

**“SUSURROS DEL CUARTO MUNDO:
LAS VOCES DE LA CALLE”
UNA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA DESDE EL
ÁMBITO ACADÉMICO DEL TRABAJO SOCIAL**

**“WHISPERS FROM THE FOURTH WORLD:
STREET VOICES”
A QUALITATIVE RESEARCH OF
ACADEMIC SOCIAL WORK**

**JOSÉ RAMÓN BUENO ABAD
DAVID MUÑOZ RODRÍGUEZ**
Universitat de Valencia
jose.r.bueno@uv.es

RECIBIDO: 18/1/08; ACEPTADO: 23/3/08

RESUMEN

En el marco de la docencia en la Diplomatura de Trabajo Social se realiza una propuesta a los alumnos y alumnas: acercarse, mediante uno de los instrumentos de la investigación cualitativa (la entrevista en profundidad), a las situaciones de exclusión y, en concreto, a la que atraviesan las personas sin hogar. Mediante esta propuesta pedagógica se busca estimular un aprendizaje que permita contextualizar los conocimientos y habilidades, así como buscar una radiografía de las personas sin hogar en nuestro entorno más próximo. Los resultados de esta investigación nos acercan igualmente a una situación, la de las personas sin hogar, que está relacionada con los procesos de exclusión, y que está experimentando cambios considerables en algunos de sus aspectos. La emergencia de nuevos perfiles nos lleva a plantear la posible necesidad de la revisión de algunos de los recursos y prestaciones actualmente existentes, además del cambio de orientación en la articulación de nuevos recursos y formas de intervención.

ABSTRACT

In Social Work studies a proposal to the students is made: to tackle, by means of some of the instruments of qualitative investigation, situations of exclusion and, in particular, those which the homeless undergo. By means of this pedagogical proposal we try to stimulate a kind of learning that allows the contextualisation of knowledge and abilities. We also aim to conduct a thorough analysis of the people without a home in our nearest surroundings. The results of this investigation allow us to approach a situation, the one of the homeless, that is related to processes of exclusion and that is undergoing considerable changes in some of its aspects. The emergency of new profiles leads us to raising the possible need of the review of some of the resources and services nowadays existing, besides the change of orientation in the joint of new resources and forms of intervention.

PALABRAS CLAVE: Exclusión social, Personas sin hogar, Propuesta pedagógica, Investigación cualitativa.

KEYWORDS: Social exclusion, Homeless people, Pedagogical proposal, Qualitative research.

1. INTRODUCCIÓN

En el ámbito de la docencia de la Diplomatura de Trabajo Social y a partir de las actividades prácticas de la materia de Psicología Social de la Inadaptación, impartida por el Profesor José Ramón Bueno Abad, se plantea a los alumnos la realización, de forma voluntaria, de una práctica basada en los procesos de observación y elaboración de una entrevista cualitativa con una persona que se encuentre en la situación de vivir en la calle. Los objetivos didácticos de este tipo de actividades tratan de estimular entre los alumnos de Trabajo Social su sensibilidad y percepción, ya que muchas de estas situaciones pasan desapercibidas e invisibles. Es preciso que abramos los ojos a esas otras realidades.

Describimos las situaciones de cuarto mundo como las situaciones vividas por personas en situaciones de marginalidad o exclusión que se dan en las ciudades, y que se hacen visibles en su espacio público, de nuestro entorno de país desarrollado. La realización de esta práctica supone el poner en valor la realización de un instrumento de investigación propio de la actividad de los trabajadores sociales y favorecer una forma de conocimiento más próxima a las realidades sociales de nuestro contexto. Consideramos que esta propuesta incide positivamente en la confrontación de una estrategia implicativa, por la cual el estudiante se moviliza y reconoce en un proceso de apoyo a la construcción de una identidad profesional propia: configura así el reto de realizar una actividad académica que le implica en su evolución hacia un reconocimiento como profesional del Trabajo Social.

La propuesta del trabajo planteado supone el desarrollo de un proceso de observación, exploración y descripción de un caso real de una persona que viva en la calle. Mediante el mismo trataremos de conocer a una persona en dicha situación, observaremos el espacio en el que vive y las actividades en que pasa el tiempo, se trata de reconocer cómo vive la calle y cómo utiliza el espacio (dormir, comer, pedir, etc.) mediante un proceso de observación durante diferentes momentos y horas del día y en diferentes jornadas. Posteriormente se propone realizar un acercamiento a la persona sin hogar y tratar de mantener una entrevista abierta de carácter cualitativo con dicha persona. Promoviendo la empatía y tratando de recoger y describir sus circunstancias, inquietudes, perspectivas de futuro... En este sentido, en los trabajos desarrollados sobre este sector de población, se han mencionado la descripción de estas personas a través de las relaciones estructurales básicas que mediante la entrevista tratamos de conocer y profundizar.

Finalmente, desde la perspectiva didáctica se ha trabajado en la elaboración de unos paneles con las principales opiniones manifestadas por la persona sobre la que ha trabajado cada alumno o alumna, respetando la privacidad de la identidad y los datos personales de la persona sin hogar, y presentando una selección de las principales opiniones de la persona entrevistada. Dicha actividad se muestra como exposición para el conjunto de alumnos de la Diplomatura de Trabajo Social, como forma de vincular los elementos teóricos con los prácticos y como forma de sensibilización para el conocimiento de esta problemática social.

1.1. CONTEXTUALIZACIÓN DIDÁCTICA E INVOCACIÓN EDUCATIVA DE ESTA PROPUESTA

Los momentos de cambios que se plantean en la actualidad para adaptar los planes de estudios de las titulaciones Universitarias a la convergencia europea, reconocidos en los acuerdos de Bolonia y en la formulación en créditos ECTS, aconsejan que podamos realizar algunas actividades experimentales en la formulación de dichos créditos, posibilitando así una el cambio de la concepción pedagógica, lo que implica a su vez una modificación sustancial del “protagonista” y un replanteamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje basado en el trabajo de quien estudia y en el establecimiento de los objetivos propuestos mediante la actividad educativa universitaria, diversificando las metodologías didácticas utilizadas y ampliando los escenarios y lugares en los que puede desarrollarse la actividad docente.

Mediante este tipo de actividades estimulamos unas actividades de aprendizaje que permiten contextualizar los conocimientos y las habilidades y que, como indicaba Rogers (1975), se convierten en significativos para los alumnos, esto es que requieren de la globalidad de la persona, y que quedan concernidos los aspectos cognitivos y emocionales, significando una transmisión hacia el alumno de que el tipo de actividad le enriquece, fomentando la creatividad y la confianza en sí mismo.

Con el planteamiento de este tipo de actividades también el profesor queda comprometido a un cambio de compromisos y de roles. Como hemos indicado en algunas ocasiones (Bueno Abad, 2005), este tipo de propuestas tienen, desde el punto de vista didáctico, unas claras connotaciones de búsqueda por parte del profesor de una zona de desarrollo para el estudiante que se acerque a su entorno social, como indica Zabalza (2003) lo que los profesores universitarios podemos dar a nuestros estudiantes universitarios es un “plus” de desarrollo formativo que ellos no podrían adquirir por sí solos.

2. MÉTODO

2.1. APROXIMACIÓN CONCEPTUAL AL FENÓMENO DE LAS PERSONAS “SIN HOGAR”.

EXTENSIÓN DE LA SITUACIÓN Y PERFILES

Aproximarse a la situación de las personas “sin hogar” (PSH) y tratar de definir este concepto implica introducir otro concepto, el de exclusión social. El concepto de exclusión social, como uno de los componentes que dota de contenido la definición de PSH tiene implicaciones de cierta importancia. Bauman relaciona la expansión de la exclusión (corporeizada en la “subclase” o *underclass*) con una renuncia de la sociedad a “incluir a todos sus integrantes” (Bauman, 2005: 103). El concepto de exclusión nos remite a una dualidad expresada como una oposición (dentro-fuera); la diferencia de posiciones en estos dos opuestos está vinculada a los procesos de dualización y segregación social. La tensión entre las posiciones excluido-integrado fuerza a interrogarse asimismo por ambos polos y, con mayor atención, por la relación social de la que son expresión y mediante la cual se nos muestra una perspectiva de construcción de la realidad (Bueno Abad, 2000).

Coincidimos con lo expuesto por algunos autores en el sentido de que, al definir la exclusión social, hay que superar la ambigüedad (Pérez *et al.*, 2002). Reconocer la complejidad del fenómeno no debiera ir parejo a un relativismo que, a la postre, confunde más que explica y favorece un uso excesivo y poco exacto del concepto de exclusión. Una postura intelectual, el relativismo, que en su justa medida resulta saludable, puede llevar a una incapacidad para describir los procesos que se enmarcan dentro de aquello que se

pretende explicar, en este caso la exclusión, y además corre el riesgo de instalar el análisis en una cierta parálisis. Robert Castel, a renglón seguido de la reclamación de la “especificidad de la exclusión en el conjunto de la cuestión social”, plantea que “si ponemos la mira en la ‘lucha contra la exclusión’, nos privamos de los medios para intervenir sobre sus causas” (Castel, 2004: 70).

Por consiguiente, a partir del reconocimiento de la exclusión no como una posición fija, sino como un conjunto de procesos que configuran las diferentes ubicaciones sociales, siguiendo a Castel (1995), la concepción de la exclusión la realizamos considerando toda una serie de situaciones con estatus diferenciados, que comparten la marginalidad respecto de la imagen ideal que la sociedad (en cada periodo histórico) ofrece de sí misma. Esta perspectiva nos lleva a reconocer la exclusión social como un proceso social, no como un estado, en el que se ven implicadas múltiples dimensiones y causas (Bueno Abad, 2005). Entre los elementos presentes en este proceso señalamos especialmente el papel del Estado. Las carencias en materia de política social y el movimiento histórico de repliegue de los estados del bienestar inciden negativamente en los procesos de exclusión social. Aunque no es el único agente, el Estado puede jugar una papel de primer orden para garantizar protección social y una adecuada redistribución del producto y los recursos sociales. Así, por ejemplo, en la relación del individuo con el mercado, se produce una falta de articulación del sistema social a través del Estado, produciendo una ruptura entre el Estado y la Sociedad de Derecho (Bueno Abad, 2000). La consolidación de una división social entre individuos, según el diferente acceso a la condición de ciudadanía, reaparece, devuelta por la lengua del tiempo, en el horizonte próximo. Esta división, además de las consecuencias inmediatas sobre los propios sujetos, trae consigo la amenaza de devolver al asistencialismo a los servicios sociales. En el ámbito de la atención a las PSH este riesgo, cuanto menos, se hace visible en la persistencia de una mayoría de recursos institucionales destinados a la subsistencia, en detrimento de otro tipo de recursos orientados a la integración y a la inserción social (Eroski/Consumer, 2005).

2.2. DIFICULTADES EN LA DEFINICIÓN

Desde este marco, emerge la consideración de diferentes factores en la configuración de los recorridos vitales de las PSH. Factores socioeconómicos relacionados con la precariedad laboral, con el coste de la vivienda, con la solidez o debilidad de los sistemas públicos de protección, etc., se entrecruzan con factores relacionados con la disolución de las redes comunitarias y familiares, así como con toda una serie de sucesos que, desde una óptica individual, han cristalizado en los sujetos, configurando posiciones y situaciones relacionadas con la educación formal, la salud mental, etc.

Al definir la situación de las PSH, por tanto, sería conveniente tener presentes tanto los factores y las dimensiones implicadas, así como la interacción entre unos y otras que configuran los procesos que llevan a las personas a la situación de exclusión. Partimos por tanto de una concepción que reconoce la multicausalidad y la multidimensionalidad del proceso que origina y mantiene la situación de las PSH (Bueno Abad, 2005; Muñoz *et al.*, 2003).

El contenido de la definición de las PSH no es unánime. Según los autores o las fuentes consultadas, encontramos diferencias en lo referente a aspectos incluidos en el concepto “persona sin hogar”. El INE, tomando la definición del grupo de trabajo sobre PSH

de Eurostat, plantea que persona sin hogar “es alguien que no tiene acceso durante el periodo de referencia a un alojamiento que cumpla los criterios de habitabilidad humana comúnmente aceptados, tanto si el alojamiento es legalmente de su propiedad como si es alquilado, u ocupado de forma gratuita con permiso del propietario, o bajo contrato u otro acuerdo de naturaleza no temporal (incluyendo los proporcionados por el sector público u organizaciones no gubernamentales y los proporcionados por empleadores)” (INE, 2004: 8). Esta definición, aunque amplía perspectivas anteriores, incluyendo dentro de las PSH las situaciones de infravivienda, sigue teniendo el centro de atención en la cuestión residencial, dejando fuera aspectos importantes que concurren en la situación de las PSH.

Los autores del proyecto “Madrid: Cuartos Mundos”, relacionan éstos (los “Cuartos Mundos”) con la situación de las PSH. Recogiendo la propuesta de Busaniche, plantean acotar el Cuarto Mundo como aquel formado por personas o familias con ingresos inferiores al 25% de la renta media de referencia (Busaniche, 2002). Entienden que cuatro ejes atraviesan los “cuartos mundos”: relaciones estructurales básicas (sociales, familiares y laborales); actividades que son consideradas ilegales o legales; presencia de otro tipo de problemas asociados; relación de contraste entre los sujetos del “cuarto mundo” y el resto de la ciudadanía (Chulilla *et al.*, 2005). La relación de estos ejes con las PSH permite compensar la importancia de la vivienda en las situaciones incluidas dentro de la categoría de “sin hogar”. Así también, Cabrera incluye en la definición de PSH además de las personas que carecen de un sitio para vivir, a aquellas que también sufren una pérdida de lazos familiares y sociales y están en una situación de desarraigo y exclusión social (Cabrera, 2000).

Los itinerarios que conducen a la situación de “sin hogar” están vinculados, para la mayoría de los autores, a sucesos estresantes ocurridos en las trayectorias vitales de las PSH. Factores como el acceso al empleo, disponibilidad de rentas, vivienda, enfermedad (física, mental, dependencia de sustancias), rupturas familiares, nivel educativo, etc., relacionados con diferentes dimensiones (social, cultural, etc.) y niveles, aparecen recogidos en los distintos estudios como factores presentes en las historias de las PSH. La importancia atribuida a cada uno de estos factores varía según los autores.

Pensamos por tanto que la definición de las PSH debería pasar por el reconocimiento de los diferentes factores que configuran dicha situación, tratando de incorporar más elementos que el hecho residencial, siendo además necesaria la vinculación de estos factores con los procesos generales que componen las situaciones de exclusión social.

2.3. UN PERFIL CAMBIANTE

El INE estimaba que 21.900 personas eran atendidas en centros específicos destinados a las PSH (INE, 2005). La cuantificación del número de PSH es uno de los puntos débiles en los estudios sobre las condiciones de vida en nuestras sociedades. Resulta, cuando menos, curioso que en las “sociedades de la información” haya una cantidad nada desdeñable de personas cuya situación se desconoce. Una de las dificultades a la hora de especificar las PSH que existen actualmente, proviene de la ausencia de una definición unívoca y aceptada por todos los agentes implicados en la atención y el estudio del fenómeno. Las cifras del INE, según FEANTSA, serían la “punta del iceberg de la situación de exclusión residencial en la que se encuentran los grupos más vulnerables de nuestra sociedad” (FEANTSA, 2007: 2). Los autores de un estudio sobre los factores de las PSH en Madrid plantean que, para

el conjunto del Estado Español, la cifra de PSH oscilaría entre 50.000 y 200.000 (Muñoz *et al.*, 2003). Éstas parecen ser las magnitudes más aceptadas en la bibliografía que hemos consultado (véase, por ejemplo, Sánchez Morales, 1999). Por nuestra parte, teniendo en cuenta el limitado alcance del presente trabajo, aportamos la duda sobre el impacto de la inmigración (especialmente aquella considerada “irregular”) en la magnitud actual de las cifras de PSH. Asimismo, el encarecimiento de la vivienda en los últimos años, junto con la persistente temporalidad en el empleo, son factores que podrían repercutir en la evolución de la cifra de PSH.

Cuando hablamos de perfiles de las PSH estamos intentando dejar patente que, por un lado, no se puede hablar de “perfil”, en singular, al abordar un fenómeno que afecta a tantas personas; por otra parte, si hace unos años se tenía una especie de retrato medio de las PSH, hoy en día está en proceso de cambio y, probablemente, uno de los rasgos de este cambio sea la diversificación, aún mayor, de situaciones entre las PSH.

La encuesta realizada por el INE ofrecía, entre otros datos, una imagen que en nuestra sociedad es relativamente reciente: casi la mitad de las PSH son extranjeros (INE, 2005). La mayor vulnerabilidad de las personas extranjeras en nuestro país genera una sobrerrepresentación de este colectivo entre las PSH. Según datos del INE, las personas extranjeras empadronadas suponen el 9,3% de la población española; sobre la población inmigrante sin empadronar no hay datos exactos. Esta creciente presencia de las personas inmigrantes entre las PSH supone un rasgo relativamente novedoso en el perfil de éstas últimas. Algunos autores anuncian un aumento progresivo del número de inmigrantes entre las PSH (Muñoz *et al.*, 2003).

El 17,3 de las PSH son mujeres, siendo mayor este porcentaje entre las personas más jóvenes (entre 18 y 44 años) (INE, 2005). Sánchez Morales (1999) apuntaba ya un incremento del número de mujeres, especialmente en los segmentos jóvenes y de mediana edad. El imaginario común atribuye a las PSH una edad elevada y una presencia elevada de problemas derivados del consumo del alcohol. La edad media de las PSH que ofrece la encuesta de 2005 del INE es de algo menos de 40 años. En nuestro contexto cultural suele considerarse que una persona de alrededor de 40 años es relativamente joven. Entre los resultados de la encuesta del INE también encontramos que un 30% de las PSH son abstemias. Es considerable también el porcentaje de PSH que tienen hijos, alcanzando a ser el 46% del total (INE, 2005).

2.4. EXPERIENCIA RECOGIDA POR LOS ALUMNOS Y ALUMNAS DE LA ASIGNATURA PSICOLOGÍA DE LA INADAPTACIÓN SOCIAL

Tal como recogíamos en el primer apartado del presente texto, dentro del marco de la asignatura Psicología de la Inadaptación Social, incluida en los estudios de la Diplomatura de Trabajo Social de la Universitat de València, se planteó la realización del ejercicio práctico titulado “Susurros del Cuarto Mundo: voces de la calle”. El trabajo a desarrollar consistió en la observación, exploración, descripción y posterior entrevista de una PSH. Mediante este ejercicio se proponía a los y las estudiantes observar cómo vive una PSH, conocer las actividades que realiza, la utilización que hace del espacio, de los recursos... Las sugerencias para el desarrollo de la actividad fueron el realizar una observación durante unos días y, posteriormente, intentar un acercamiento a cada una de las PSH, manteniendo una entrevista. Los aspectos sobre los que se ha propuesto la realización de cuestiones a

plantear en la entrevista cualitativa (para permitir la aproximación a la situación de cada una de las PSH) han sido:

- A) *La relación con la sociedad*: La relación social que se rompe o modifica sustancialmente es la relación con el resto de la comunidad, se produce una ruptura severa y condiciona la cotidianidad de dichas personas, sin embargo este tipo de situaciones no siempre suponen un aislamiento total, sino que en ocasiones aparecen relaciones personales de ayuda, con algunas personas se mantienen ciertas comunicaciones, apoyos, etc.
- B) *Las relaciones familiares*: Hablamos en este caso de la modificación o ruptura de las relaciones derivadas de vivir en la calle, estas relaciones situadas en el ámbito de la privacidad pueden representar un elemento de importancia en las situaciones de exclusión o problematicidad social.
- C) *Las relaciones laborales*: situaciones que nos recuerdan la ruptura con los procesos de mantenimiento en el mercado laboral y la dedicación a actividades de mendicidad, aparcacoches, recogida de papel, etc., que suponen la falta de una actividad laboral cotidiana.
- D) *La relación con la salud*: Situaciones en que la persona ve deteriorada su estado de salud, así como posibles situaciones de dependencia del consumo de determinadas sustancias, que afectan a su salud física o mental.
- E) *La configuración de redes*: Relaciones estructurales que se han roto y que pueden suponer la presencia de nuevas redes de relaciones de personas que comparten situaciones y que pueden servir de acompañamiento en sus situaciones de falta de seguridad, etc. También de la presencia de instituciones, organizaciones o entidades sociales que pretenden cubrir este apartado de creación de apoyo y de programas de ayuda a los mismos.
- F) *La invisibilidad*: Las personas que viven en esta situación se convierten en invisibles en la interacción con las situaciones normalizadas. Se trata de hacer visible la cara humana de la persona que vive esta situación, su carácter de individualidad y su respeto por su situación más allá de los estereotipos y los estándares al uso de la vida normalizada. Relación con la sociedad (comunicaciones, apoyos, etc.); relaciones familiares; relaciones laborales; relación con la salud; configuración de redes (presencia de nuevas redes de relaciones de personas; también la presencia de instituciones, organizaciones o entidades sociales que pretenden cubrir este apartado de creación de apoyo y de programas de ayuda a los mismos); invisibilidad.

A pesar de estas recomendaciones, a los y las estudiantes no se les impuso un criterio unitario para la recogida de datos, así como tampoco se elaboró un guión común para la realización de las entrevistas, dejando a cada estudiante libertad para el establecimiento de criterios y selección de variables en la realización de los ejercicios prácticos. Cada entrevista fue recogida en un informe. Los datos y comentarios a continuación expuestos están extraídos de los diferentes informes.

3. RESULTADOS

3.1. RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS SEGÚN SEXO, NACIONALIDAD Y EDAD

Se realizaron un total de 65 entrevistas, la mayoría en la ciudad de València, además de en algunas poblaciones de la provincia (Torrent, Alberic, Algemesí, Xàtiva...). Entre los aspectos recogidos que podemos encontrar en la práctica totalidad de las entrevistas

son el sexo, la edad y si la persona entrevistada es o no extranjera. En los Cuadros 1 y 2 se recoge la síntesis de estos datos. Para otro tipo de factores (comunidad autónoma de origen, posibles enfermedades, etc.) no existe unanimidad, debido a la libertad de criterio a la hora de planificar la aproximación a la situación de PSH en la realización de este ejercicio.

Cuadro 1: Entrevistas. Cantidad y porcentajes por nacionalidad y sexo

Según sexo	Personas extranjeras por sexo:
Mujeres: _____ 8 _____ 12,3%	Mujeres: _____ 2 _____ 25%
Hombres: _____ 57 _____ 87,7%	Hombres: _____ 6 _____ 75%
Según procedencia	Personas españolas por sexo
Extranjeros: _____ 8 _____ 12,3%	Mujeres: _____ 6 _____ 10,5%
Españoles: _____ 57 _____ 87,7%	Hombres: _____ 51 _____ 89,5%

Fuente: Elaboración propia a partir de las entrevistas de los alumnos/as

El porcentaje de personas entrevistadas que provienen de otros países es del 12,3%. Este porcentaje contrasta con los que se vienen recogiendo por distintas agencias dedicadas al estudio o atención de la situación de las PSH. Así, por ejemplo, el INE aporta datos según los cuales la proporción de personas extranjeras entre las PSH estaría alrededor del 48,2% (INE, 2005). Este hecho apunta a la posible representación social de las PSH, asociada todavía a personas españolas y de edad avanzada, que tal vez dificulta la visibilidad (incluso para quienes se acercan con herramientas conceptuales distintas de las nociones de sentido común) de este colectivo.

Del total de personas entrevistadas, las mujeres suponen el 12,3%; si hablamos del total de personas extranjeras entrevistadas, la mujeres representan el 25% [Cuadro 1]. En esta variable (a pesar de que la muestra no está consensuada previamente sino que se ha dado libertad a cada estudiante para que escojan las personas sobre las que van a trabajar), los resultados se acercan a otros estudios elaborados de forma más sistemática. Llama la atención, por ejemplo, que estas cifras presentan una menor disparidad (en relación a la anterior variable referida a la nacionalidad de origen de las PSH) respecto de las recogidas por otras agencias, como el INE (2005), que sitúa la proporción total de mujeres entre las PSH entorno al 17%.

Cuadro 2: Entrevistas. Edad media total, por sexo y por nacionalidad; porcentajes por edades

Edades Medias	Porcentajes por grupos de edad
Edad media total:_____46,4 años	De 18 a 29 años: 14,3%
Edad media mujeres:_____42,7 años	De 30 a 44 años 26,5%
Edad media hombres:_____46,3 años	De 45 a 64 años 53,1%
Edad media personas extranjeras:_____31,8 años	Más de 64 años 6,1%
Edad media personas españolas:_____47,7 años	

Fuente: Elaboración propia a partir de las entrevistas de los alumnos/as

La edad media en las entrevistas realizadas es de unos cuarenta y seis años. Por sexos, la edad media de las mujeres está en unos cuarenta y dos años, registrando los hombres una edad media de cuarenta y seis años. Las personas extranjeras entrevistadas tienen una edad media más baja, situándose ésta en unos treinta y un años. Por grupos de edades, el tramo comprendido entre los cuarenta y cinco y los sesenta y cuatro años agrupa algo más de la mitad de las personas entrevistadas; los tramos inferiores recogen alrededor del 40% y, finalmente, las personas mayores de sesenta y cuatro años son apenas un 6% [Cuadro 2]. En la encuesta del INE la mayor proporción de personas se agrupan en el tramo de treinta a cuarenta y cuatro años, siendo, por otro lado, menos del 3% las personas con más de sesenta y cuatro años (INE, 2005).

3.2. PRINCIPALES ASPECTOS RECOGIDOS EN LAS ENTREVISTAS

Los itinerarios de las PSH entrevistadas presentan algunos elementos comunes. Tal como señalábamos en la introducción al presente texto, los recorridos vitales de las PSH aparecen a menudo atravesados por uno o varios sucesos que, siguiendo los relatos de las propias PSH, parecen desencadenar toda una serie de rupturas. Entre las personas entrevistadas es alta la frecuencia con la que las propias personas identifican algún suceso como un elemento causal de su actual situación. Son circunstancias subjetivamente muy significativas en la vida de las personas que las han vivido. Así por ejemplo, una persona de 61 años explica que “la muerte de mis padres significo una gran desgracia y a partir de entonces mi vida cambio por completo”; otra persona, de unos 23 años, identifica “malas relaciones con su familia, a causa de la existencia de maltratos físicos por parte de su padre” como la causa que le obliga a salir de casa. Hay también referencias a rupturas de pareja y a la pérdida del empleo o de la empresa propia como elementos importantes en sus recorridos vitales.

Retrospectivamente son factores identificados como una especie de hitos que señalan el inicio de procesos, a menudo rupturas (en el ámbito familiar, laboral, comunitario, etc.), a partir de las cuales las PSH entrevistadas trazan las líneas que separan una situación anterior de “normalidad” relativa, con su actual situación, marcada por la problemática.

En este sentido expresa una persona así la secuencia de hechos que “le llevan” a la calle: “la empresa cerró y me quedé en el paro. Estuve cobrando el paro durante dos años y cuando se me terminó no encontré trabajo y no pude pagar la hipoteca y después el banco me embargó el piso y me quedé en la calle”.

Las redes de apoyo suelen aparecer conformadas por contactos esporádicos, la mayoría entre PSH y entidades de apoyo o personas que a título individual ofrecen algún tipo de ayuda (ropa, comida, dinero...); también emergen relaciones de mayor intensidad entre personas en situaciones similares y, con menor frecuencia, con algún familiar. Las situaciones en las que se sigue manteniendo algún contacto familiar únicamente se dan en personas que no se encuentran alejadas de su lugar de origen o de la localidad de referencia familiar; por ejemplo, una persona que suele estar en una ciudad mediana, según el informe de la entrevista, “va algunos días a su pueblo donde todavía vive una prima hermana” y ésta le proporciona algún recurso (ropa, alimento, alojamiento temporal). Encontramos ejemplos de creación de redes de apoyo basadas en contactos puntuales con asociaciones o parroquias; en el caso de las PSH que se mueven frecuentemente por las mismas zonas, se da algún contacto con propietarios de comercios (bares, tiendas...) y personas (en las puertas de los supermercados, por ejemplo).

El apoyo entre las propias PSH aparece reflejado en algunos grupos pequeños (generalmente dos personas) que definen conjuntamente estrategias de búsqueda de recursos; por ejemplo, nos cuenta el informe de una entrevista, que tres personas se reparten así las tareas: “cada día uno se quedaba pidiendo por algún parque con los cartones de los tres, mientras los otros dos intentaban buscar dinero”. En los espacios que permiten la confluencia de grupos más numerosos de PSH encontramos relaciones de apoyo entre grupos formados por varias personas. Así por ejemplo, contaba una persona que duerme debajo de uno de los puentes del antiguo cauce del río Turia como había asumido la relación con el resto de personas con las que comparte el espacio como una “familia”: “aquí tengo otra familia (...) todos los que viven aquí, yo los cuido”. Hay también formas de apoyo, en las cuales está presente una especie de afinidad generacional: una persona extranjera y joven (veintitrés años) tiene relaciones con varias personas jóvenes que estudian y comparten el alquiler de un piso, las cuales puntualmente le guardan la bisutería que vende para obtener dinero. Una situación parecida se recoge en la entrevista a otra persona, esta vez no extranjera y también joven (diecinueve años), que mantiene relación con varias personas de su misma edad, que le ofrecen alojamiento en determinadas ocasiones y le posibilitan el acceso a Internet. Por otro lado, esta es la única persona que nombra esta red telemática como una de las herramientas que utiliza para conseguir contactos que le permitan acceder a algún tipo de recurso. Como hemos indicado, es significativa la coincidencia generacional en estos dos casos que acabamos de citar.

La situación de las PSH entrevistadas en lo referente a la salud aparece sobre todo en dos dimensiones: por una parte aquellos aspectos referentes al propio estado de salud, física y mental, percibido por las personas entrevistadas y, por otro lado, a la relación o uso de los servicios sanitarios (hospitales, ambulatorios, etc.).

La percepción de la propia salud, en muchos casos, se realiza de forma negativa, en función de la existencia en los recorridos de las PSH de episodios de consumo de sustancias (alcohol, heroína y cocaína fundamentalmente). El deterioro excesivo del estado de salud de las personas con problemas por el consumo de estas sustancias (bien porque sigan tomando

en el momento de la entrevista, bien porque las hayan tomado de forma excesiva en algún periodo), se interpreta como consecuencia de dicho consumo y no como el resultado de estar en la calle; hay una percepción de estas sustancias como elemento causal, que deriva en una situación de “sin-hogar”, por tanto no es la “calle” la que inicia el deterioro de la salud, si bien puede ser percibida como un factor que agrava las consecuencias del abuso de sustancias. Así en uno de los informes leemos que la persona entrevistada dice que “tiene diversos problemas de salud derivados de su consumo de alcohol, de tabaco y por su vida en la calle (problemas de hígado, muchas toses...)”.

También existen, por otro lado, personas que identifican directamente el hecho de estar en la calle como el elemento causal de sus problemas de salud. Este tipo de percepción es más frecuente en personas que no tienen problemas de consumo de sustancias: leemos en uno de los informes, por ejemplo, que una persona que padece infección de orina “dice que podría ser debido a que no tiene medios para mantener una higiene adecuada”. Este tipo de interpretación suele ir ligado a personas con una percepción más crítica de su propia situación, con elementos de culpabilización menores que en otras personas que relacionan la mala salud con su situación (presente o pretérita) de consumo de sustancias.

Las referencias a los servicios relacionados con la salud narran situaciones de contactos puntuales, a menudo relacionados con situaciones de urgente necesidad. Además, hay elementos que dificultan tanto la relación con los servicios sanitarios, como la posibilidad de mantener tratamientos médicos. Una de las personas entrevistadas comenta que “cuando le han recetado algún tratamiento no lo ha seguido. Sólo ha acudido al médico a través del servicio de urgencias”. En otra de las entrevistas, se plantea la necesidad de encontrar un lugar donde poder guardar las pertenencias antes de poder ser intervenido quirúrgicamente: “[dice que tiene un problema en los pies] se lo tienen que operar, pero a él ahora no le viene bien porque no tiene donde dejar sus cosas”. El no poder acceder de forma regular a recursos donde poder guardar las cosas o poder conservar en buenas condiciones los medicamentos (en una nevera para mantenerlos a una temperatura adecuada), se convierte para las PSH en un factor limitante en el ejercicio del derecho a la sanidad. Aparecen asimismo relatos en los cuales no es excesivamente forzado interpretar posibles tratos discriminatorios; por ejemplo una persona cuenta que “sólo una vez que se mareó en la calle le llevó la policía al médico, pero que éste le dijo que él estaba bien, que no necesitaba medicación”; otro ejemplo, éste más elocuente, es el de una chica que, según cuenta el informe de la entrevista, “cuatro horas después de haber parido, le dieron el parte médico [alta médica] para que se fuera”.

Las estrategias de búsqueda de recursos de las personas entrevistadas son diversas. Hay personas que viven de pensiones y ayudas monetarias y no intentan conseguir más dinero, aunque en estos casos sí que es frecuente, debido a la insuficiencia de los ingresos, el recurso a algún tipo de ayuda externa para obtener alimentos, ropa o alojamiento. En una de las entrevistas una persona nos explica que su “modo de conseguir dinero es pidiendo en la calle y aparcando coches. Otras ayudas son las que recibe en el centro de día”: en esta persona vemos la utilización de diferentes estrategias, algo así como una red de posibilidades en la cual se activa alguno de los nodos cuando fallan los otros. El hecho de padecer algún tipo de adicción supone una limitación en el acceso a determinados recursos, tal como vemos en el caso de una persona cuando explica que “suele dormir en la calle y puntualmente afirma que lo acogen en un centro, pero no por más de una

noche (él no cumple las condiciones que se exigen en estas instituciones) y el hecho de ser toxicómano le cierra muchas puertas”. En el caso de las personas extranjeras entrevistadas en el ejercicio que comentamos, utilizan estrategias diferentes, como la venta de bisutería, aparcar coches, buscar entre los contenedores, etc. La utilización de redes de compatriotas con algún tipo de afinidad familiar se presenta, en el caso de una persona extranjera, como la estrategia fundamental para la búsqueda de empleos o trabajos esporádicos.

Por lo que respecta a la utilización del espacio hay relativa concentración en el uso de espacios como jardines, solares y espacios similares, construyendo pequeñas cabañas, techados o simplemente lechos de cartones y mantas para pernoctar; también hay personas que utilizan cajeros automáticos, portales y otro tipo de espacios resguardados. Uno de los puentes del antiguo cauce del río Turia aparece en varias de las entrevistas como lugar donde pasan la noche y parte del día diferentes personas, algunas con estrategias de búsqueda de recursos basadas en el trabajo en el campo, como jornaleros, y otras que durante el día realizan otro tipo de actividades (pedir dinero, aparcar coches, etc.); confluyen en este puente además personas españolas y extranjeras. En la búsqueda de espacios para cuestiones como la higiene personal hay referencias al uso de fuentes (ubicadas en la calles, jardines o polideportivos), a lavabos de supermercados o bares y, en algunas ocasiones, a parroquias o albergues. Algunas de las personas entrevistadas, en el momento de la entrevista se encontraban en albergues.

4. DISCUSIÓN

Es preciso recordar la formulación abierta de la propuesta que se hace a los alumnos y alumnas de la asignatura para la realización del trabajo. Éste está planteado como la suma de pequeñas investigaciones, las cuales tienen en común un objetivo genérico, objetivo al que después cada uno de los alumnos da forma y traza sus propias estrategias de aproximación. Por consiguiente hay que valorar los resultados del presente trabajo en relación a esta particularidad. No obstante, aunque no se trate de un estudio de carácter compacto y sistemático, aporta un conjunto de miradas de gran valor para conocer la interpretación y los relatos que sobre su propia situación realizan las sesenta y cinco PSH entrevistadas. Por otra parte, los resultados de los informes también nos permiten asomarnos a la representación que sobre esta situación realizan otros tantos alumnos y alumnas, futuros profesionales del campo de la intervención social.

En esta aproximación a los resultados de las entrevistas realizadas por los alumnos y las alumnas encontramos un perfil que, en general, está más cercano a una fotografía de las PSH que cada vez es menos frecuente. Algunos autores consultados mencionan como “nuevos perfiles” aquellos que apuntan a un cambio en la figura de las PSH; dicho cambio tiene, entre otros, rasgos un descenso de la edad de las PSH y una mayor incidencia en mujeres y personas extranjeras (véase por ejemplo: Sánchez Morales, 1999; Chulilla et al., 2005). En los datos de las entrevistas que comentamos aquí, sigue apareciendo un perfil relacionado con personas de mayor edad, hombres y españoles. Pensamos que estos resultados podrían deberse precisamente a la representación social que se tiene de las PSH. Los perfiles más o menos emergentes entre las PSH, con situaciones más diversas (inmigrantes con trabajo temporal, personas que no consumen drogas, etc.), dificultan la visibilidad de buena parte de este colectivo. En una parte considerable de los informes de las entrevistas, en el trabajo de localización y selección de los casos aparecen reflejadas percepciones que

asocian la representación de las PSH con situaciones de extrema indigencia, situaciones que son visibles por estrategias como la mendicidad.

La mayoría de las personas entrevistadas mantienen una relación puntual con los recursos, públicos o privados, destinados a la ayuda y apoyo de las PSH. En estas relaciones prima el aspecto asistencial, orientado a la subsistencia y centrado en la solución de coyunturas puntuales. Son minoritarios los recursos generadores de relaciones más estables, destinados a ofrecer servicios dedicados a, por ejemplo, la potenciación de las capacidades mediante fórmulas de intervención prolongadas y multidimensionales. Las personas entrevistadas no perciben los recursos como parte de procesos que puedan acabar por lograr su “salida de la calle”. Antes bien, la percepción es la de que estos recursos pueden ser utilizados puntualmente para la cobertura de necesidades concretas, a lo sumo durante un corto período de tiempo. Emerge una consideración, constatada hasta cierto punto por las observaciones y los catálogos de recursos y prestaciones, del apoyo como una forma únicamente de atender la urgencia, quedando insuficientemente cubierta la atención, por decirlo de algún modo, de lo necesario: la atención que debiera dirigirse hacia las causas más evidentes, algunas relacionadas con factores estructurales (acceso a la vivienda, empleo, etc.) queda, por el contrario, circunscrita en la mayoría de los recursos a la atención de las consecuencias de la situación de estar sin hogar. El reconocimiento de la existencia de factores estructurales implica que la intervención debe movilizar aquellos agentes con capacidad de intervención en tales elementos. El Estado, con sus diferentes agencias, se sitúa como uno de los principales agentes de una intervención que rechace el asistencialismo y busque transformaciones en los diferentes niveles que atraviesan las situaciones de las PSH.

En la línea de lo que acabamos de comentar en el párrafo anterior, pensamos que no sólo es necesario el cambio de orientación en la articulación de nuevos recursos y formas de intervención, sino que además la emergencia de nuevos perfiles (lo que equivale a decir itinerarios con situaciones diferentes) nos lleva a plantear la posible necesidad de la revisión de algunos de los recursos y prestaciones actualmente existentes. El aumento de personas inmigrantes entre las PSH, la mayor presencia de mujeres, la menor proporción de PSH con problemas por el consumo de drogas (heroína, alcohol...), etc., obliga a un replanteamiento de las formas y los medios de intervención con este colectivo.

En la búsqueda de líneas que orienten este cambio en los recursos destinados a las PSH pensamos que pueden ser útiles investigaciones y trabajos como el que estamos comentando en el presente texto. En las entrevistas recogidas podemos ver los relatos que las propias PSH realizan de sus itinerarios. La atención a los elementos que aparecen señalados por los propios sujetos como importantes en el proceso de exclusión (rupturas familiares, ausencia de empleo y de rentas, desarraigo, ruptura de la relación con la sociedad, etc.) puede servir para orientar acciones y estrategias de intervención.

En lo que referente a la experiencia didáctica que ha supuesto el ejercicio descrito en el presente texto, hay varias consideraciones que merecen ser resaltadas. En primer lugar el hecho de poner en contacto a estudiantes, futuros y futuras profesionales del ámbito de la intervención social, con situaciones y personas que se encuentran fuera del aula, tiene varias implicaciones. Desde el punto de vista formativo la experiencia ha sido valorada de forma positiva por la totalidad de los alumnos y alumnas que han participado. Esta valoración está, en buena parte de los casos, relacionada con la im-

portancia que atribuyen los estudiantes al contacto con situaciones reales: este contacto permite actualizar parte de los contenidos teóricos recibidos en el periodo formativo, a la vez que es vivido como una forma de adquisición de experiencia en la relación con personas en situación de exclusión. Esta experiencia implica, como decíamos en el primer apartado del presente texto, a los aspectos cognitivos y emocionales, por lo que previsiblemente la incorporación de los contenidos al bagaje de cada alumno o alumna tiene una mayor repercusión, generando además en cada uno de ellos un afianzamiento de la autopercepción positiva de sus capacidades para abordar futuros acercamientos a situaciones de precariedad y exclusión social.

Asimismo, las experiencias de observación y la posterior entrevista han sido útiles para el desarrollo de las capacidades de exploración y evaluación de la realidad social, las cuales son necesarias para la emisión de diagnósticos sociales y la realización de los análisis previos a cualquier intervención. La redacción del informe posterior, con la exigencia de sistematización de la experiencia, resulta favorable para la adquisición de habilidades en la recuperación de los aprendizajes adquiridos en la práctica profesional, así como para poder documentar y comunicar ésta. La sistematización de experiencias es de suma importancia en la construcción colectiva del saber, así como en la mejora de la disciplina desde la que se articula la intervención o la aproximación a la realidad social.

La realización de este tipo de ejercicios puede ser un instrumento interesante en la trasgresión de los límites que impone el aula en los procesos formativos y en la superación de la dicotomía dentro/fuera referida al ámbito en el que se desarrolla la formación. Complementando las enseñanzas teóricas con una ampliación de los escenarios formativos podemos, como ya hemos comentado anteriormente, ayudar a la contextualización de los conocimientos. El tipo de conocimientos adquiridos mediante esta actividad permite el contraste y favorece la reflexión crítica sobre los entornos y los dispositivos, ayudando a consolidar en los estudiantes hábitos de pensamiento autónomo y estrategias propias de acercamiento y relación con la realidad social.

REFERENCIAS

- Bauman, Z. (2005). *Trabajo, consumismo y nuevos pobres*. Barcelona: Gedisa Editorial.
- Bueno Abad, J. R. (Dir.), (2000). *Programas de Inserción y Exclusión Social. Análisis comparado: España-Francia-Portugal*. València: Editorial Reproexpres / Programa Sócrates-Erasmus de la Universitat de València.
- Bueno Abad, J. R. (2005). "La intervención psicosocial ante los escenarios de exclusión", en Tezanos, J. F. (Ed.) (2005). *Tendencias en exclusión social y políticas de solidaridad. Octavo foro sobre tendencias sociales*. Madrid: Editorial Sistema.
- Busaniche, G. (2002). *Cuarto mundo: no somos tan ricos*. Barcelona: Editorial Plaza y Janés [citado por
- Chulilla, J. L. et al. (2005). *Madrid: Cuartos Mundos*. Madrid: Obra Social Caja Madrid].
- Cabrera, P. J. (2000). *La acción social con personas sin hogar en España*. Madrid: Cáritas Española.
- Castel, R. (1995). *Les métamorphoses de la question sociale*. París: Editions Fayard.
- Castel, R. (2004). "Encuadre de la exclusión", en Karsz, S. (Coord.), (2004). *La exclusión: bordeando sus fronteras*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Chulilla, J. L. et al. (2005). *Madrid: Cuartos Mundos*. Madrid: Obra Social Caja Madrid.

- Eroski/Consumer (2005). "Faltan recursos para las personas sin hogar", en *Revista Eroski/Consumer*, diciembre de 2005 (pp. 5-9).
- FEANTSA España (2007). *Comunicado de FEANTSA España sobre la exclusión residencial en España*. Documento web: <http://www.feantsa.es/spip.php?article162>
- Instituto Nacional de Estadística, (2004). *Proyecto de encuesta sobre las personas sin hogar (EPSH-2005)*. Madrid: INE.
- Instituto Nacional de Estadística, (2005). *Encuesta sobre las personas sin hogar (EPSH-2005). Principales resultados*. Documento web: <http://www.ine.es/prensa/np398.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística, (2007). *España en cifras 2007*. Documento web: <http://www.ine.es/prodyser/pubweb/esp cif>
- Pérez, M., Sáez, H. y Trujillo, M. (2002). *Pobreza y exclusión social en Andalucía*. Córdoba: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- Muñoz, M., Vázquez, C. y Vázquez, J.J. (2003). *Los límites de la exclusión. Estudio sobre los factores económicos, psicosociales y de salud que afectan a las personas sin hogar en Madrid*. Madrid: Ediciones Témpora/Obra Social Caja Madrid.
- Rogers, C. R. (1975). *Libertad y creatividad en educación*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Sánchez Morales, M^a R. (1999). *La población 'sin techo' en España: un caso extremo de exclusión social*. Madrid: Editorial Sistema.
- Zabalza, M. A. (2003). *Competencias docentes del profesorado Universitario. Calidad y desarrollo profesional*. Madrid: Narcea Ediciones.