



Revista Bioética

ISSN: 1983-8042

ISSN: 1983-8034

Conselho Federal de Medicina

Cruz, Jane da Rocha; Taquette, Stella Regina
Viver na rua: vulnerações e a bioética da proteção
Revista Bioética, vol. 28, núm. 4, 2020, Outubro-Diciembre, pp. 637-646
Conselho Federal de Medicina

DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020284427>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361570653008>

- [Cómo citar el artículo](#)
- [Número completo](#)
- [Más información del artículo](#)
- [Página de la revista en redalyc.org](#)

UAEH [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

INVESTIGACIÓN

Vivir en la calle: vulneraciones y la bioética de protección

Jane da Rocha Cruz¹, Stella Regina Taquette¹

1. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/RJ, Brasil.

Resumen

Este estudio tiene como objetivo analizar cómo viven las personas sin hogar en una gran ciudad, las vulneraciones que sufren y las alternativas para cambiar de condición. Se usó un método cualitativo, mediante la observación participante y entrevistas a personas sin hogar que desarrollan algún tipo de trabajo. El análisis de los datos se organizó en tres categorías: “llegar a la calle”, “vivir en la calle” y “salir de la calle”. Se entrevistó a 11 hombres y a 2 mujeres con edades entre 23 y 58 años. Las razones que los llevaron a la calle están relacionadas con la ruptura de los lazos familiares, el abuso de drogas y el desempleo. Estas personas experimentan diversas vulneraciones que, sumadas a la falta de perspectivas de empleo, les impiden salir de la situación en la que se encuentran. Ante ello, este trabajo propone que la bioética de la protección es una posible estrategia de cuidado, ya que brinda apoyo con equidad y promueve la autonomía de los individuos.

Palabras clave: Personas sin hogar. Vulnerabilidad social. Bioética.

Resumo**Viver na rua: vulnerações e a bioética da proteção**

Este estudo tem como objetivo analisar como vivem pessoas em situação de rua em município de grande porte, as vulnerações que sofrem e alternativas para mudar de condição. Foi utilizado método qualitativo, mediante observação participante e entrevistas com indivíduos em situação de rua que exercem algum tipo de trabalho. A análise dos dados foi organizada em três categorias: “chegada na rua”, “viver na rua” e “saída da rua”. Foram entrevistados 11 homens e 2 mulheres, com entre 23 e 58 anos de idade. Os motivos que os levaram à rua se relacionam ao rompimento de vínculos familiares, consumo abusivo de drogas e desemprego. Essas pessoas vivenciam vulnerações diversas que, somadas à falta de perspectiva de emprego, dificultam a mudança de sua situação. Diante disso, este trabalho propõe que a bioética da proteção é estratégia possível de cuidado, pois oferece suporte com equidade e promove a autonomia dos indivíduos.

Palavras-chave: Pessoas em situação de rua. Vulnerabilidade social. Bioética.

Abstract**Living on the street: vulnerabilities and the bioethics of protection**

This study sought to analyze how homeless people live in a large city, their vulnerabilities, and alternatives for leaving the streets. We used a qualitative method by participant observation and open interviews with homeless individuals who have any type of work. Data analysis was organized into three categories: “arrival on the street,” “living on the street” and “leaving the street.” We interviewed 11 men and two women, who were between 23 and 58 years old. The reasons that lead them to the street are related to the breaking of family bonds, drug abuse, and unemployment. They experience various vulnerabilities that, added to lack of future prospects, prevent them from leaving the street. Given this situation, the bioethics of protection is a possible care strategy as it provides support with equity and promotes individual autonomy.

Keywords: Homeless persons. Social vulnerability. Bioethics.

Aprobación CEP-SMSRio CAAE 68828617.1.0000.5279

Las autoras declaran que no existe ningún conflicto de interés.

Ante la pobreza y los vínculos familiares cada vez más frágiles, un gran número de personas tiene como única opción vivir en la calle. Estos individuos, que se enfrentan a una vida dejada atrás, son abandonados en su angustia, sin perspectivas. En la calle se enfrentan a heridas de exclusión, discriminación, desafección, hambre, frío, violencia, falta de un hogar. Conllevan la marca de la vulnerabilidad y luchan diariamente por la supervivencia. Algunos se limitan a esta condición de subsistencia y no desarrollan sus potencialidades y creatividad, inherentes al ser humano, por influencia del entorno limitante en el que viven y la condición en la que se encuentran. Lo urgente es la preservación biológica¹.

En Brasil, desde el período colonial, con el inicio del proceso de liberación de los esclavos y durante la transición al capitalismo, hay personas sin hogar^{2,3}. Solo en el 2009 el Gobierno Federal formalizó la política pública a su favor, considerándolos *un grupo poblacional heterogéneo que tiene en común la pobreza extrema, la interrupción o fragilización de los vínculos familiares y la carencia de una vivienda convencional regular*⁴.

La vulnerabilidad social, entendida como los riesgos y adversidades que afectan a las personas en la vida cotidiana y en sus relaciones⁵, afecta directamente a la supervivencia de la persona sin hogar. Estos individuos se enfrentan a la violencia de la negación del Estado y de la sociedad, viven en condiciones precarias, fruto de una organización social injusta y desigual⁶. Por lo tanto, tienen sus posibilidades de crecimiento negadas, porque el único objetivo es subsistir.

Es común, entre la gente sin hogar, el uso intensivo de alcohol y drogas, la incidencia de trastornos psiquiátricos graves, la baja escolaridad y las relaciones familiares debilitadas o interrumpidas². Últimamente se observa en la calle el aumento del número de personas que trabajan —la mayoría de las veces de manera informal— y que permanecen en ella porque no encuentran en este espacio la posibilidad de generar ingresos o porque no tienen recursos económicos para regresar a sus hogares diariamente⁶.

La población en esta situación en las grandes ciudades es cada vez más numerosa^{7,8}. Un estudio realizado en el 2013 en el municipio de Río de Janeiro, Brasil, indicó 5.580 personas en situación de calle⁹. ¿Qué lleva a esta gente a vivir allí? ¿Qué piensan de sus condiciones? ¿Es posible para ellos crear espacios de singularización frente a una sociedad limitante y excluyente? ¿Cuáles son las posibles alternativas de cuidado para ayudarlos a dejar la calle y conquistar la ciudadanía?

La bioética pone en discusión el cuidado y la protección de los seres vivos y de su entorno¹⁰. Entre sus corrientes teóricas, la bioética de protección se presenta como una alternativa en la búsqueda de soluciones para el problema de la población sin hogar, ya que se propone tratar de manera desigual a los desiguales¹¹⁻¹³. Apoyada en el principio de equidad, esta vertiente da una atención diferenciada a los sujetos especialmente vulnerables, buscando superar las injusticias provenientes de las desigualdades sociales. Tal enfoque analiza los saberes implicados en la situación estudiada y cumple la función normativa de circunscribir los comportamientos reprochables y aprobables, para finalmente ponerlos en práctica en la protección de la persona en situación de vulnerabilidad, en el sentido de ampararla y ofrecerle recursos para el desarrollo de su autonomía¹².

En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo analizar las condiciones de vida de las personas sin hogar en un municipio grande, con base en sus propias percepciones en cuanto a la vulnerabilidad y al desarrollo de actividades laborales. Por último, se proponen alternativas de cuidado para esta población.

Método

En este estudio se adoptó un método cualitativo, más adecuado para obtener respuestas a las preguntas establecidas. La investigación se desarrolló en las zonas Central y Sur del municipio de Río de Janeiro/RJ, Brasil, debido a la gran concentración de personas en situación de calle en estas zonas y al movimiento económico local, que hace circular ofertas de trabajo formal e informal¹⁴. Aunque son zonas con una población residencial reducida¹⁵, la circulación de personas favorece las perspectivas de supervivencia de la población sin hogar.

La población objeto del estudio fue contactada por medio de las actividades del Consultorio en la Calle, llevadas a cabo por equipos sanitarios multiprofesionales reglamentados por la Política Nacional de Atención Básica¹⁶. El programa prioriza la asistencia integral a la salud en articulación inter e intra-sectorial, incluida la reducción de daños y el enfoque biopsicosocial en el cuidado a las personas sin hogar^{17,18}. Esta población también es amparada por el Centro de Referencia Especializado en Asistencia Social (Creas)¹⁹, cuyas acciones están dirigidas a las poblaciones vulnerables en casos de amenazas o violación de derechos.

Una de las autoras de este estudio ya había trabajado con los equipos del Consultorio en la Calle

(eCR) del municipio de Río de Janeiro. Para iniciar el trabajo de campo, se contactó con profesionales de estos equipos y del Creas Maria Lina de Castro Lima, a quienes se aclaró el estudio, incluidos el objeto, los objetivos, la metodología y los resultados esperados.

Como ya se ha destacado, la población sin hogar es heterogénea, compuesta predominantemente por personas con trastornos psiquiátricos y drogadictos, y últimamente se ha ampliado con individuos que ejercen alguna actividad laboral y llegan a la calle debido a la desestructuración de sus familias y al desamparo social. Esta última fue la porción de la población seleccionada para participar en el estudio. La decisión fue motivada por el interés de analizar la situación de aquellos que, incluso afectados por las vulneraciones de la calle, logran trabajar.

Los criterios de inclusión abarcaron a las personas sin hogar con edad igual o superior a 18 años y que desarrollaran algún tipo de trabajo, formal o informal. Se excluyeron los individuos que abusaban del alcohol y las drogas, así como a los que sufrían trastornos psicológicos graves por la dificultad de entrevistarlos.

Los datos se recopilaron por medio de la observación participante y entrevistas abiertas. La observación se registró en un diario de campo con los siguientes datos: fecha, hora, lugar, actividad experimentada, participantes, percepciones, actitudes y emociones de la investigadora. Las entrevistas siguieron un guion con preguntas sobre las razones que llevaron a los participantes a la situación de calle, sus percepciones sobre esta experiencia, las dificultades y facilidades, los deseos, la manera en que se cuidan, lo que saben hacer, si reciben alguna ayuda del poder público y, por último, sus expectativas para el futuro. Todas las entrevistas fueron grabadas y se transcribieron en su totalidad.

Los datos se analizaron por medio de lecturas y relecturas del diario de campo y de las transcripciones, buscando discernir los aspectos generales y específicos de cada entrevista. A continuación, se hicieron recortes y collages en el material para clasificarlos en las categorías preestablecidas. Se buscaron estructuras relevantes e ideas repetidas y contradictorias en el texto para tratar de entender la lógica interna del grupo y el significado de sus discursos. Después de este análisis, se trató de interpretar estos significados haciendo inferencias en diálogo con la literatura.

El tema “color de la piel” no se tuvo en cuenta en la investigación, porque en la literatura consultada sobre el tema no se hace hincapié en la cuestión racial, ya que su relevancia se ve ofuscada por

otras vulnerabilidades más inmediatas y urgentes. Además, en la investigación de campo, la discriminación racial no se percibió como una cuestión que diferenciara las vulnerabilidades investigadas. La población de la muestra es discriminada por la condición de estar en la calle, aunque se debe reconocer la mayor vulnerabilidad de la población negra como resultado del racismo estructural.

La investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Secretaría Municipal de Salud de Río de Janeiro en junio del 2017 y todas las entrevistas fueron autorizadas por medio de la firma del término de consentimiento libre e informado.

Resultados

Las acciones de las eCR, en el Centro de la ciudad de Río de Janeiro, son desarrolladas por médicos, enfermeras y agentes sociales. Entre estas actividades se encuentran las ruedas de conversación con la población sin hogar, las consultas con el equipo técnico, la promoción y prevención de la salud y la búsqueda activa de pacientes con enfermedades transmisibles que interrumpieron el tratamiento. En el seguimiento con el Creas María Lina de Castro Lima, la observación participante se dio por medio de visitas en la calle con asistentes y educadores sociales que dan continuidad a los cuidados de grupo ya conocido del barrio de la Urca, escuchando las demandas con el fin de tramitarlas o resolverlas. En estos lugares, la observación permitió conocer la dinámica del trabajo en equipo, con la distribución de tareas entre las personas en situación de calle. También en ese momento fue posible hablar informalmente con ellas y programar las entrevistas.

Se entrevistó a 13 personas, siete en el Centro de la ciudad (todos hombres) y seis en la Urca (cuatro hombres y dos mujeres). La mayoría de las entrevistas se realizó en la calle, salvo una de ellas, que tuvo lugar en una institución pública. Los entrevistados del Centro eran asistidos por las eCR, y los de la Urca por el equipo del Crease. Las entrevistas se llevaron a cabo entre el 26 de octubre del 2017 y el 20 de marzo del 2018.

Hubo dificultades para encontrar a personas en situación de calle en el Centro de la ciudad, ya que el barrio ofrece diversas posibilidades de trabajo ocasional, además del intenso flujo de transeúntes que pueden ofrecer dinero, lo que hace que no siempre permanecen en el lugar que señalan como referencia. En la Urca no había obstáculos, ya que los entrevistados solían permanecer siempre en el mismo lugar. El mejor momento para las entrevistas

era por la tarde o al principio de la noche, después de las actividades de los participantes. La única dificultad era el ruido de las propias personas que vivían en la calle, que hablaban entre ellos, disminuyendo la claridad de las declaraciones y a veces interrumpiendo a sus compañeros, rompiendo la continuidad del pensamiento.

En la descripción sociodemográfica, se observa que el 84,6% de los entrevistados son hombres (n=11), y la franja etaria varía entre 23 y 58 años. En cuanto a la escolaridad, cinco (38,5%) entrevistados habían terminado la enseñanza secundaria; siete (53,8%), la enseñanza primaria; y solo uno (7,7%) era analfabeto. Solo una persona tenía una ocupación laboral correspondiente a su educación secundaria (educador social). La mayoría trabajaba como vendedor ambulante, y cuatro (30,8%) personas desahallaban más de un tipo de trabajo.

Teniendo en cuenta las entrevistas y las observaciones de campo, se propusieron tres categorías para sistematizar los resultados: 1) llegar a la calle; 2) vivir en la calle; y 3) salir de la calle. Los recortes de las narrativas de los entrevistados se identifican por la letra inicial que indica el sexo (masculino o femenino) y la edad.

Llegar a la calle

Toda causa es importante para entender la situación presentada y buscar formas de cambiarla. En la categoría “llegar a la calle” se investigan las razones por las que los entrevistados se encuentran en la calle, con el fin de comenzar a esbozar las posibilidades de cambio. Según los relatos de los entrevistados, los lazos familiares debilitados o interrumpidos son la causa principal de la situación de calle. Estas relaciones se ven destrozadas por circunstancias o por opciones de vida que interfieren en la estructura familiar. La dependencia química suele ser el principal factor de desequilibrio:

“Mi exmujer me dijo a la cara: Nunca fui tu esposa, fui tu amante porque tu esposa es esa mierda blanca que te pones en la nariz... (...). Entonces mi vida empezó a ir cuesta abajo cuando me separé (...), empecé a tomar, a tomar para olvidar y luego perdí mi empleo (...), perdí la confianza de mis parientes y lo perdí todo hasta terminar donde terminé” (M50).

Los conflictos conyugales que acarrear la separación de la pareja se presentan como factores para la llegada a la calle. La ruta más común fue dejar la casa y, como no podían permitirse pagar por otra

vivienda, vagaban por las casas de los parientes, sintiéndose como intrusos. La calle aparece entonces como una posibilidad de obtener más libertad:

“Yo fui el que se quedó en la calle... Y a la casa de mis hermanos no voy a ir (...). Intenté quedarme en casa de mi hermano, en casa de mi hermana... El primer mes todo bien, pero luego... No es como estar en tu casa, adonde llegas y caminas desnudo...” (M49).

La cantidad de mujeres en la calle es comparativamente menor. En su caso, la violencia es una causa frecuente para salir a la calle. Hay mujeres que, al sufrir violencia, dejan todo para lograr alejarse del agresor. La calle es la última opción para preservarse:

“Vine a la calle por un problema familiar. (...) Ayudé a construir la casa de mi exmarido, y él violó la ley Maria da Penha, me maltrataba a mí y a mis hijos... Me pegaba mucho. Se iba... ‘Regresé, me soltaron’... Entonces, ya no podía vivir allí... El lote es de mi exsuegra” (F47).

Pero la violencia doméstica, con hijos y cónyuges, no es solo un factor entre las mujeres. Un entrevistado relató la forma en que la violencia lo llevó a las calles cuando aún era niño:

“Vine a la calle cuando tenía 8 años. Mi madre estaba empezando a pegarme... Ahí fue cuando conocí la calle. Entonces, en las vacaciones, mi madre me trajo a Río de Janeiro contra mi voluntad... Cuando llegamos a Río de Janeiro, conocí a mi padre, y allí empezaron a pegarme otra vez. Como ya conocía la calle, me quedé viviendo en la calle y nunca más volví a verla” (M36).

La calle como lugar de libertad, sin reglas familiares, fue una de las causas señaladas para buscarla como opción de vida:

“Un niño (...) que quería conocer el mundo. Para ser libre. Pero nunca supe que en él encontraría varios tipos de maldad... Varios tipos de drogas... Cuando aún era muy niño, ya venía a la calle... Y volvía... Pero después de conocer el mundo de las drogas terminé quedándome en este mundo. Hasta hoy” (M28).

Otra causa que sobresale en los últimos años es la pérdida de la estabilidad financiera, debido al desempleo y a la reducción de los ingresos. Por lo general, se trata de personas que, debido a su edad, tienen dificultades para volver a ingresar en el mercado laboral:

“Cuando dejé mi trabajo, conseguí un trabajo en la playa, por mi edad, ¿no? Después de cumplir 50 años, es difícil conseguir un trabajo con contrato... Y entonces así fui conociendo a la gente aquí de la calle, de la plaza, de otras plazas, así me quedé...” (M57).

Vivir en la calle

En esta categoría, los entrevistados hablaron de sus condiciones de vida: qué vulneraciones interfieren en su día a día, cómo se organizan, con quienes cuentan, cuáles son sus decisiones subjetivas, cuáles son las facilidades y dificultades de estar en la calle, y en qué medida esto interfiere en la decisión sobre el camino que seguir. Se puede observar la falta de autonomía y de protección de estas personas y la manera en que esto afecta a la salida de la calle.

La violencia está muy presente. Es común que otras personas sin hogar, que no tienen el trabajo como forma de ganarse la vida, les roben las pertenencias. También está presente la violencia del poder público, que quiere sacar a estas personas de la calle a la fuerza, y la violencia de la sociedad civil, que no sabe cómo tratar la diferencia y la desigualdad social:

“A mí me bastó con ser objeto de violencia abusiva por parte de la autoridad policial, de violencia física por parte de las personas que viven en los edificios donde nos alojamos bajo las marquesinas. Otros tipos de violencia, además de la física, que sufrimos en nuestra vida diaria porque estamos en la calle. La humillación del sujeto, la falta de respeto al sujeto. Parece que es... Uso mucho esta expresión: somos una segunda categoría de seres humanos. No somos de la misma categoría que el ser humano que tiene un hogar. Y esa es una experiencia muy desagradable” (M37).

Las variaciones climáticas interfieren en la vida de las personas en situación de calle debido a la falta de protección contra la lluvia, el frío y el viento. Las marquesinas de los edificios son el principal refugio, pero, al ocupar estos espacios, los entrevistados no siempre son bien recibidos por los residentes o propietarios de los establecimientos, lo que genera conflictos y situaciones de falta de respeto:

“La mayor dificultad para la población de la calle es cuando llueve... No tienes un lugar donde quedarte... Te refugias bajo la marquesina... En la Urca no hay ningún edificio con una marquesina. Cuando hay una marquesina, todas están cercadas con rejas” (M56).

Según los entrevistados, el consumo de bebidas alcohólicas, sobre todo el aguardiente, se debe al precio accesible y a la facilidad de compartirla. El aguardiente combate el hambre y alivia el sufrimiento psicológico, pero también impide la organización de la vida. El alcohol se muestra una potente vulneración en la vida de estas personas:

“No lo sabía, pero el alcohol inhibe el apetito. Y hay mucha gente que lo bebe para matar el hambre. No es porque sea alcohólica. Es porque es más barato comprar aguardiente que comida...” (M37).

La falta de privacidad también es un problema. Estar en el espacio público hace que las personas sin hogar sean vistas siempre de una manera que no tiene en cuenta la individualidad:

“Todo es colectivo. Las comidas son colectivas, las habitaciones son colectivas, los baños son colectivos. No existe el individuo” (M37).

A su vez, la estigmatización de las personas sin hogar afecta al sentimiento de dignidad, lo que dificulta la búsqueda de opciones para salir del lugar en el que se encuentran. La exclusión social lleva a la sensación de no pertenecer a una sociedad productiva:

“Vas a hacer una entrevista de empleo, un currículum, algo. Cuando das la dirección de un refugio, en cuanto te das la vuelta el tipo tira tu currículum, porque sabe automáticamente que vives en la calle. Y nadie confía en alguien que vive en la calle” (M50).

La oferta de comida fue la facilidad más señalada por los entrevistados, lo que lleva a algunos a naturalizar la situación de calle. La comida —por el exceso, y no por falta— es la vulneración que afecta a estas personas, comprometiendo su autonomía y el camino de salida de las calles:

“Comer es una facilidad. En la calle tus sufrimientos son otros. La comida es fácil. Comida gratis es lo que no falta” (M50).

Otro problema que se ha venido destacando es la explotación mediante el trabajo informal mal remunerado. Se trata de ocupaciones sin derechos laborales, las famosas “changas”. Los empleadores no se responsabilizan de los riesgos de la ejecución del servicio y pagan mucho menos que el mercado:

“El tipo trabaja 12 horas, no tiene vínculo, si se lastima queda por su propio riesgo, no tiene un contrato firmado, no tiene ningún vínculo laboral. En

otras palabras, los tipos solo nos recuerdan cuando es para este tipo de servicio, para hacer el servicio que nadie quiere hacer” (M50).

Salir de la calle

Esta última categoría se refiere a las posibilidades que los entrevistados ven para salir de la situación de calle y puede indicar caminos para la construcción de políticas públicas para esta población. Se hace evidente la importancia de intercambiar saberes y de amparar a las personas vulnerables, dándoles acceso a los dispositivos de acogida, con políticas compatibles con las proposiciones de la bioética de protección¹¹⁻¹³.

En los relatos de los entrevistados prevaleció la percepción de que es por medio del trabajo que una persona puede dejar las calles. La oportunidad de trabajar, con normas y derechos laborales garantizados, se ve como una posibilidad de reorganizar la vida, aunque los participantes destacan que esta organización no se da de forma inmediata después de lograr el empleo. Lleva tiempo adaptarse a la nueva vida, renovar la perspectiva sobre sí mismo y, con responsabilidad, buscarse un techo:

“Por supuesto que, al empezar a trabajar, no me iré de aquí al día siguiente. Voy a tener que [tener el] primer mes para organizarme... Me dará para tener unos cuantos meses más de lucha aún” (M49).

Para la persona sin hogar, el trabajo con estabilidad e ingresos adecuados es el gran punto de inflexión, que marca el rescate de la dignidad y de la ciudadanía:

“Desde el momento en que empiezas a trabajar, recuperas tu vanidad, empiezas a vestirme mejor así... Ya sales de casa sin mochila, con la barba afeitada. Entonces empiezas a sentirte como una persona otra vez, empiezas a saber que puedes tener una vida normal, puedes tener una novia, puedes tener una casa, puedes tener una familia, puedes tener ocio a los domingos, estar sano, recoger a tu hijo, salir de paseo, comer con él. Así que lo esencial para cualquier ser humano es el trabajo” (M50).

Algunos relatos apuntaron que las políticas públicas municipales deberían comprometerse con acciones que abran oportunidades para salir de la calle. Las unidades de reinserción social –refugios de la Secretaría Municipal de Asistencia Social y Derechos Humanos– tienen este objetivo. Los entrevistados, sin embargo, señalan que estas instituciones necesitan

mejorar sus condiciones de acogida. Además, se critica la ubicación de estas unidades, lejos de las zonas donde se concentra la oferta de trabajo, en zonas de riesgo y lejos de las zonas comerciales. Los participantes también resaltaron que los refugios, así como los centros públicos de reinserción social, deberían ofrecer capacitación profesional y establecer alianzas con instituciones con el fin de reintegrar a las personas en el mercado laboral:

“Hay que mejorar las condiciones de los refugios. Sacar los refugios de la zona de riesgo... Tendría que haber cursos profesionales allí dentro para los que pudieran orientar [ser orientados]. Tendría que haber una buena asistencia psiquiátrica, tendría que haber todo eso para separar el trigo de la paja y saber quién realmente ha estado durante mucho tiempo en la calle, y se acostumbró a ello, para resocializarse” (M50).

El siguiente discurso sobresale en la crítica del carácter higienista de las políticas públicas basadas en la perspectiva de que las personas sin hogar ensucian la ciudad, le restan belleza y no tienen ninguna utilidad o valor para el municipio:

“Porque yo no veo que haya una política de ayudar realmente a los que están en la calle a salir de ella. Lo que sí existe es el interés de hacer desaparecer a esa persona que está en la calle. Entonces la ponen en un refugio allá en Antares, allá en Realengo, allá en la Isla del Gobernador, para que quede escondido” (M37).

La atención sanitaria y la acogida como ser humano también se señalaron como formas de ayudar a la persona a salir de la calle. Sin embargo, según los entrevistados, el cuidado en situaciones de abuso de alcohol y drogas y problemas de salud mental también contribuiría para empoderar al sujeto. Nadie logra dejar la calle solo. Acoger a estas personas es fundamental para abrir nuevos caminos en sus vidas. Una mirada, un abrazo puede fortalecer al sujeto y hacerlo sentirse como un ser humano común. Esta atención hace que la persona se sienta importante, para sí misma y para el otro:

“Quienquiera que esté en la calle necesita cuidados. Quienquiera que esté en la calle necesita un hogar. Lo primero que creo que necesita una persona que está en la calle es un abrazo. Una acogida verdadera. (...) O por haberme adherido a un programa de tratamiento que... Me salvó la vida... Porque solo tampoco hubiera logrado dejar la calle” (M37).

Para la persona sin hogar, es difícil pensar en el futuro, ya que el aquí y el ahora están muy presentes. Cuando se les pidió que hablaran de la perspectiva del futuro, las fisonomías revelaron una ligera extrañeza, como si pensarán “¿cómo pensar en el futuro si mi presente es incierto?”. La pregunta sobre sus deseos fue aún más difícil para los entrevistados. Hubo unos segundos de silencio para responder, ya que hablar de deseo implica pensar en sí mismo. La mayoría de las veces en que se propusieron esta tarea, el dolor era intenso, minimizado solo por el aguardiente:

“Yo no tengo un futuro todavía porque todo es aún muy incierto. Yo no sé qué será de mí” (M37).

Discusión

En el relato de los entrevistados, se percibe que la principal causa para que alguien llegue a la calle es la ruptura o la fragilización de los lazos familiares, en el contexto del desamparo social que se vive en las grandes ciudades brasileñas, lo que corrobora los datos de otros estudios¹. La falta de diálogo entre los miembros de la familia, la falta de opciones de trabajo y vivienda y el uso abusivo de sustancias psicoactivas —a las que recurren para llenar un “vacío” existencial— son factores asociados. Como afirma Escorel¹, la desintegración familiar depende de los límites de la tolerancia afectiva y de la vulnerabilidad económica que se puede soportar.

La falta de condiciones mínimas para la supervivencia de la familia —alimento, vivienda, trabajo— que conduce a la miseria y el hambre, genera situaciones de desgaste, conflictos y violencia intrafamiliar, lo que debilita los vínculos existentes². En este contexto, el uso de drogas y la violencia destrukturan a la familia y provocan rupturas irreparables. Como resultado, la calle se convierte en el único camino posible para contar solo con uno mismo, sin molestar al otro, en busca de libertad².

Según la literatura, el número de mujeres en la calle es comparativamente menor⁶, lo que se confirmó en esta investigación. Entre ellas, la situación familiar insostenible es también la principal causa de la falta de refugio, pero especialmente la violencia doméstica. El lugar que se atribuye a la figura femenina en la familia está relacionado con la organización, construcción y mantenimiento de los lazos afectivos, la valorización del trabajo doméstico y las referencias simbólicas vinculadas al hogar¹. En esta investigación, las dos mujeres entrevistadas se encontraban en

la Zona Sur de la ciudad, donde residen más familias, a diferencia del Centro, donde prevalecen los establecimientos comerciales.

Ante tantas dificultades para mantenerse en el seno de la familia, la calle surge como una oportunidad para una vida mejor o, al menos, para deshacerse de un dolor mayor. La calle ofrece una cierta libertad, aunque sea relativa, que hace que el sujeto se sienta dueño de sí mismo, construyendo su espacio de vivienda y de vida². Sin embargo, las vulneraciones^{11,12,20} hacen que la persona sin hogar se convierta en un rehén, sobre todo cuando no son reconocidas como tales por el propio individuo. En ese sentido, Anjos²¹ señala que las personas sin hogar que reconocen la vulnerabilidad a la que están sometidas tienen más autonomía en su forma de pensar y actuar, y buscan transformar sus condiciones de vida. En esta situación, paradójicamente, la vulnerabilidad y la autonomía se convierten en aliadas.

En una sociedad degradada económica y socialmente, debido al absolutismo individualista que desfigura el valor de la ciudadanía en las relaciones personales, el desempleo es un problema evidente⁶. La tecnología avanza a pasos agigantados para sustituir al ser humano en la producción económica, lo que agrava aún más el panorama, sobre todo para los trabajadores informales y menos cualificados⁶.

Así, el desempleo ha llevado a muchas personas a vivir en la calle, cambiando el perfil tradicional de esta población, caracterizada por mendigos, usuarios de drogas y enfermos mentales⁶. Se trata de personas que demuestran actuar con la perspectiva de dejar la calle. Sin embargo, este nuevo perfil también está atravesado por las vulneraciones^{11,12,20} que impone la calle, en una situación de fragilidad en la que es difícil sostener el cuidado de uno mismo^{22,23}. Además, el distanciamiento de la familia genera angustia, tristeza y un sentimiento de incapacidad en aquel que sería el proveedor del hogar.

Las vulneraciones dificultan la producción de la subjetividad que permite al sujeto organizarse y relacionarse consigo mismo y con los demás²⁴. Sin embargo, la singularidad de los entrevistados en esta investigación destacó de varias maneras, como el lugar elegido para vivir y las personas con quienes se agrupan para protegerse, las críticas a las instituciones de acogida y a las políticas públicas, y la decisión de alejarse de la violencia doméstica y salir a la calle. Sin embargo, se percibe una cierta descalificación del sujeto por sí mismo, una incredulidad en sus propias capacidades que se refleja, por ejemplo, en el uso abusivo de bebidas

alcohólicas, lo que compromete unas mejores perspectivas de vida y la autonomía necesaria para disminuir el efecto de las vulneraciones²⁵.

Según los entrevistados, el hambre no es una vulnerabilidad que les afecta especialmente, ya que la comida se encuentra fácilmente en la calle (lo que puede naturalizar la permanencia allí). Escorel¹, por ejemplo, señala la facilidad de lograr comida como una de las motivaciones para seguir en la calle. Sin embargo, la privación de la elección de qué comer también puede considerarse una vulnerabilidad.

La estigmatización también dificulta que una persona avance hacia otras perspectivas de vida. Termina por naturalizar la situación en la calle, y el sujeto deja de creer que sea posible encontrar otros caminos. Hay individuos que llevan más de diez años en la calle. La permanencia conduce a un proceso de "callejización"²⁶, configurado por múltiples condiciones, que se intensifica con el tiempo.

Esta estigmatización genera sufrimiento, descalifica al sujeto, suprime su subjetividad e ignora las diferencias. La persona sin hogar es entonces vista como un ladrón, maloliente, borracho, vagabundo. El prejuicio y la estigmatización crean marcas profundas en estas personas y en la sociedad, ocultando las diferencias sociales, culturales y subjetivas propias del ser humano. En estas condiciones la confrontación se vuelve insostenible, lo que lleva a la invisibilidad de este grupo específico²⁷.

Al vivir en la calle, las dificultades para encontrar empleo son grandes, lo que lleva a la autodepreciación y a la necesidad de aceptar cualquier trabajo, aunque esté mal pagado, sin garantía de derechos laborales ni compromiso ético por parte de los empleadores, que ponen en riesgo vidas de las que nadie es responsable. La descualificación de los profesionales que viven en la calle está relacionada con factores políticos y sociales que afectan a este grupo⁶.

Para las personas en situación de calle, el trabajo reglamentado –formal o no, con una rutina e ingresos compatibles y la debida valoración de sus habilidades y competencias–, es la principal posibilidad de organizar y planificar una vida futura. Los que se sienten valorados y reconocidos por su trabajo manejan mejor su vida y ganan fuerza en la lucha por los derechos humanos. Como señala Castel²⁸, el sujeto se inserta en la sociedad por medio del trabajo.

Desde este punto de vista, se establece una relación dicotómica entre la exclusión y la inclusión: los que no trabajan son marginados, desvalorizados

y experimentan más dificultades en sus relaciones sociales. Por eso es importante prestar atención a las vulnerabilidades derivadas de la falta de trabajo, que pueden hacer que la situación de calle se vuelva crónica. Incluso en la convivencia del grupo, las personas sin hogar que desarrollan un trabajo son menos discriminadas²⁹.

Las instituciones de acogida de las secretarías de asistencia social ofrecen refugio a los adultos en situación de calle. Su objetivo es reintegrarlos en sus familias, ofrecerles cursos de capacitación para el trabajo y garantizarles un espacio de vida digno. Sin embargo, no siempre se logran estos objetivos. Es responsabilidad de estas instituciones públicas promover la atención integral de sus asistidos, teniendo en cuenta sus vulneraciones³⁰. Pero la gente sin hogar señala repetidamente las inadecuadas condiciones sanitarias de estos espacios de acogida, casi siempre situados lejos de los grandes centros comerciales de la ciudad, lo que dificulta la inserción de los acogidos en el mercado laboral y los mantiene apartados de la convivencia en sociedad.

El sujeto se transforma mediante el poder de establecer relaciones sociales, en las que influye y es influido por el otro^{22,23}. Se percibe que los individuos sin hogar tienen dificultad para cuestionar sus conflictos, sus inquietudes. El trabajo colectivo en la esfera de la salud se hace entonces importante, al compartir el cuidado y amparar a los excluidos, tal como lo recomienda la bioética de protección¹¹⁻¹³.

Tomando como punto de partida la constatación de desigualdades entre los ciudadanos de una misma sociedad, la bioética de protección surge como un instrumento reflexivo y práctico posible para amparar a los grupos vulnerables. Esta propuesta tiene como objetivo enfrentar situaciones que privan a los sujetos de la posibilidad de llevar a cabo sus proyectos de vida. De esta manera, la bioética de protección puede ayudar a las personas sin hogar a superar los desafíos, brindándoles apoyo, haciendo viables dispositivos de acogida e implementando políticas públicas que desarrollen potencialidades ofuscadas. El objetivo es que la persona acogida pueda un día prescindir de esta protección¹¹⁻¹³.

El vínculo con las personas y las instituciones de atención ayuda a empoderar a los individuos sin hogar. Los profesionales, al conocer las vulneraciones que afectan a este grupo, por medio del cuidado ético que propone la bioética de protección¹¹⁻¹³, pueden ayudar a estas personas a apropiarse de su autonomía, invirtiendo el camino de desempoderamiento al que están sometidas.

Consideraciones finales

Este estudio trató de dar voz a las personas sin hogar, invisibilizadas por la sociedad y por el Estado, que les niegan el sentimiento de pertenencia a la ciudad. Las voces que aquí se presentan deben ser escuchadas por los profesionales que cuidan a las personas en situación de calle, por los que quieren cuidarlas y por la sociedad (que tiene dudas sobre cómo tratar a este grupo) y sobre todo por los diseñadores de las políticas públicas, que tienen un compromiso ético y político con esta población.

Las vulneraciones sufridas interfieren en las decisiones y en el autocuidado de la persona sin hogar, impidiéndoles tener una vida digna, con acceso a los derechos constitucionales³¹. Para estos sujetos, planificar el futuro es muy difícil, y lo que a veces ocurre es que se “acostumbran” a vivir en la calle y pierden la autonomía para decidir sobre su

propia vida. La apuesta para salir de esta situación es el trabajo reglamentado con un salario compatible, que, sin embargo, normalmente solo se ofrece a las personas con domicilio.

La bioética de protección¹¹⁻¹³, con base en el intercambio de conocimientos, propone amparar a la persona sin hogar mediante dispositivos de cuidado que permitan recibir demandas, construir espacios colectivos y singulares de representación de derechos e implementar políticas públicas. Se trata de una propuesta de cuidado viable para esta población vulnerable, que busca autonomía e igualdad de derechos, según el principio de la equidad.

Esta investigación se limitó a estudiar la población sin hogar que desarrolla algún tipo de trabajo. Sin embargo, se cree que los resultados presentados aquí pueden subsidiar políticas públicas dirigidas a esta población como un todo.

Referencias

1. Escorel S. Vidas ao léu: trajetórias da exclusão social. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1999.
2. Andrade LP, Costa SL, Marquetti FC. A rua tem um imã, acho que é liberdade: potência, sofrimento e estratégias de vida entre moradores de rua na cidade de Santos, no litoral do estado de São Paulo. *Saúde Soc [Internet]*. 2014 [acesso 30 out 2020];23(4):1248-61. DOI: 10.1590/S0104-12902014000400011
3. Resende VM, Mendonça DG. População em situação de rua e políticas públicas: representações na Folha de São Paulo. *Delta [Internet]*. 2019 [acesso 30 out 2020];35(4):e2019350413. DOI: 10.1590/1678-460x2019350413
4. Brasil. Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para População em Situação de Rua e seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. *Diário Oficial da União [Internet]*. Brasília, 24 dez 2009 [acesso 30 out 2020]. Disponível: <https://bit.ly/2HAL2QR>
5. Scott JB, Prola CA, Siqueira AC, Pereira CRR. O conceito de vulnerabilidade social no âmbito da psicologia no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Psicol Rev [Internet]*. 2018 [acesso 30 out 2020];24(2):600-15. DOI: 10.5752/P.1678-9563.2018v24n2p600-615
6. Reis D. População em situação de rua e sua relação com o trabalho: as estratégias de sobrevivência utilizadas pelas pessoas em situação de rua [monografia] [Internet]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2012 [acesso 16 out 2019]. Disponível: <https://bit.ly/32ZtoxI>
7. Aumenta o número de pessoas em situação de rua no Brasil. EBC [Internet]. 11 dez 2018 [acesso 21 maio 2019]. Disponível: <https://bit.ly/3kJEwB>
8. Número de pessoas em situação de rua aumenta mais de 150% em 3 anos no Rio. EBC [Internet]. 4 jun 2017 [acesso 21 maio 2019]. Disponível: <https://bit.ly/3kMqyCi>
9. Prefeitura do Rio de Janeiro. População de rua 2013: um direito à cidade [Internet]. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social; 2013 [acesso 21 maio 2019]. Disponível: <https://bit.ly/3kNt7UL>
10. Motta LCS, Vidal SV, Siqueira-Batista R. Bioética, afinal o que é isto? *Rev Bras Clín Med [Internet]*. 2012 [acesso 31 out 2020];10(5):431-9. Disponível: <https://bit.ly/36QCHkH>
11. Schramm FR. Bioética da proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. *Rev. Bioética [Internet]*. 2008 [acesso 26 maio 2019];16(1):11-23. Disponível: <https://bit.ly/390607c>
12. Schramm FR. A bioética de proteção: uma ferramenta para a avaliação das práticas sanitárias? *Ciênc Saúde Coletiva [Internet]*. 2017 [acesso 28 maio 2019];22(5):1531-8. DOI: 10.1590/1413-81232017225.04532017
13. Schramm FR. A bioética dos vulnerados (entrevista ao Centro de Bioética do Cremosp) [Internet]. São Paulo: Centro de Bioética do Cremosp; 2009 [acesso 6 maio 2019]. Disponível: <https://bit.ly/3fru97X>
14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2018 [acesso 27 maio 2019]. Disponível: <https://bit.ly/2Uldmno>

15. Prefeitura do Rio de Janeiro. Plano Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: 2014-2017 [Internet]. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde; 2013 [acesso 23 maio 2019]. Disponível: <https://bit.ly/36NNKeA>
16. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 22 set 2017 [acesso 26 nov 2020]. Disponível: <https://bit.ly/366aOpw>
17. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 26 jan 2012 [acesso 25 maio 2019]. Disponível: <https://bit.ly/376ewiv>
18. Prefeitura do Rio de Janeiro. Diretrizes norteadoras das equipes do consultório na rua do município do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde; 2017.
19. Brasil. Orientações técnicas: centro de referência especializado de assistência social (Creas) [Internet]. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; 2011 [acesso 25 maio 2019]. Disponível: <https://bit.ly/2UFoK3t>
20. Sotero M. Vulnerabilidade e vulneração: população de rua, uma questão ética. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2011 [acesso 25 maio 2019];19(3):799-817. Disponível: <https://bit.ly/332kT57>
21. Anjos MF. A vulnerabilidade como parceira da autonomia. Rev Bras Bioét [Internet]. 2006 [acesso 18 maio 2019];2(2):173-86. Disponível: <https://bit.ly/36ViuKs>
22. Foucault M. História da sexualidade III: o cuidado de si. Rio de Janeiro: Graal; 2009.
23. Foucault M. História da sexualidade II: o uso dos prazeres. Rio de Janeiro: Graal; 1990.
24. Guattari F, Rolnik S. Micropolítica: cartografias do desejo. 4ª ed. Petrópolis: Vozes; 1996.
25. Medeiros RP. Entre as andanças e as travessias nas ruas da cidade: territórios e uso de drogas pelos moradores de rua. Civitas [Internet]. 2019 [acesso 23 out 2020];19(1):142-58. DOI: 10.15448/1984-7289.2019.1.30759
26. Prates JC, Prates FC, Machado S. Populações em situação de rua: os processos de exclusão e inclusão precária vivenciados por este segmento. Temporalis [Internet]. 2011 [acesso 19 maio 2019];11(22):191-215. Disponível: <https://bit.ly/36V6MQh>
27. Mattos RM, Ferreira RF. Quem vocês pensam que (elas) são? Representações sobre as pessoas em situação de rua. Psicol Soc [Internet]. 2004 [acesso 17 maio 2019];16(2):47-58. Disponível: <https://bit.ly/2UJbpak>
28. Castel R. A dinâmica dos processos de marginalização: da vulnerabilidade à “desfiliação”. Cad CRH [Internet]. 1997 [acesso 16 maio 2019];10(26):19-40. DOI: 10.9771/ccrh.v10i26.18664
29. Varanda W, Adorno RCF. Descartáveis urbanos: discutindo a complexidade da população de rua e o desafio para políticas de saúde. Saúde Soc [Internet]. 2004 [acesso 12 maio 2019];13(1):56-69. DOI: 10.1590/S0104-12902004000100007
30. Brasil. Política Nacional de Assistência Social: PNAS/2004 [Internet]. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; 2004 [acesso 25 maio 2019]. Disponível: <https://bit.ly/2IVoQB7>
31. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 5 out 1988 [acesso 1º nov 2020]. Disponível: <https://bit.ly/35LHN2p>

Participación de las autoras

Jane da Rocha Cruz diseñó el estudio y recopiló los datos. Stella Regina Taquette orientó la investigación y revisó el artículo. Ambas autoras analizaron los datos y redactaron el manuscrito.

Correspondencia

Cláudia Ferreira da Silva – Rua Coronel Brito Filho, 254, Fátima CEP 37553-479. Pouso Alegre/MG, Brasil.

Jane da Rocha Cruz – Magíster – cruzjanerocha@gmail.com

 0000-0002-6768-5302

Stella Regina Taquette – Doctora – stella.taquette@gmail.com

 0000-0001-7388-3025

