

TRAYECTORIAS DE VIDA ASOCIADAS A LA HABITABILIDAD EN CALLE Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DESDE LA SALUD MENTAL

LIFE TRAJECTORIES ASSOCIATED WITH HABITABILITY ON THE STREET AND THE CONSUMPTION OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES FROM MENTAL HEALTH

Lilibeth Suárez Herazo*
Angie Kathyryne Ardila Garcia**
Jenny Melissa Amaya Silva***

Tipo de documento: artículo académico

RESUMEN

En este artículo se analizaron las trayectorias de vida de un grupo de jóvenes con historia de habitabilidad de calle y su relación con el consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), a través de un estudio cualitativo con aproximación fenomenológica. Por medio de un razonamiento desde los puntos de vista médico, psicológico y discursivo, se dio cuenta de las condiciones socioeconómicas generadoras de los antecedentes en calle de los participantes, lo que a su vez permitió construir rutas de inclusión desde la salud mental y el ámbito social.

PALABRAS CLAVE: JOVEN * DROGA * SALUD MENTAL * DISCURSO * INCLUSIÓN SOCIAL

* Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia.
lilibethsuarez0822@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-6727-5461h>

** Universidad Libre, Bogotá, Colombia.
<https://orcid.org/0000-0003-0514-3978>
angiek-ardilag@unilibre.edu.co

*** Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia.
jmelisa1988@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-9686-2892>

ABSTRACT

In this article, the life trajectories of a group of young people with a history of living on the street and their relationship with the consumption of Psychoactive Substances (PAS) were analyzed through a qualitative study with a phenomenological approach. By means of a reasoning from medical, psychological and discursive points of view, the socio-economic conditions that generated the street background of the participants, which in turn allowed the construction of inclusion routes from the mental health and the social sphere.

KEYWORDS: YOUTH * DRUGS * MENTAL HEALTH * SPEECHES * SOCIAL INCLUSION

INTRODUCCIÓN

Cuando se habla de la habitabilidad de calle, Ramos et al. (2009) plantean que existen habitantes “de” la calle y habitantes “en” la calle. Este aspecto es esencial para la investigación, ya que el estudio comprendió esta diferenciación no solo desde lo morfológico, sino desde lo semántico para así comprender y delimitar la población objeto de estudio. Es así como el habitante “de” la calle corresponde a una persona que hace de esta su espacio de vida permanente, mientras que el habitante “en” la calle son las personas que pasan gran parte del tiempo en ellas, pero quienes regularmente regresan a dormir a su hogar o a una institución de paso. Para analizar las trayectorias de vida del grupo de jóvenes con historia de habitabilidad en calle como fenómeno y su relación con el consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), se realizó una lectura y descripción tanto desde el aspecto discursivo-lingüístico como desde el área médica y psicológica, con el fin de lograr una comprensión integral de las experiencias de los sujetos inmersos en esta realidad social problemática que toca aristas amplias pero, que al mismo tiempo se encuentra muchas veces abandonada e, incluso, normalizada en la sociedad colombiana.

Se comprendió como redes de apoyo a todo aquel que tenga contacto y esté dispuesto a apoyar al individuo o al grupo poblacional, por lo que aparecen como redes de apoyo generales aquellas de tipo social, familiar, institucional y además se resalta la red de apoyo

espiritual, mostrándose como una de las más fuertes, evitando la recaída en el consumo de SPA. A esta conclusión se llegó a través del análisis de las entrevistas realizadas a las personas objeto de este estudio, quienes en sus respuestas de manera generalizada expresaron su gran deseo de rehabilitación y de retomar una nueva vida mediante el deporte y el arte, pero todo ello teniendo como pilar el acercamiento al aspecto espiritual como red de apoyo para obtener fortaleza y evitar las recaídas.

El concepto de trayectorias de vida se caracterizó como un pilar y se entendió como el proceso detonante que conlleva a tomar determinadas decisiones de vida, en este caso, la decisión del inicio del consumo de sustancias, del abandono de la familia, el estudio y la sociedad para sumergirse en el mundo de la habitabilidad de calle. Frente a este último punto, llamó la atención que, según el análisis del discurso y considerando como base lo expresado por los participantes desde un aspecto fenomenológico en el que las vivencias resultan construir su conciencia misma, lo que se obtiene con el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) o drogas es desconectarse de ese mundo tormentoso por el que están atravesando. Es decir que, para ellos, el principal detonante fue en sí la difícil realidad social y familiar percibida en la que se encontraban en ese momento, lo que los llevó a buscar en el consumo de sustancias psicoactivas una forma de eludir dicha cotidianidad difícilmente manejable y carente de redes de apoyo en la que se hallaban.

En este sentido, esta investigación se preocupó por conocer y analizar las Trayectorias de vida de un grupo de 9 jóvenes con historia de habitabilidad en calle (4 hombres con edades entre los 27 y los 30 años, así como 5 mujeres con edades entre los 20 y 27 años) y su relación con el consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA). Para lograrlo, se buscó en primer lugar, comprender las trayectorias de vida de los participantes en relación con sus experiencias individuales y sus condiciones socioeconómicas. Después se dio lugar al conocimiento de las relaciones que los jóvenes tenían con las distintas redes de apoyo emergentes en estos momentos clave de su vida, con el fin de analizar el significado de las experiencias de consumo de SPA reportadas por los jóvenes al dar cuenta de sus historias de vida.

MÉTODOLÓGÍA

Este estudio se llevó a cabo desde el mes de febrero hasta el mes de noviembre de 2021 en la ciudad de Bogotá, Colombia, capital que presenta uno de los índices más altos de personas excluidas socialmente a nivel nacional, siendo la población habitante de calle una de las de mayor crecimiento. Evidencia soportada en el último censo con 9538 ciudadanos habitantes de la calle, el cual se realizó en la ciudad de Bogotá, en el año 2017 (Departamento Administrativo Nacional de Estadística, 2018).

La investigación se basó en un estudio cualitativo con aproximación fenomenológica. La recolección de la información se realizó mediante entrevistas semiestructuradas a partir de un esquema de entrevista avalado por el Comité de Ética de la Universidad El Bosque. Además, cabe aclarar que los participantes de la investigación lo hicieron a título personal y el aval ético del estudio lo otorgó la Universidad El Bosque, razón por la cual el nombre del instituto al que pertenecen los participantes se mantiene anónimo.

El grupo objeto de estudio estuvo compuesto de 9 participantes, de los cuales 4 fueron hombres con edades entre los 27 y los 30 años, y 5 mujeres con edades que oscilan entre

los 20 y 27 años. Las entrevistas se basaron en una guía de 22 preguntas abiertas con las que se buscó conocer el tiempo de habitabilidad en calle y sus recuerdos con relación al aspecto familiar durante su ciclo vital. Asimismo, se consultó sobre su consumo y los tipos de SPA, el motivo de vinculación al Instituto, las experiencias vividas, las redes de apoyo actuales y la percepción de exclusión social. Además, las preguntas permitieron obtener información sobre las vinculaciones laborales y actividades que consideraban productivas, medio de subsistencia, percepciones frente al tema de reconocimiento, seguridad y nivel cultural. La clasificación y proceso de análisis se realizó mediante el Software NVIVO.

En las entrevistas se plantearon preguntas como: ¿cuáles son las redes de apoyo con las que cuentan?, ¿qué entiende como trayectorias de vida?, ¿qué se obtiene con el consumo de sustancias psicoactivas (SPA)? y ¿qué concepto tiene usted de “habitabilidad en calle”?

La investigación contó con el aval del Comité de Ética de Investigación de la Universidad El Bosque, Colombia. El método para los resultados obtenidos se generó mediante la técnica de triangulación por informante y por investigadores, donde se realizó una comparación de la codificación aplicada a las grabaciones y notas de manera independiente por cada una de las investigadoras. El estudio fue socializado en los entornos en los que interactuaban las personas con historia de habitabilidad en calle y contó con participación voluntaria previa firma de consentimiento informado. El muestreo “bola de nieve” se utilizó para la identificación de entornos y para tener contacto con los distintos mediadores de la comunidad.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Jóvenes que participaron en programas de inclusión, que al momento de la entrevista contaban con un lugar estable donde dormir, así como jóvenes que alguna vez presentaron Consumo de SPA.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Jóvenes quienes, a pesar de estar en programas de inclusión, seguían habitando y durmiendo en las calles al momento de la entrevista. Este se convirtió en un criterio de exclusión dado que fueron personas que estando en rehabilitación, se escapaban para seguir en habitabilidad de calle y poder volver a consumir SPA. Consecuencia de ello, se hacía complicado seguir los procesos de individuos que no estarían continuamente en la investigación. Adicionalmente, se respetó su derecho a decidir sobre su vida y su participación en el estudio.

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN PERSONAS ENTREVISTADAS

Desde el punto de vista médico, una de las tantas consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas, es que podría causar una afectación en el sistema nervioso central. En el caso de pacientes con abuso y consumo excesivo sin dosificación de algún tipo de sustancias, se puede tener el riesgo a la drogodependencia y al deterioro cognitivo si se llega a esos extremos. Entonces, en estos casos, se estaría expuesto al riesgo de una afectación en su salud mental de ese tipo de consumidores. Es de resaltar que, parafraseando al National Institute of Mental Health (2020), cuando el consumo de sustancias psicoactivas comienza en edades menores a 25 años, el riesgo a problemas de salud físicos, mentales y sociales aumentan, puesto que antes de esta edad aún no termina de desarrollarse y madurar el cerebro completamente. Ahora, si se analiza un poco más, se evidencian problemas sociales importantes que aumentan el riesgo a la exposición de abusos, violaciones, maltratos, embarazos no deseados, entre otros.

En lo concerniente con el factor psicológico, entre las narraciones de historia de vida de los jóvenes se encuentra que parte de las participantes presentaron baja autoestima, alteraciones de su Salud Mental y lesiones autoinfligidas en manos y muñecas, así que en el proceso de rehabilitación tuvieron control con psiquiatría y psicología. Adicionalmente, los problemas económicos en la población en

general fueron en aumento a razón de la pandemia de Covid-19.

Con relación a un análisis discursivo, los relatos se caracterizan por contener una fuerte carga semántica relacionada con su infancia como detonante de su situación de habitabilidad de/en calle y experiencias con el consumo de SPA. Algo a destacar es el uso recurrente de palabras tales como: mariguana/marihuana, bazuco/a, años y consumo, lo que denota un contexto global de los discursos experienciales y de las realidades sociales por las que atraviesan las personas en condición de habitabilidad en calle. Desde el carácter estructural, los participantes muestran construcciones con coherencia, cohesión y evitando saltos temporales marcados en sus relatos. Dentro de este marco, si bien, se esperarían relatos marcados por un argot callejero, comprendiendo las experiencias y el uso adaptativo del léxico que frente al contexto callejero los participantes tuvieron que desarrollar para comunicarse de manera eficaz entre pares durante tantos años, la realidad es que se analiza un uso del habla dentro de lo común. Se considera que alguna manera el nivel de escolaridad con el que cuentan los participantes hace que los actos de habla no sean afectados de manera considerable.

Cabe aclarar que debido al carácter flojante de este grupo poblacional es evidente que las cifras no representan la magnitud de una problemática en la que adicionalmente se deben contemplar los efectos que la condición de vulnerabilidad asociada a la habitabilidad de calle generada no solo en el individuo sino también en su núcleo familiar, en las redes de apoyo y en la comunidad en general.

RESULTADOS

Todas las personas participantes eran egresados de programas distritales de protección y formación en la ciudad de Bogotá. Con relación al nivel de escolaridad, 6 de ellos tenían bachillerato completo, 1 bachillerato incompleto en espera de finalización del último grado, y los otros 2 jóvenes contaban con estudios a nivel técnico, uno en farmacia y otro en mecánica de motos.

En los casos en los que se hallaron codificaciones divergentes, se discutió al respecto hasta llegar a un consenso. Para tal fin se creó un sistema de códigos y categorías con el cual se logró organizar la información transcrita, mediante un proceso de codificación abierta, en el cual se extrajo la información literal de lo dicho por los participantes. Dicha categorización tuvo lugar mediante la identificación de varias categorías principales y secundarias, a través del uso del software NVIVO. Las categorías son:

1. FACTORES ASOCIADOS A LA HISTORIA DE HABITABILIDAD EN CALLE

Esta categoría buscó lograr el primer objetivo específico en el que se buscaba comprender las trayectorias de vida en relación a su historia de vida personal y las condiciones socioeconómicas descritas por los jóvenes, que ocasionaron la habitabilidad en calle. Para ello, la dimensión social, familiar e individual, junto con los antecedentes relacionados con interacciones sociofamiliares (estructura familiar, patrones de crianza, vínculos afectivos y actividad económica) fueron elementos indispensables a ser analizados.

Durante este tránsito de vida en calle de los participantes, fueron interesantes los procesos de formación institucionales a nivel distrital, así como, las situaciones de riesgo y algunos antecedentes de carácter psicosocial (Barón, 2019), carencias afectivas, sentimientos de soledad e impotencia, sentimientos de culpa por daños causados, baja tolerancia a la frustración, baja autoestima, desesperanza frente al futuro y dificultad para la resolución de conflictos, que se sugirieron como factores que influenciaron la habitabilidad en calle.

En esta categorización se enmarcaron 2 grandes grupos: el autoconcepto y la autoestima—“turning points” (afectación a nivel emocional, personal y relacional, precipitada generalmente, por situaciones pasadas no resueltas, en relación a las rupturas de los lazos afectivos familiares o a las interacciones sociofamiliares negativas).

2. VINCULACIÓN CON REDES DE APOYO SOCIAL, FAMILIAR E INSTITUCIONAL

En esta segunda categoría se dio cumplimiento al segundo objetivo específico, ya que se logró conocer las relaciones con las redes de apoyo social, familiar e institucional emergentes en su trayectoria de vida. En este punto, se buscó entender las interacciones sociales y familiares actuales (estructura familiar, comunicación, vínculos afectivos, actividad económica) fue de utilidad para la investigación. Dentro de las redes de apoyo, una de las más recurrentes fue la espiritual, esto evidente en los relatos las experiencias cotidianas y narrativas evidenciadas en las entrevistas (prácticas religiosas, creencias y valores). La otra vinculación fuerte evidenciada fue la institucional, subcategoría centrada en el apoyo que brindó el establecimiento a los jóvenes con historia de habitabilidad en calle, lo que les permitió descubrir ámbitos artísticos y culturales, además de ayudarles a reconocer sus derechos fundamentales, a construir una percepción del sistema de justicia y en donde se le brindó acceso a una educación práctica que los prepararía para descubrir sus habilidades y sus destrezas en pro de su reintegro efectivo a la vida social.

3. EXPERIENCIAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Esta categoría permitió analizar el significado de las experiencias de consumo de SPA reportadas por los jóvenes a lo largo de sus trayectorias de vida. Se resalta la manera en las que se dieron nuevas formas de socialización y la forma en la cual los jóvenes interactuaban con sus redes de apoyo, una vez superaron los procesos de institucionalización y en algunos casos, incluso, las condiciones de habitabilidad en calle. Aquí, se centró en indagar conductas de autocuidado, hábitos y actitudes, motivación al cambio, primera experiencia con las SPA para profundizar en sus trayectorias de vida.

Con relación a la subcategoría titulada motivación al cambio, se logró evidenciar algunas actividades placenteras, que eran fuente de motivación para abandonar el consumo de SPA, como el deporte, las creaciones artísticas

y la reflexión sobre el sentido de vida enmarcado en la construcción de un proyecto de vida, con metas alcanzables a corto y mediano plazo. Por añadidura, reveló que en algunos casos se dio primero la conducta de consumo de SPA y, posteriormente, la habitabilidad en calle. Esas situaciones fueron desencadenadas a razón de dificultades gestadas en el contexto familiar y en las escasas redes de apoyo.

ANÁLISIS DE LAS TRAYECTORIAS DE VIDA

La temática de “Trayectorias de Vida”, hace referencia a la senda que realiza el ser humano por los diferentes roles. Se admiten las trayectorias desde diversos influjos o actividades como el trabajo, el nivel de escolaridad, la vida reproductiva, la migración, entre otros. En conveniente precisar que el análisis de este encadenamiento de las trayectorias de vida se presenta tanto desde el individuo mismo como desde su relación con otros conglomerados, tales como sus familias de origen, redes de apoyo, núcleo central para el enfoque de curso de vida, etc.

El análisis de las historias de vida de los jóvenes asociados al consumo de sustancias psicoactivas y con experiencia de habitabilidad de calle se realizó de la manera más completa posible, no solamente realizando el análisis fenomenológico desde lo social, sino desde el área de la salud física, mental e, incluso, considerando el aspecto discursivo. A continuación, se presentan unos de los fragmentos más pertinentes para la investigación. Cabe aclarar que no aparecen nombres expuestos, solo se representan números por aspectos éticos y de confidencialidad. Entre los fragmentos más dicientes de los relatos de trayectoria de vida de los jóvenes con historia de habitabilidad de calle y consumo de SPA se resaltan los siguientes:

“Pues la verdad sí, pues como 7 años de duración, empecé habitar la calle desde los 13 años. Primero fue el consumo de pegante, después la calle lentamente y el consumo con Chamber y bazuco o lo que caiga” (Nº 1, comunicación personal, 10/03/2021).

“La primera vez del consumo desde que tenía 12-14 años, el pegante fue en el pueblo, cuando llegué a Bogotá comencé a coger todo, Big (cloruro de metileno) con el que limpian los computadores” (Nº 2, comunicación personal, 15/04/2021).

“Pues cuando éramos muy pequeñas vivimos muchos años en la calle con mi mamá; pues casi todos fuimos productos de una violación, empecé a echar pegante y así todo tipo de droga ya eso fue grande de 18-19 años” (Nº 3, comunicación personal, 07/05/2021).

“Habitabilidad de calle transitoria, unos días no más, yo probé la marihuana como a los 14, pero anteriormente uno tiene como tiene normalmente el alcohol y el cigarrillo, pero cuando uno prueba la marihuana se le abren a uno como las puertas y empieza a buscar otras cosas” (Nº 4, comunicación personal, 03/06/2021).

“Sí señora, durante 6 meses, mi infancia fue un poco dura porque mi mamá siempre ha sido una persona muy grosera, se le diagnosticó mitomanía y bipolaridad, entonces en cualquier momento puede reaccionar bruscamente, groseramente, cosas así. Entonces mi adolescencia fue un poquito más duro porque a los 15 años me fui de la casa porque quería salir, quería tener novio, salir a fiestas. Fue primero el consumo de sustancias, Bazuco, Marihuana, pegante y pepas” (Nº 5, comunicación personal, 07/07/2021).

“Sí, por ahí máximo 1 mes profe, entonces ahí empecé a consumir con ella en ese tiempo tenía 14 años” (Nº 6, comunicación personal, 10/08/2021).

Una nota importante es que el grupo poblacional tiene claro el concepto de habitabilidad en calle, y refirió tener deficiencias en cuanto a vivienda, trabajo estable, alimentación ocasional y educación, además de vivir con muchos derechos fundamentales vulnerados.

DISCUSIÓN

Al tener en cuenta la escasa evidencia científica en cuanto estudios realizados con población habitante de calle, dada la complejidad del abordaje y el difícil acceso a este grupo poblacional, ha resultado fundamental para la presente investigación, realizar una aproximación a la comprensión de las experiencias y al conjunto de actos de los sujetos frente a sus entornos y sus estilos de vida que se pueden considerar como el detonante para la posterior habitabilidad de y en calle. Este estudio puso en manifiesto la necesidad de ampliar el conocimiento científico en este campo de acción de la salud. En este sentido, resultó fundamental analizar las trayectorias de vida que ocasionaron la habitabilidad en calle en relación con la historia de vida personal y las condiciones socioeconómicas descritas por los jóvenes, a partir de las cuales se identificó que la pobreza, la marginalidad y la habitabilidad en entornos de alta vulnerabilidad se mantiene como hilo conductor en los relatos de las personas participantes.

Cabe resaltar el despliegue de algunos recursos internos como habilidades socioemocionales, que resultan en estrategias de afrontamiento efectivas para sobrevivir en medio de la crudeza que representa la calle, y en ocasiones actúan como factores de protección frente a la reducción o el abandono de la conducta de consumo de SPA. A través de las entrevistas realizadas se identificaron las diversas habilidades socioemocionales, relacionadas con el autoconcepto, la autoestima y el establecimiento de rutinas.

Al respecto, se profundizó en la exploración de la estructura familiar (familia de origen), donde se evidenció, a partir de las entrevistas, la ausencia de la figura paterna a lo largo del proceso de crianza, familias

reconstituídas o de tipo monoparental por línea materna, también fue llamativa la existencia de estilos parentales negligentes que resultaron en abandono del hogar. En este sentido, cabe señalar lo mencionado por Ellis (1997) citado por Mebarak et al. (2009), en referencia a entornos familiares no protectores, donde se encuentran antecedentes de abuso sexual en su familia, de alcohol y drogas, que muestran también un rompimiento emocional por parte de miembros significativos de la familia y pérdidas del yo.

Desde una mirada global, el fenómeno de habitabilidad de calle y el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) es una situación que podría afectar a muchas personas a nivel mundial y sin estratificación precisa. En Latinoamérica y España, a estos grupos vulnerables específicos se les conoce como habitantes de calle, en Brasil como moradores de rua, en Norteamérica se utiliza la palabra Homeless. Múltiples estudios son publicados en la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en los últimos años con temas registrando la problemática de pobreza (CEPAL, 2021), indigencia (CEPAL, 2015) y consumo de drogas en América Latina (CEPAL, 2000). Con el apoyo de las Naciones Unidas se cuenta también con un programa con opciones de apoyo a esta población vulnerable.

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD es el responsable de la puesta en marcha y el desarrollo de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Principalmente el ODS 3-1 Salud y Bienestar, Meta 3,5: Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol con esto lograr consumo responsable, 2) reducción de la pobreza, 3) trabajo decente y crecimiento económico. Esto sin eximir la decisión propia de algunas personas al tomar este estilo de vida.

Si bien, existen programas internacionales y nacionales, es importante fomentar procesos investigativos desde diversos ámbitos que no solo propendan por entender a profundidad estas realidades, sino que sirvan de

herramienta para hacer visible esta problemática no solo de salud pública sino de carácter social, educativo y político, además de proponer estrategias prácticas que comprendan la verdadera esencia de la habitabilidad de calle y el consumo de SPA.

CONCLUSIONES

Se identificaron los factores asociados de las trayectorias de vida con relación a la historia de habitabilidad en calle, factores entre los que relucen las dimensiones sociales, familiares e individuales; siendo dentro de estos, la estructura familiar, los patrones de crianza, los vínculos afectivos y la actividad económica, los más estudiados.

Debido a los discursos de los jóvenes participantes en este estudio, se pudo identificar que, tanto para ellos como de manera general, la familia de origen constituye un escenario de socialización primaria que determina esquemas de interacción formadores de valores y patrones de comportamiento que, posteriormente tienen cierta afinidad a las expectativas de competitividad y productividad.

Las trayectorias de vida de los jóvenes participantes de la investigación de una etapa a otra se han visto permeadas por conductas de consumo de SPA y se vieron enmarcadas por las condiciones socioeconómicas precarias y de vulnerabilidad características de este grupo poblacional, adicionalmente se encuentran factores de riesgo en el contexto familiar que pueden llegar a precipitar la salida a las calles y la decisión de transitar o permanecen en ellas.

A partir del análisis realizado desde diversos ámbitos como el médico, el psicológico y el discursivo, se logró dar una mirada que brindó un idea más empática sobre las trayectorias de vida y las realidades de los participantes pero, al mismo tiempo, abre una puerta importante para iniciar con la comprensión de las situaciones sociales, emocionales, psicológicas, médicas, individuales, educativas y comunicacionales por las que atraviesan los habitantes en y de calle, situaciones muchas veces normalizadas e, incluso, abandonadas.

Finalmente, es conveniente reconfigurar el concepto social atribuido a este tipo de

población y volver a considerar al habitante de calle como un ciudadano de derechos tal como lo es cualquier otro ciudadano, lo que implica verlo por encima de sus condiciones limitadas y limitantes, resignificando sus vivencias y la posibilidad de construir nuevos vínculos que aporten a su bienestar, de modo que se comprendan y respeten sus dinámicas cotidianas y sus perspectivas ideológicas de libertad, aceptación y creación de estrategias propias de supervivencia.

REFERENCIAS

- Barón Quemba, Y. (2019). *Condiciones de vida y salud de habitantes de calle en Bogotá en el año 2017*. Universidad Santo Tomás.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2000). Producción, tráfico y consumo de drogas en América Latina. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/5974-produccion-trafico-consumo-drogas-america-latina>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2015). Se estanca la reducción de la pobreza y la indigencia en la mayoría de los países de América Latina. <https://www.cepal.org/es/comunicados/se-estanca-la-reduccion-de-la-pobreza-y-la-indigencia-en-la-mayoria-de-los-paises-de>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2021). Pandemia provoca aumento en los niveles de pobreza sin precedentes en las últimas décadas e impacta fuertemente en la desigualdad y el empleo. <https://www.cepal.org/es/comunicados/pandemia-provoca-aumento-niveles-pobreza-sin-precedentes-ultimas-decadas-impacta>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (2018). Censo Habitantes de la Calle 2019. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/censo-habitantes-calle/consolidadocincociudades-2019.pdf>
- Mebarak, M., De Castro, A., Salamanca, M. y Quintero, M.F. (2009). *Salud mental: un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud*.



Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte.
National Institute of Mental Health (NIH) (2020). *Transforming the understanding and treatment of mental illnesses*. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/the-teen-brain-7-things-to-know>

Ramos, L., Ortiz, J. y Nieto, C. (2009). V Censo de Habitantes de la Calle en Bogotá, 2007. CINJD-IDIPRON. <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v16n2/2027-7679-rlcs-16-02-00809.pdf>

Fecha de ingreso: 02/05/2022
Fecha de aprobación: 15/12/2022

