

# Factores psicosociales que influyen en los procesos de vinculación, adherencia e inclusión a los procesos de resocialización, por parte de los habitantes de calle de la ciudad de Medellín

*Psychosocial factors that influence the processes of linkage, adhesion and inclusion to the processes of resocialization, by the homeless people of the city of Medellín*

Recibido: 4 de mayo de 2018/ Aceptado: 9 de Julio de 2018/ Publicado: 19 de octubre de 2018

## Forma de citar este artículo en APA:

Maturana Córdoba, W. J., Marulanda Valencia, A. T., Pérez Sisquiarco, D., Rojas, A., y Molina Velásquez, D. I. (julio-diciembre, 2018). Factores psicosociales que influyen en los procesos de vinculación, adherencia e inclusión a los procesos de resocialización, por parte de los habitantes de calle de la ciudad de Medellín. *Poiésis*, (35), 158-168. DOI: <https://doi.org/10.21501/16920945.2969>

Wendy Jadith Maturana Córdoba\*, Andrés Tadeo Marulanda Valencia\*\*, Dayana Pérez Sisquiarco\*\*\*, Yuliana Alejandra Rojas\*\*\*\* y David Ignacio Molina Velásquez\*\*\*\*\*

## Resumen

En este estudio se describen los factores psicosociales que influyen en los procesos de vinculación, adherencia e inclusión de los habitantes de calle a los programas de atención y de este modo hacer visibles características que podrían tomarse en cuenta

\* Estudiante de octavo semestre de Psicología de la Universidad Católica Luis Amigó, integrante del semillero de Investigación en Psicología Relacional, Colombia, Medellín. Correo electrónico: [wendy.maturanaco@amigo.edu.co](mailto:wendy.maturanaco@amigo.edu.co)

\*\* Estudiante de octavo semestre de psicología de la Universidad Católica Luis Amigó, integrante del semillero de investigación en psicología relacional, Colombia, Medellín. Correo electrónico: [andres.marulandava@amigo.edu.co](mailto:andres.marulandava@amigo.edu.co)

\*\*\* Estudiante de octavo semestre de Psicología de la Universidad Católica Luis Amigó, integrante del semillero de investigación en psicología relacional, Colombia, Medellín. Correo electrónico: [dayanaperezsi@amigo.edu.co](mailto:dayanaperezsi@amigo.edu.co)

\*\*\*\* Psicóloga de la Universidad Católica Luis Amigó, integrante del semillero de investigación en psicología relacional, Colombia, Medellín, correo electrónico: [rhyuliana@gmail.com](mailto:rhyuliana@gmail.com)

\*\*\*\*\* Docente investigador de la Universidad Católica Luis Amigó, Coordinador del semillero de investigación en psicología relacional, Colombia, Medellín. Correo: [david.molinave@amigo.edu.co](mailto:david.molinave@amigo.edu.co)

para el diseño e implementación de estos sistemas de atención y políticas públicas. El estudio tiene un diseño cualitativo y método etnográfico. El objetivo general que se propuso fue *Describir los factores psicosociales que influyen en los procesos de vinculación, adherencia e inclusión de los habitantes de calle a programas y procesos de recuperación y resocialización*. Como resultados, se describen las categorías de factores psicosociales, procesos de inclusión y redes de apoyo, que abordan los factores de protección y riesgo de la población. Entre los factores de riesgo más predominantes para la habitancia en calle, externos al sujeto, están la violencia intrafamiliar, pobreza, asistencialismo, conflicto intraurbano y el trato de los operadores terapéuticos. Entre los factores de riesgo internos al sujeto, se hallaron el consumo, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas, discapacidad física o cognitiva, ruptura de vínculos familiares y sociales, auto-exclusión. Entre los factores de protección encontrados, se pueden identificar algunos externos como las redes familiares, institucionales y de pareja. A nivel subjetivo, el factor espiritual y los sistemas de creencias parecen tener un rol preponderante.

## Palabras clave

Factores psicosociales; Personas sin hogar; Resocialización; Vinculación.

## Abstract

In this study we describe the psychosocial factors that influence the bonding, adherence and inclusion processes of street people to care programs and in this way make visible characteristics that could be taken into account for the design and implementation of these systems attention and public policies. The study has a qualitative design and ethnographic method. The general objective that was proposed was to describe the psychosocial factors that influence the linking processes, adherence and inclusion of street people to programs and processes of recovery and re-socialization. As results, the categories of Psychosocial Factors, Inclusion Processes and Support Networks are described, which address the protection and risk factors of the population. Among the most prevalent risk factors for street habitancy, external to the subject, are intrafamily violence, poverty, assistance, intra-urban conflict and the treatment of therapeutic operators. Among the risk factors internal to the subject, were the consumption, abuse and dependence of psychoactive substances, physical or cognitive disability, rupture of family and social ties, self-exclusion. Among the protection factors found, some external factors can be identified, such as family, institutional and couple networks. At the subjective level, the spiritual factor and belief systems seem to have a preponderant role.

## Keywords

Homeless people; Psychosocial factors; Relationship; Resocialization.

# Introducción

En este estudio se describen los factores psicosociales que influyen en los procesos de vinculación, adherencia e inclusión de los habitantes de calle a los programas de atención ofertados para ellos. Se pretende, de este modo, hacer visibles características que podrían tomarse en cuenta para el diseño e implementación de estos sistemas de atención y políticas públicas.

El objetivo de este artículo es dar a conocer las reflexiones que han surgido de un ejercicio de formación investigativa, en cuanto al fenómeno habitante de calle en Medellín. Para esta acción se han revisado artículos y políticas públicas poblacionales. Se realizó una pasantía por el sistema de Atención al Habitante de Calle de Medellín, de donde surgieron algunas ideas referentes al concepto, historia y estrategias de intervención que se han implementado desde las diferentes administraciones para intentar dar respuesta a dicho fenómeno.

## Método

El diseño que se utilizó fue *cualitativo* y es de tipo *exploratorio*, de acuerdo con Kerlinger (1983), citado por Ávila (2006) “los estudios exploratorios buscan hechos sin el objetivo de predecir las relaciones existentes entre las variables” (p. 48); los estudios exploratorios son flexibles metodológicamente, ya que indagan fenómenos que no han sido investigados a profundidad. La investigación se llevó a cabo bajo el método *etnográfico* que consiste en la “descripción o reconstrucción analítica de escenarios y grupos culturales intactos” (Spradley y McCurdy, 1972, como se citó en Ferrada Cubillos, 2006, p. 2). Para obtener la información, se hizo uso de la técnica *diario de campo*; así mismo, se emplea la entrevista semiestructurada, reconocida por su carácter conversacional desde el interaccionismo simbólico.

Se realizaron además dos pasantías al Sistema de Atención de Habitantes de Calle de la ciudad de Medellín y un recorrido con los voluntarios de la Fundación Visibles, registrados en diarios de campo.

El universo poblacional son los habitantes de calle de la ciudad de Medellín y la muestra consiste en tres miembros pertenecientes o que pertenecieron al Sistema de Atención de la ciudad, una docente de psicología que trabajó con la población y un voluntario de fundaciones que realizan actividades de apoyo con la población.

La elección de la muestra fue por conveniencia y por bola de nieve, teniendo en cuenta el criterio de accesibilidad.

El procesamiento de los datos se realizó a través de una matriz en hoja de cálculo Excel y textos compartidos de Word, en los cuales se codificaron y se categorizaron los datos.

## Resultados

Después de realizar las entrevistas semiestructuradas y visitar el Sistema de Atención al Habitante de calle de la ciudad de Medellín, así como la Fundación Visibles; acompañando diferentes actividades con la población, se procedió a analizar los datos resultantes, a través de una matriz de codificación en Microsoft Excel y textos compartidos en Google Drive. Del análisis emergieron las siguientes categorías: factores psicosociales, procesos de inclusión y redes de apoyo. En este artículo se describirá la primera categoría, la cual responde además al objetivo general del proceso investigativo.

## Factores psicosociales

Esta categoría se compone de las siguientes subcategorías: consumo, comportamiento, vínculos, reconocimiento, sufrimiento emocional, sistema de creencias y moralidad, responsabilización, alteraciones psicológicas, pulsión agresiva, desorientación, maltrato, abuso sexual, manipulación, métodos anticonceptivos, pérdidas, recaídas, presión social, enfermedad y pobreza.

Los *factores psicosociales* que se abordarán a continuación influyen de manera significativa en la habitanza en calle y en los procesos de rehabilitación y adherencia a los programas que se ofrecen para esta población. Se podría decir que dentro de este aspecto psicosocial hay factores que tienen un carácter protector, es decir, ayudan a que las personas en condición de habitar la calle puedan vincularse a diferentes procesos y rehabilitarse. Como también existen otros de riesgo, que contribuyen para que se dé la habitanza en calle o ésta se prolongue por años. En este sentido, para mitigar esta problemática que es común en la ciudad de Medellín, es importante tener estos elementos en cuenta para identificarlos y buscar medidas óptimas para su prevención y fortalecer las redes familiares y de apoyo. En relación a esto, el primer factor que se tipifica como de riesgo son los *vínculos familiares inadecuados*; generalmente estos se dan por violencia intrafamiliar, poca o ninguna comunicación efectiva, maltrato físico y verbal, o el abuso sexual, que en algunos casos tiene como consecuencia que las personas se alejen de ese núcleo familiar y opten por buscar otros lazos por fuera de su grupo primario, como solución a esas situaciones que generan dificultades emocionales y principalmente por carecer de una orientación adecuada para encontrar otras formas de resolver los conflictos.

Cabe señalar, que la habitanza en calle es un fenómeno que no discrimina entre sexo, condición sexual, profesiones, estratos socioeconómicos o edad, frente a esta última, se percibe que la población más vulnerable son los jóvenes, ya que se enganchan fácilmente a las dinámicas de la

calle como lo son el consumo de sustancias psicoactivas, la prostitución, el vandalismo y otras formas de hacer vínculo con los otros. Para ilustrar mejor algunos de estos factores señalados se comparten fragmentos de las entrevistas realizadas:

Yo empecé con la marihuana, tenía unos 13 años ¿Que me llevó a eso? el maltrato, no por parte de papá y mamá sino por hermanos y mi hermano intentó abusar de mí muchas veces, y él me hacía pegar de mi mamá, yo aún no conocía la marihuana, él le decía a mi mamá que yo no estudiaba, le decía que yo fumaba una cosa que era muy cara, aún no la conocía entonces, empecé a relacionarme con personitas de mi misma edad de ese vínculo de la marihuana y ahí sí empecé a probar la marihuana y me juré por saber qué era eso tan caro que él decía, entonces ya empecé y fui avanzando con la marihuana, en ese tiempo existían las pepas que las llamábamos la mantra, la lemon todo eso que hoy por hoy no existen (...) (Informante 1, comunicación personal, 2 de marzo, 2017)

En la casa siempre decían que yo era muy arrechita, que yo tan brincona, que yo iba a salir embarazada, y me dejaban encerrada. Entonces yo a veces me escapaba por la ventana, en una de esas, salí embarazada y por huirle a esa responsabilidad empecé a salir de la casa. Yo estaba muy jovencita y no era capaz con una responsabilidad de esas. A los 15 días de haber tenido a mi hija, me fui (Informante 3, 13 de octubre, 2017).

Los individuos que sienten que carecen de afecto por parte de su familia y no tienen *redes de apoyo* sólidas, son más propensos a tomar decisiones aceleradas y elegir caminos como la drogadicción, alcoholismo, vandalismo o se convierten en padres prematuros. Muchos encuentran en estas problemáticas un refugio para evadir la realidad y por medio de ésta suprimir sus necesidades físicas y emocionales básicas. Estas preferencias se pueden adjudicar también a la poca capacidad para resolver conflictos o generar estrategias de afrontamiento:

Yo quería mucho a mi papá más que a mi mamá y mi mamá una vez me pegó, me corto esto acá, a no perdón, me pego en la puerta del solar me machaque y ella solamente me cargó y me llevo pa la cama y yo sangrando, entonces rompió una colcha nueva y me la amarró, yo me senté en la cama y yo decía que ya venía a abrazarme, ella pasaba pa' allá y pa'ca, ya viene a abrazarme, nunca me abrazó y yo era tanta la fiebre que me quedé dormida, y eso me quedó a mí, eso me quedó a mí, pero ella pasaba porque estaba muy ocupada y yo decía ya viene a abrazarme, ya viene a abrazarme y yo la miraba. Nunca me abrazó y al otro día yo me levanté callada no me quejé ni nada, me quité eso y me largué (Informante 2, 8 de octubre, 2017).

Algunas pérdidas significativas pueden convertirse en otro factor de riesgo, ya que ese *sufriamiento emocional*, en algunas personas, provoca ensimismamiento, aislamiento social y limitaciones en sus recursos psíquicos para afrontar dichas situaciones, posibilitando en muchos casos *recaídas* frente a la farmacodependencia y la habitanza en calle:

Aquí en Caicedo, la toma, me mataron una niña de 7 años, yo ya estaba de pronto un poquito más agarrada con el consumo, pero ese fue el detonante, ese fue el detonante que a mí me disparó y yo lloraba y consumía, mejor dicho, pues eso fue lo que me llevó a ser habitante de calle (Informante 1, comunicación personal, 2 de marzo, 2017).

El comportamiento de las personas vulnerables a la calle es un factor de riesgo porque algunas de ellas se relacionan con otros a través de actos ilegales, por lo cual, pueden gestarse conflictos, ocasionando primeramente rechazo de la sociedad y afectando sus relaciones interpersonales primarias, por los actos que generan daño en su entorno.

Me fui a un lugar a vender droga y me cogieron 172 cosas, me sacó mi hermano porque tenía un amigo que era juez, mi hermano es abogado, yo iba pa tres años, yo tengo tres entradas en la cárcel, una por estafa, porque también metía cheques falsos en los almacenes, una fue por estafa, otra fue por ocho meses, las otras dos fue por robo, por robo una fue, por robo de una plata de mayor cuantía (...) criminal y la otra fue por vender bazuca en el buen pastor (Informante 2, 8 de octubre, 2017).

A mí me dijeron, ve la mujer tuya se acostó con esta mujer, está en embarazo le daba eso es normal ¡no eso no es normal!, eso no es razonable, me quedaba en un taxi, pagaba un taxi, fumando bazuca en el taxi y esperaba hasta que saliera, hasta que no le daba puñaladas no quedaba tranquila (Informante 2, 8 de octubre, 2017).

Muchos familiares de las personas que llegan a la calle se ven emocionalmente afectados por la situación de su ser querido, sin embargo, los parientes hacen lo posible para evitar que la persona que está en vulnerabilidad de calle llegue allí. En ocasiones, las familias que tienen mejor posición económica buscan incorporar a las personas con adicciones en algún centro de rehabilitación, ya que presentan un consumo desmedido, deterioro físico y emocional; otros no alcanzan a vivir un proceso de recuperación, porque han roto los vínculos con sus familiares definitivamente, con anterioridad. Conviene subrayar que las personas que aún mantienen sus vínculos, se les dificulta sostenerlos en el tiempo, dado que constantemente se presentan recaídas, que alteran no sólo su vida personal, sino las dinámicas de quienes le rodean. Con el tiempo, algunas familias pierden la esperanza de que la persona afectada por el consumo pueda recuperarse y es en ese momento, cuando se ven obligados a decidir entre el bienestar de sus otros integrantes y el de la persona consumidora; Siendo mucho más marcada la preocupación hacia las mujeres, para que no lleguen a ser habitante de calle por su vulnerabilidad y rol de cuidado tradicional en la familia. Los habitantes de calle, en sus procesos de rehabilitación, empiezan a ser conscientes de la incidencia que tienen sus comportamientos en las dinámicas familiares:

Le robamos a la familia la tranquilidad, la paz y arrastramos a toda la familia al entorno de nosotros como consumidores, así el hermano diga ¡no es que el hermano mío es un vicioso y que se muera, que se pudra! ¡y si está en la cárcel a mí no me interesa! ¡Mentiras, falso! cada persona interiormente sufre por ese hermano (Informante 1, comunicación personal, 2 de marzo, 2017).

Entre los habitantes de calle, existen personas con enfermedad dual, es decir, les antecede algún trastorno psicológico, o unos rasgos específicos de personalidad que al mezclarse con el consumo de sustancias psicoactivas (sobre todo las alucinógenas) pueden producirse alteraciones en la percepción, el tiempo, el espacio, su persona y de paso agravar sus dificultades emocionales:

Pero como yo tenía mi problema psicológico, ahí también empecé a sentir voces, o sea ahí fue donde empecé a sentir las voces, yo ya veía, yo ya salía caminando y yo ya veía la enemiga mía donde me estaba pisteando, yo ya le dije a él entonces, yo ya no me quería quedar viviendo ahí, yo por ahí sentía la voz de mi enemiga, lléveme para otra parte (Informante 1, comunicación personal, 2 de marzo, 2017).

La *enfermedad* y la *pobreza* también son factores importantes que se relacionan con el habitante de calle, teniendo en cuenta que por las malas condiciones de salubridad que experimentan son más propensos a adquirir enfermedades como la tuberculosis, enfermedades de transmisión sexual, daños estomacales por los alimentos que consumen y también puede presentar un alto grado de desnutrición.

Una vez una diarrea, una diarrea, cuando de pronto empecé a vomitar pura comida, el arroz, la habichuela, me salían por aquí, por los oídos, por la nariz, por la boca, por aquí, por acá y por aquí me salía arroz y yo decía ¿qué es esto por dios, una intoxicación? porque ya la comida mía era muy buena y yo en la calle no me alimentaba (Informante 2, 8 de octubre, 2017).

Muchos de los habitantes de calle suelen abandonarse a sí mismos, algunos, preocupándose principalmente por conseguir dinero para el consumo de bazuco —la droga más común consumida en las calles—, intentando por medio de éste mitigar, de alguna manera, el hambre, disminuir el dolor emocional y físico, teniendo como resultado que la adherencia a los tratamientos no sea tan efectiva, ya que se exagera el síndrome de abstinencia.

Yo pesaba 33 kilos, yo caminaba como (...) por qué, porque cuando uno no para el consumo le salen muchas cosas, a mí me dio una intoxicación, que mi cuerpo temblaba así, vea así (hace una demostración con su cuerpo), yo decía amárrenme, amárrenme estoy cansada de temblar, 3 días y 3 noches temblando (...) La intoxicación no es de, no es el acto de una vez, no, después me cogió una fiebre (Informante 2, 8 de octubre, 2017).

Los procesos de rehabilitación o resocialización como se llaman comúnmente, requieren de un acompañamiento constante por parte de los profesionales o las entidades que brindan estos servicios, ya que las personas que han vivido esta experiencia y han tenido adicciones, presentan episodios de crisis por la abstinencia o son susceptibles a recaídas que afectan nuevamente cada una de las esferas de su vida, como lo son la familiar, laboral y económica, dejando todo lo que habían construido hasta el momento:

Las ansiedades siempre las tenemos ahí presentes, no son seis años, son milésimas de segundos, porque tengo compañeros que llevaban 20 años sin consumir y una decepción amorosa, una problemática de la casa, con los hijos, ahí quedó su carrera como operador, como pedagogo reeducador, como empresario, como taxista, como propietario, ahí quedó todo, porque cuando se tiene una recaída uno se lleva todo por el medio, me ha tocado sensibilizar compañeros en esa situación (Informante 1, comunicación personal, 2 de marzo, 2017).

El habitante de calle es sensible al recibir los tratamientos y se le dificulta adherirse debido al abandono, desprecio e invisibilidad vivida durante su estadía en la calle, su autoestima se ve deteriorada y se convierte en un ser hipersensible y susceptible ante cualquier postura de autoridad, lo que implica que las personas que trabajan con esta población, adopten una actitud más humanizadora y su trato sea orientado a la acción sin daño:

Somos una población con una mente tan arraigada en que nadie nos quiere, es difícil sacar un habitante de calle a la sociedad, es difícil reintegrarlo, porque el habitante de calle todas cree que se las sabe, vienen y nos pegan un regañito y nos frustramos a la mínima, soy persona y a veces yo me frustró por cualquier cosa, y vengo trabajándole, yo le trabajé mucho tiempo a la intolerancia, a la agresividad, a las actitudes y los comportamientos (Informante 1, comunicación personal, 2 de marzo, 2017).

En consecuencia, entre las razones encontradas para que los habitantes de calle no se adhieran a los tratamientos, se encuentra la percepción que tienen frente al trato recibido por parte de algunos profesionales que ejecutan los programas para la rehabilitación de habitantes de calle, ellos sienten que no son tratados adecuadamente, porque son vistos como objetos, “desechables” e individuos sin valor, y de alguna forma, esta percepción hace que ellos no se adhieran a los programas ofrecidos, desde su condición piden a gritos ser tratados como seres humanos:

Usted ve los usuarios como el producto de su comida y la manutención de sus hijos, no como personas, nosotros somos personas, nosotros venimos del suelo, perdóneme la palabra, de la ¡mierda!, de la tristeza del rechazo, del sufrimiento y aquí sólo somos el producto de su comida trátenos como personas (Informante 1, comunicación personal, 2 de marzo, 2017).

En relación con los *factores de protección*, es decir, aquellos que contribuyen a la salud mental, la calidad de vida y el bienestar emocional y social, los entrevistados también reportan asuntos de vital importancia para este trabajo, estos son: la espiritualidad, los procesos de inclusión y las redes de apoyo. Para adherirse a los tratamientos, dejar el consumo y rehabilitarse, se ha develado que el factor *espiritual y la moralidad*, o el sistema de creencias, juegan un papel importante para que el habitante de calle encuentre una razón para darle sentido a su vida, debido a que siente que ha perdido todo de sí, su apoyo familiar, el respeto de todo el mundo y se ha convertido en un ser invisible para todos, sólo puede encontrar un alivio cuando buscan la “palabra de Dios”, porque de alguna manera él es quien puede borrar de sí mismos todos sus culpas y pecados, y los pueden transformar en otras personas totalmente diferentes a lo que ellos no quieren ser. Es común ver entre los habitantes de calle cómo cambian radicalmente su comportamiento y la forma de expresarse después de pasar de estado de consumidor a estudioso de la palabra de Dios.

Yo pertenezco, yo me rehabilite por centro día, primero que todo por Dios, pertenezco a la sede de egreso productivo, soy egresada del sistema soy rehabilitada, repito la honra y la gloria es para Dios, porque si él no me hubiera mirado nuevamente, yo no estaría aquí compartiendo con ustedes, entonces ya pues ustedes dirán pregunten antes de que mí anervie. (Informante 1, comunicación personal, 2 de marzo, 2017).



## Discusión

Luego de analizar las entrevistas realizadas a tres (3) ex-habitantes de calle, la entrevista al director de Fundación Visibles y la sistematización de dos pasantías al Sistema Integral de Atención al Habitante de Calle y cotejar los resultados con el referente teórico y las políticas revisadas, se puede decir lo siguiente:

- Para el diseño de algunos programas, no se tienen en cuenta las percepciones y experiencias de la propia población, lo que puede influir en los índices de deserción.
- Entre los factores de riesgo más predominantes para la habitanza en calle, sociales y externos al sujeto que se identificaron, están la violencia intrafamiliar, pobreza extrema, pobreza relativa (permanente, transitoria, estructural), asistencialismo – las propuestas no trascienden la oferta primaria y desplazamiento, conflicto intraurbano y el trato de los operadores terapéuticos como factor de riesgo para la adherencia. Entre los factores de riesgo internos al sujeto, se hallaron el consumo, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas, discapacidad física o cognitiva, ruptura de vínculos familiares y sociales, auto-exclusión.
- Entre los factores de protección encontrados, se pueden identificar algunos externos como las redes familiares, institucionales y de pareja. A nivel subjetivo, el factor espiritual y los sistemas de creencias parecen tener un rol preponderante.
- Se reconoce que la habitanza en calle también es una decisión personal y en este sentido salir de ella requiere también una elección que precisa de mucha determinación para los individuos que presentan esta condición.
- Ser habitante de calle tiene grandes efectos en el psiquismo de los sujetos, puede modificar la manera de relacionarse y desaparecer todo el sentido de valía de las personas, provocando que muchos de ellos se auto-excluyan de todos los procesos sociales.
- En cuanto a la salud física y mental, los habitantes de calle sufren grandes afectaciones. A nivel físico las enfermedades más comunes son la tuberculosis y el VIH-Sida. Y en el área psicológica es la adicción a las SPA, ansiedad, paranoia, irritabilidad y baja autoestima.
- Aquellas personas que pasan por todos los procesos del Sistema de atención, logran recuperar total o parcialmente los vínculos con su familia o en su defecto, construir una nueva. Sin embargo, la cifra es muy pequeña, esto indica que el impacto de las intervenciones en el Sistema Integral de Atención al Habitante de Calle, no es tan efectivo en relación a la cantidad de personas que aún son habitantes de calle, lo que se debe en parte a la multiplicidad de determinantes mencionados.

- En la revisión de la literatura, se evidencia cómo el sistema político y económico es un determinante generador de habitanza en calle y así mismo, en el contexto específico de Medellín, la cultura religiosa que favorece la mendicidad y geografía (Clima) como factores que inciden en la prevalencia de la habitanza en calle.
- Finalmente se puede decir que los objetivos del presente proceso investigativo se cumplieron satisfactoriamente.

## Conclusiones

Los habitantes de calle son desvinculados de las dinámicas sociales y esta situación ha llevado a que su actuación como sujeto político se vea afectada.

Las dinámicas de la calle son mucho más complejas para las mujeres, ya que se aumenta su condición de vulnerabilidad. Y de algún modo, se va perdiendo la representación simbólica de ser mujer. La frecuencia del fenómeno es menor en mujeres que en hombres.

Entre los factores psicosociales que influyen de manera positiva en los procesos de vinculación, adherencia e inclusión se evidenció que el componente espiritual—"dios"- (sistema de creencias) resulta ser muy fuerte y común entre los ex habitantes de calle.

Se sugiere hacer adecuaciones pertinentes en los criterios que se usan para la vinculación al Sistema Integral de Atención al Habitante de Calle, ya que uno de los requisitos básicos de ingreso es portar o recordar el número de su cédula de ciudadanía y muchos inmersos en la condición de habitar la calle no son conscientes de esta obligación, lo que imposibilita muchas veces su ingreso al sistema.

Teniendo en cuenta las causas que influyen en el fenómeno de habitanza en calle, se sugiere realizar intervenciones enfocadas en la prevención y no sólo en la mitigación del daño.

Una característica importante en el habitante de calle, es su pensamiento concreto y que carecen de planes a largo plazo, su vida se centra en el día a día. En este sentido, es importante estimular su pensamiento creativo y la capacidad de decisión.

Este trabajo abre una futura pregunta de investigación: ¿Qué pasa con la mujer habitante de calle? En relación con sus vivencias y factores desencadenantes de este fenómeno.

# Conflicto de intereses

Los autores declaran la inexistencia de conflicto de interés con institución o asociación comercial de cualquier índole. Asimismo, la Universidad Católica Luis Amigó no se hace responsable por el manejo de los derechos de autor que los autores hagan en sus artículos, por tanto, la veracidad y completitud de las citas y referencias son responsabilidad de los autores.

# Referencias

- Ávila Baray, H. L. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación* [Edición electrónica]. Recuperado de [www.eumed.net/libros/2006c/203/](http://www.eumed.net/libros/2006c/203/)
- Correa, A. M. (2007). La otra ciudad—Otros sujetos: Los habitantes de la calle. *Trabajo Social*, 9, 37-56. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/article/view/8511/9155>
- Ferrada Cubillos, M. (2006). *Etnografía un enfoque para la investigación de weblogs en biblioteconomía y documentación*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/161/16172302.pdf>
- Kerlinger, F. (1983). *Investigación del Comportamiento. Técnicas y Metodología*. México: Ed. Interamericana.