo en cuanto a las políticas públicas y sociales hasta la fecha; inclusive mostrándonos la nueva manera de gestionar los recursos del estado : “...las misiones no son otra cosa que el germen de la nueva institucionalidad; ante un gran obstáculo como es ese Estado Burocrático, ineficiente e ineficaz, pues van surgiendo, al lado de él , formas paralelas (...) de nuevas instituciones como instrumentos para viabilizar los principios de la Constitución”

Según D Elia y Cabezas (2008), en lo administrativo, esta estructura paralela se formalizó en Comisiones Presidenciales, Planes de Presupuesto Extraordinario y Fundaciones, encargadas de administrar los recursos suministrados por PDVSA para el pago de personal, la ejecución de obras y la compra de insumos. En palabras del mismo Presidente Chávez: “(...) Gracias al control que ahora si tenemos de PDVSA y a la distribución equitativa de esos ingresos, tenemos recursos disponibles para planes extraordinarios” (ALO PRESIDENTE 23-07-2004). En este punto se puede decir que este

Caracterización de la FMNH

esquema de gestión administrativa de la nueva institucionalidad del gobierno se mantiene hasta hoy en día.

3.2.5. Delimitación Conceptual de las Misiones Bolivarianas.

Según el MINCI (2007), las Misiones son el modelo de políticas públicas creado por la Revolución, que articulan la agilización de los procesos estatales con la participación directa de las comunidades en la organización y ejecución de los programas y proyectos, así como a través de las diferentes instancias de contraloría social.

Según D Elia y Cabezas (2008), después del año 2007 y ya enmarcado en lo que es el Segundo Plan de Desarrollo Económico y Social y la creación de Nuevas misiones para el Socialismo del XXI (Plan Nacional Simón Bolívar y los “Cinco Motores”), se puede dilucidar de forma más clara la función y el concepto de las Misiones Sociales : “(...) están constituidas por organizaciones de variada naturaleza, creadas para atender la satisfacción de las más sentidas y urgentes necesidades de la población, cuya prestación exige de la aplicación de sistemas excepcionales, e incluso experimentales, los cuales serán establecidos por el Poder Ejecutivo mediante reglamentos organizativos y funcionales”.

Según el Decreto publicado en la Gaceta Oficial Extraordinaria N° 6.217, del 15 de Julio de 2008, las Misiones:

“Nacieron como organismo de ejecución de políticas públicas, obteniendo niveles óptimos de cumplimiento de los programas y proyectos asignados, y se conciben (...), como aquellas destinadas a atender a la satisfacción de las necesidades fundamentales y urgentes de la población, que pueden ser creadas por el Presidente de la República en Consejo de Ministros, cuando circunstancias especiales lo ameriten”.

(Ver anexo 1 con listado de misiones)

3.2.6. Evolución Histórica de la Política Pública en materia de “Indigencia” en Venezuela.

Durante el gobierno de Eleazar López Contreras, en 1939, el Estado venezolano creó la primera Ley de vagos y maleantes del país, que fue reformada cuatro años después, durante el gobierno de Isaías Medina Angarita. Más adelante en el año 1950, se creó un nuevo estatuto derogatorio de la ley anterior, luego durante el gobierno de Marcos Pérez Jiménez, se retoma de nuevo la ley, la cual se mantendría vigente durante 41 años.

Para Pedrazzini y Sanchez (2001), la ley no habla sobre indigencia, debido principalmente a que, durante la mitad del Siglo XX, este fenómeno no era totalmente “visible”, ni considerado un problema social dentro de una Venezuela y Caracas todavía floreciente en donde no se habían desarrollados los problemas característicos de las urbes modernas latinoamericanas tales como el crecimiento sin planificación, aumento desmesurado de la población, entre otras. Sin embargo, después del gobierno de Pérez Jiménez, la ley fue aplicada contra las personas que no tenían morada fija, y que por ello estaban obligados a esconderse para no ser tomados como *vagos* o *maleantes*.

El espíritu de esta ley, se centraba en la peligrosidad de los individuos que aun sin haber cometido delito alguno, representaban una amenaza al orden social establecido permitiéndole a las fuerzas del orden público y al sistema judicial dictar medidas privativas de libertad sobre la base de supuestas faltas cometidas que no están tipificadas como delitos.

Caracterización de la FMNH

Esta ley a nivel jurídico, entraba en contradicción con la constitución vigente para la época (1961), su artículo 60, numeral 1, nos dice que “la libertad y seguridad personales son inviolables, y en consecuencia: nadie podrá ser detenido, a menos de que sea sorprendido infraganti, sino en virtud de orden escrita del funcionario autorizado para decretar la detención, en los casos y con las formalidades previstas por la ley”.

Sin embargo, no es hasta 1997, a finales del gobierno de Rafael Caldera, que la Corte Suprema de Justicia, derogó la Ley de Vagos y Maleantes totalmente, aunque durante ese periodo, el municipio Chacao promulgo el decreto N° 006-96, que prohibía la mendicidad en ese municipio.

La política de atención social a las personas en situación de calle en el área metropolitana de Caracas, se remonta al año 1989, con la extinta Gobernación de Caracas, que creó el Centro de Atención Integral para el Indigente “Luis Ordaz”, ubicado en las inmediaciones del Hospital Militar de Caracas.

Otra iniciativa por parte del estado fue la creación en el año 1998, del Centro “Hermano Lucas Pérez”, ubicado en la Cota 905 de la Urbanización el Paraíso, adscrito a la Alcaldía del Municipio Libertador y que actualmente pertenece al gobierno de Distrito Capital, bajo el nombre de “Comunidad Terapéutica Socialista Presbítero José Francisco Rondón”, con una capacidad para 120 personas y que además toma en consideración a mujeres y a personas con trastornos psiquiátricos.

Más adelante, en el año 2002, el Cabildo metropolitano de Caracas, promulgó la Ordenanza de Atención al Indigente, que se propone, en su artículo 1, “procurar su

Caracterización de la FMNH

integración al grupo familiar y a la sociedad como ejercicio pleno y efectivo de sus derechos y garantías consagradas en la Constitución y las leyes de la República.” y que define a la indigencia, en términos locales, a la “situación en la cual una persona se encuentre abandonada en todo lo inherente a sus responsabilidades, valoración y logro personal; careciendo de vivienda y deambulando en la jurisdicción del Distrito Metropolitano de Caracas” (Artículo 2).

En ese sentido, la ordenanza propone la creación de centros de rehabilitación, compuestos por equipos multidisciplinarios que garanticen asistencia médica, desarrollo de actividades educativas, recreativas, culturales y de capacitación laboral, el tiempo que necesiten, además de garantizar que se les informe a las familias sobre sus obligaciones con respecto a las personas en situación de calle.

De esta forma en el año 2005, es creado el Ministerio de Participación y Desarrollo Social (MINPADES), bajo decreto presidencial N° 3.753 y al año siguiente es creada la Misión Negra Hipólita, siendo este el primer programa de carácter nacional que pretende abordar la miseria, la pobreza extrema, la erradicación de la indigencia y la recuperación de espacios públicos. En el año 2007 el MINPADES pasa a llamarse Ministerio del Poder Popular para la Participación y Protección Social, y a su vez la Misión Negra Hipólita pasa a ser Fundación, cuyo objetivo es ejecutar “planes, programas y proyectos dirigidos a la atención y formación integral de todos los niños, niñas, adolescentes y adultos, con especial énfasis en aquellos que se encuentren en situación de calle, adolescentes embarazadas, personas con alguna discapacidad y adultos mayores en situación de pobreza extrema y sus familiares de origen”.

3.3. Fundación Misión Negra Hipólita

3.3.1. Marco Legal de la FMNH y Objetivo.

La Misión Negra Hipólita nace oficialmente el 14 de enero de 2006, bajo el decreto 4210, Gaceta Oficial N° 38.358 con fecha 13 de enero de 2006, con la finalidad de combatir la “pobreza extrema y la deuda social heredada de la cuarta república”. En una publicación realizada por la Agenda ejecutiva inter-misiones (2007), se lee que el objetivo estratégico de esta misión es *“ubicar y rescatar a las personas en situación de pobreza extrema para brindarle la atención necesaria en la procura de rehabilitación e inclusión social”*.

Es importante mencionar, que en un principio el plan fue diseñado para el Área Metropolitana de Caracas, para atender necesidades de alimentación, hábitat y atención médica de personas en situación de calle y extrema pobreza. Posteriormente los objetivos iniciales se fueron extendiendo al resto del país, inclusive incorporando nuevos objetivos; como la rehabilitación y tratamiento de adicciones y su posterior inclusión social.

Al momento de su fundación la Misión Negra Hipólita (MNH) se encontraba adscrita al Vice-ministerio de Protección, que dependía del Ministerio del Poder Popular para las Comunas y Protección Social (MPPCS). Luego en el año 2009 pasa a formar parte del Ministerio del Poder Popular para las Comunas y por último, a partir de 2013 hasta la fecha actual, forma parte del Despacho de la Vicepresidencia para el Control y Seguimiento, adscrito a la Vicepresidencia de la Republica.

Según el Manual de Funcionamiento para la Atención Integral de Ciudadanos y Ciudadanas en Situación de Calle (2011), la Misión Negra Hipólita:

Caracterización de la FMNH

“contempla en su estructura de Funcionamiento tres Direcciones Sustantivas, encargadas de dirigir todos los procesos por los cuales pasan los ciudadanos y ciudadanas que ingresan al Sistema de Atención; cuyo punto de partida se encuentra en la Dirección de Captación y Atención Inicial, la cual desarrolla las actividades de abordaje, ingreso y preparación, necesarias para la posterior incorporación a la Dirección de Atención Integral. Esta se encarga de dirigir los procesos de tratamiento y rehabilitación de ciudadanos y ciudadanas, con miras a su reincorporación social, la cual es guiada y monitoreada a partir de las actividades que desarrolla la Dirección de Reinserción Social, Seguimiento y Control”. (pp..34)

De igual forma, dentro de esas estructuras se estipula el funcionamiento de varias coordinaciones o áreas de atención encargadas de desarrollar los objetivos propuestos por cada dirección, tomando en cuenta que dichos objetivos están diferenciados, estas coordinaciones son: *“Coordinación Educativa, Coordinación Terapéutica y Coordinación de Socio producción, cada una de las cuales se encarga de acompañar un conjunto de procesos dentro de los Centros de Atención Integral”.*

Según el manual de funcionamiento de los CAI y CTS (2011), todos los principios, objetivos, metas, desempeños, orientaciones, decisiones y acciones de los mismos se desprenden y articulan a partir de tres principios fundamentales: a) la Ética Socialista Bolivariana que promueve el desarrollo de la civilidad; virtud mediante la cual los ciudadanos y ciudadanas se hacen cargo del desarrollo de la República; el valor supremo de la justicia, la equidad y la tolerancia activa en un medio plural donde conviven distintas religiones, culturas y concepciones de la vida; b) la Suprema Felicidad Social, visión de largo plazo que tiene como punto de partida la construcción de una estructura social incluyente, formando una nueva sociedad de incluidos y un nuevo modelo social, productivo, socialista, humanista, endógeno, donde todos vivamos en similares condiciones; c) la conceptualización de salud que hace la Organización Mundial de la Salud

Caracterización de la FMNH

(OMS) al definirla como “...salud no solo es la ausencia de enfermedad sino el estado completo de bienestar físico, mental y social.

3.3.2. Proceso terapéutico en la FMNH.

Una vez consumado el ingreso a los CAI y posteriormente, su derivación a una CTS, estos ciudadanos como son llamados por la FMNH, “inician” lo que se denomina un “proceso terapéutico”, que se subdivide en etapas continuas que las personas tienen que ir “aprobandando” para que sean consideradas “aptas” para incluirse socialmente, según el manual de procedimientos (2011), el proceso terapéutico se define como “el conjunto de actividades estructuradas realizadas por un equipo multidisciplinario en los Centros de atención integral de la MNH; dirigidas al abordaje de las problemáticas detectadas en los ciudadanos y ciudadanas en situación de calle, tomando en consideración las individualidades y el respeto a su condición humana”.

3.3.2.1. Etapa de Adaptación. Esta etapa tiene como objetivo principal “Propiciar en los ciudadanos y ciudadanas en atención, la adaptación al centro a través del aprendizaje de las normas, la vida en comunidad y el apoyo terapéutico que favorezcan su permanencia en el programa de Atención Integral”. La adaptación tiene un periodo estimado de duración de uno a dos meses y tiene los siguientes objetivos específicos:

- Informar al ciudadano sobre la normativa básica, funcionamiento y proceso de tratamiento integral que le ofrece el Centro, motivándolo para su permanencia en el mismo.
- Fomentar la adquisición de hábitos y rutinas personales por medio de las diferentes

Caracterización de la FMNH

actividades ofrecidas por el centro a los ciudadanos y ciudadanas en atención, así como su motivación al programa de atención integral.

- Realizar el diagnóstico del ciudadano (a) en las distintas áreas de atención, para su incorporación al proceso terapéutico integral.
- Llevar a cabo los procedimientos pertinentes para localizar a los familiares de los ciudadanos y ciudadanas en atención e incorporarlos al proceso de tratamiento.

3.3.2.2. Etapa de Identificación. En esta etapa se busca “Fomentar en los ciudadanos y ciudadanas en atención la adquisición de conciencia de problemática respecto a su situación actual y el desarrollo de habilidades para la vida, que les permitan la resolución de conflictos personales e interpersonales”, tiene una duración aproximada entre 3 y 4 meses y sus objetivos específicos son los siguientes:

- Fomentar la identificación de factores de riesgo y de protección asociados a la situación problema.
- Brindar herramientas que orienten la adquisición de habilidades para la convivencia grupal, basadas en el respeto de los límites y del espacio y derecho de los otros, así como la valoración y adecuada defensa de sus derechos propios.
- Ofrecer herramientas para la identificación y diferenciación de valores, percepciones, creencias y emociones, así como, también herramientas que le permitan interactuar en diferentes entornos.
- Desarrollar actividades en las áreas de socio-producción, académicas, deportivas, recreación, artísticas e ideológicas como parte de la atención integral que forjen su conciencia como actor y actora en la construcción de la sociedad socialista

Caracterización de la FMNH

- Incorporar a los familiares de los ciudadanos y ciudadanas atendidos en el proceso de tratamiento integral.

3.3.2.3. Etapa de Consolidación. En esta etapa fundamentalmente se busca; “reforzar la conciencia de problemática en el proceso terapéutico integral y fortalecer los valores socialistas de los ciudadanos y ciudadanas, a fin de motorizar la construcción de un proyecto de vida saludable y productivo consonó con el proyecto socialista”. Tiene una duración aproximada entre 3 y 4 meses, en esta etapa el trabajo terapéutico se centra en:

- Fomentar la adquisición de responsabilidades dentro del centro, así como las conductas de modelaje para con los ciudadanos y ciudadanas que se incorporen al mismo, con un espíritu de solidaridad hacia aquellos que se encuentran en etapas más tempranas adaptándose al tratamiento.
- Brindar herramientas para el manejo de las emociones, la revisión y reestructuración de sus sistemas de valores, percepciones y creencias desde las diferentes actividades propuestas dentro del centro, que afiancen el cambio en su manera de relacionarse con el entorno y consigo mismos.
- Brindar herramientas para el manejo de factores de riesgo y de protección asociados a la situación problema, los cuales deben ser puestos en práctica en los momentos en que les correspondan salidas puntuales.
- Desarrollar actividades en las áreas de socio-producción, académicas, deportivas, recreativas, artísticas e ideológicas, como parte de la atención integral que les forje como actores y actoras constructores de la sociedad socialista.

IV

Marco Metodológico

Como estrategia de aproximación a las valoraciones y vivencias del proceso de rehabilitación dentro de la FMNH, se proponen los siguientes enfoques metodológicos para intentar responder de forma congruente y sustancial la problemática que nos atañe, enmarcado por supuesto dentro del campo de estudio de la psicología social.

Partiendo de la premisa de que “el sujeto construye una realidad, que a su vez lo transforma, lo limita y lo impulsa; ambos están siendo construidos continuamente (...) además señala que (...) esa construcción es social y por tanto relativa, pues responde a un momento y a un espacio determinados, ya que es producida históricamente” (Dussel ;1998 c. p. Montero, 2005, pág. 96). Consideramos que posicionarnos desde esta perspectiva es útil porque toma en cuenta tanto a sujeto como al entorno, vistos como aspectos interrelacionados y construidos dialécticamente.

La investigación cualitativa identifica la naturaleza profunda de las realidades y su estructura dinámica que da razón de su comportamiento y manifestaciones, por tanto, lo cualitativo siendo un todo integrado, no se opone a lo cuantitativo, sino que lo toma como sólo un aspecto del todo, y lo integra. (Martínez, 1996).

4.1. Diseño de la investigación

4.1.1. Investigación cualitativa

Según Banister, Burman, Parker, Taylor y Tindall (2004), la metodología cualitativa es el intento de capturar el sentido que subyace a lo que decimos sobre lo que hacemos a

Caracterización de la FMNH

partir de la exploración, elaboración y sistematización de los significados de un fenómeno, problema o tópico.

En otra definición, elaborada por Marshall y Rossman (1989, cp. Sánchez, 1999), se señala que la investigación cualitativa se orienta hacia el estudio de la vida cotidiana, valorando las perspectivas que las personas tienen acerca de ella en el entorno en que se encuentran (p. 107).

Por último, Lincoln (1992, cp. Sánchez, 1999) expone que los métodos cualitativos son métodos no cuantitativos que intentan aprehender un fenómeno de manera holística, dentro de su propio contexto, aspirando comprender los significados asignados al mismo (p. 108)

A continuación, se presentan algunas características de la investigación cualitativa, esbozada por Wiesenfeld (1999):

- a) Es inductiva, es decir los conceptos, categorías, temas y patrones, se desarrollan a partir de los datos (Taylor y Bogdan, 1986), permitiendo al investigador incorporar multiplicidad de realidades expuestas por los actores.
- b) Es holística, ya que no fragmenta a las personas y sus escenarios en variables, sino que se consideran como una totalidad (Taylor y Bogdan, 1986).
- c) El énfasis en el abordaje de procesos conduce al reconocimiento de su carácter dinámico e histórico. Se consideran los procesos como inconclusos y variables según el contexto estudiado.

Caracterización de la FMNH

- d) Interesa acceder a la información proveniente del conocimiento tácito de los sujetos. Y a aquella que asume su sentir y pensar y pretende cuantificarlo y generalizarlo. Según Guba y Lincoln (1985), el conocimiento tácito es el conjunto de comprensiones inexpresables que se generan en la experiencia con objetos y eventos y que dan origen a nuevos significados, sin embargo, el único acceso a ellos para fines investigativos u otros, es convertirlos en lenguaje (p. 28).
- e) Se sostiene que los procesos estudiados son inseparables de su contexto y en consecuencia deben entenderse con relación a sus características y a la experiencia personal de los actores mismos.
- f) Los fenómenos son estudiados en el entorno natural en el que ocurren, y deben interpretarse con base en los significados que les confieren sus actores.
- g) La interpretación es ideográfica. Se destaca la particularidad del caso antes que la generalización en forma de leyes.
- h) La interpretación es multivocal y dialógica, porque se erige sobre las construcciones de los actores y del investigador.

4.1.2. Técnicas de recolección de información

La recolección de información se realizó considerando a Giuliani (2007 c. p. Moreno, y Murga, 2008) quien señala que la captación de información va más allá de los momentos de recolección estructurada, ya que se debe contemplar la participación del investigador en todo el proceso y especialmente el contacto directo con el contexto. Para

Caracterización de la FMNH

esta investigación las técnicas utilizadas fueron la revisión documental, y entrevistas en profundidad.

La entrevista es el método de recolección más utilizado en el abordaje cualitativo, ya que, para la investigación de corte social, el lenguaje contenido en la conversación se considera como una de las fuentes más importantes para desarrollar un análisis (Bloch,1996). Las entrevistas pueden ser estructuradas, no estructuradas, cara a cara, en grupo o individuales.

En este sentido en esta investigación se realizaron entrevistas como técnicas de recolección, ya que esta alude a situaciones que no pueden ser observadas en el momento y se relacionan con aspectos, escenarios y situaciones privadas. (Taylor y Bogdan, 1986). La entrevista enfocada es un tipo de *entrevista en profundidad* que no es estructurada y que toma la forma de un espacio de interacción abierto a respuestas o “relatos imprevistos” que susciten nuevos significados sobre situaciones vividas (Ruiz e Izpizua, 1989). Taylor y Bodgan, la definen como: “*encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros éstos dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto a sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras*”. (pp. 101)

Por su parte, la revisión documental: Es una técnica conocida por ser como un “proceso dinámico que consiste esencialmente en la recogida, clasificación, recuperación y distribución de la información” (Latorre, Rincón y Arnal, 2003, pág. 58 c. p. Ekman, 1989 en Rodríguez y Valldeoriola, S/f). La misma se realiza con la búsqueda de materiales bibliográficos (documentos y manuales) y audiovisuales que aportaran datos (Valles, 2000).

4.1.3. Técnicas para el análisis de la información

Para el análisis de la información recogida, se seleccionó el “análisis de contenido” porque permitió realizar interpretaciones válidas y confiables de las categorías extraídas de las entrevistas; según Wiesenfeld (2000) es un procedimiento que permite comprender con detalle y profundidad el contenido de cualquier comunicación en código lingüístico oral, icónico, gestual, etc.; sin importar la cantidad de personas implicadas en la comunicación. Para llevar a cabo este procedimiento se consideró la codificación realizada en el sistema de categorías, donde ya se muestran los elementos más significativos de las entrevistas realizadas. Con la presentación de estos datos organizados de manera coherente, y precisa, los elementos se convirtieron en datos susceptibles de describir y analizar.

Según Piñuel (2002), el análisis de contenido sirve para comprender el sentido subyacente en productos comunicativos previamente registrados. El análisis de contenido consiste en el tratamiento de un mensaje (hablado o escrito) para que, de manera sistemática, se convierta en un texto manipulable y analizable, que pueda ser codificado (de acuerdo a criterios como: presencia, intensidad, frecuencia, orden y contingencia), para posteriormente ser categorizado. Según Mayring (2000), el análisis de contenido se logra tras la consecución de los siguientes momentos:

1. Selección del objeto de análisis dentro de un modelo de comunicación
2. Desarrollo del pre-análisis
3. Definición de las unidades de análisis

Caracterización de la FMNH

4. Establecimiento de reglas de análisis y códigos de clasificación
5. Desarrollo de categorías
6. La integración final de los hallazgos

La codificación permite examinar los datos de manera comparativa y hacernos preguntas de manera sistemática sobre la información, acerca de las relaciones entre diversos temas, para generar conexiones que finalmente se traduzcan en conceptos descriptivos sobre el fenómeno estudiado. En un primer momento se lleva a cabo una codificación abierta examinando las diferencias y similitudes entre los datos, para descomponerlos en unidades de análisis y agruparlos en categorías.

La categorización de la información permite reelaborar los datos, ordenándolos en conjuntos homogéneos, de similar sentido, hasta alcanzar a una conceptualización o criterio que justifique su agrupamiento (Cáceres, 2003). Posteriormente, se realiza una codificación axial para establecer relaciones entre las diversas categorías y subcategorías (Strauss y Corbin, 2002). De tal integración, surgen abstracciones de mayor complejidad que permiten establecer relaciones e inferencias y generan nuevas dimensiones del fenómeno que se presentan en una síntesis final.

4.1.4. Procedimiento

A continuación, se explican la serie de pasos que se llevaron a cabo para la realización de la investigación:

Caracterización de la FMNH

- Ingreso en el campo: para esta investigación el ingreso en el campo y la familiarización con la Fundación Misión Negra Hipólita, ha sido un proceso ya realizado indirectamente al ser parte de la institución como trabajador desde el año 2008. Por tal motivo, y según Angrosino (2007), al haber aprendido los principios de la investigación social, las dificultades entre investigador y objeto no son tan significativas. Sin embargo, se admiten las dificultades que produce la tarea de deslindarse y sobre-interpretar el objeto de estudio, debido a que se pertenece a la institución a la cual se estudia.
- Elaboración de guion de entrevistas: una vez establecidos los objetivos de la investigación se procedió a realizar el guion de la entrevista (ver anexo 2).
- Aplicación de las entrevistas: se realizaron 6 entrevistas a usuarios de la misión negra Hipólita, pertenecientes a la Comunidad Terapéutica Socialista Okeimá, ubicada en el Junquito, Estado Vargas. Las cuales se realizaron utilizando el guion referenciado más arriba. Se determinó finalizar las entrevistas una vez encontrada la “saturación de la información”, que se refiere a la repetición de datos ante las preguntas formuladas. Todas las entrevistas fueron grabadas con la autorización de los informantes clave entrevistados.
- Análisis e interpretación de los resultados: en el caso de esta investigación, las entrevistas fueron grabadas y luego traspasadas al formato digital. La transcripción se realizó literalmente, obviando solo aquellas palabras que no aportaban nada significativo al contenido final. El análisis se ha hecho por medio de los preceptos

Caracterización de la FMNH

establecidos por la teoría fundamentada, los cuales conllevan a la construcción de una serie de categorías que con correcciones sistemáticas se convierten en conceptos de amplia capacidad explicativa (Strauss y Corbin, 2002). Después de una serie de lecturas iniciales, se formaron las primeras categorías, que poco a poco fueron puliéndose y modificándose, las mismas fueron establecidas tanto por el propio guion de entrevistas como por los entrevistados. Para llevar a cabo este procedimiento se consideró la codificación realizada en el sistema de categorías, donde ya se muestran los elementos más significativos de las entrevistas realizadas. Con la presentación de estos datos organizados de manera coherente, y precisa, los elementos se convirtieron en datos susceptibles de describir y analizar. Esta técnica de análisis e interpretación de datos, se fundamenta en la lectura (textual o visual) como instrumento de recogida de información, pero esta lectura se va a diferenciar de la lectura ordinaria, porque se realiza siguiendo los parámetros del método científico, es decir, se hace una lectura sistemática, replicable, y válida. (Abela, S/f).

V

Presentación de Resultados

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos a partir de las entrevistas realizadas. Dichos resultados se exponen a través de las categorías derivadas del análisis del contenido realizado sobre el texto de las entrevistas, tal como se señaló en el capítulo correspondiente al marco metodológico.

Caracterización de la FMNH

Estas categorías y sub-categorías serán expuestas a través de explicaciones breves de cada una de las mismas, y una serie de extractos literales de las entrevistas las cuales son las unidades de análisis sobre las que basamos nuestras respectivas interpretaciones. Es importante indicar que cada una de estas unidades de análisis se identificarán según el número de la entrevista y el respectivo número de página de la transcripción, donde “E” será la abreviatura para la palabra entrevista y “p.” para página, por ejemplo: (E1, p. 2) significa entrevista 1 en la página 2.

Respecto a lo antes mencionado, se puede decir que los ejes temáticos alrededor de los cuales se estructuraron las diferentes construcciones hechas por los individuos giraron en torno a las experiencias construidas a partir de la experiencia de vivir en la calle, los problemas familiares derivados de tal situación, el consumo de sustancias legales e ilegales y la experiencia de haber ingresado al programa de la Fundación Misión Negra Hipólita.

5.1. Sistema de categorías y sub-categorías

El procesamiento y análisis de la información obtenida, permitió construir el siguiente sistema de categorías y sub-categorías:

CATEGORIAS	SUB CATEGORIAS
<ul style="list-style-type: none"> • Situación de Calle 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo en situación de calle. • Razones que motivaron a vivir en calle.

Caracterización de la FMNH

	<ul style="list-style-type: none"> • Rituales y hábitos. • Vida antes de ingresar a la MNH.
<ul style="list-style-type: none"> • Vínculos Familiares 	<ul style="list-style-type: none"> • Dinámicas intrafamiliares. • Influencia de la familia en el proceso de rehabilitación.
<ul style="list-style-type: none"> • Drogas 	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio en el consumo de sustancias. • Reflexiones en torno al consumo de sustancias.
<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones entre ciudadanos en atención. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rutinas diarias entre usuarios de la MNH. • Vínculos de amistad.
<ul style="list-style-type: none"> • Proceso de Rehabilitación 	<ul style="list-style-type: none"> • Vida antes de ingresar a la MNH. • Significado de la rehabilitación. • Motivaciones para rehabilitarse.
<ul style="list-style-type: none"> • Experiencia dentro de la MNH 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo llegaron a la MNH? • Impacto de la MNH sobre sus usuarios.
<ul style="list-style-type: none"> • Demandas, opiniones y expectativas. 	<ul style="list-style-type: none"> • El Egreso. • Recomendaciones sugeridas por ciudadanos en atención.

5.2. Situación de calle

Uno de los tópicos principales que surgen al revisar y estudiar las entrevistas realizadas a ciudadanos que se encuentran en proceso de rehabilitación, es el tema relacionado al vivir en la calle, el cual delimita todo un conjunto de significaciones trascendentales para las personas que experimentaron tal situación. Se entiende por situación de calle tanto la carencia de un bien material fundamental (la vivienda como estructura con techo y paredes, así como un equipamiento y amueblamiento mínimo), como la carencia desde el plano simbólico de un *hogar* o casa (que incluye la familia) para realizar los aspectos privados, íntimos de la vida cotidiana (comer, bañarse, tiempo de ocio, etc.). Por ende, una persona en situación de calle, es aquella que vive y realiza sus actividades “privadas” en el espacio público (come, duerme, se relaciona y baña, entre otras cosas) y no tiene otro lugar a donde ir, es decir la carencia de un lugar que lo ampare, un hogar y una familia.

En tal sentido, dentro de esta categoría entran aquellos elementos, agentes o factores que influyeron en el desarrollo y conclusión de llegar a tal situación. En esta definición se incluye lo siguiente:

- i- Códigos de comportamiento entre personas que se encuentran en situación de calle.
- ii- Rituales y rutas diarias para el consumo de sustancias, comer, bañarse y dormir.
- iii- Diferenciación entre “distintos” tipos de personas en situación de calle.
- iv- Actividades económicas para garantizar la supervivencia en la calle.

Caracterización de la FMNH

En consonancia con la definición anterior, se establecieron cuatro subcategorías explicadas a continuación:

5.2.1. Tiempo en situación de calle. Esta subcategoría alude al tiempo expresado en días, meses y años que estuvo una persona viviendo en la calle, pensiones u hoteles.

- “En situación de calle como tal no, poco tiempo estuve en la calle, algo como dos o tres meses, exactamente tres meses, viviendo en hoteles, me ganaba el día y pagaba” (E1, p.1).
- “Sí estuve en situación de calle, aproximadamente siete años, siete años que fueron bastante difíciles” (E2, p.1)
- “Pero es fuerte, no juega, lo que pasa es que al tiempo uno sabe cómo es la rutina y como te digo yo nunca en la calle siempre estaba o en pensiones o en casa de mi hermana o en casa de amigos fueron muy pocas las veces que dormía en la calle” (E3, p.3/4)
- “Pero no me la pasaba ahí, a veces pasaba dos semanas sin llegar a la casa y aparecía de repente” (E3, p. 3)
- “Yo tenía nada más un mes que yo me fui para la calle y ese mes yo trabajaba, pero me quedaba en la calle, me quedaba en los hoteles” (E4, p. 5)
- “Probablemente casi 24 años de calle, o sea en la mala vida pues, no en la calle sino en la mala vida pues, consumiendo droga, robando, amaneciendo en la calle, entiendes, haciendo lo malo pues y decidí cambiar mi vida pues... consumía crack, marihuana, perico, licor, cigarro”. (E5, p. 5)

Caracterización de la FMNH

- “Yo estuve en situación de calle desde mayo del año pasado, en la cual estuve viviendo en un carro hasta el mes de diciembre, y desde diciembre hasta el 5 de enero, que me robaron todas mis pertenencias, yo estuve viviendo en la calle”. (E6, p. 6)

5.2.2. Razones que motivaron a vivir en calle. Se refiere al conjunto de motivaciones, situaciones y eventos que llevaron a la persona a vivir en la calle.

- “No hallo como explicar eso que no sé, tan horrible que es estar solo, teniendo una familia teniendo un hogar y estar en la calle por negligencia y por estupidez y por vicio, como es el licor”. (E1, p.1)
- “Comencé buscando un escape, buscando una solución, lo que hice fue del escape lo que hice fue encerrarme y de la solución lo que hice fue empeorar la situación”. (E2, p.2)
- “Me fui quedando en la calle, me fui adaptando me fui habituando al sistema de vida a dormir en un callejón a dormir en una acera a dormir en una plaza”. (E2, p.2)
- “Yo me fui de la casa porque agarré una rabia con mi mamá...con mi hermana porque no iba a ir a la casa y cuando llegué me dijeron un montón de cosas porque me gasté unos reales y entonces bueno que voy a hacer yo aquí yo me volví a ir”. (E4, p.5)

5.2.3. Rituales y hábitos. Se refiere al conjunto de experiencias de vida y situaciones consideradas “normales” por las personas en situación de calle y a las actividades realizadas durante un día en la calle.

- “En realidad, todo lo que me pasó (en la calle) fue fuerte”. (E1, p. 1)
- “Cualquiera cree que la vida de la indigencia y el consumo de sustancias es algo fácil; es bastante difícil, si no robas, si no martillas, si no recoges latas, porque para consumir hay que tener dinero”. (E2, p. 2)

Caracterización de la FMNH

- “Me paraba a las cinco de la mañana porque no podía seguir durmiendo en una acera porque pasaban los transeúntes”. (E2, p. 2)
- “Había unas personas malintencionadas que llegaban un poco de agua o una patada u otro de repente te tiraba un pote o una piedra y así sucesivamente”. (E2, p.2)
- “Me levantaba a las cinco de la mañana esperaba que abrieran el sitio donde compraban las latas, vendía las latas, pasaba por la panadería y compraba el desayuno, el almuerzo y la cena de todo el día; pan, mortadela y un fresco, luego me dirigía al sitio donde vendían la sustancia, consumía y con ese consumo me reactivaba”. (E2, p. 2)
- “Volviendo al mismo sitio que por cierto queda en la Avenida San Martín esquina de angelitos que mucha gente tenía que pelear por él, ese era el lugar donde yo moraba”. (E2, p. 2)
- “En la calle no es vida uno pasa mucho trabajo y ahorita que cualquiera te mata por matarte no juegue” (E3, p. 3)
- “Tú sabes tranquilo ahí pasaba uno el rato tranquilo, eso sí sin meterse uno con nadie eso”. (E3, p. 4)
- “De verdad parecía el propio loco, así todo sucio, hueliendo feo, con la misma ropa, tu sabes que tu si te bañas pero te pones la misma ropa es como si no te hubieses bañado, no haces nada es la misma paja”. (E3, p. 5)
- “Yo trabajaba y después tenía que salir del trabajo como había unos días que no tenía plata tenía que ir a revisar de la basura para poder comer y después me iba al mediodía para mi trabajo y unos compañeros míos me daban comida también”. (E4, p. 5)
- “Un día (en la calle) es como decirle, como mil días de tiniebla, como decirle, porque uno puede perder la vida en segundos, en un segundo, en un minuto, o sea como decimos nosotros que hemos estado en la calle”. (E5, p. 5)
- “Un día en la calle es, levantarse, rogando a Dios que no te llegue en la madrugada un malandro, un policía y te malogre”. (E6, p.6)
- “Las ansias de comer, de bañarte; en mi caso era más aseo, porque yo, si llegaba a los comercios y le decía; si no tienen nada de comer, por lo menos deme un vaso de agua, lo más importante para mí era estar hidratado”. (E6, p. 6/7)
- “Yo no comía de la basura ni recogí latas ni nada de eso yo siempre he resuelto con la plata gracias a dios” (E3, p.4)

Caracterización de la FMNH

- “Gracias a dios nunca tuve que escarbar de la basura para comer, no sé, me parece lo último de lo último” (E3, p. 4)
- “Había alguna que me daba una mandarina, y muy pocas veces era de buscar en la basura, no lo veía bien, lo veía muy sucio, no llegué a esos extremos, todavía” (E6, p. 5)

5.2.4. Vida antes de ingresar a la MNH. Varios entrevistados comentan con detalle como era su vida antes de conocer la existencia de la Misión Negra Hipólita, como era su comportamiento habitual, como se sentían, que hacían y cuál era su visión particular del mundo.

- “Cualquiera cree que la vida de la indigencia y el consumo de sustancias es algo fácil, es bastante difícil, si no robas, si no martillas, si no recoges latas, porque para consumir hay que tener dinero”. (E2, p. 2)
- “Después de trabajar me compraba mi botellita y pasaba el día tranquilito hasta la policía no te para bolas si tú lo que estas es tomando, te dejan tranquilo, pero si te ven con una actitud sospechosa tú sabes que por ahí empezó un lio”. (E3, p. 4)
- “Para hacer lo malo solo hace falta que tú quieras hacerlo, en la calle tú encuentras de todo...de todo lo que te dé la gana por eso hay que saber conducirse bien porque si no estás jodido te echan al pico rápido. En la calle, como te digo, uno tiene que saber conducirse si no te comes la luz no pasa nada, estás tranquilo pues”. (E3, p. 4)
- “Cuando uno está en la calle, uno no le para a nada, uno no está pendiente ni de centro ni de rehabilitación ni psicólogo, ni trabajador social ni nada de eso, uno ve esas vainas aquí adentro, que le dicen a uno que hay gente que te ayuda y vaina pues”. (E3, p. 4)
- “Ahí estábamos hasta que con el mismo alejamiento de ella y yo vivir mi vida como yo me daba la gana, eso fue para mí, eso fue lo que nos condujo al extremo, que yo tomara la calle, porque ya era exagerada la mente crítico yo estaba en un extremo crítico, que yo me levantaba lo poquito que dormía, me levantaba era buscando una cerveza... y tembloroso”. (E1, p. 25)
- “Eso no era problema de él y cualquiera en la calle yo iba caminando y miraban raro, yo me volteaba y le decía que te pasa...entiendes...era una

Caracterización de la FMNH

vaina... agresivo, agresivo, de tal manera que no le aceptaba nada a nadie, ni una mirada, pero yo me encerraba yo mismo, cuando no quería aceptar las condiciones que...hasta que llegó ese gran día y pedí disculpas”. (E1, p. 25)

- “si claro pero por mí mismo, pero no pude no soportaba nada...no...Dejé de tomar pero con una fuerza de voluntad equivocada, porque no controlaba la ansiedad, era más la ansiedad, el deseo de beber que algún otra cosa, entonces no podía yo sabía que necesitaba atención, estar en una parte donde no hubiera nada, donde yo me pudiera esconder del mundo”. (E1, p. 25)
- “Estuve en un centro cristiano llamado “ALCANCE VICTORIA” y ahí me congregue en una iglesia, fui levista de una iglesia, fui cantante de una iglesia, duré dos años en una iglesia y bueno duré tres años parado y nuevamente recaí pues porque el entorno donde vivo no es factible para mi crecimiento personal pues”. (E4, p. 30)
- “No mira no, pensaba que esa era la mejor vida la que yo llevaba, pensaba que eso era vida lo que yo hacía tiempos atrás, que me la estaba comiendo todas, pero en realidad era mentira pues, por eso decidí experimentar lo bueno ahora”. (E4, p. 29)
- “Ver si sabía de la gente de narcóticos y alcohólicos pero como te digo nunca me interesé en eso pues, como yo no tenía problemas en ese momento. Pero sin caerte a coba nunca me interesé en esa vaina, yo siempre dije que esos eran unos estafadores que querían sacarle plata a uno como en oasis”. (E3, p. 28)

5.3. Vínculos Familiares

Esta categoría hace referencia a las distintas dinámicas psicosociales existentes entre los distintos miembros de las familias de los entrevistados, que pueden fungir tanto para hacer contención y ayudar en el proceso de rehabilitación, o por el contrario, contribuir al deterioro significativo de las personas en cuestión. De esta categoría se deriva lo siguiente:

5.3.1. Dinámicas intrafamiliares. En esta sub-categoría se recogen las distintas experiencias y relaciones de los entrevistados con sus familiares antes de ingresar a la MNH, así como los distintos significados atribuidos a la familia dentro del contexto de la situación de calle.

Caracterización de la FMNH

- “Eso me lo generé yo mismo (Vivir en calle), por problemas familiares, todo se generaba por mi esposa que ella no aceptaba esa forma de vivir yo que yo le imponía a ella y a mis hijos”. (E1, p. 7)
- “Yo contento con todo eso porque quedaba libre de todo ese compromiso toda esa responsabilidad del hogar”. (E1, p. 7)
- “Me los quitaba de encima porque para mí se estaban convirtiendo en un estorbo”. (E1, p.2)
- “Sinceramente eran para mí un estorbo todos ellos” (E1, p. 7)
- “Yo me molestaba, tenía problemas con mis hijos, peleas, hasta que se tomó la decisión y me fui de la casa”. (E1, p. 7)
- “De siete años para acá que mi esposa, que nos separamos dentro de la casa, ahí fue cuando yo comencé con más ahínco el consumo de licor”. (E1, p. 7)
- “Mi vida ha sido un poco bastante atropellada, desde mi infancia fui internado en el consejo nacional del niño, fui institucionalizado desde muy temprana edad, creo que fue un hábitat de mucha presión”. (E2, p. 8)
- “Nunca conté con el apoyo familiar”. (E2, p. 8)
- “Yo no sé quizás fue la depresión, la junta, no sé no sé...cuando yo me separé de la mamá de la mayor tuve muchos problemas yo la perseguía a ella yo no aceptaba que se fuera”. (E3, p. 8)
- “Peleábamos siempre y yo me molestaba y le gritaba hasta unos golpes le di una vez, sabes, pero con la misma molestia lo que hacía era tomar”. (E3, p 8)
- “No hallo como explicar eso que no sé , tan horrible que es estar solo, teniendo una familia teniendo un hogar y estar en la calle por negligencia y por estupidez y por vicio, como es el licor”. (E1, p. 9)
- “Yo llegaba rascado a la casa o llegaba con olor de licor etílico, y eso le molestaba, se operó y de verdad que nos separamos de cuarto”. (E1, p. 8)
- “Ahí estábamos hasta que con el mismo alejamiento de ella y yo vivir mi vida como yo me daba la gana, eso fue para mí, eso fue lo que nos condujo al extremo, que yo tomara la calle”. (E1, p. 9)
- “Yo tengo un carácter muy fuerte y no me gusta lo malo ni las reglas de los demás (referente a la convivencia con su hermana), sabes que lo quieren pisotear a uno o que lo estén mandando ‘haz esto lo otro’ a cuenta de que uno no tiene casa, no es fácil”. (E3, p. 9)

Caracterización de la FMNH

- “Y después que me separé de la mamá de la mayor tomaba mucho más...no ves que yo me quedé solo en la casa con ella y yo podía tomar siempre sin nadie que dijera nada”. (E3, p. 9)
- “Cuando uno es adicto , uno aprende a manipular, a los hijos, a los hermanos a la mamá de uno hasta el psicólogo porque uno vive para eso, pa joder pa rumbear y para consumir lo que sea que consume pues, llámese alcohol, llámese piedra llámese caña clara llámese perico”. (E3, p. 9)
- “Bien, porque yo trabajo y yo soy bien colaborador yo a mi papá le daba plata para que comprara comida y si necesitaba mi hermana le daba. si necesitaba la otra toma le daba, yo estaba bien en mi casa lo que pasa es que de vez en cuando me lanzaba mi curdita...yo tomaba caña blanca (no consumía droga...no)”. (E4, p. 10)
- ¿Cómo llegaste a estar en situación de calle?” Por cuestión familiar, por un lado, por un problema de herencia, en el cual mi familia me dio la espalda” (E5, p. 10)
- “Aunque tú no lo creas, como no, he tenido apoyo de mi familia, tuve apoyo de terceras personas que no son nada mío, que los conocí por las redes sociales” (E5, p. 10)
- “Tanto mi familia por parte de mi mamá como por parte de mi papá, todos me dieron la espalda. Entonces, cuando hay dinero de por medio no hay familia ni amistades” (E5, p. 10)

5.3.2. Influencia de la familia durante el proceso de rehabilitación. En este apartado se abordan todos los aspectos que muestran el papel y significado del papel de la familia en relación con el proceso de rehabilitación.

- “Yo me quiero...y después del nacimiento de mi nieta la primera...yo juré por mi vida...y es que es por mi ...ahora yo siento una preocupación mayor que la que sentía antes, antes no le paraba y me enfermaba, me enfermé; ahora no chico, me cuido demasiado, porque me quiero”. (E1, p. 7)
- “Y para quererme yo tengo que valorar lo que tengo al lado mío, que es mi esposa y mis hijos y mis nietas que por ellos mira, vivo”. (E1, p. 8)
- “La familia es la última que cree en el cambio de un adicto, alcohólico o persona que esté en situación de calle que en realidad haya cambiado”. (E2, p. 8)

Caracterización de la FMNH

- ¿Qué me motivó a cambiar? “bueno mira mi hija oíste, mi hija y me cansé de esa vida que yo llevaba”. (E5, p. 9)

5.4. Consumo de sustancias

En las distintas entrevistas es común encontrar una relación de larga data entre el consumo de sustancias legales (alcohol, cigarrillo.) e ilegales (crack, marihuana, etc.) y la situación de calle, si bien no existe una determinación clara y muchas veces no se establece que fue primero. La existencia de estas sustancias siempre está latente en la cultura y en la experiencia de las personas que estuvieron en situación de calle, aunque esto no quiere decir que todas las personas que viven en la calle consumen drogas (como se verá en una de las entrevistas). Sin embargo, en el contexto de la vida en situación de calle siempre existe la disponibilidad de tales productos; ya sea para vencer el hambre, el frío, la ansiedad, para “tomar” valor, producir sensaciones de gratificación y placer o simplemente evadir la situación actual por un momento. De esta categoría se deriva lo siguiente:

5.4.1. Inicio en el consumo de sustancias. Esta subcategoría alude a las circunstancias y al momento en el que comenzó el consumo de sustancias legales e ilegales.

- “Yo pienso que a mí me llevó todas esas cosas, mi condición de vivir, de mi entorno familiar, mi padre alcohólico y mi madre alcohólica, correcto, mi madre tomaba todos los días y a mí me molestaba eso. Pero llegó un momento que yo le compraba las cervezas a mi mamá, entonces yo le echaba azúcar porque me gustaba la espuma que botaba, la efervescencia, eso que se llama así, probando un poquito probando un poquito y cuando me vine a dar cuenta ya estaba consumiendo licor y al final como lo hice últimamente”. (E1, p. 8)
- “Y después que me separé de la mamá de la mayor tomaba mucho más...no ves que yo me quedé solo en la casa con ella y yo podía tomar siempre sin nadie que dijera nada”. (E3, p. 9)

Caracterización de la FMNH

- “Yo no sé quizás fue la depresión, la junta, no sé no sé...cuando yo me separé de la mamá de la mayor tuve muchos problemas yo la perseguía a ella yo no aceptaba que se fuera”. (E3, p. 9)
- “Yo empecé a probar el alcohol un día que cumplí aproximadamente 12 años, yo estaba cumpliendo años y entonces llego mi tío “¿tú estás cumpliendo años?”, entonces vamos a tomarnos esta carterita entre los dos y entonces esa fue la primera vez que yo tomé, anís con jugo de naranja”. (E4, p. 10)
- “Yo comencé en realidad a ingerir licor después de los 20 años”. (E1, p.11)
- “Yo fui un muchacho muy sano no fumaba, bebía menos, criticaba a mis hermanos cuando lo hacían a mis hermanos mayores”. (E1, p.11)
- “Tomaba esporádicamente pero estaba tomando, empecé a jugar pelota, comencé a jugar dominó y comencé a reunirme con la gente que le gustaba tomar y entonces todos los muchachos del entorno que teníamos todos bebían, todos fumaban, hasta llegué a fumar, ¡no droga! (E1, p. 11)
- “Ahí estábamos hasta que con el mismo alejamiento de ella y yo vivir mi vida como yo me daba la gana, eso fue para mí, eso fue lo que nos condujo al extremo, que yo tomara la calle, porque ya era exageradamente crítico crítico, yo estaba en un extremo crítico, que yo me levantaba lo poquito que dormía, me levantaba era buscando una cerveza... y tembloroso”. (E1, p. 11/12)
- “Eso fue de siete años para acá que mi esposa, que nos separamos dentro de la casa, ahí fue cuando yo comencé con más ahínco el consumo de licor” (E1, p. 11)
- “A la edad de 24 años aproximadamente comencé a consumir sustancias psicotrópicas, tanto como fármacos, nunca me gustó la marihuana nunca consumí ese tipo de droga”. (E2, p. 11)
- “Por falta de orientación porque ya había vivido varios avatares en la vida, falta de orientación y apoyo familiar y apoyo de amistades, siendo malcriado conmigo, busqué la salida más rápida, el consumo de crack, cocaína y así fueron pasando los días hasta que sin darme cuenta me había envuelto en un mundo donde vivía solamente para consumir, y consumía solo para seguir viviendo”. (E2, p. 11)
- “Por curiosidad (risas) no sé, no...yo tomaba con mi papá pero no como últimamente... que si una cerveza que si ron, en *Barlovia*(término usado por el entrevistado para referirse a Barlovento; zona rural del Estado Miranda) eso es normal siempre está el bendito alcohol cuando vayas, yo tomaba cerveza cuando estaba más carajito después empecé a tomar anís y ron”. (E3, p. 11/12)

Caracterización de la FMNH

- “Lo droga nunca me gustó, sí la probé pero no me gustó no era lo mío (...) yo probé marihuana, piedra y perico... pero no ...no sé...no me daba nota no la vacilaba lo mío era el ron”. (E3, p. 12)
- “La droga a mí nunca me ha gustado si la he probado pero no me gustó, esa nota no era lo mío, me ponía muy bobo parecía un gafo, en vez de joder con los panas, uno terminaba metió en una pensión viendo pal techo todo asustado por si alguien llegaba pendiente de quitarte lo tuyo”. (E3, p. 13)
- “Bueno, de chamo lo normal siempre es tomarse una cerveza cuando los mayores estaba tomando uno se robaba una cerveza y se la tomaba escondido por ahí con los amigos”. (E3, p. 13)
- -“Yo estaba bien en mi casa lo que pasa es que de vez en cuando me lanzaba mi curdita...yo tomaba caña blanca (no consumía droga...no), Lo mío no era droga lo mío era alcohol...para que te voy a engañar ni fumo ni cigarro, yo empecé de muy temprana edad...yo empecé a probar el alcohol un día que cumplí aproximadamente 12 años”. (E4, p. 13)

5.4.2. Reflexiones en torno al consumo de sustancias. Los entrevistados, al hablar sobre su relación con las drogas, realizan evaluaciones que pueden ser tanto positivas como negativas, destacando que el consumo y/o adicción conformó un punto de inflexión en la vida de cada uno de ellos.

- “Llegué ese día a la casa tembloroso, tembloroso por el licor y tembloroso de miedo porque le tenía miedo a todo, más que todo pienso yo que era vergüenza, vergüenza de mí mismo, ya yo no me, ya yo pensaba, ya yo tenía días que había parado el licor porque yo no puedo seguir en esto, me voy a morir, ya yo sentía el malestar pero me quedaba callado...lo resolvía tomándome una cerveza no era una, era desde la mañana y todo el día, todo el santo día”. (E1, p. 11/12)
- “Entonces siempre está el señalamiento de que eres un drogadicto de que yo no soy un drogadicto porque yo consumo es alcohol pero con el tiempo descubrí que tanto el alcohol como la sustancia licita e ilícita son drogas igualitas que todo”. (E2, p. 13)
- “Hay personas que dicen que...mi psicólogo que la droga es una enfermedad, yo discrepo sobre eso. El consumo de droga no es una enfermedad es una problemática social que hay que atacar con tiempo porque muchas veces cuando

Caracterización de la FMNH

le inculcamos o etiquetamos a una persona de que es un enfermo muchas veces nos justificamos de que somos enfermos y por eso volvemos a recaer y vamos nuevamente a un centro de rehabilitación con la cara bien limpia porque nosotros somos unos enfermos en cambio sí aprendemos a etiquetarnos de que estamos metidos en un rol de problema y tenemos que resolver el problema yo creo que lo de arriba no se vuelve a repetir”. (E2, p. 13)

- “La droga a mí nunca me ha gustado, sí la he probado pero no me gustó, esa nota no era lo mío, me ponía muy bobo parecía un gafo, en vez de joder con los panas, uno terminaba metido en una pensión viendo pal techo todo asustado por si alguien llegaba pendiente de quitarte lo tuyo”. (E3, p. 14)
- “Por eso el que consume piedra no puede trabajar, estás todo inquieto, paranoico. escuchando vainas crees que te van a joder estás incómodo y aparte con esa cara de loco que tienes quien se va a estar acercando a ti, lo mío siempre fue la caña, pero tú sabes que siempre te llega alguien mira viejo prueba esto, eso lo probé también como dos veces por ocioso por no estar haciendo nada realmente, pero tipo tranquilo pues”. (E3, p. 14)
- “Pensando la vaina bien yo si era bien huevón, me puse a probar esa vaina y ni siquiera me gustaba, esa verga es feísimo no sé te da así como que se te va todo como que te dieran una cachetada, no quiero saber más nada de drogas, prefiero mil veces el ron es más sano que toda esas vaina”. (E3, p. 14)
- “Eso era caña y caña y que para olvidar el momento pero es mentira uno no olvida nada es peor porque el problema sigue estando ahí y uno lo que hace es joderse cada día más y más”. (E3, p. 15)
- “(en Petare) ahí si te puede decir que no toqué fondo sino que llegué al sótano al subsuelo por debajo del piso, ahí dejé de quererme por completo, en el abandono total como quien dice”. (E3, p. 15)

5.5. Relaciones entre usuarios de la Misión Negra Hipólita

En este apartado se intentó abordar el contexto experiencial que implica estar dentro de un centro de rehabilitación desde la perspectiva del actor principal: el ciudadano en atención, así como aproximarnos a las distintas dinámicas que se dan entre personas que comparten el tratamiento, las cuales comparten la misma habitación, el mismo comedor, los

Caracterización de la FMNH

mismos utensilios de higiene personal, entre otros. Esta relación que se establece en los centros de rehabilitación puede fungir como catalizador para que una persona se mantenga en el tratamiento o lo abandone. De esta categoría deriva lo siguiente:

5.5.1. Rutinas diarias entre usuarios de la MNH. Dentro de esta sub-categoría, se muestran las percepciones y evaluaciones que los entrevistados realizan en relación con la convivencia diaria entre compañeros de proceso de rehabilitación, en función de las normativas y responsabilidades que cada ciudadano en atención debería cumplir dentro de las Centros de la MNH así como de los significados que tiene para cada quién el mundo de relaciones que se forja en la vida cotidiana dentro de la Misión.

- “Al principio las relaciones son malas, porque uno tiene una forma de pensar otros tienen otra forma de pensar, unos tienen una problemática, otros tienen otro tipo de problemática unos son conductuales, otros son por adicción otros son situación de calle”. (E2, p. 16)
- “¿Cómo es mi relación con otros compañeros? ¿con otros enfermos como yo? ¿en el centro?, bueno yo por lo general no tengo problema con nadie si no se meten conmigo no hay problema, yo más bien trato de aconsejarlos”. (E3, p. 16)
- “En la cabaña me siento bien porque todos somos amigos cada quien carga su perol de agua ponemos una broma de un día le toca a limpiar a cada uno los días que no hay nadie nosotros mismos limpiamos la broma”. (E5, p. 17)
- “Vamos a estar claros aquí nadie tiene la moral para exigir que si un plato de comida, que la cama no le gusta, que cámbiame de cabaña, esos son unos sinvergüenza”. (E3, p. 17)

5.5.2. Vínculos de amistad. En varios casos, el proceso de rutina diaria dentro de la rehabilitación, genera condiciones para que surjan vínculos amistosos y afectivos, todo lo cual se muestra en esta sub-categoría.

Caracterización de la FMNH

- “Yo aquí he aprendido muchas cosas, he encontrado también muchos amigos que me han sabido dar buenos consejos, que hablan conmigo todos los días, me dicen coño no hagas esto, no hables así, has mejor tal vaina esto lo otro y esos son amigos para toda la vida, porque el que te ayuda cuando tu estás en el piso, cuando ya tocaste fondo como quien dice es tu amigo para toda la vida” (E3, p.17)
- “Aquí yo he aprendido que el amigo es el que está contigo en las malas no en las buenas y esa vaina a mí me ha cambiado la vida, por eso yo te digo decir que este lugar no me ha cambiado o no me ha ayudado es mentira pues” (E3, p. 17)

5.6. Proceso de Rehabilitación

Una vez que la persona ingresa al programa de la MNH, uno de los objetivos primordiales de los profesionales de la institución es que el “ciudadano en atención” desarrolle una *Adherencia al Tratamiento*, que le permita cumplir con los pasos necesarios para ser considerado como “Rehabilitado”. Sin embargo, este objetivo institucional choca muchas veces con los objetivos personales de los usuarios, sumado a las distintas experiencias previas en otros “Procesos de Rehabilitación”, que varían en figura y forma según su enfoque; ya sea religioso, cognitivo- conductual o netamente clínico-psiquiátrico. Por esta razón, la Rehabilitación resulta de una mezcla (o lucha), entre los objetivos que persigue el profesional dentro de los Centros de Atención y los objetivos personales de los usuarios, algunas veces estos objetivos se cruzan entre si y en otras toman distintas direcciones, de esta diversidad surgen distintos significados de la Rehabilitación. De esta categoría se deriva lo siguiente.

5.6.1. Significado de la rehabilitación. El fin último del programa de la MNH es rehabilitar y “reinsertar” en la sociedad a las personas en situación de calle, sin embargo, este concepto tiene distintos significados para los usuarios de la Misión. En esta sub categoría se indaga sobre estos distintos conceptos.

Caracterización de la FMNH

- “Pero me considero que yo me curé...Esa parte...hasta el sol de hoy me mantengo sobrio, tranquilo, sereno y muy feliz...me preguntan en la calle todo aquel... malintencionado, egoísta, envidioso, ex compañeros de aguardiente”. (E1, p. 26)
- “Es cambiar una serie de hábitos, costumbres y erradicar el consumo de drogas y mantenerse en la abstinencia durante un período bastante prudencial sin tener ningún tipo de interrupciones”. (E2, p. 26)
- “No tengamos esa falsa creencia de que somos unos enfermos es embuste lo que tenemos es un problema y los problemas, todo problema por más grande o más pequeño que sea tiene una solución”. (E2, p. 27)
- “El que quiere recuperarse lo hace donde sea, si tú quieres lo puedes hacer y si cuentas con la ayuda y le pide a dios todos los días en tus oraciones con fe y devoción se puede salir adelante y convertirse en un hombre de bien sin drogas sin vicio, yo te puedo decir que yo soy prueba viviente de eso”. (E3, p. 28)
- “¿Qué es para ti estar rehabilitado? Que ya ha cambiado su estilo de vida y ya ha empezado a vivir una vida nueva, que ya no consume drogas... ya hizo una familia ya tiene un trabajo...cuando antes no trabajaba entiendes, ya tiene sus papeles, ya es un hombre nuevo pues, o sea para mi esa es una persona rehabilitada esa. Hace falta poner de todo el empeño de uno y poner en práctica todas las herramientas que ustedes nos están enseñando pues”. (E4, p. 30)

5.6.2 Motivos para rehabilitarse. Al igual que cada persona maneja distintos conceptos de rehabilitación surgen distintas motivaciones para hacerlo. Aquí se indaga como se da ese paso necesario para tomar la decisión de dejar de consumir sustancias legales e ilegales e ingresar a uno de los centros de la misión.

- “Una de las cosas porque busqué ayuda era por los temblores que me daban últimamente...necesitaba tomar aunque sea una birra para controlarlo eso es feo, eso me lo hizo entender el psicólogo. Hace poco tuvimos una terapia y como te digo yo la emoción no la controlo y ese es el riesgo pa’ mí”. (E3, p. 27)

Caracterización de la FMNH

- “Yo me quiero...y después del nacimiento de mi nieta la primera...yo juré por mi vida...y es que es por mí ...ahora yo siento una preocupación mayor que la que sentía antes, antes no me paraba y me enfermaba me enfermé, ahora no chico, me cuida demasiado, porque me quiero”. (E1, p. 26)
- “Bueno mira mi hija oíste, mi hija y me cansé de esa vida que yo llevaba...si te soy sincero desde los tiempos de atrás yo venía con la meta de engordar, de ponerme bonito unos dos meses, tres meses y luego agarrar de nuevo pa’ la calle, porque pensaba que eso era lo mejor, ahora no pues, ahora quiero terminar mi proceso es mi última vez, yo digo que es la última vez que voy a estar en la MNH”. (E5, p. 29)

5. 7. Experiencia dentro de la Misión Negra Hipólita

Una vez que la persona en situación de calle, “toma” la decisión de contactar o ingresar a alguno de los centros de la Misión, ingresa al programa y comienza lo que se denomina el “proceso de rehabilitación”. Ya dentro de los centros se establecen contactos entre los distintos profesionales y otras personas que por alguna u otra circunstancia también se encuentran en los centros; recordemos que la población que aborda la MNH no es completamente homogénea; encontramos personas con problemas de adicción, condiciones de discapacidad, psiquiátricas, con familia (pero que no los pueden tener en sus casas), sin apoyo familiar, profesionales, entre otros. En este panorama se va conformando una visión sobre el funcionamiento de la MNH. De esta categoría se deriva lo siguiente:

5.7.1. ¿Cómo llegaron a la MNH? El desarrollo de este apartado nace porque, si bien está establecido de forma “clara” como es el método de ingreso a la MNH en su manual de funcionamiento, no todos los entrevistados ingresaron de la misma forma.

Caracterización de la FMNH

- “Fue cuando empezó la Misión que estaba un punto rojo en el Parque Los Caobos (Punto logístico de la MNH donde llevaban a las personas en situación de calle antes de remitirlas a los Centros de Atención)...tengo tiempo conociéndola...he estado en El Guapo, estuve en Barinitas (Comunidad Terapéutica Socialista ubicada en el Estado Barinas), estuve aquí en Okeima (Comunidad Terapéutica Socialista ubicada en el Junquito, Estado Vargas) en el 2008 y ahorita nuevamente estoy aquí y pienso que será la última vez pues”. (E5, p. 22)
- “Ingresé por estar viviendo en la calle, llevaba una vida muy fuerte, tomaba todos los días y tenía muchos problemas en la casa con mis hijas hasta que... bueno...me sacaron de la casa y estuve un tiempo viviendo así... en pensiones o amaneciendo donde me agarre el sol” (E3, p. 6)
- -“Cuando estoy pidiendo donde conseguir que me donaran ropa y todo eso, me conseguí en el Metro un funcionario que tenía por cierto la camisa de Negra Hipólita, y él me recomendó que pasara por algún centro de captación, él me comentaba que había uno en Plaza Venezuela y en el centro”. (E6, p. 23)
- “Me fui quedando en la calle, me fui adaptando, me fui habituando al sistema de vida a dormir en un callejón a dormir en una acera a dormir en una plaza y así fue transcurriendo el tiempo el tiempo el tiempo hasta que en realidad reflexioné ... fue cuando un carro me dio, me atropelló y me sacó el líquido de la rodilla y busqué ayuda en la misión Negra Hipólita”. (E2, p. 17/18)
- “Fui solamente con la intención de curarme la condición médica que tenía pero conocí un grupo de trabajadores sociales y psicólogos que me apoyaron y reflexioné y me fui dejando absorber por lo que en realidad necesitaba, allí encontré una familia, entonces llegué ahí y vi, esto es una cárcel, esto es igualito a un penal, esto aquí no tiene ni patas ni cabeza, que voy a hacer yo aquí, entonces dije, voy a recuperarme y luego me voy”. (E2, p. 18)
- “Ingresé por estar viviendo en la calle; llevaba una vida muy fuerte, tomaba todos los días y tenía muchos problemas en la casa con mis hijas hasta que... bueno. me sacaron de la casa y estuve un tiempo viviendo así... en pensiones o amaneciendo donde me agarre el sol”. (E4, p. 19)
- “Yo no quería venir para acá desde la vez esa con la Guardia no me quedó ganas de saber nada de Misión ni de gobierno y que te vamos ayudar y todo eso, yo no quería por nada del mundo, pero coño tuve que meterme el orgullo tu sabes dónde; en el bolsillo, cuando mi hermana me botó de la casa yo quedé en la calle”. (E3, p. 5)
- “Llegué a la Misión Negra Hipólita el 18 de enero, motivado a que estaba en situación de calle, y vine por voluntad propia. Motivado en parte, porque no

Caracterización de la FMNH

tengo vivienda, y que en las calles tanto los policías como los colectivos me amenazaban varias veces con darme golpes con palos y con bates y todo eso”. (E6, p. 6)

- “Un día que estaba en la calle estaba ebrio y entonces llegaron unas personas que si me quería venir pa la misión yo les dije que yo tengo mi familia que no tengo necesidad de estar en la misión y que yo me iba a la casa porque tengo que trabajar y entonces ella me dice pero si quieres vas que ahí te van a atender, ven si te rompiste el ojo y entonces si tú quieres de allá te vas y entonces cuando llego a Aquiles Naza (CAI ubicado en Quinta Crespo, Caracas) me dicen que y que no puedo salir...y me trasladaron para acá”. (E4, p. 20)

5.7.2 Impacto de la Misión Negra Hipólita sobre la población beneficiaria. A

pesar de que no existen indicadores oficiales que determinen y midan como ha sido el impacto de la MNH sobre sus usuarios y sus familiares (y en un nivel más alto, el impacto en la comunidad), se recoge en este apartado la experiencia del sujeto después de haber participado en el programa de la misión. Aquí se puede apreciar una visión general de la vida del ciudadano después de haber llegado a la institución.

- “Yo siempre le doy gracias a Dios por estar en el centro; yo me iba a morir, yo estoy claro que yo me iba morir”. (E3, p.3)
- “Fui solamente con la intención de curarme la condición médica que tenía pero conocí un grupo de trabajadores sociales y psicólogos que me apoyaron y reflexioné y me fui dejando absorber por lo que en realidad necesitaba, allí encontré una familia, entonces llegué ahí y vi, esto es una cárcel, esto es igualito a un penal, esto aquí no tiene ni patas ni cabeza, que voy a hacer yo aquí, entonces dije, voy a recuperarme y luego me voy”. (E3, p. 17)
- “Me empecé a recuperar comencé a hacer un curso de promotor social que me absorbió por el transcurso de seis meses y sin darme cuenta me dejé absorber por la misión y aquí estoy metido en ella, como dije al principio bien que mal, o bueno que malo pero ahí estoy, recibiendo tratamiento médico asistencial”. (E2, p. 18)
- “Lo que más me impactó de la Misión Negra Hipólita fue el concluir esos seis meses de curso como promotor social, me hizo recordar mi infancia, no sé, algo

Caracterización de la FMNH

me dijo si se puede Nelson tu cambiaste, tu diste el primer paso, continua caminando.. la vida te depara cosas muy maravillosas ...un mejor y lindo mañana, eso fue lo más que me ha impactado en la Misión Negra Hipólita”. (E2, p. 18)

- “Cuando yo me identificaba como ciudadano de la Misión Negra Hipólita para buscar una atención o un apoyo tanto sea para mí como para otras personas me recibían de buena gana a pesar de que mi imagen estaba deteriorada”. (E2, p. 18)
- “Que más te puedo decir, no es fácil la vida allá dentro, una vaina es cuando están ustedes y otra es cuando se van por eso yo soy sincero”. (E3, p.19)
- “Y en la calle es que uno ve los operativos, las captaciones y todo eso , el peo es que obligado uno no puede hacer las cosas porque no sale pues, cuando estaba García Carneiro a mí me montó la guardia en el autobús de la misión, me montaron pues me apuntaron con un fusil y dale pa allá, no joda ese día se me pasó la pea que tenia encima y todo imagínate el cague que yo toda mi vida nunca me han gustado las pistolas ni nada de eso”. (E3, p. 19)
- “ No hombre eso es horrible que digo bueno, prefiero dormir en la calle o en una cochineria eso es feo oyó, no se lo deseo ni a mi peor enemigo, eso estuvo mal hecho, no se ahí que le pasó al gobierno... me da sentimiento y todo es como impotencia como si estuviese preso... es fuerte pues...no. Y el olor eso era lo peor, ahí dure un día, una noche pues, en la mañana como pude que ya no había tantos guardias agarré y me escapé, a un muchacho y todo que también se escapó lo agarraron a golpes y todo fue feo y pensándolo así ya después pues, al tiempo por eso es que yo no quería nada con la Misión esa experiencia fue fuerte, después ellos iban cerca del barrio y le caían a charla que allá te tratan bien, que te dan comida que esto y lo otro, que te dan ropa,eso me dejó pensando bastante, no sé porque uno se siente como te explico, no sé, humillado así como lo peor ni siquiera a un perro lo tratan así mira que te puedo decir esto es una locura y vamos a estar claros de que es así”. (E3, p. 19)
- “Mira cómo te decía, yo estoy muy agradecido con la Misión porque gracias a dios yo entré en un momento en el que el demonio se había apoderado de mí y puso en las manos de mis amigos el que yo ingresara aquí , yo no soy mal agradecido en ese sentido”. (E3, p. 20)
- “En si en Aquiles Nazon (Centro de Atención Inicial, ubicado en Qta. Crespo, Caracas) cuando la primera vez llegué era muy incómodo porque los baños estaban todos sucios, si nos atendían, pero sentía que el olor de la broma lo tenía aquí en las narices porque más que todo yo lavaba los baños porque no me gustaba hacer necesidad sucio, yo agarraba el agua yo mismo con mi propia, agarraba y limpiaba la cuadra donde yo vivía”. (E4, p. 21)

Caracterización de la FMNH

- “Si estoy agradecido con la Misión, porque al menos me están dando un techo, un lugar donde bañarme, un lugar donde dormir, y a la vez, yo, colaboro con lo que haya que hacer en el centro”. (E5, p.23)
- “Pero si había gente que hacía su trabajo y gente que no lo hacía muy bien. Lo que no me gustaba era que uno hablaba con el Director, y él te mandaba con el monitor, en ciertas cosas no había un apoyo con el ciudadano”. (E6, p. 24)
- “Mira cómo te decía, yo estoy muy agradecido con la Misión porque gracias a dios yo entré en un momento en el que el demonio se había apoderado de mí y puso en las manos de mis amigos el que yo ingresara aquí, yo no soy mal agradecido en ese sentido”. (E3, p. 20)

5. 8. Demandas, opiniones y expectativas

En este apartado se recogen las demandas, preocupaciones y opiniones acerca del funcionamiento global de la MNH y, además, de las expectativas que genera un posible egreso de la institución. Este apartado se estableció en torno a dos ejes temáticos:

5.8.1. El Egreso. Se refiere las distintas motivaciones, miedos, expectativas relacionadas al culminar el proceso de rehabilitación o simplemente egresar de alguno de los centros.

- “Cuando yo egresé yo duré aproximadamente 72 horas en la calle, durmiendo en pensiones y comiendo en restaurants cuando vi que se me había acabado el dinero yo dije yo no puedo por ninguna razón volver al círculo vicioso en el cual luché para salir”... (E2, p. 3)
- “Después de estar un tiempo bajo una cúpula en una burbuja, donde hay una sobre protección salir a la calle es difícil, un tiempo de separación de la comunidad terapéutica para que ese desprendimiento de la misión no afecte sus emociones porque nosotros los seres humanos somos seres que nos manejamos por diferentes emociones, al encontrarte solo al no tener con quien hablar con quién conversar es dándole hincapié automático es decir para ya a una recaída puntual”. (E2, p.18)
- “En un momento cuando ingresé no sé si te acuerdas aquí me dijeron que uno podía salir trabajando con el ministerio que si uno se portaba bien y le echaba

Caracterización de la FMNH

bolas te daban trabajo como monitor y toda esa vaina, pero de un tiempo para acá bueno eso se echó pa atrás y uno queda así en el cómo en el aire, porque coño imagínate uno quiere un trabajito estable, cobrar sus tickets tener su seguro”. (E3, p. 19/20)

- “Y le dicen que hay chance de salir con trabajo de aquí, tú te emocionas vamos a estar claros, es como una como te digo como una motivación pues, yo sé que yo vine aquí para recuperarme y dejar el alcohol pero el gobierno también debería darle trabajo a uno”. (E3, p. 20)
- “Yo quiero mucho a este centro y no me gustaría irme nunca pero yo estoy claro que no se puede, en algún momento voy y tengo que salir”. (E3, p. 20)

5.8.2. Recomendaciones de los ciudadanos en atención. En este apartado se recogen evaluaciones y/o apreciaciones en relación al funcionamiento de los Centros de Atención.

- “Trabajar con enfermos y de paso adictos no es nada fácil, pero yo me imagino que por algo estudiaron lo que estudiaron, hay que tener vocación digo yo, esa es una de las vainas que yo cambiaría y verga sería estricto, me pondría como un general”. (E3, p. 20)
- “Lo que pasa es que bueno hace falta alguien con bolas, porque si no mira esto va a ser siempre el mismo desorden”. (E3, p. 20)
- “El problema del agua yo pienso que es más grave, sin agua no se puede vivir, no se puede hacer nada , no es fácil...mira aquí arreglan este peo del agua y ponen un buen transporte, mira esto es... el mejor centro de la misión por lo demás no hay que preocuparse porque uno viene de la calle, de pasar trabajo y bueno ya el que no se quiere recuperar bueno ya eso es peo de él”. (E3, p. 20)
- “No nos abandonen, aquí hay gente valiosa, mira aquí hay ingenieros, hay albañiles gente que le mete a la computación gente que habla varios idiomas, no nos abandonen métanle un poquito de mano a los centros que los tienen por el piso, para que esto vuelva a ser como antes”. (E3, p. 20)
- “Tú sabías que este centro creo lo inauguró él (señala un cuadro de Hugo Chávez)...tú te imaginas si él pudiera ver lo que se convirtió su obra, debe estar revolcándose en su tumba que el grandísimo lo tenga en su gloria...entonces no es justo que se gasten recursos y más recursos , porque

Caracterización de la FMNH

uno sabe cuando bajan plata aquí todo se sabe y el centro insignia se encuentre así...eso lo desmotiva a uno aunque no lo creas”. (E3, p. 21)

- “Cónchale yo no creo que hay que mejorar nada, yo creo es que hay arreglar varios asuntos por lo menos para no estar bajando para el manantial a buscar agua, necesitamos agua, por lo menos no tenemos afeitadoras, necesitamos afeitarnos, algunos que necesitamos un par de zapaticos una ropita que no tenemos, hay un poquito de cada cosas, hay un poquito de cada cosa que decirle, yo le diría que está bien el centro pero hacen falta unos detalles”. (E4, p. 21/22)
- “Yo en mi caso yo le diría que necesitan meter estudio aquí pues, entiendes, profundizar más el estudio aquí, profundizar...o sea inclinarse más hacia la gente de la calle pues porque como tal él lo haría pues pero(...) porque en muchos centros de misión faltan muchas cosas, como tal la educación, porque mi caso yo soy uno de los que le falta educación, o sea me falta educarme más, me falta aprender a leer mejor, me falta aprender a escribir mejor, mucha. Es decir desde el 2008 no he conseguido el sitio indicado para aprender”. (E5, p. 22)
- “Los coordinadores de socio producción que es el área que más me gusta pues me desempeño bien eso pues, me gusta cuando estoy trabajando estoy sudando me gusta trabajar , mira me la he llevado demasiado excelente con cada profesional, alrededor de todos los monitores como todos tenemos errores, todos somos seres humanos, monitores, seguridad equipo técnico, bueno, siempre hay su falla pero para mí eso es crecimiento personal, porque eso me ayuda a desarrollarme más cuando salga para la calle”. (E5, p. 22)
- “El trato hay que cambiarlo...porque sabemos que, mira nosotros los ciudadanos de la calle, los que veníamos de la calle los que estamos aquí buscando una ayuda, venimos de recibir maltrato, venimos de recibir rechazo, hay malas palabras me entiendes, venimos de recibir golpes, entonces me supongo que si uno viene para estos sitios pues, que el presidente hizo para nosotros, tanto para nosotros como para ustedes pues”. (E5, p. 22/23)
- “Mi recomendación sería, aunque no crea que sea ético, es que aquellas personas que vayan entrar a los centros que le hagan un chequeo de cuántas veces han entrado a la Misión, y cuántas veces han salido, y por qué razones”. (E6, p.24)
- “Y para que le den más prioridad aquellas personas que realmente las necesitan. Entonces, yo, particularmente, que estuve en situación de calle, pedirle al presidente, que si hay algún programa, en la cual yo pueda aportar algo al país, pero que yo pueda tener un techo seguro, un trabajo seguro”. (E6, p. 24)

Caracterización de la FMNH

- “Si hay posibilidades de que hubiera algún programa; no necesariamente con la Misión Negra Hipólita, puede ser con el Ministerio de Agricultura y Cría o algún otro ministerio que uno pueda aportar algo al Estado, yo estoy dispuesto a hacerlo”. (E6, p. 24)
- “Bueno,(cuando ingresé) yo me sentí por un lado agradecido, porque sabía que no iba a estar en la calle durmiendo, por otro lado, me sentía un poquito descontento, porque en el Centro donde me mandaron que fue Livia” (CAI Livia G. ubicado en San Bernardino, Caracas.) la capacidad era de 60 personas y habían momentos que había 70, 80 personas, no había sabanas, no había cobija. Este, no había mucha atención para el ciudadano, pero eso, pero hasta ahí, no había ningún tipo de ayuda”. (E6, p. 23)
- “Bueno, habían personas que si estaban pendientes de los ciudadanos, y algunos no eran tan profesionales, porque a mí me paso, particularmente porque, yo, tenía un desfase en el sueño, de dormir de día en vez de la noche; parecía un drogadicto, pero cuando yo hablo con la Trabajadora Social, ella no me creía que era por la falta de sueño, y que yo consumía algún tipo de droga, yo le dije que si no me creía que me hiciera una prueba de droga o de alcohol para que viera que no consumía”. (E6, p. 23/24)
- “La atención era más o menos regular porque nos veían los médicos, hablaban con nosotros los psicólogos y broma ¿pero de verdad tú te quieres ir a la calle? No, no yo necesito un centro que en verdad valga la pena, no me voy a ir a un centro donde vaya a comer poco y entonces fue cuando llegaron los de Okeima (Comunidad Terapéutica Socialista ubicada en el Junquito, Estado Vargas) y me trajeron para acá”. (E4, p. 21)

VI

Conclusiones

Los objetivos de la presente investigación pueden darse como cumplidos, debido a que se ha logrado conocer y comprender la dimensión psicosocial presente en el fenómeno de la situación de calle y su relación con el ente gubernamental encargado de abordar dicha problemática social: La Fundación Misión Negra Hipólita. En esta última parte,

Caracterización de la FMNH

presentaremos nuestras conclusiones generales, así como las limitaciones que tuvo el trabajo y las recomendaciones que se derivan del mismo.

6.1. La experiencia de la situación de calle

En términos generales, podemos decir que los resultados muestran la complejidad de la experiencia de vivir en calle, cada uno de los entrevistados terminó viviendo en calle por razones tan heterogéneas y disimiles, que haría falta otra investigación para abordar solo las razones y motivaciones de tales situaciones. Esta complejidad no solo depende, como se ha demostrado, de los niveles de pobreza y exclusión, formación académica, ubicación geográfica, conductas delictivas, adicciones a sustancias lícitas o ilícitas, sino que también depende de características de orden psicosocial que es necesario conocer en detalle en su expresión e integración ya que los mismos forman parte de la experiencia de vivir en calle.

En una primera instancia, se observa que los entrevistados proceden de distintas partes del país, pero una de las cosas que comparten en común es que se desplazaron a la Ciudad de Caracas buscando oportunidades económicas y prosperidad en este ámbito, por ejemplo, el entrevistado número 3, deja la actividad agrícola en una zona rural del Estado Miranda para dirigirse a la capital buscando una mejor vida. Sin embargo, ya en el entorno urbano se topa con otros problemas como lo son las adicciones.

Cinco de los seis entrevistados, reportaron tener o haber tenido algún de relación con el alcohol, las drogas duras y el cigarrillo, si solo tomamos en cuenta la experiencia de los entrevistados, esto nos parece indicar que la dupla Droga-Calle se encuentra fuertemente arraigada y naturalizada en estos contextos. Por ejemplo, el entrevistado numero 5 hablando

Caracterización de la FMNH

de su vida delictiva, nos hablaba de lo necesario de consumir sustancias antes de cometer los delitos, ya que es lo que lo “ayudaba” a sobrellevar la culpa de lo cometido, de este ejemplo extremo pasamos al entrevistado número 1, que debido a problemas de pareja y familiares encontró refugio en el alcohol, porque era lo que había aprendido de joven y era socialmente aceptado: todos en su comunidad lo hacían, era lo normal.

Se podría decir que el consumo de drogas coartó las intenciones o intentos de los entrevistados de cambiar su situación, ya que estas crearon todo un submundo lleno de símbolos y significados alrededor del consumo que devino en una serie hábitos y rituales que no permitían reflexionar sobre la posibilidad del cambio. El entrevistado número 2, nos ejemplifica bien esta situación cuando declara solo “consumía para vivir y vivía para consumir”, todos sus comportamientos diarios estaban destinados al consumo de sustancias, hasta el punto que se convirtieron en hábitos bien específicos: dormía en la misma zona, recogía basura en la misma zona y compraba drogas a la misma persona durante años. Solo hasta que tuvo una experiencia cercana a la muerte, decidió buscar ayuda. En el caso del entrevistado número 6, que no consumía sustancias, sus hábitos estaban más orientados a la auto preservación, ya que evitaba los centros de ventas de drogas de la ciudad capital (centro de Caracas principalmente) y se ubicaba en lugares más “seguros” de la ciudad como lo es la zona de Altamira y los Palos Grandes, solo hasta que fue víctima del robo de su automóvil (lugar donde dormía), es que decide buscar ayuda en la FMNH.

Esta situación, pero con distintos matices se repite en la mayoría de los entrevistados: las experiencias cercanas a la muerte derivadas de su vida en calle (accidentes

Caracterización de la FMNH

automovilísticos, heridos de bala, ser víctimas y victimarios de robo, problemas con bandas delictivas, etc), fueron los que motivaron en un principio el intentar abandonar la calle mediante la ayuda de entes públicos, privados y/o religiosos, sumado esto a la presión familiar para cambiar tal situación.

6.2. La experiencia en la Misión Negra Hipólita

Tal como se ha podido observar, no siempre la manera de ingresar a la Misión se da como dictan los manuales de funcionamiento, no toda persona que se encuentra en calle desea o aspira “rehabilitarse” o simplemente obtener la ayuda necesaria para cambiar su situación actual. Esta premisa dista de cualquier lógica social y económica. ¿Cómo se explica que una persona con evidentes carencias materiales no intente cambiar desde el principio su situación? (tomando como ejemplo a los seis entrevistados claro está), aquí es cuando entran los distintos procesos psicosociales como la habituación y la normalización, que crean condiciones de supervivencia en los ambientes más ásperos de la sociedad caraqueña.

Sin embargo, no todo es carencia material en ese submundo, todos los entrevistados reportaron que tenían o tuvieron, inclusive en la actualidad, trabajos (legales e ilegales), que tienen ingresos mensuales muy por encima del sueldo mínimo legal de Venezuela. El mantener un trabajo para subsistir siempre ha estado presente a lo largo de la vida de los entrevistados, incluso esa situación se ve reflejada al indagar sobre las expectativas que se generan al ingresar a la FMNH.

Estas expectativas lamentablemente resultan ser muy dañinas para el proceso de rehabilitación de los usuarios y se derivan directamente del *asistencialismo* que ha marcado

Caracterización de la FMNH

desde sus comienzos a las Misiones Bolivarianas y en especial a la FMNH. En el imaginario de los entrevistados aun persisten las creencias de que los actores involucrados en la FMNH están en la obligación de otorgar a los usuarios un sinfín de ayudas económicas, empleos y casas, por el simple hecho de pertenecer a la Misión, este fenómeno se agudiza ante la presencia de actores políticos que buscan *protagonismo* y hacen ofrecimientos infundados y poco realistas a los usuarios, los cuales se aferran a esto, a pesar del paso del tiempo, de los actores políticos y de los cambios de directivas.

Si bien la percepción general de la FMNH es positiva por parte de los entrevistados, manifestando agradecimiento por el hecho de estar ahí (en los Centros de Atención y Comunidades) y no en la calle, existen múltiples quejas e inconformidades respecto al funcionamiento actual de la misión, principalmente en los entrevistados que ya habían tenido experiencias previas dentro de la FMNH (los entrevistados número 2, 3 y 5), estableciendo de manera recurrente una comparación entre los primeros años de la misión, que ellos evalúan como “buenos” y los años recientes considerados como no tan buenos.

En este punto se puede observar que existe una disociación entre las capacidades liberadoras que pueden llegar a tener los usuarios y los agentes de cambio que pueden llegar a ser los profesionales dentro de la institución, que no escapan del entramado del asistencialismo que acompaña el desarrollo de las políticas públicas en materia de pobreza y exclusión. Ninguno de los dos actores se percibe como agentes de transformación social, y han optado por una posición pasiva en la manera de visualizar el enfoque de las políticas públicas.

Caracterización de la FMNH

Uno de los objetivos era comprender la valoración que hacían los usuarios de los programas de la FMNH, desde su propia vivencia al ser partícipes directos del “proceso de transformación”, al parecer el objetivo institucional de reinsertar a los ciudadanos en situación de calle potenciando sus capacidades y abandonando el consumo de sustancias, se va diluyendo con el paso del tiempo dentro de la institución y da paso a una variedad de objetivos personales que a veces se entrecruzan con los de la institución y otras veces no. Solo dos de los entrevistados colocan el abandonar el consumo de sustancias como prioridad en el proceso de rehabilitación (entrevistados número 1 y número 5), el resto centra sus prioridades en conseguir algún tipo de empleo mediante las gestiones hechas dentro de la FMNH.

6.3. La noción de ayuda dentro de la FMNH: ¿Cómo sacamos de la pobreza a los usuarios de la Misión?

Una constante a lo largo del desarrollo de la investigación es el tema de la pobreza y sus distintas maneras de expresión en el entramado social del país y del mundo, resulta tan pertinente este tema, que es el núcleo central que define las políticas públicas sociales del país, no solo en la actualidad sino desde principios de la era democrática del país.

La explicación de la pobreza en el país, trasciende el aspecto económico de la misma, para su abordaje integral es necesario entender las distintas facetas y expresiones que forman parte de la exclusión y la inequidad inherente que genera. La pobreza es un fenómeno biopsicosocial, filosófico, espiritual, económico, institucional, político e histórico que afecta todos los aspectos de la vida humana y no solo incide en las personas con grandes carencias económicas o como se conoce en el paradigma economicista;

Caracterización de la FMNH

“población con necesidades insatisfechas”, sino que afecta a un sector más amplio de la población.

Para La Cruz (2008a), la pobreza se materializa “como la privación de las capacidades básicas para el desarrollo de las libertades básicas de las personas”. Por este motivo, y desde las políticas públicas, no solo es suficiente buscar compensar o cubrir las necesidades básicas insatisfechas, con la creación de planes que confunden la masificación de asignaciones económicas con instrumentos para salir de la pobreza en el país. El abordaje requiere un nivel de reflexión y acción mucho más profundo.

Si bien muchas de las misiones, específicamente la FMNH, ha mostrado una apertura a una percepción más holística al fenómeno de la exclusión y de la pobreza, lamentablemente se sigue entendiendo que satisfacer carencias económicas y/o materiales es la panacea para cambiar la realidad de una persona que se encuentra en situación de calle (y este fenómeno se agudiza con la llegada de nuevos presidentes a la misión y sus respectivos cambios organizativos; ya que cada uno de ellos tiene una visión distinta de cómo abordar el fenómeno).

En el caso específico de la FMNH, si bien no otorga de manera formal asignaciones económicas para la población afectada, a lo largo de su historia se han visto beneficiados muchos de sus usuarios con ayudas tales como: enseres domésticos, ayudas económicas puntuales, ubicación en puestos de trabajo, donaciones de implementos para trabajar (el caso más emblemático de la Misión fue el otorgamiento de un carro de perros calientes con su respectiva materia prima para comenzar el emprendimiento), ayudas médicas

Caracterización de la FMNH

(operaciones de mediano y alto costo, prótesis , medicamentos y cuidados pre y post operatorios) y en los primeros años de la Misión: asignación de casas propias mediante la articulación con otros organismos gubernamentales.

Sin embargo, la FMNH tiene una gran deuda ética y moral, y hasta se podría decir administrativa, en cuanto a lo que se refiere al seguimiento y control de estas “ayudas” que van más allá del aspecto económico, ya que tienen un impacto directo y significativo de la persona beneficiada y su comunidad. Esto se trae a colación, porque un fenómeno constante que se da dentro en los Centros de Atención es el reingreso continuo de personas en situación de calle, tanto hacia un centro en específico como en los centros alrededor del país.

Muchas de estas personas, fueron beneficiadas de alguna manera por la misión (como se mencionó más arriba), entonces surge la duda ¿Es suficiente otorgar ayudas económicas para acabar con la situación de calle en el país? ¿Es suficiente otorgar casas? ¿Por qué reingresan a la Misión personas que ya fueron beneficiadas? Lamentablemente la realidad dentro de los CAI y CTS demuestra que no es suficiente y que no existe fórmula mágica para erradicar el fenómeno.

Por ejemplo, el entrevistado número 5, nos hablaba de su experiencia en varios centros de la misión, desde el Estado Barinas (CTS José Escolástico Andrade), pasando por el Estado Vargas (CTS Okeima) y por los Centros de Atención Inicial de la Ciudad de Caracas (Livia Gouverneur y Aquiles Nazóa), reportando hasta cuatro ingresos en distintas

Caracterización de la FMNH

etapas de su vida en estos últimos. Todo esto sin incluir a las instituciones privadas o religiosas que también han formado parte de la vida de algunos entrevistados.

Podríamos elaborar múltiples hipótesis para teorizar sobre las razones por las cuales nuestro entrevistado número 5 (por ejemplo), fracasó en su intento de abandonar las calles en múltiples ocasiones en distintas partes del país y en distintos momentos de su vida, sin embargo surgen puntos comunes que forman parte de la experiencia significativa de los usuarios de la misión que inciden de forma directa en los intentos por permanecer o egresar de la misión : Problemas asociados al consumo de sustancia lícitas e ilícitas, problemas de índole legal (presentaciones y solicitudes por parte de los Tribunales de la Republica), urgencia para solventar carencias económicas propias y de familiares, expectativas poco realistas sobre el fin de la misión (ingresar para obtener empleo o casa), entre otras.

Sería injusto en este momento, no mencionar el trabajo que realizan los integrantes del equipo técnico que hacen vida en los Centros de la FMNH, cuya labor forma parte del despliegue institucional para abordar la situación de calle en el país, este despliegue divide su funcionamiento, en primer lugar; en la atención primaria que se da con la captación y la atención en las comunidades terapéuticas. Y en un segundo momento, la inclusión socio-productiva de los usuarios.

Dicha inclusión presenta una de los más grandes retos para este equipo multidisciplinario (Psicólogos, Trabajadores Sociales, Terapeutas Ocupacionales, Médicos, Psiquiatras, Enfermeros, entre otros), ya que muchas veces y si no se orienta de manera

Caracterización de la FMNH

adecuada a los “ciudadanos en atención”, las razones para el egreso se diluyen en un sinfín de excusas u obstáculos para evitar el mismo.

Se coloca como ejemplo, los planes socioproductivos ideados desde la FMNH, en los cuales muchos de los usuarios presentan dudas o se muestran perspicaces a la hora de emprender los proyectos, situación que lamentablemente la FMNH no logra comprender aun y lo que es peor aún, desde la institución no se ha dado la apertura y la disposición necesaria para generar cambios de forma más amplia para este sector de la población : no basta con darle casa o trabajo, o dinero a la persona en situación de calle. El tema en cuestión es que la Pobreza extrema y por ende la exclusión social, diseñó un contexto social característico, una forma de vida y un conjunto de símbolos y significados que solo entiende el que ha vivido en la calle, y muchas de estas personas caen en la trampa de un sistema que hace que se perciban a si mismas sin oportunidades, sin valor y en el peor de los casos, sin posibilidad de cambio alguno.

Volviendo al tema de los planes socio-productivos (requisito para el egreso), todos los entrevistados se encontraban dentro de la CTS Okeima, cuya ubicación en el peri-urbano de la Ciudad de Caracas, clima templado, pluviosidad óptima y terrenos fértiles, hace del centro un lugar idóneo para la agricultura, cría de conejos y gallinas. Sin embargo, solo la mitad de los entrevistados (el número 3,5 y 6), afirmaron que les gustaban tales actividades, y específicamente los entrevistados 5 y 6 tenían quejas sobre los profesionales del área y sobre la disposición para integrarse a un proyecto socio-productivo, pero que no encontraban la motivación, apoyo y guía necesaria para lograrlo.

Caracterización de la FMNH

El resto de los entrevistados nunca habían tenido ningún tipo de relación con actividades agro-pecuarias (salvo el entrevistado número 3, pero no tenía interés en realizar su proyecto en esa área), todos siempre desarrollaron actividades económicas netamente “urbanas” y el mensaje del proyecto socioproductivo paso a segundo plano. Se podría decir entonces, que las capacidades de estos individuos se está sub-utilizando y sería mucho más beneficioso tanto para ellos como para la FMNH, encauzar sus habilidades, aptitudes, expectativas y en fin; sus capacidades de otra manera, siempre con un plan formativo adecuado y liberador en consonancia con el nuevo modelo político-económico-social propuesto por la Revolución.

VII

Recomendaciones y limitaciones

Como principales limitaciones de la investigación, se desea señalar una serie de dificultades a la hora de realizar las entrevistas. Las mismas se realizaron en un contexto de trabajo dentro de la FMNH, sin embargo, no se contó con el apoyo de la institución en el campo, una de las directrices emanadas desde la Presidencia de la Misión, era la prohibición de grabar cualquier declaración hecha por los usuarios de la Misión, situación que me obligo a realizar las entrevistas fuera de la institución, conservando siempre el aspecto ético, moral y confidencial de las mismas.

Lamentablemente, esta situación, sumado a aspectos de seguridad y búsqueda de una locación adecuada, no me permitió elaborar muchas más entrevistas que hubiesen servido de gran utilidad para la investigación. Debido al aspecto dinámico y cambiante

Caracterización de la FMNH

dentro de los Centros de Atención, la mayoría de los entrevistados, al mes de elaboradas las entrevistas ya no se encontraban en el Centro Okeima (lugar de origen de los actores), tres fueron cambiados a otros centros de la misión por sanciones disciplinarias, dos abandonaron el proceso de rehabilitación voluntariamente y el último cumplió cabalidad con el programa y regreso con su familia. Esta situación evitó que se pudieran realizar re-entrevistas.

Una limitación muy importante fue la sobre interpretación de los datos obtenidos, ya que, como miembro de esta institución desde el año 2008, he tenido la oportunidad de conocer las distintas fases de índole político que ha transitado la institución (políticos, administrativos, entre otros), durante ese periodo de tiempo. Y contrastar la información obtenida con lo que yo consideraba que era la realidad de esas afirmaciones, conforme un reto personal muy grande. Sin embargo, y a pesar de la carga subjetiva que presenta el investigador, siempre procuré mantener una visión que no influyera en la interpretación de los datos.

En cuanto a las recomendaciones, surge la necesidad de revisar profundamente el modelo de atención que presenta actualmente la FMNH respecto a sus usuarios, el cual luce concebido de manera “correcta” sustentado en las experiencias tanto nacionales como internacionales en materia de tratamiento de adicciones (CF. Manual de Tratamiento FMNH), pero que en el momento cumbre de la rehabilitación presenta desafíos de índole psico-social que atentan en contra del egreso de los usuarios. Veo con mucha preocupación la subestimación y subutilización de las capacidades de los ciudadanos en situación de calle, cuyo destino predilecto para re-comenzar la vida laboral son las Compañías de

Caracterización de la FMNH

Seguridad, que brindan un trabajo rápido y sin verificación de antecedentes penales, pero que deviene en la viva expresión de la explotación laboral (condiciones de trabajo no adecuadas, muchas veces mal remuneradas y en horarios contraproducentes para la rehabilitación). Resulta contradictorio, que el usuario haya estado alrededor de nueve meses en tratamiento en donde se busca empoderarlo y liberarlo de las ataduras del sistema que lo desechó, para luego devolverlo al “mercado” con poca formación y con carencias ideológicas y políticas, negándole opciones viables mediante proyectos socio-productivos pertinentes y relevantes cónsonos con el modelo económico social propuesto por la Revolución Bolivariana, perpetuando así el ciclo de la exclusión social.

Por último, se recomienda la realización de una Evaluación de Cuarta Generación (E4G) para continuar ahondando con el fenómeno de la situación de calle en Venezuela, ya que se considera que se dejaron de abordar puntos de vistas importantes, tales como el punto de vista del trabajador de la MNH y los familiares de los usuarios, se entiende, sin embargo, que para la realización de tal proyecto se requiere un despliegue logístico relativamente significativo. Si es posible, en equipo y de forma simultánea, lo que permitiría tratar al tema con el nivel de profundidad que requiere.

Para Guba y cols. (Cp. Muñoz, 2007) La necesidad de medir el desempeño de lo que se hace, ha sido una constante dentro de las necesidades humanas de perfeccionamiento; en este sentido la evaluación trascendió el contexto educativo y de salud mental para tomarse como una metodología que permite medir y describir no sólo el desempeño de políticas públicas, programas sociales, proyectos, entre otros, sino también

Caracterización de la FMNH

como herramienta para construir insumos para la reflexión de lo que se está haciendo y abrir espacios de participación para aquellos que históricamente han sido excluidos.

Precisamente por tratarse de un sector excluido (incluso de manera extrema), el fenómeno de la situación de calle requiere un abordaje complejo consonó a las distintas necesidades de reflexión, a las necesidades del investigador y por supuesto, a las necesidades del país. Es necesario, otorgarle una perspectiva histórica y política al fenómeno en cuestión. No solo se requiere medir y describir el fenómeno, se hace implícito generar políticas públicas que respondan. Como señala Guba y Lincoln (1989), a las necesidades sentidas de todos los grupos de interesados en el proceso y en función de los acontecimientos que van surgiendo en el mismo.

VIII

REFERENCIAS

- Abela, J. (S/f). *Las técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada*. Recuperado de <http://public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/S200103.pdf> el 15 de abril del 2018.
- Acevedo, R. y Harmath, P. (2009). “Determinantes económicos de la pobreza total en Venezuela: 1975-2000”. *Economía*, N° 28, 2, pp. 161-189. Revista del Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Universidad de Los Andes. Mérida, Venezuela

Caracterización de la FMNH

- Angrosino, M. (2007). *Etnografía y Observación Participante en Investigación Cualitativa*. Madrid España: Morata.
- Baldó, J. y Villanueva, F. (1995): “Los barrios: problemas y soluciones”, en Imbesi Giuseppe y Vila Elisenda (comps.), *Caracas. Memorias para el futuro*, Cuadernos IILA, Instituto Italo-Latino Americano, Serie Cooperación, nº 4, Roma, GangemiEditore, pp.173-184
- Baldó, J. y Villanueva, F. (1998): *Un plan para los barrios de Caracas*, Caracas, Ministerio de Desarrollo Urbano, Consejo Nacional de la Vivienda. Premio Nacional de Investigación en Vivienda 1995.
- Banister, P., Burman, E., Parker, I., Taylor, M., & Tindall, C. (1994). *Métodos cualitativos en psicología. Una guía para la investigación*. Guadalajara, México: Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud.
- Bolívar, T. (1989). Los Agentes Sociales Articulados a la Producción de los Barrios de Ranchos. En: Coloquio. Revista del Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico. UCV. Vol. 1.
- Bolívar, T. (1994). La ciudad-barrio. Más allá de las apariencias. La tribuna del investigador (Revista). Vol. 1, N 2, pp. 101-110.
- Bolívar, T. (coord.) (1995): *Hacedores de ciudad*, Caracas, Facultad de Arquitectura y Urbanismo - Universidad Central de Venezuela - Fundación Polar - Consejo Nacional de la Vivienda.
- Bolívar, T. y Erazo, J. (2012). *Dimensiones del hábitat popular Latinoamericano*. Quito, Ecuador: FLACSO. 1era Ed.

Caracterización de la FMNH

- Bolívar, T., Torres, H. , Rosas, I. y Diaz, J. (2012). El Intento de Vivienda para Todos desde el Estado venezolano. Políticas de Empleo y Vivienda en Sudamerica. Quito: Editorial FLACSO. Recuperado el 17 de marzo de 2018. De <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/clacso/gt/20120413121919/gthi1-1.pdf>
- Cáceres, P. (2003). Análisis cualitativo de contenido: una alternativa metodológica alcanzable. *Psicoperspectivas*, 2, 53-82. Recuperado de <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/3/3>
- Cadavis, E. y Huerta, J. (s.f.). Las políticas públicas sobre cooperativismo en Venezuela: período 1999-2001. Recuperado el 20 de mayo de 2017, de <http://www.redelaldia.org/IMG/pdf/0268.pdf>
- Chouhy, G. (2006). Personas en situación de calle o sin techo: privaciones diferenciales y trayectorias. Monografía final de grado, Licenciatura en Sociología (FCS-UdelaR). Montevideo.
- Chouhy, G. (2010). Disposiciones y trayectorias de las personas con privaciones residenciales agudas. Informe Final de investigación CSIC- UdelaR. Montevideo
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). Recuperada el 2 de enero de 2018, de http://www.cne.gob.ve/web/normativa_electoral/constitucion/titulo3.php#art77
- D Elia, Y. (2000). Las Misiones Sociales en Venezuela. Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales. Recuperado el 15 de marzo de 2018. De <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/caracas/05576.pdf>

Caracterización de la FMNH

- D Elia, Y. y Cabezas, L. (2008). Las Misiones Sociales en Venezuela. Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales. Recuperado el 15 de marzo de 2018. De <http://www.ildis.org.ve/website/administrador/uploads/PolycymisionesYolanda.pdf>
- D Elia, Y. y Quiroz, C. (2010). Las Misiones Sociales: ¿Una alternativa para superar la pobreza? Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales. Recuperado el 15 de marzo de 2018. De <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/caracas/08806.pdf>
- D'Elia, Y. y Maingon T. (2004). La equidad en el Desarrollo Humano: estudio conceptual desde el enfoque de igualdad y diversidad. Caracas: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Encuesta sobre Condiciones de Vida (2016). Fundacion Bengoa-Universidad Catolica Andres Bello. Recuperado el 10 de Abril de 2018. De www.fundacionbengoa.org/noticias/2017/encovi-2016.asp
- España, L. (2001). Superar la pobreza en Venezuela: el camino por recorrer. En: Asociación Civil para la Promoción de los Estudios Sociales y Universidad Católica Andrés Bello. Superar la pobreza. El camino por recorrer. Caracas: Documentos del Proyecto Pobreza.
- Fitzpatrick, S (1997): Pathways to independence: the experience of young homeless people. A thesis submitted for the degree of Doctor of Philosophy to the Department of Urban Studies, Faculty of Social Sciences, University of Glasgow. Ed. MacMillanPress Ltd. UK.

Caracterización de la FMNH

Fleury, Sonia (1996): "Política social, equidad y exclusión en América Latina" en Lourdes Álvarez et al. (coord.), *Política social, exclusión y equidad en Venezuela durante los años noventa*, Caracas, Fonvis-Nueva Sociedad

Giuliani, F. (2008). El lugar del sujeto en las políticas sociales. En Una mirada sobre Venezuela. Coord.: Francisco Virtuoso. Venezuela: Publicaciones Monfort C.A.

Giuliani, F. (s/f). Los modelos de gestión pública: del modelo "técnico-burocráticoasistencialista" al modelo de la "gestión pública participativa", en Seminario Buen Gobierno.

Gobierno en línea. (s.f.). Recuperado el 2 de octubre de 2015, de: <http://www.gobiernoenlinea.ve/miscelaneas/misiones.html#>

Gómez, Irey (2005): "¿Ajuste económico con desajuste social?: Un análisis de los programas sociales de la Agenda Venezuela". Caracas, tesis doctoral, versión preliminar, Doctorado en Ciencias Sociales, Faces-UCV

Guba, E. and Lincoln, Y. (1989). Fourth generation evaluation. London, United Kingdom: Sage Publication.

Instituto Latinoamericano de Ciencias Sociales-ILDIS. (2006). Las Misiones Sociales en Venezuela: una aproximación a su comprensión y análisis. Coord.: Yolanda D'Elia. Caracas, Venezuela: CDB Publicaciones.

Instituto Nacional de Estadística, INE. (2015). *XIV Censo de Población y Vivienda*. Obtenido de <http://www.ine.gov.ve/>

Caracterización de la FMNH

- Krippendorff, K. (1990). Metodología de análisis de contenido. Teoría y Práctica. Barcelona: Piados Comunicación.
- Lacruz, T. (2008a). Desarrollo y equidad. Pobreza y condiciones de vida en Venezuela. Políticas sociales. En Una mirada sobre Venezuela. Coord.: Francisco Virtuoso. Venezuela: Publicaciones Monfort C.A.
- Lacruz, T. (2008b). La propuesta social del Gobierno Bolivariano: Las Misiones. En Una mirada sobre Venezuela. Coord.: Francisco Virtuoso. Venezuela: Publicaciones Monfort C.A.
- Maingón, T. (2000): "Ciudadanía, derechos y salud: Remontando la exclusión". Lima, Perú, ponencia presentada al VI Congreso Latinoamericano de Ciencias Sociales y Salud.
- Maingon, T. (2004). Política social en Venezuela, 1999-2003. Cuadernos del Cendes, 21 (55), 49-75. Recuperado el 10 de febrero de 2018 de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S101225082004000100004&script=sci_arttext.
- Maingon, T. (2007). Nuevas expresiones del estado de bienestar social en Venezuela: el caso de las misiones sociales. (Ponencia presentada en el 52 Congreso de Americanistas , Sevilla, España, 17-21 de julio)
- Martínez, M. (1996). *Comportamiento humano: nuevos métodos de investigación*, 2ª edic. México: Trillas.
- Mayring, P. (2000). Qualitative content analysis. *Forum qualitative social research*, 1. Recuperado de <http://qualitative-research.net/fqs/fqs-e/2-00inhalt-e.htm>

Caracterización de la FMNH

Mendicoa, G. y Venaranda, L. (1999). Exclusión y marginación social : nuevas perspectivas para su superación. Barcelona: Espacio.

Ministerio de Información y Comunicación (2006): "Misiones Bolivarianas", disponible en: <http://www.barrioadentro.gov.ve>.

Ministerio del Poder Popular para la Comunicación y la Información. (2007). Misiones Bolivarianas. Colección Temas de Hoy. República Bolivariana de Venezuela.

Montero, M. (2005). Introducción a la Psicología Comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos. 1era Ed. Buenos Aires: Paidós.

Moreno, A. (1998). Historia de vida de Felicia Valera. Caracas: CONICIT.

Moreno, D. y Murga, C. (2008). *Construcción de Lineamientos para Gerencia Social desde la Perspectiva de la Psicología Comunitaria: El caso del núcleo de desarrollo endógeno "Quebrada de la Virgen"*. (Tesis de pregrado en psicología- mención social). Caracas: Universidad Central de Venezuela.

Muñoz, G. (2007). Un nuevo paradigma: La quinta generación de evaluación, *Laurus*, 13, (023), 158-198.

Muñoz, M y Vásquez, C. (1999). Homelessness in Spain: Psychosocial aspects Psychology in Spain, 3 (1), 104- 116.

<http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/14897/capitulo16.pdf?sequence=1>

Caracterización de la FMNH

- Ontiveros, T. (1989): “La casa de barrio. Aproximación socioantropológica a la memoria espacial urbana. Doce estudios de caso. Caracas”, Caracas, Conicit-Facultad de Arquitectura y Urbanismo, cuaderno I, 174 pp., cuaderno II, 374 p.
- Ontiveros, T. (2002). Caracas y su gente...la de los barrios. Revista Venezolana de Econ. Y Ciencias Sociales. Vol 8, n° 3 (sept-dic).pp. 151-178.
- Ontiveros, T. y Bolivar, T. (2000): “Vivienda y acceso al suelo urbano. ¿Institucionalización de un derecho oficial paralelo?”, en EdésioFernandes (comp.), *Derecho, espacio urbano y medio ambiente*, Madrid, Editorial Dykinson, pp. 115-141.
- Piñuel, J. (2002). Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido. *Estudios de Sociolingüística*, 3, 1-42.
- Predrazzini, Y. y Sánchez, M. (2001). Malandros – Bandas y Niños de la Calle. Cultura de Urgencia en la Metrópoli Latinoamericana. Editorial Melvin: Caracas- Venezuela.
- Proyecto Nacional Simón Bolívar, líneas generales del plan de desarrollo económico y social de la Nación 2007-2013. Segunda Ed. Junio, 2009.
- Regnault, B. (2000). Documentos del proyecto pobreza. Pobreza y educación en Venezuela : una aproximación a las oportunidades educativas de los sistemas escolares regionales. Universidad Católica Andrés Bello. Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales: Caracas.
- Ruiz, O. y Ispizua, M. (1989). La Decodificación de la Vida Cotidiana: Métodos de Investigación Cualitativa. Bilbao: Publicaciones Universidad de Deusto. Recuperado el 03 de agosto de 2017. De <file:///C:/Users/INTERNET/Downloads/8017-20274-1-PB.pdf>.

Caracterización de la FMNH

- Sanchez, E. (2000). Todos con la "Esperanza" : continuidad de la participación comunitaria. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Humanidades y Educación. 1era Ed.
- Sen, A. (1998). Nuevo Examen de la Desigualdad. Alianza Editorial. Ciencias Sociales. España.
- Strauss, A. y Corbin, J. (1998). Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y Procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada. Antioquia, Colombia : Universidad de Antioquia.
- Taylor, S.J. y Bogdan, R. (1986) "Introducción: ir hacia la gente", en Introducción a los métodos cualitativos de investigación. México: Paidós.
- Toro, P. A. (2002). Trials, tribulations, and occasional jubinations while conducting research on homelessness. (<http://sun.science.wayne.edu/~ptoro/ajpo16.pdf>).
- Valles, M. (2000). *Técnicas Cualitativas de Investigación Social*. Reflexión Metodológica y Práctica Profesional. España: Editorial Síntesis, S.A.
- Wiesenfeld, E. (1999). La complejidad de la Autoconstrucción Comunitaria de Viviendas: Mas allá de la Psicología Ambiental y Comunitaria. *Psyke*. Vol. 8, N°1, pp. 145-155. Recuperado El 29 de agosto de 2017. De <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/view/403/383>
- Wiesenfeld, E. (2000). *La Autoconstrucción. Un Estudio Psicosocial del Significado de la Vivienda*. Caracas: Ministerio de Infraestructura, Consejo Nacional de la Vivienda.

IX**ANEXOS****Anexo 1****Listado actualizado de Misiones Socialistas (2018)**

- | | |
|---|-----------------------------------|
| 1- Misión Barrio Adentro I, II, III.
Barrio. | 23- Misión Niñas y Niños del |
| 2- Misión Eficiencia o Nada. | 24- Misión Piar. |
| 3- Misión Eléctrica Venezuela | 25- Misión Revolución Energética |
| 4- Misión Mujeres de la Patria. | 26- Misión Ribas. |
| 5- Misión Madres del Barrio. | 27- Misión Sucre. |
| 6- Misión José Gregorio Hernández. | 28- Misión Niño Jesús. |
| 7- Misión Zamora. | 29- Gran Misión A Toda Vida Vzla. |
| 8- Misión Barrio Nuevo, Barrio Tricolor. | 30- Misión 13 de Abril |
| 9- Misión Sonrisa. | 31- Misión Negro Primero. |

Caracterización de la FMNH

10- Misión Guaicaipuro.

32- Misión Nevado.

11- Misión Fiesta del Asfalto.

33- Misión Alimentación.

12- Misión Barrio Adentro Deportivo.

34- Misión Miranda.

13- Misión Identidad.

35- Misión Milagro.

14- Misión Robinsón I,II.

36- Misión Música.

15- Misión Ciencia.

16- Misión Cristo.

17- Gran Misión Vivienda Venezuela.

18- Gran Misión en Amor Mayor.

19- Gran Misión Hijos e Hijas de Venezuela.

20- Gran Misión Saber y Trabajo.

21- Misión Árbol.

22- Misión Che Guevara.

Anexo 2: Guion de Entrevista.

EJE TEMATICO	PREGUNTAS GENERADORAS
Presentación	

Caracterización de la FMNH

<ul style="list-style-type: none"> • Datos Personales 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo te llamas? ¿Cuántos años tienes? • -¿tienes alguna profesión u oficio? • ¿tienes algún tipo de estudio y/o cual es tu nivel educativo? • ¿Cómo eras en el colegio o escuela? • ¿Cómo eran las relaciones con tus compañeros? • - ¿Cuál es tu situación actual?
<ul style="list-style-type: none"> • Experiencia en situación de Calle 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿has estado en situación de calle? ¿Cuánto tiempo tenias en situación de calle antes de ingresar a la FMNH? • ¿podrías mencionar algunas de las causas que en tu opinión te llevaron a estar en situación de calle? • ¿Cómo eran las relaciones con tus familiares durante y después de la situación de calle? • ¿Como fue esa experiencia en la calle? • ¿Podrías describir como es un día en

Caracterización de la FMNH

	<p>la calle?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Podrías mencionar algunas de las situaciones que más te impactaron durante ese periodo? • ¿Cómo era la relación con otras personas que se encontraban en la misma situación que tú? • ¿Consumías algún tipo de droga o sustancia ilícita cuando estabas en la calle? • ¿por qué empezaste a consumir, que te incitó? • ¿podrías mencionar alguna experiencia relacionada con el consumo de drogas que te haya impactado o “marcado”. • Estando en la calle: ¿Cómo te sentías generalmente? ¿qué te generaba felicidad? ¿qué te disgustaba? ¿qué te gustaba hacer?
<ul style="list-style-type: none"> • Ayuda Institucional/intentos por abandonar la Calle 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿alguna vez intentaste abandonar la situación de calle? ¿cómo fue ese

Caracterización de la FMNH

	<p>intento? ¿ qué te motivo a hacerlo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿conocías alguna institución que te prestara algún tipo de ayuda? ¿enqué consistía esa ayuda?
<ul style="list-style-type: none"> • Experiencia en la FMNH 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿cómo fue tu llegada a la FMNH? • ¿cómo fue ese primer día? ¿qué recuerdas respecto a eso? • ¿qué te motivo de forma personal a ingresar a la Misión Negra Hipólita? • ¿Qué esperas de la Misión? • ¿Como ha sido tu experiencia dentro de los centros de la FMNH? • ¿Como es un día dentro de un centro de rehabilitación? • ¿cómo es tu relación con tus compañeros? • ¿cómo es la relación con los profesionales que trabajan dentro de los centros? • ¿podrías mencionar el momento o los momentos que fueron importantes durante el proceso de

Caracterización de la FMNH

	<p>rehabilitación?</p> <ul style="list-style-type: none">• ¿que recomendación podrías dar para mejorar el funcionamiento de la FMNH?
--	--