



Prevención del consumo de sustancias psicoactivas: aportes desde las experiencias de vida de
personas habitantes de calle.

Melissa Bastos Mendoza

Wladimir Giraldo Bustamante

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Centro Universitario Bello (Antioquia)

Programa Trabajo Social

mayo de 2026

Prevención del consumo de sustancias psicoactivas: aportes desde las experiencias de vida de
personas habitantes de calle.

Melissa Bastos Mendoza

Wladimir Giraldo Bustamante

Monografía presentado como requisito para optar al título de Trabajador Social

Vanesa Paola de León Negrete

Trabajadora Social

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Centro Universitario Bello (Antioquia)

Programa Trabajo Social

mayo de 2026

Dedicatoria

“A mi mamá, por ser mi mayor apoyo, mi guía y mi ejemplo de esfuerzo. Gracias por acompañarme en cada etapa de este proceso y por brindarme amor incondicional. A mi pareja, por su compañía y motivación constante, gracias por creer en mí incluso en los momentos de cansancio y dificultad, y por impulsarme a seguir adelante. A mis abuelos, por su amor, consejos y apoyo incondicional, gracias por ser un pilar fundamental en mi vida y por contribuir de distintas maneras a mi crecimiento personal y profesional. A mi hermano, por estar presente, acompañarme y brindarme ánimo durante este camino académico. A mi mejor amiga, por su amistad, escucha y apoyo constante durante este proceso, gracias por estar presente en los momentos de estrés, dudas y cansancio, y por recordarme la importancia de seguir adelante. A ustedes, gracias por ser parte fundamental de este logro, este trabajo y este título también les pertenecen, pues sin su apoyo, confianza y amor, este proceso no habría sido posible, gracias a todos ustedes por tu amor incondicional y por brindarme apoyo tanto emocional como económico para hacer posible este sueño.

Melissa Bastos

“A mis padres, por ser el motor de mis sueños. A mi abuela, que desde el cielo guía mis pasos. A mi hermana, mi mayor aliada, quien con su generosidad me enseñó la vocación de servir. Pero de manera muy especial, a mi hermano; gracias por confiar en mi potencial antes que nadie y por ser el pilar fundamental que financió mis estudios, permitiéndome llegar hoy a la meta. Y a mi hijo, el regalo más grande de mi vida; cada hora de estudio y cada logro de hoy son el cimiento del futuro que construimos juntos. Te amo.”

Wladimir Giraldo B.

Agradecimientos

A la Fundación Juvenil Jesús María y José, especialmente a su fundador y director, Gilberto Álzate, por abrirnos las puertas y permitirnos aprender de la resiliencia y la dignidad de quienes habitan sus calles.

A nuestros docentes de la línea investigativa, en particular, a nuestra asesora de trabajo de grado, Vanessa de León Negrete, por su exigencia y por guiarnos en el paso de la teoría a la praxis social en este octavo semestre.

A los participantes de las entrevistas, los talleres y el mural; gracias por sus palabras, por su confianza y por permitirnos ser canales para visibilizar sus experiencias de vida.

Y finalmente, a nosotros dos, como equipo y compañeros, por la persistencia, las discusiones constructivas y el apoyo mutuo que hizo posible la culminación de este proceso académico.

Contenido

Lista de tablas	8
Lista de figuras	9
Lista de anexos.....	¡Error! Marcador no definido.
Resumen	10
Abstract.....	11
Introducción.....	12
CAPÍTULO I 1. Planteamiento del problema	14
1.1 Pregunta de Investigación	23
1.2 Antecedentes de la Investigación	23
Capitulo II.....	40
2. Justificación del proyecto	40
2.1Objetivos del proyecto.....	41
2.1.1. Objetivo general.....	41
2.1.2 Objetivos específicos	41
CAPÍTULO III	42
3. Marcos referencia	42
3.1 Marco Contextual	42
3.2 Misión	48
3.3 Visión.....	48
3.4 Marco Conceptual.....	49
3.4.1 Habitante de calle	51
3.4.2 Exclusión social	52
3.4.3 Vulnerabilidad.....	54
3.4.4 Derechos Humanos.....	55
3.4.5 Dignidad humana	56
3.4.6 Sustancias psicoactivas	58
3.4.7 Consumo	59
3.4.8 Adicción y farmacodependencia.....	60
3.4.9 Prevención	62
3.4.10 Experiencia de vida	64

3.4.11 Trayectoria de Vida	64
3.5 Marco Normativo.....	65
Capitulo IV.....	68
4. Metodología.....	68
4.1 Línea de investigación.....	68
4.2 Sublínea de investigación.....	68
4.3 Paradigma	69
4.4 Enfoque Cualitativo.....	70
4.5 Técnicas e instrumentos	71
4.5.1 Entrevista	71
4.5.2 Taller	75
4.5.3 Mural.....	77
4.6 Muestra poblacional por conveniencia	78
4.7 Criterios de inclusión	79
4.8 Consideraciones éticas.....	79
4.9 Principios Éticos	79
CAPÍTULO V.....	81
5. Análisis y resultados.....	81
5.1 Análisis y resultados objetivo 1.....	81
5.1.1 El quiebre del vínculo primario: el duelo como detonante	81
5.1.2 La inseguridad y la paradoja de la "zona de confort"	82
5.1.3 Espiritualidad y resiliencia: la resistencia del sujeto.....	83
5.1.4 La soledad: entre el mecanismo de defensa y el vacío emocional	84
5.1.5 La desilusión y la culpa.....	85
5.2 Análisis y resultados objetivo 2.....	86
5.2.1 Inicio del consumo: influencia social, curiosidad y búsqueda de experiencias	87
5.2.2 Impactos del consumo en su experiencia de vida	89
5.2.3 Aportes para la prevención desde la experiencia de vida	90
5.3 Análisis y resultados objetivo 3.....	92
5.3.2 Fortalezas reconocidas en el trabajo de la fundación	94
Conclusiones	96
Recomendaciones.....	98

Referencias.....101

Lista de tablas

Tabla 1. Marco Legal	65
Tabla 2. Instrumento entrevista semiestructurada	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 3. Diseño de Taller Reflexivo	76
Tabla 4. Mural	78

Lista de figuras

Figura 1. Número global de personas que consumen drogas y prevalencia de consumo de drogas.	15
Figura 2. Prevalencia de consumo de marihuana último año, según sexo y edad	17
Figura 3. Principal razón por la que iniciaron vivir en la calle.....	20
Figura 4. Distribución de los habitantes de calle de 5 años y más de edad	21
Figura 5. “Barrio Triste”	44
Figura 6 Escultura “El mecánico”.....	46
Figura 7. Mapa relacional de Habitante de calle	50
Figura 8. Líneas de vida realizadas por participantes habitantes de calle sobre experiencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas	87
Figura 9. Líneas de vida realizadas por participantes habitantes de calle sobre experiencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas	90
Figura 10. Mural de desafíos.....	92
Figura 11 Mural de fortalezas	94

Resumen

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) constituye un problema de salud pública a nivel global que afecta especialmente a poblaciones en situación de vulnerabilidad, como los habitantes de calle. La presente investigación tiene como objetivo identificar, a partir de las experiencias de vida de personas habitantes de calle consumidoras, los aportes que pueden contribuir a la prevención del consumo de SPA. El estudio se enmarca en un enfoque cualitativo y en el paradigma interpretativo-comprensivo, lo que permite comprender los significados subjetivos que los participantes atribuyen a sus vivencias.

Se utilizaron técnicas como entrevistas semiestructuradas y el taller de línea de vida, lo que permitió identificar factores asociados al inicio del consumo, tales como la influencia social, la curiosidad y la búsqueda de experiencias. Asimismo, se evidenciaron los impactos del consumo de sustancias psicoactivas en la vida de los participantes y se recogieron aprendizajes orientados a la prevención. Los resultados destacan la importancia de fortalecer estrategias de prevención que incluyan el contexto familiar, social y emocional de los individuos.

Palabras clave: sustancias psicoactivas, prevención, habitantes de calle, experiencia de vida, vulnerabilidad social

Abstract

The consumption of psychoactive substances (PAS) represents a global public health problem, especially affecting vulnerable populations such as homeless individuals. This research aims to identify contributions to the prevention of PAS consumption based on the life experiences of homeless people who use these substances.

The study follows a qualitative approach within an interpretive-comprehensive paradigm, allowing an in-depth understanding of subjective meanings. Techniques such as semi-structured interviews and life-line workshops were used. The findings reveal that substance use often begins due to social influence, curiosity, and the search for new experiences.

The results emphasize the need for prevention strategies that consider social, emotional, and family contexts to achieve greater effectiveness.

Keywords: psychoactive substances, prevention, homelessness, life experiences, social vulnerability.

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) constituye una problemática social y de salud pública que afecta de manera significativa a diversos grupos poblacionales, particularmente a aquellos que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad. Entre estos, las personas habitantes de calle representan una población que experimenta múltiples formas de exclusión social, económica y cultural, lo cual incide directamente en sus trayectorias de vida y en sus dinámicas de consumo. En este contexto, el abordaje del consumo de sustancias no puede limitarse a una perspectiva individual o clínica, sino que requiere una comprensión integral que reconozca los factores estructurales, sociales y experienciales que lo configuran.

Desde el campo del Trabajo Social, surge la necesidad de aproximarse a este fenómeno no solo desde el análisis del problema, sino también desde el reconocimiento de los saberes y experiencias de las propias personas que lo viven. En este sentido, la presente investigación se orienta a comprender los aportes que realizan las personas habitantes de calle a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, a partir de sus experiencias de vida, reconociéndolas como sujetos activos en la construcción de conocimiento y no únicamente como receptores de intervención.

Para ello, se plantearon como propósitos: conocer las experiencias de vida de las personas habitantes de calle en relación con el consumo de sustancias psicoactivas; identificar los aportes que estas personas generan frente a la prevención del consumo; y visibilizar los desafíos que enfrentan las instituciones que trabajan con esta población en dichos procesos preventivos. De esta manera, la investigación busca no solo describir una realidad, sino también aportar elementos que fortalezcan las estrategias de intervención social desde una perspectiva más participativa y contextualizada.

Metodológicamente, el estudio se desarrolló desde un enfoque cualitativo, que permitió profundizar en las experiencias, significados y percepciones de los participantes. Se emplearon técnicas

como la entrevista semiestructurada, el taller participativo y el mural de situaciones, las cuales facilitaron la recolección de información desde la voz de los sujetos y el diálogo colectivo. Estas herramientas posibilitaron comprender el fenómeno desde una perspectiva situada, reconociendo la importancia de las trayectorias de vida en la configuración del consumo y en la construcción de alternativas de prevención.

Finalmente, esta investigación se justifica en la necesidad de generar conocimiento que contribuya a la transformación de las prácticas de intervención con población habitante de calle, promoviendo enfoques más inclusivos, participativos y centrados en el reconocimiento de la dignidad humana. Así, se espera que los hallazgos permitan visibilizar no solo las problemáticas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, sino también las capacidades, reflexiones y aportes que emergen desde las experiencias de quienes viven esta realidad.

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del problema

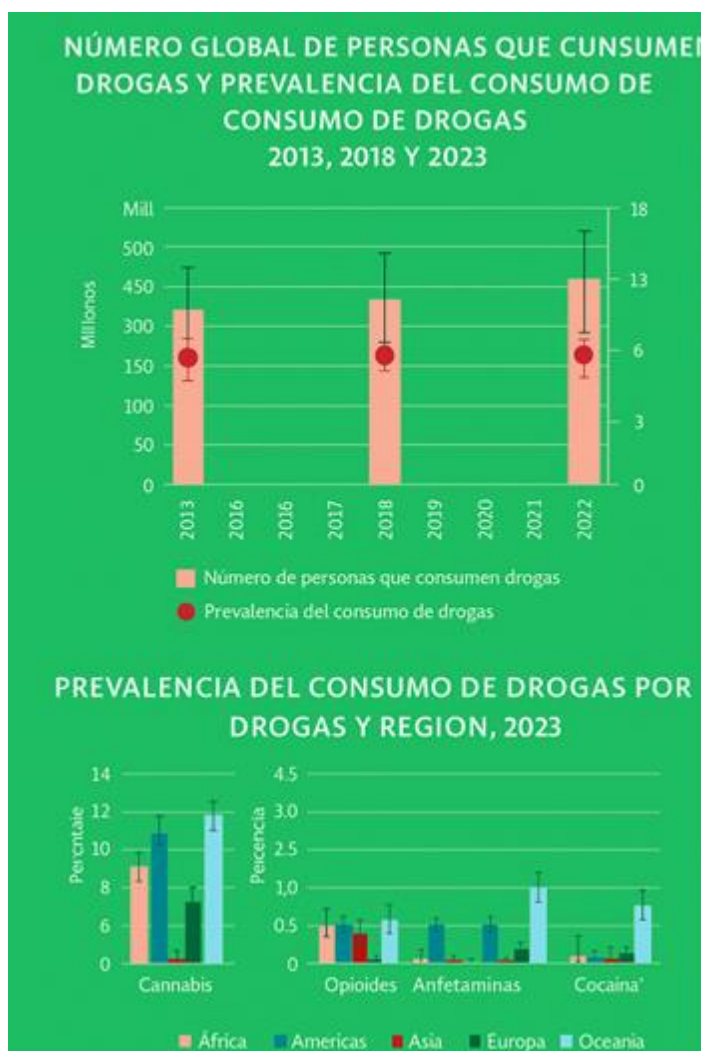
En el presente capítulo se aborda la situación problema a nivel internacional, nacional y departamental, así mismo, la pregunta que orienta el ejercicio de investigación y los objetivos que soportan la recolección de la información.

El consumo de sustancias psicoactivas (en adelante SPA) es un fenómeno social complejo que afecta a numerosas comunidades alrededor del mundo. En este sentido, la adicción a dichas sustancias representa un importante problema de salud pública, cuyo abordaje requiere una comprensión amplia de su carácter multicausal, así como la implementación de intervenciones integrales que respondan a sus dimensiones biológicas, psicológicas y sociales (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], 2024). En el contexto de la habitanza en calle, el consumo de SPA actúa como un factor determinante que erosiona la calidad de vida y bloquea los procesos de integración social. De acuerdo con los hallazgos más recientes de UNODC (2024), el consumo de drogas sigue expandiéndose y generando daños profundos, con un estimado de 296 millones de personas que consumieron sustancias en el último año a nivel mundial, lo que representa un aumento del 23% en la última década. Esta crisis se ve agravada por el impacto de las drogas legales, las cuales no solo poseen un alto potencial adictivo, sino que generan deterioros crónicos en la salud física, mental y en el tejido relacional de los sujetos (Observatorio de Drogas de Colombia [ODC], 2023).

A nivel internacional, el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) es una problemática global con cifras alarmantes, según el Informe Mundial sobre las Drogas 2024 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2024), en 2023, aproximadamente 316 millones de personas en todo el mundo consumieron drogas en el último año, superando el crecimiento de la población.

Figura 1.

Número global de personas que consumen drogas y prevalencia de consumo de drogas.



Fuente. United Nations Office on Drugs and Crime (2025)

El cuadro superior de la figura 1, muestra la evolución global del número de personas que consumen drogas y la prevalencia de su consumo en tres años específicos 2013, 2018 y 2023, se observa un aumento constante en la cantidad de consumidores, en 2013, la cifra era cercana a los 250 millones, aumentando a aproximadamente 350 millones en 2018, y llegando a unos 400 millones en 2023,

mientras que el gráfico inferior se enfoca en la prevalencia del consumo de drogas por región y por tipo de sustancia en el año 2023, siendo el cannabis la droga con mayor prevalencia en todas las regiones.

El informe de UNODC (2024), manifiesta que los jóvenes consumen drogas en la misma medida o incluso más que los adultos, según varios estudios en los que se han analizado los factores de riesgo y los factores de predicción del consumo de drogas en general y del consumo de metanfetamina en particular en adolescentes, entre otros lugares en América del Norte y en Asia Sudoriental, las conductas externalizantes (como la agresividad, la delincuencia y la hiperactividad), sobre todo en los varones, así como el consumo de sustancias por parte de los progenitores y la vinculación a compañeros conflictivos (consumo de sustancias normativo), se encuentran entre los factores de predicción más importantes del consumo de metanfetamina durante la adolescencia y de su consumo habitual en la edad adulta, lo que subraya la necesidad de invertir en la prevención del consumo a edades tempranas.

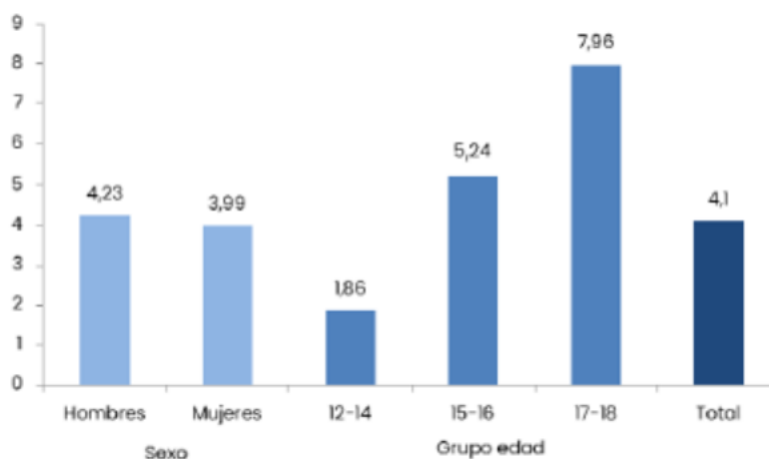
Por otra parte, con relación al género según el informe de UNODC (2024), Si bien existen algunas diferencias importantes específicas, los hombres suelen representar el porcentaje más elevado de las personas detenidas por tráfico, distribución y posesión para el consumo, también constituyen una mayor proporción de quienes declaran consumir drogas en numerosas encuestas. En general, la carga de morbilidad acumulada y las consecuencias adversas para la salud y la sociedad del consumo de drogas eran mayores en el caso de los hombres, se encuentran en todos los niveles de la cadena de suministro y, por lo general, se considera que son más proclives a adoptar conductas violentas en el tráfico, la distribución de drogas, que están motivados por intereses económicos y por razones relacionadas con la jerarquía social.

A nivel nacional, en Colombia la situación es igualmente preocupante, el Gobierno bajo la coordinación del Observatorio de Drogas de Colombia –ODC- del Ministerio de Justicia y del Derecho, y del Ministerio de Educación Nacional, presenta los resultados del Estudio Nacional de Consumo de

Sustancias Psicoactivas –SPA- en Población Escolar, Colombia 2022; dicho estudio arroja cifras alarmantes como que el 14.2% de los estudiantes encuestados a nivel nacional declaró haber consumido alguna droga en su vida y el 9.6% de los estudiantes lo ha hecho en el último año, siendo la marihuana la sustancia ilícita de mayor consumo en los escolares.

Figura 2.

Prevalencia de consumo de marihuana último año, según sexo y edad.



Fuente. Observatorio de Drogas de Colombia –ODC-, 2023.

La figura 2 da cuenta que el grupo de jóvenes que aceptó consumir se concentra mayoritariamente en el rango de edad de 17 y 18 años. Se observa una ligera superioridad de consumo en la población masculina, siendo la marihuana la sustancia más consumida en general. Adicionalmente, el Observatorio de Drogas de Colombia advierte que un menor involucramiento parental está directamente relacionado con un mayor consumo de sustancias. Entre los estudiantes con menor apoyo familiar, la prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año es del 18.4%, casi tres veces el promedio nacional (6.7%). (ODC, 2023).

El consumo de SPA en la población escolar constituye una problemática de salud pública en expansión, caracterizada no solo por el uso de sustancias ilícitas, sino por un inicio cada vez más temprano en el consumo de alcohol y tabaco (ODC, 2023). Esta tendencia se manifiesta con especial rigor en el contexto regional; de acuerdo con el Análisis de Situación de Salud (ASIS) de 2020 para el departamento de Antioquia, el 70,74% de la población escolar ha consumido al menos una sustancia psicoactiva alguna vez en la vida (Acevedo et al., 2022).

Es fundamental entender que la adolescencia es una etapa vulnerable de la vida, por sus cambios biológicos y sociales; siendo esta etapa más frágil y expuesta a ingerir SPA. En lo que se refiere a la adolescencia, es importante señalar que se ha considerado como una etapa crítica del desarrollo humano por cuanto en ella comienzan a manifestarse ámbitos físicos, como la aceleración del crecimiento, el desarrollo de los órganos sexuales y los efectos hormonales y sociales que esto acarrea. Estos cambios externos pueden ser motivo de ansiedad, incertidumbre, temores y a la vez expectativas frente al arribo a la edad adulta. También suceden transformaciones en lo emocional que tienen que ver con la definición paulatina de su identidad, su autonomía y el ejercicio de la ciudadanía. Se presenta como rasgo común la temeridad puesto que los individuos en esta etapa aún no cuentan con la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones conscientes, lo que van logrando a medida que se convierten en adultos. (Agudelo y Estrada. 2016).

Uno de los mayores retos en la adolescencia es el proceso de individuación, etapa en la cual el sujeto busca consolidar su identidad y autonomía, lo que frecuentemente genera tensiones y conflictos frente a los mandatos y sistemas de creencias del núcleo familiar (Palacios, 2019). Esta transición hacia la independencia, sumada a la exposición en el entorno escolar, constituye un periodo de alta vulnerabilidad psicosocial, donde la fragilidad de los vínculos familiares puede actuar como un factor de riesgo que predispone al inicio temprano en el consumo de SPA (Álvarez López, et al. 2020).

Por lo anterior, se puede subrayar a la adolescencia como una etapa de vulnerabilidad crítica, donde la conjunción de los cambios biológicos y la búsqueda de la autonomía exponen al individuo a un alto riesgo de iniciar el consumo de SPA. La falta de madurez en la evaluación de riesgos, sumada a los conflictos que pueden surgir en el entorno familiar durante este proceso, convierten la etapa escolar en un escenario propicio para experimentar con sustancias como una vía de escape o afirmación de identidad. Por lo tanto, se busca una estrategia de prevención, como la que se propone desde la experiencia de vida de los habitantes de calle, en la cual complementar los modelos preventivos tradicionales con herramientas que impacten directamente en la toma de decisiones, aprovechando la fuerza de las narrativas reales y el testimonio de vida de los habitantes de calle.

Debido a los cambios biológicos, psicológicos y sociales propios de la adolescencia, se destaca la importancia de la familia como agente fundamental en la construcción de procesos de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, al influir significativamente en el desarrollo de pautas, valores y habilidades en niños, niñas y adolescentes. Asimismo, el entorno escolar se constituye como un escenario clave para la implementación de estrategias preventivas, dado que concentra poblaciones en edades de mayor vulnerabilidad frente al consumo. En este sentido, tanto la familia como la escuela cumplen un rol transversal en la configuración de la estructura biopsicosocial del sujeto y en la promoción de factores protectores frente al consumo de sustancias (UNODC, 2018).

Así pues, en cuanto a los habitantes de calle en el país, el DANE (2021), realizó una encuesta a nivel nacional a 6.248 personas en la calle, de los cuales la mayoría son hombres con el 87.6% de las personas encuestadas. Los grupos de edad que presentan más habitantes de la calle son los comprendidos entre 25 y 44 años, representando el 50,1% del total.

En esta encuesta, exponen que la principal razón por la que iniciaron vivir en la calle es el consumo de SPA 33.5%, conflictos o dificultades familiares 25.7%, dificultades económicas 15.4% entre otros... También hay datos de la razón principal por la que continúan viviendo en la calle: Consumo de sustancias psicoactivas 34%, influencias de otras personas 19.2%, dificultades económicas 11.4%, conflictos o dificultades familiares 11.3% por gustos personales 9.5%.

Figura 3.

Principal razón por la que iniciaron vivir en la calle

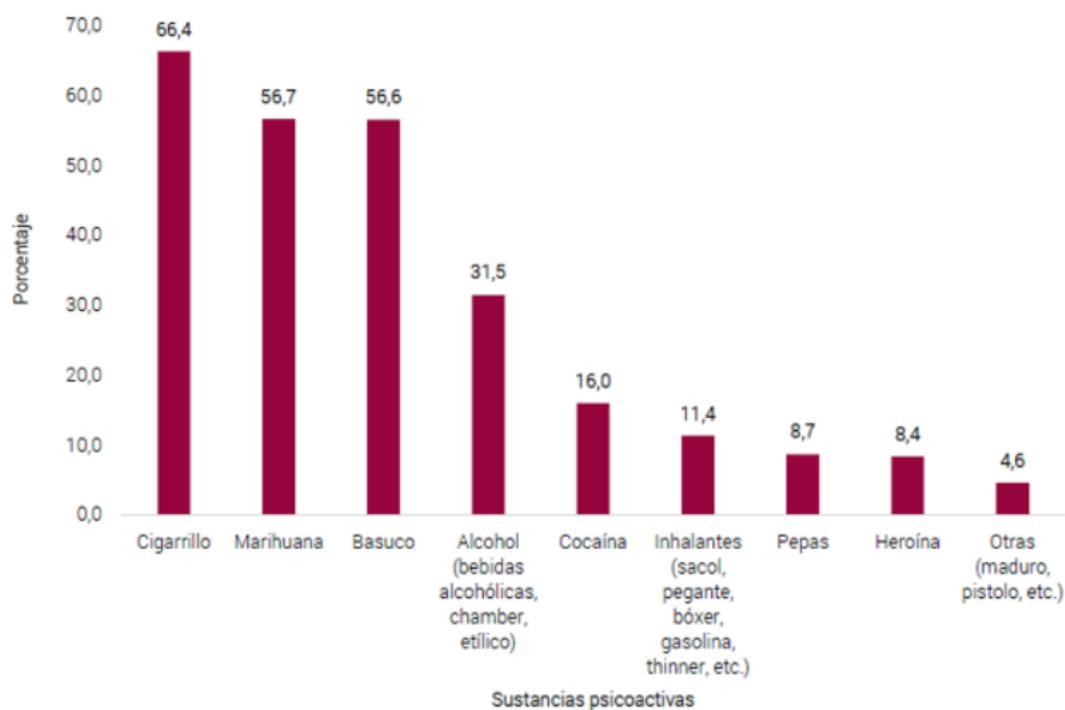


Fuente. DANE, CHC 2021

El gráfico de barras presenta una clara jerarquía de las razones principales por las que las personas permanecen en la calle, los datos se expresan en porcentajes, lo que facilita la comparación de cada factor. La principal razón es el consumo de sustancias psicoactivas, esto sugiere una fuerte correlación entre la adicción y la condición de vida en la calle, la segunda razón son los conflictos familiares, lo que indica que los problemas de índole personal y familiar son los principales impulsores de esta situación, superando causas de carácter económico.

Figura 4.

Distribución de los habitantes de calle de 5 años y más de edad



Fuente. DANE, CHC 2021

El gráfico anterior evidencia que las sustancias más consumidas son el cigarrillo (66.4%), la marihuana (56.7%) y el basuco (56.6%), lo que demuestra la fuerte prevalencia de estas adicciones con porcentajes que superan el 50%. Seguido del alcohol y la cocaína que se consumen en menor medida. Por último, otras sustancias como los inhalantes y la heroína tienen una incidencia muy baja en la población.

El habitante de calle es un sujeto que se caracteriza por estar apartado de la sociedad generando un estigma por parte de los ciudadanos, sea cual sea su condición sigue siendo un ciudadano, tiene una posición política y un lugar social que debe ser respetado. Ahora bien, a simple vista la calle parece igualar a los que viven y duermen en ella, pero detrás de cada uno se esconde una historia diferente, incluso una conceptualización diversa, en el aspecto social son diferentes las formas en las que se hace referencia a las personas que tienen la calle por hogar, formas construidas a partir de percepciones que se relacionan con la condición económica, la condición social, la condición de salud mental, la apariencia (presentación personal), la relación que establecen con las drogas, entre otras. Este tipo de cogniciones sociales tienen como elemento distintivo la exclusión social, la cual se basa en un fenómeno conocido como estigmatización. (Farigua Baptista, et al. 2018).

De manera que, una perspectiva fundamental para comprender la habitabilidad de calle consiste en analizar las trayectorias de permanencia de los sujetos. Al respecto, Herazo, et al. (2021) distinguen entre aquellos individuos con una habitanza de inicio o llegada reciente, quienes aún conservan ciertos vínculos con la estructura social formal, frente a los sujetos con trayectorias prolongadas o crónicas, donde la identidad y los mecanismos de supervivencia están profundamente arraigados a las dinámicas del entorno urbano. Esta distinción es crucial, pues determina tanto el nivel de deterioro bio-psico-social como la capacidad de respuesta del individuo ante los programas de resocialización.

Esta estigmatización no es ajena a las personas que brindan algún tipo de atención a los habitantes de calle que usan drogas. En ellas también se dan estigmas, a pesar de haber tenido algún tipo de preparación para atenderlos y de haber elegido esta labor, incrementando el riesgo de realizar una atención inadecuada, debido al poco interés e insatisfacción al realizar su trabajo, descalificándolos, muchas veces, desde el trato, las actitudes o la palabra. (Gómez Vargas, et al. 2021).

Luego de recopilar la información y reconocer que tanto la habitanza de calle como el consumo de SPA son fenómenos sociales profundamente arraigados en la ciudad de Medellín, se evidenció que existe una correlación entre ambos: el consumo de SPA constituye una de las principales causas de la habitanza de calle, y a su vez, la vida en calle puede propiciar el consumo de dichas sustancias. A partir de esta comprensión, surge el interrogante sobre el papel que puede desempeñar el habitante de calle consumidor en los procesos de prevención del consumo, especialmente en cuanto al impacto que su experiencia podría tener sobre las personas expuestas, siendo los adolescentes y la población escolar los grupos más vulnerables

1.1 Pregunta de Investigación

¿Cuáles son los aportes para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) desde la experiencia de vida de personas habitantes de calle consumidores que asisten a la fundación Juvenil Familia de Jesús, María y José?

1.2 Antecedentes de la Investigación

Para el desarrollo de la presente investigación se presentan los antecedentes que dan cuenta de la situación problema en los diferentes contextos. Se realizó un rastreo bibliográfico en bases de datos como Dialnet, Proquest, EBSCO, Scielo, Google académico y el repositorio de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, esto utilizando booleanos como “Habitante de calle”, “Habitante de calle y consumo” “Habitante de calle y prevención”, “Experiencias de vida y habitantes de calle”. Tras este rastreo, fue posible observar cómo el tema a desarrollar en esta investigación ha sido tratado

mayormente en el ámbito nacional y local, ya que a nivel internacional la información fue un poco más escasa, lo cual hizo complejo el proceso de rastreo.

A nivel internacional, un primer trabajo corresponde a Martínez (2019), que realiza un artículo en donde explican la relación que transita diariamente entre dos mundos: el de habitante de calle y el de la ciudad, para presentar una mirada contemporánea de la trashumancia urbana. Para esto, se realiza una etnografía en movimiento de las formas de habitar y circular con adultos mayores que habitan la calle en la Ciudad de México.

Este artículo propone relacionar dos mundos: el de los que habitan la calle y el de la gran ciudad, para ofrecer una mirada contemporánea más profunda sobre la idea de trashumancia urbana. El mundo que configuran aquellas personas que habitan la calle transgrede el tiempo y el espacio social y mantiene su propio orden simbólico; se relaciona con el mundo de los peatones y otros actores de la ciudad, además de las instituciones de asistencia pública y privada, esta investigación está delimitada por cuatro supuestos: 1) la ciudad como un mundo con espacios de circulación y combinación de lugares; 2) la combinación de mundos para constituir un objeto de examen; 3) la importancia de los conceptos de espacio e individuo para abordar la contemporaneidad de la trashumancia urbana y 4) la paradoja de la universalidad y singularidad que caracteriza a los mundos, dentro de las técnicas etnográficas aplicadas incluye la observación exhaustiva, participante y no participante, al caminar para captar los acuerdos que se dan entre transeúntes y los sujetos que habitan la ciudad, sus movimientos, su desgaste, así como las estrategias para conseguir vestido, comida y lugar de pernocta.

Para concluir, el aporte de la investigación es la comprensión de mundo, trashumancia urbana, ciudad, circulación, espacio-tiempo y las relaciones que los habitantes de calle establecen no sólo con sus pares, sino con los que pasan a diario por las calles, los saludan, les dan de comer, se acercan a platicar, crean un mundo que le da sentido a esa experiencia de habitar y trashumar en un espacio abierto.

La segunda investigación en el ámbito internacional es realizada por (Valdés, et al. 2018), llamada “Drogas, un problema de salud mundial. La misma se realizó en Cuba con el objetivo de describir las drogas, su comportamiento en el mundo y su prevención. Concretamente este artículo se presenta en cuatro puntos claves sobre la descripción de las drogas: definición de las drogas (origen etimológico, caracterización entre lícitas e ilícitas, clasificación entre drogas blandas y duras, entre otras), comportamiento mundial del consumo, impacto en la salud (física y mental) y la prevención, para realizar el proceso de análisis se utilizaron un total de 20 referencias bibliográficas, de las cuales se concluyó que las drogas constituyen un problema de salud mundial, que afecta a la población y se combate con acciones preventivas en equipo y con la participación comunitaria, para lograr un estado de salud satisfactorio, los resultados de la investigación muestran que, a diferencia de estudios que se centran en el aspecto criminal o económico de las drogas, este trabajo lo aborda como un problema de salud. El consumo de drogas es un fenómeno de salud pública global que requiere una atención prioritaria y estrategias de prevención. Los autores destacan la prevención como una herramienta fundamental.

La mayoría de los estudios sobre prevención de drogas, como el de los autores cubanos, se basan en una perspectiva macro, centrándose en políticas e intervenciones institucionales. Es decir, se centran en las políticas, la epidemiología y las intervenciones diseñadas por expertos e instituciones. Por lo general, estos estudios no incluyen la voz de quienes viven la realidad del consumo en carne propia. Como se pretende en esta investigación, considerar la experiencia de vida de la población más afectada, los habitantes de calle.

Por otro lado, el siguiente documento fue realizado por Mercado, et al. (2025), en Obregón, México, llamado “Experiencias familiares adversas tempranas en personas en situación de calle”. Esta investigación se centra en las causas y orígenes del problema de las personas que habitan la calle. A diferencia de los estudios que solo describen el fenómeno de la habitancia de calle, este trabajo explora

las raíces del problema, es decir, lo que llevó a la persona a esa situación. Así pues, el objetivo de la investigación consiste en analizar los eventos adversos que acontecen dentro del núcleo familiar de las personas en situación de calle. De acuerdo con la revisión, se encontró que los sucesos estresantes como las experiencias de maltrato físico, psicológico y sexual, negligencia, conflicto familiar, la violencia doméstica, rupturas de relaciones, los antecedentes de problemas de salud mental en los miembros de la familia y encarcelamiento, junto con condiciones socioeconómicas desfavorables son eventos potencialmente traumáticos que ocurren en las familias y tienen un impacto en la vida de sus miembros y contribuyen directamente para ser persona en situación de calle.

En concreto, este documento describe el problema y subraya la importancia del desarrollo de programas de intervención preventivos en contextos vulnerables. Pero no necesariamente explora cómo esa persona, que ya pasó por el ciclo, puede ofrecer una perspectiva única para prevenir que otros sigan el mismo camino. Es decir, el aporte de las mismas personas en situación de calle para los programas de prevención.

Como ultimo antecedente internacional tenemos el informe anual internacional de monitoreo y análisis “informe mundial sobre las drogas 2024” con un enfoque mixto realizado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2024). Enfocados en el capítulo “GÉNERO, EDAD Y DROGAS SINTÉTICAS” el cual tiene como objetivo analizar las dinámicas de la demanda y la oferta de drogas — con énfasis en las drogas sintéticas— considerando las diferencias por género y edad, para comprender mejor las tendencias globales y sus implicaciones sociales y de salud pública.

Como resultados este informe revela que los hombres representan una proporción mayor en la fabricación, distribución, tráfico y consumo de drogas, tanto de origen vegetal como sintéticas. Sin embargo, aunque las mujeres presentan menores niveles de consumo, enfrentan consecuencias sociales y de salud más graves, como la violencia, la estigmatización y las barreras en el acceso a tratamiento. Asimismo, los jóvenes constituyen un grupo especialmente vulnerable al consumo de drogas sintéticas,

motivados por razones como el deseo de mejorar el rendimiento académico o laboral, la búsqueda de euforia, la presión de pares y el entretenimiento. En este marco, se identifican factores de riesgo asociados al consumo juvenil, entre los que destacan los antecedentes de abuso, la violencia intrafamiliar, los síntomas internalizantes (ansiedad, depresión) y externalizantes (agresividad, delincuencia, hiperactividad), además de la influencia de pares consumidores. Finalmente, el informe subraya que las políticas, las desigualdades de género y las condiciones socioeconómicas refuerzan la vulnerabilidad diferencial entre hombres y mujeres.

A nivel nacional, en esta primera investigación nacional de Gutiérrez, et al. (2018), con el nombre de “Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes habitantes de calle en Bogotá” el tipo de investigación que se desarrolló fue mixto y el diseño de investigación fue no experimental de corte transeccional, se consideraron todas las personas cuya información reposa en el Censo de Habitantes de Calle, llevado a cabo en la Ciudad de Bogotá en 2017 y publicado por el DANE en 2018. De los 9.538 habitantes de calle, 323 tenían entre 14 y 20 años.

El objetivo de esta investigación fue analizar las características del consumo de sustancias psicoactivas en población adolescente y explorar los factores de riesgo y protección asociados a esta práctica. Acerca del uso de sustancias psicoactivas se identificó que el entorno familiar es una de las variables más importantes a la hora de decidir abandonar el hogar y residir en la calle. Por su parte, otro autor identificó este mismo factor como determinante para el consumo de sustancias psicoactivas. El entorno social es otro de los elementos relevantes identificado en la literatura académica, tal es el caso de Madrigal, quien encontró que las condiciones de violencia en el entorno social favorecen a que los menores de edad abandonan sus hogares. Igualmente, se encuentra el texto para quienes la exclusión social y la interacción con escenarios de drogadicción, el hurto, la desigualdad, el hambre, la falta de oportunidades educativas, económicas, culturales, entre otras, en las zonas marginales conduce al consumo de sustancias psicoactivas. Asociado con lo anterior está el trabajo número 14, para quien el

consumo de sustancias psicoactivas se incrementa ante condiciones como la presión del grupo en su entorno social, el matoneo presentado en el entorno estudiantil por compañeros de estudio, la vinculación social en el entorno de pandillas, un ambiente social con fácil acceso a sustancias psicoactivas, abundancia de el tiempo libre y menor control parental. Desde otro punto de vista, el trabajo número 15 identificó que la decepción emocional en niños y adolescentes promueve el uso de sustancias psicoactivas. Esto había sido trabajado por el numero 16, pero encontrando que la sensación de vulnerabilidad frente a terceros conduce a un alto grado de permisividad a través de actitudes y de comportamiento sociales no adecuados. Otro trabajo que vale la pena resaltar es el del número 17, en este se realiza una crítica al enfoque de habilidades para la vida propuesto por la OMS y la OPS y formula una propuesta basada el enfoque de las capacidades de Nussbaum. Encontraron una relación positiva entre pobreza, depresión, ansiedad y consumo de sustancias psicoactivas en el Caribe Colombiano, más precisamente es Santa Marta y Cartagena.

En esta investigación se logró establecer mediante el uso de técnicas de análisis no paramétricas (test de Friedman y U de Mann Whitney) que existen diferencias significativas en el consumo de sustancias psicoactivas entre adolescentes hombres y mujeres habitantes de la calle, con edades entre 14 y 20 años. Se encontró igualmente que la mayor parte de los habitantes de calle entre 14 y 20 años eran hombres y que la razón principal para vivir en la calle fue la influencia de otras personas. De acuerdo con el número de usuarios las sustancias más consumidas por adolescentes hombres eran en su orden: cigarrillo (85%), marihuana (79%), bazuco (68%), alcohol (35%). En cuanto a las mujeres, las sustancias más consumidas eran cigarrillos (42%) y marihuana (29%). Ahora bien, dentro del apartado de discusión se realizó una revisión de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (42), lográndose identificar que a pesar de que la política puede estar bien diseñada sus falencias más notorias se encuentran en: (i) el componente de monitoreo y evaluación; (ii) la no garantía de los recursos disponibles; (iii) la articulación de actores e instituciones para su

cumplimiento. Dentro de las limitaciones del estudio se encuentra que este análisis se circunscribe a la ciudad de Bogotá y que los datos tienen eran de la vigencia 2017.

En segundo lugar, se destaca la investigación de Trujillo (2019), realizada en la ciudad de Bogotá, nombrada “bioética y biopolítica: la discriminación a los habitantes de la calle drogodependientes por su pobreza.” Producto de una investigación documental interpretativa, la cual se sustenta en la información obtenida y analizada, mediante la consulta bibliográfica de textos y artículos de revistas indexadas de contenido bioético y filosófico que sustentan una biopolítica, aplicable en términos de justicia y dignidad, para los habitantes de la calle drogodependientes y se hace una aplicación del análisis crítico del discurso, en este se analizan las nociones de aporofobia, exclusión y marginación.

El objetivo de esta investigación es describir las nociones de aporofobia, exclusión, marginación y los prejuicios sociales generalizadores que sufren los habitantes de la calle drogodependientes a causa de su condición por causa de las tesis utilitaristas individualistas y la jurisprudencia permisiva en materia de consumo de estupefacientes. Como resultados se encontró una relación entre las nociones estudiadas que perpetúan la discriminación en la sociedad y la familia. La conclusión principal es que el sistema jurídico por su falta de unanimidad conceptual favorece el crecimiento del flagelo de la drogodependencia hasta el punto de la exclusión y la marginación que condicionan la dignidad humana a lo material, la aporofobia, como expresión oscura de rechazo hacia los pobres por el solo hecho de serlos, es la consecuencia de un capitalismo individualista, a tal punto que se observan pobres discriminando a sus pares y a los que están en la miseria, como los habitantes de la calle drogodependientes.

Este trabajo es pertinente para la investigación porque permite conocer las condiciones de aporofobia, exclusión y marginación ligadas al rechazo y relacionadas con la inmoralidad y la injusticia hacia los habitantes de la calle que son afectados en diversos aspectos de sus vidas: la baja autoestima por ser blanco de sarcasmo, burlas y estigmatización social.

Otras de las investigaciones realizadas a nivel nacional, es un trabajo de grado de cristiano y Cuta (2018) titulado “Habitante de calle y rehabilitación” esto nos habla de las transformaciones motivacionales y emociones de los ex habitantes de calle que se encuentran en proceso de rehabilitación. Esta investigación pretende principalmente contribuir a la transformación que tiene la sociedad sobre el habitante de calle e implementar y mejorar los procesos de rehabilitación y tener resultados satisfactorios para el habitante de calle y la sociedad.

En el rastreo de información se centraron en identificar otras investigaciones realizadas a la población habitante de calle, en las cuales plantean que una representación social es limitada, dependiente de un factor intra-grupal dinámico, propio de los grupos sociales y los debates y experiencias generadas en ellos que guían y establecen las actitudes y comportamientos de estos. Las representaciones sociales que se retoman en la investigación mencionado es de 100 estudiantes pertenecientes a las facultades de Ciencias Humanas y Ciencias de la Salud de la ciudad de Medellín frente a la concepción del habitante de calle, a través del método “Análisis Prototípico y Categorical de Representación Social”, desarrollado por Pierre Vergès, y también por medio de la asociación libre de palabras, lograron recolectar 733 palabras asociadas al concepto de habitantes de calle, alguna de estas palabras son mendigos, pobres, inservibles, indigentes, flojos, incapaces, drogadictos, sucios, matones, entre otras.

Este trabajo destaca la representación social como relaciones de dependencia y poder. El resultado de estas formas de relación es la diferenciación de grupos, de roles, de estatus, de profesiones, de clases, entre otras. Comprenden que los seres humanos vivimos en contextos distintos y por ello tenemos e interpretamos el mundo de una manera diferente, esto como consecuencia la realidad es objetiva en donde influyen de manera alterna la dependencia y el poder.

Asimismo, Moreno, et. al (2017), en su artículo “Entre el hogar y el asfalto: relatos y experiencia de vida de habitantes en condición de calle”, tienen como objetivo Realizar un análisis descriptivo de

habitantes en situación de calle, con el fin de evidenciar algunos rasgos característicos de su modo de vida desde una perspectiva emic. El método utilizado es de corte etnográfico, basado en entrevistas semiestructuradas relacionadas con experiencias de vida de las personas consultadas en el hogar de paso La Posada de la ciudad de Manizales.

Es una investigación de entrevistas personalizadas y un cuestionario, teniendo en cuenta cuatro temas: la familia, la calle, las drogas y el hogar de paso. Para este ejercicio se planteó un derrotero que permitiese ir describiendo los elementos que se articulan al hecho de vivir en la calle. Se tuvo en cuenta el cruce de tres dimensiones: experiencia familiar, trayectoria en el uso de drogas y la experiencia de vida en la calle. Los principales hallazgos están relacionados con el modo de vida cotidiano determinado por aspectos socioeconómicos, familiares y uso de drogas.

Para concluir, Los relatos evidencian que tensiones y conflictos familiares, violencias físicas, verbales, abuso sexual, falta de afecto, negligencia, abandono, muerte de un familiar significativo, contextos de consumo, microtráfico, delincuencia, entre otros, pueden ser el escenario proclive para que los sujetos inicien su habitar fuera de un hogar.

Entre las investigaciones nacionales, otra consultada corresponde a Guerrero (2024), denominada “El habitante de calle y las políticas públicas: ¿Asistencialismo o reinserción social?” realizada en la ciudad de Bogotá. Este artículo se enfoca en el rol del Estado y sus intervenciones. El análisis gira en torno a la tensión entre dos enfoques de políticas públicas: el asistencialismo y la reinserción social.

Este documento se llevó a cabo con una entrevista semiestructurada centrada en los relatos personales de los actores; dos funcionarios de la Secretaría de Integración Social, un funcionario del IDIPRON (Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud) y unos ex habitantes de calle. Dichas entrevistas, se realizaron en formato de audio, que posteriormente fueron transcritas. Como parte de análisis realizado, se indaga sobre las experiencias personales de los actores vinculados con el

fenómeno de habitabilidad en calle, desde la perspectiva del habitante y los funcionarios de las instituciones que prestan apoyo para su reinserción. De manera que, tiene como objetivo hacer un seguimiento, a su restitución de derechos y resignificación como sujeto.

En el desarrollo del estudio argumenta que las políticas asistencialistas (como dar comida, refugio temporal o ropa), aunque necesarias, son insuficientes a la problemática de la habitanza de calle. Este enfoque es una solución a corto plazo que no ataca las causas profundas del problema y puede perpetuar la situación de calle. De modo que, el artículo defiende la necesidad de políticas que promuevan la reinserción social y la autonomía. Esto implica intervenciones más complejas y a largo plazo, como la capacitación laboral, el acceso a servicios de salud mental y la reconstrucción de redes de apoyo social.

Por lo cual, se considera pertinente esta investigación porque busca darles voz a los ex habitantes de calle, lo que infiere que, las políticas más exitosas deben escuchar a los afectados. Dicho de otra forma, se propone que los conocimientos desde la experiencia de vida pueden ser el puente entre el asistencialismo y la reinserción social.

Por último, se encuentra la investigación llevada a cabo por Farigua Baptista, et al. (2018), titulada “Experiencias de habitantes de calle que asisten al Programa de Salud Camad Rafael Uribe Uribe en Bogotá”. El objetivo fue interpretar las experiencias vividas de un grupo de habitantes de calle de la localidad Rafael Uribe Uribe en Bogotá Colombia, en relación con el consumo de sustancias psicoactivas y la atención en salud en el Camad (El programa de Centros de Atención Médica a Drogodependientes).

Para la investigación se aplicaron entrevistas individuales a los habitantes de calle que formaron parte del grupo de personas atendidas en el último año desde junio de 2015 a junio de 2016 en el Camad Rafael Uribe Uribe. Dando como resultados un significado propio sobre la atención en salud; también reflejan que los espacios creados por el programa apuntaron a la prevención y mitigación del riesgo en el consumo de spa, sin lograr un cambio notorio por la complejidad del problema.

Según los investigadores, Farigua Baptista, et al. (2018), las entrevistas a los habitantes de calle se realizaron en tres grandes categorías, de las cuales se desplegaron tres subcategorías como resultados de las mismas entrevistas: 1) Vida en la calle. La definían como un acto de soledad, una fuerte sensación de marginalidad y falta de oportunidades. 2) Consumo de Spa. Pérdida de vínculos, dependencia y adaptación en la calle. 3) Experiencias Camad. Atención en salud, prevención y mitigación del riesgo del consumo SPA, y, por último, inclusión y autocuidado. El documento valida la metodología de la actual investigación. Pues, al utilizar entrevistas semiestructuradas, los autores demuestran que es posible y relevante recopilar datos directamente de los habitantes de calle. Esto refuerza la idea de que la experiencia de vida de esta población es una fuente de conocimiento legítima y necesaria.

En el ámbito local, el primer antecedente corresponde a El Plan Estratégico de la Alcaldía de Medellín (2017), exactamente en la política pública social para los habitantes de calle, su objetivo general es generar estilos de vida saludable y factores protectores frente al riesgo de una condición de calle, a través del uso de mecanismos de intervención, control de factores de riesgos que fomentan el autocuidado por medio de procesos de resocialización, que inducen a cambios significativos en los ciudadanos Habitantes de la Calle, desarrollando habilidades sociales, que van en procura del mejoramiento de la calidad de vida y de la inserción social.

En el documento se identificaron los problemas inherentes de la habitanza en la calle, como lo es que la mayoría de quienes viven de la calle tienen como actividades principales el reciclaje, la limosna y las ventas callejeras; mientras las personas en calle viven de las ventas ambulantes. En ambos casos, se detectaron actividades de prostitución. Las razones para vivir y trabajar a la intemperie, el 48% manifestó que lo hacen por problemas económicos, el 14% por droga y el 7% por maltrato. La mayoría provienen de municipios de los departamentos de Antioquia, Chocó, Valle, Caldas y Risaralda., En cuanto a la escolaridad, el 80% ha hecho estudios de básica primaria, y de estos, sólo el 9% los ha terminado. El consumo de SPA es del 62%, sobre todo de marihuana, bazuco, bebidas alcohólicas y

pegantes. El problema de la indigencia en Colombia ha aumentado considerablemente como consecuencia de factores económicos y sociales como la violencia intrafamiliar, el conflicto armado, el desplazamiento, el desempleo y la dependencia de sustancias psicoactivas, que llevan a la conformación de grupos marginados que buscan sobre vivir sin mayores recursos para satisfacer sus necesidades.

La segunda investigación de Mejía et al. (2018), bajo el título “Factores de logro de la resocialización y la reducción del consumo en habitantes de calle”, la cual fue realizada en la ciudad de Medellín, cuyo objetivo fue identificar los factores que posibilitan el proceso de resocialización y la reducción del consumo en los habitantes de calle. El estudio se ejecutó con 12 participantes, todos mayores de 18 años en proceso de resocialización, a quienes se les realizó una entrevista semiestructurada que indagaba por aspectos de la esfera personal, familiar y psicosocial. La investigación se centró en identificar los factores que les han permitido a los habitantes de calle tanto el ingreso y mantenimiento en un proceso de resocialización, como reducir el consumo de sustancias psicoactivas.

Los entrevistados manifestaron que uno de los aspectos que los ha ayudado a entrar al proceso de resocialización y dejar el consumo de sustancias psicoactivas es la fortaleza espiritual. Otro aspecto para señalar es que la educación religiosa y espiritual ha movilizadado a los individuos de tal manera que han pensado seguir estudios de teología, e incluso a ser pastores de una iglesia para enseñar la palabra de Dios y dar testimonio de su proceso.

Entre los principales hallazgos se encuentra elementos motivacionales, valores, actitudes, aptitudes y redes de apoyo que incluyen a la familia, amigos e instituciones. Además, los resultados muestran que los factores espirituales, religiosos y las expectativas frente al consumo, son igualmente importantes para el proceso. La investigación, al centrarse en los factores de éxito, necesariamente debe basarse en las experiencias de quienes lo lograron. Esto valida una vez más la premisa que se

intenta evidenciar, en consecuencia, el conocimiento derivado de la experiencia de vida es fundamental para la prevención y la intervención.

El tercer antecedente es un artículo científico de enfoque cualitativo con el título “Fortalezas para la socialización en habitantes de calle de la ciudad de Medellín” Moreno Carmona, et al. (2021), realizaron un estudio comprensivo mediante entrevistas semiestructuradas a tres personas que participaron de un programa de resocialización. Se indagó por la presencia de fortalezas internas y externas, por su socialización primaria y secundaria, su trayectoria en la calle, el proceso vivido en el programa y lo sucedido después de su egreso. Los resultados evidenciaron que el principal impulsor del cambio subjetivo y que llevó al no retorno a la calle fue la modificación de la relación consigo mismo.

Su objetivo era Identificar las fortalezas internas y externas que contribuyen a los procesos de socialización y resocialización de personas habitantes de calle en Medellín, a partir de su experiencia en programas de intervención. Como resultados al revisar las historias de vida de los participantes, lo que se encuentra son entornos familiares difíciles en la infancia, caracterizados por violencia intrafamiliar, maltrato, sufrimiento y negligencia. En efecto, es muy probable que los bajos niveles de fortalezas externas ayuden a entender mejor el por qué estos jóvenes han terminado en la calle, involucrados en policonsumos de drogas y exponiendo su vida en todo momento; mientras que, al parecer, podrían ser las fortalezas internas las que pudieran contribuir mejor al proceso de resocialización de los habitantes de calle. Es muy posible que, ante la falta de redes de apoyo social y familiar de muchos de estos jóvenes habitantes de calle, el recurso que queda es trabajar en el fortalecimiento de recursos internos que, mediante la conexión con la tierra y la atención psicosocial, les ayuda a recuperar su valor y lugar en el mundo. Esto se logra evidenciar en aquello que se constituyó en el principal impulsor del cambio subjetivo y que llevó al no retorno a la calle, que fue la modificación de la relación consigo mismo.

Así, el proceso que cada uno de los usuarios experimentó implicó el replanteamiento de su rol como ser vivo, a partir del cuidado de otras especies de animales y de plantas, y también de resignificar

su lugar en el entramado social, del cual había venido formando parte de una manera relativamente reactiva. En ese sentido, los resultados dan cuenta de un proceso que exige comprender el cambio no solo como una modificación comportamental o de la significación de las relaciones con los familiares, sino también como ser vivo y como parte del lazo social.

Por otra parte, la investigación de enfoque cualitativo: “Propuesta para reducir el consumo de sustancias psicoactivas en escolares entre los 12 y 18 años, de los colegios públicos de la comuna París del municipio de Bello para el segundo semestre de 2022” realizada por Acevedo, et al. (2022), tiene como finalidad contribuir a minimizar el consumo de sustancias psicoactivas, un problema de salud pública que va en incremento a nivel nacional. La población objeto fueron los estudiantes en edades entre los 12 y 18 de los colegios públicos de la comuna París del municipio de Bello (Antioquia); la propuesta se basa en tres estrategias pedagógicas que pretenden orientar a los jóvenes, padres de familia y comunidad acerca de las sustancias psicoactivas, sus características, desventajas, factores de riesgo, factores de protección y actividades que pueden minimizar la problemática.

Dentro de los resultados esperados se encuentran: 1. Crear una sinergia entre la comunidad, las instituciones educativas y las familias que permita identificar y responder ante situaciones de riesgo que incrementan el consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes entre los 12 a 18 años. 2. Impactar en los hábitos de aprovechamiento del tiempo libre en los escolares de las instituciones educativas de la comuna París, para prevenir posibles situaciones de riesgo que los encaminan a actividades asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas. 3. Empoderar a las familias y a la comunidad para el afianzamiento de lazos con los jóvenes que les permitan fortalecer los factores protectores, el diálogo y la comunicación con el fin de reducir los factores de riesgo. 4. Concientizar a la comunidad de la comuna París, para que tome las medidas necesarias para disminuir el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de 12 a 18 años, mejorando la calidad de vida y el bienestar de la comunidad.

Como quinto antecedente local, esta investigación realizada por Gómez Vargas, et. al (2021), llamada “Emociones, creencias y actitudes del personal asistencial hacia habitantes de calle que usan drogas en Medellín, Colombia”. La cual se llevó a cabo por medio de un estudio cualitativo, con enfoque hermenéutico y de alcance descriptivo, mediante el análisis categorial de las transcripciones de las grabaciones de los discursos de dos grupos focales con 32 participantes, miembros del Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto de Medellín, Colombia. La sistematización y la codificación del análisis se hicieron en un archivo de Excel, destacándose la emergencia de las categorías: “emociones”, “creencias” y “actitudes”. Participaron 32 trabajadores, divididos en dos grupos, asistentes a los talleres realizados entre octubre y noviembre de 2019. Eran profesionales de áreas como psicología, medicina, enfermería, trabajo social, gerontología y educación, así como operadores terapéuticos, los cuales tienen dentro de sus funciones la atención directa a los habitantes de calle de la ciudad.

La finalidad de la investigación es identificar algunos aspectos relacionados con el estigma de personal asistencial hacia habitantes de calle consumidores de sustancias psicoactivas. Como resultados se encontró que, en los discursos de los participantes, se reiteran contenidos ambivalentes de los estigmas hacia esta población. Por una parte, la frustración en su trabajo, como principal emoción que coincide con las creencias de desconfianza y actitudes evasivas hacia ellos; y, por otro, los sentimientos de gratificación por la labor realizada, acordes con posturas más protectoras y pacientes durante el acompañamiento, pero que no se alejan de un ideal moralista de cero consumos.

Esta investigación es pertinente para nuestro rastreo de antecedentes porque nos permite conocer, reconocer y discutir abiertamente sobre como el estigma podría orientar otras formas más humanizadas en la labor con este tipo de población, en tanto se descubre que el rol profesional no exime del prejuicio, el estereotipo y la discriminación. Se concibe a los consumidores de una forma subjetiva, en tanto es mediada por la construcción social entorno al fenómeno, que genera algunas diferencias entre el deseo de los profesionales y los intereses de los usuarios. Esta concepción subjetiva

también se basa en el desconocimiento de un contexto social e histórico más amplio, que explicaría el lugar que tienen las emociones, creencias y actitudes negativas en los procesos de acompañamiento y que propician el estigma hacia este grupo de personas.

Por último, tenemos el artículo de revista científico con un enfoque cuantitativo “Consumo de sustancias psicoactivas en población joven durante el contexto de aislamiento social preventivo en Medellín, Colombia 2020” realizado por Gómez Velásquez, et al. (2023). En la cual el objetivo era obtener un mayor conocimiento sobre los hábitos de consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de Medellín y los cambios presentados durante el aislamiento social preventivo por Covid-19. Ellos realizaron un estudio de corte transversal, basado en la aplicación de una encuesta a 817 jóvenes entre 14 y 28 años, para el proceso de recolección de la información se utilizó un muestreo no probabilístico con metodología de bola de nieve. Por medio de redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram y listas de e-mail), se extendió la convocatoria a jóvenes de todas las comunas y corregimientos de la ciudad.

Los datos revelaron una disminución en las prevalencias de consumo durante el aislamiento preventivo, y el uso de SPA en el marco de lógicas u objetivos ligados a la recreación y uso del tiempo libre en los jóvenes de la ciudad de Medellín, resultados que difieren de otras investigaciones en las que se sugiere que, tras las medidas de contención para proteger a la población, se produce un incremento en el abuso y dependencia al consumo como mecanismo de afrontamiento ante la situación de la pandemia, la ansiedad, depresión y estrés, lo que descartaría presuponer una relación directa entre confinamiento e incremento del consumo. Se puede entender que el 62 % de la población objeto de estudio presentó una disminución en el consumo durante el periodo de confinamiento y un 43 % consideró suspender o disminuir el consumo finalizado el aislamiento. Adicionalmente debe señalarse que independientemente del nivel socioeconómico o el rango de edad las dinámicas de consumo juvenil están mayoritariamente marcadas por objetivos o finalidades recreativas.

Los resultados obtenidos han puesto de manifiesto una disminución en las prevalencias de consumo durante el aislamiento preventivo, y el uso de SPA asociado con finalidades recreativas u ocupación del tiempo libre independientemente del rango de edad o el nivel socioeconómico; hallazgos que distan significativamente de investigaciones que señalan una relación directa entre el aumento del consumo y el confinamiento. Por otro lado, las medidas de confinamiento generaron una variación en el lugar de consumo, convirtiendo a la vivienda en el principal espacio de consumo. Paralelo a estos cambios, la investigación permitió constatar, que el patrón de consumo (alcohol, marihuana, tabaco y cocaína), la percepción sobre la dificultad para acceder a las sustancias, y los medios de adquisición (establecimiento comercial y plaza), no registraron variaciones significativas durante el periodo de aislamiento. Estas conclusiones, originadas en un escenario singular de investigación, permiten colegir que los hábitos de consumo de SPA en población joven pueden pensarse desde lugares distintos al abuso y la dependencia, en los que la lógica recreativa y la disminución del consumo son parte integral del fenómeno, a pesar de la persistencia o no variación de ciertos factores.

Capítulo II

2. Justificación del proyecto

Una de las situaciones más difíciles que atraviesa la sociedad, es el problema de las adicciones, fenómeno social que afecta directamente a jóvenes, adultos y familias. En este sentido, pensar una investigación que permita reconocer factores de prevención será un aporte importante desde el que hacer profesional del trabajo social. La intencionalidad de la investigación en primera instancia es reconocer a través de la experiencia de vida de las personas habitantes de calle qué aportes generan con relación a las adicciones en la ciudad de Medellín.

Esta aproximación es vital para la comprensión del habitante de calle de una manera holística, ofreciendo otra visión más allá de sus adicciones. Se abordan dimensiones cruciales como la exclusión social, pobreza multidimensional, salud mental y las redes de apoyo. Esta información es esencial para dar herramientas para la prevención del consumo y para visibilizar las complejas dinámicas de la vida en la calle.

En segunda medida, esta investigación busca dar voz a los habitantes de calle, reconociendo que son personas con conocimientos valiosos para compartir sus vivencias cotidianas y no verlos directamente como objetos de estudio. Al escuchar sus experiencias de vida, se pueden identificar causas por las que inician el consumo, a su vez los factores de prevención y elementos motivacionales que posibiliten el mejoramiento de las condiciones de vida, lo que permite, diseñar intervenciones que estén orientadas a la humanización desde el trabajo con el otro. Desde la parte institucional, con la fundación Juvenil Familia de Jesús, María y José se pretende visibilizar las acciones que permitan abordar la exclusión, marginación y prejuicios sociales que enfrentan los habitantes de calle.

Finalmente, desde la disciplina del Trabajo Social se plantea la necesidad de realizar un aporte que vaya más allá de las prácticas convencionales, con el propósito de enriquecer las estrategias de intervención dirigidas a los habitantes de calle en sus procesos de reintegración, el esfuerzo no se limita

únicamente a la aplicación de metodologías existentes, sino que busca promover la construcción de nuevas herramientas conceptuales y prácticas que respondan de manera más pertinente a la complejidad de esta problemática social. En este sentido, la investigación pretende abrir espacios de reflexión crítica y generar insumos que fortalezcan tanto la acción institucional como comunitaria, contribuyendo a un abordaje integral que considere las particularidades, potencialidades y trayectorias de vida de esta población, es así, como se espera aportar al diseño de propuestas innovadoras que favorezcan la inclusión social, la dignificación de las personas en situación de calle y el reconocimiento de su papel activo en los procesos de cambio.

2.1 Objetivos del proyecto

2.1.1. Objetivo general

Analizar los aportes para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde la experiencia de vida de personas habitantes de calle consumidoras que asisten a la fundación Juvenil Familia de Jesús, María y José.

2.1.2 Objetivos específicos

Conocer las experiencias de vida de las personas habitantes de calle con relación al consumo de sustancias psicoactivas.

Identificar a partir de las vivencias de las personas habitantes de calle consumidoras los aportes sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Visibilizar los desafíos que tiene la fundación juvenil Jesús, María y José en relación con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde la experiencia de vida de las personas habitantes de calle.

CAPÍTULO III

3. Marcos referencia

En este capítulo se presentarán los marcos de referencia que orientan la investigación y permiten comprender la problemática abordada, se desarrollara el marco contextual, el marco conceptual y el marco normativo. Estos marcos referenciales permiten fundamentar teórica, contextual y legalmente, brindando una base clara para el desarrollo de la investigación.

3.1 Marco Contextual

Esta investigación se llevará a cabo en la Fundación Juvenil Familia de Jesús, María y José, una entidad social comprometida con la atención de poblaciones vulnerables. La fundación centra su labor en el barrio Corazón de Jesús (conocido como "barrio Triste"), ubicado en la Comuna 10, La Candelaria, de la ciudad de Medellín. Este sector no es solo un punto geográfico, sino un epicentro de la problemática social que aborda el estudio, caracterizado por ser un área de alto flujo de personas habitantes de calle y un notorio foco de consumo de SPA.

La elección de este escenario responde a una necesidad crítica, pues la fundación trabaja directamente con personas habitantes de calle consumidoras de SPA que están en procesos iniciales de rehabilitación y resocialización. La estructura incipiente de la organización permite una colaboración activa del Trabajo Social en la estructuración de modelos de intervención basados en la evidencia y la experiencia.

El barrio Sagrado Corazón de Jesús se encuentra ubicado en la ciudad de Medellín, específicamente entre la carrera 57A y la calle 44, muy cerca a lo que anteriormente fue el epicentro de la vida de la ciudad: la Plaza Cisneros. Si el lector no identifica el barrio al que hago referencia, no debe preocuparse por su desconocimiento de la ciudad, pues a este icónico barrio de la ciudad se le conoce, popularmente, como Barrio Triste (Aristizabal, 2022).

El barrio Corazón de Jesús se encuentra delimitado administrativamente dentro de la Comuna 10 (La Candelaria) de la siguiente manera: por el norte, desde la intersección del río Medellín con la calle 50 (Colombia), extendiéndose hacia el oriente hasta la carrera 57 (Avenida del Ferrocarril), en el límite con el barrio San Benito. Por el oriente, el territorio sigue el trazado de la Avenida del Ferrocarril en dirección sur hasta alcanzar la calle 44 (San Juan), colindando con los barrios San Benito y Guayaquil (Alcaldía de Medellín, 2021).

Los inicios del barrio datan a finales del siglo XIX, en donde un rico negociante con nombre de cuento, Carlos Coroliano Amador, esposo de Lorenza Uribe, vio en esas mangas inundables una oportunidad de hacer más dinero del que ya tenían. Y con varios socios marcaría el rumbo de lo que sería la ciudad en adelante. Bien podría decirse que Medellín empieza su recorrido hacia convertirse en urbe con la inauguración en 1894 de una plaza de mercado cubierta en Guayaquil, ganada en licitación pública y construida por Amador y sus socios. Tras la muerte en 1898 del ingeniero cubano Francisco Javier Cisneros, prohombre del Ferrocarril de Antioquia, el mercado fue bautizado oficialmente como Plaza de Cisneros (Buitrago, 2022).

Barrio Triste nació con vocación de outsider, de rebelde y marginal. Con el carácter suficiente para independizarse de su afamado padre. Tal es la condena del que está al margen, necesita de un centro para diferenciarse. Y se convirtió en el último lugar donde se iba a reparar lo que no encontraba arreglo en ninguna otra parte (Buitrago, 2022).

En cuanto al origen del sobrenombre, son muchas las versiones que intentan explicar el origen del deprimente nombre: hay quienes afirman que el barrio fue bautizado por el poeta Tartarín Moreira en una de sus estrofas: “De hastío seca la copa/ taciturno, a pasos lentos/ sigo adelante mi ronda/ por Barrio Triste/ ¡Y qué triste!/ El nombre mide su forma real/ porque la tristeza/ se agazapa entre las sombras/ y en sus días de silencio/ como un ofidio se enrosca”; otros aseguran que el nombre le fue asignado por un grupo de bebedores, quienes, al ver que de las casas allí establecidas no salía humo,

coincidieron en que se trataba de un barrio muy triste, pues posiblemente sus habitantes “aguantaban hambre”, como diríamos coloquialmente. Pero la versión más extendida, y que se mantiene en el imaginario de quienes habitan el sector hoy día, es que se trata de una deformación lingüística del apellido Trieste, perteneciente a un francés acaudalad2o que poseía amplias tierras en la zona (Aristizabal, 2022).

Figura 5.

“Barrio Triste



fuelle. (Aristizábal, 2022).

El barrio Corazón de Jesús, al ser una isla en la ciudad, presenta como hito urbano, social y cultural, la iglesia del Sagrado Corazón; en torno a ella se desarrolla el barrio y todas sus actividades (Aristizabal, 2022). Por su construcción en ladrillo a la vista y la amplitud y altura en su interior, goza de buena acústica, lo que ha motivado la presentación de conciertos en este recinto, que ofrece la

Orquesta Filarmónica y el Polifónico de Medellín, en temporadas de música clásica o en eventos religiosos paralelos a las actividades de Semana Santa o Navidad.

El barrio es más conocido como Barrio Triste, y está en la memoria cultural como un sitio de talleres y mecánicos, además de identificarlo con las “cuevas”, sitios que se generaron frente al olvido del Estado, que consistieron en espacios cerrados y abandonados donde se daban cita las personas consumidoras de droga, y de la prostitución. Estos espacios se hicieron evidentes cuando se hacía el rodaje de la película de Víctor Gaviria, “La vendedora de rosas” en el año de 1998 (Buitrago, 2022).

El Mecánico es una escultura urbana del artista panameño Justo Arosemena, en la cual quiso hacer un homenaje al trabajador informal especializado en la mecánica automotriz, centro de actividad en el barrio Corazón de Jesús. La obra consiste en una estructura realizada con desechos automotores, soldados de tal manera que conforman una figura realista de un mecánico, con todas las cosas que lo caracterizan, desde el banco de trabajo hasta el gato y el perro, que lo acompañan en su duro trabajo. Esta escultura se convierte en el símbolo del barrio y se ubica en la glorieta central, conformada en la carrera 59 con la calle 45 (Aristizabal, 2022).

Figura 6

Escultura “El mecánico”.



Fuente. Esculturas de Colombia, (2014).

A inicios del siglo XX, los habitantes llegaron al ver nuevas oportunidades económicas gracias a las fábricas que vieron en los pastizales que todavía abundaban tierra fértil donde poner sus máquinas a producir. Así llegaron familias de obreros del Ferrocarril, Gaseosas Lux, Postobón, Fábrica de Confites Dominó, Fábrica de Fósforos El Rey, Fábrica de Baldosas y madereros y carpinteros que se desplazaron de Guayaquil. La masa obrera le fue dando forma a la primera especialización del barrio (Buitrago, 2022).

El traslado del mercado de animales hacia esta zona de la ciudad, que implicó la prolongación y ampliación de vías como Pichincha, Maturín y Amador y la cobertura del Zanjón de Guanteros, y la ubicación de los cobertizos para la reparación y el parqueo de los coches del recién inaugurado tranvía eléctrico (12 de octubre de 1921), definieron el rumbo que emprendería el barrio en el futuro (Buitrago, 2022).

Con dos estaciones terminales de ferrocarril, el de Antioquia –conectado al río Magdalena– y el de Amagá –procedente de las tierras del sur–, una bien dotada plaza de mercado cubierta, trilladora de café, regimiento militar, iglesia, hoteles, pensiones, almacenes comerciales, pequeñas industrias, depósitos, clubes, cantinas, prostíbulos, restaurantes, cafés, y terminales de tranvía, buses, camiones, autos y coches de tracción animal, Guayaquil era el centro de un hervidero de gente de todos los colores, en el Medellín de 1930 (Buitrago, 2022).

A partir de los años veinte, Guayaquil se convirtió en el barrio más importante de Medellín. En la Plaza de Cisneros se llevaban a cabo las principales manifestaciones cívicas y políticas de la creciente urbe, pero no tenía iglesia (Buitrago, 2022).

Un ambicioso templo con elementos románicos y góticos, diseñado y construido por el arquitecto que se había imaginado el Palacio de Calibío o Palacio de la Gobernación (hoy Palacio de la Cultura Rafael Uribe Uribe), quien trajo y mezcló en la ciudad estilos neo-medievales aprendidos en su natal Bruselas, usando materiales locales. La iglesia sería, ahora sí, el faro espiritual que se necesitaba para embellecer y moralizar al díscolo Guayaquil y, de paso, apalancar el impulso urbanizador de Los Libertadores (Buitrago, 2022).

La consolidación del barrio se incrementa con la construcción de bodegas textiles que dan al sector, en la década de los 90, un ambiente diferente al barrio, aunque esto se presenta en el sector norte contiguo a la sede de bomberos y la policía, que, a la fecha, se muestra como un centro textil y de moda, que compite con el evento internacional de Colombia tex que se realiza en el Palacio de Exposiciones (Aristizabal, 2022).

Este marco contextual, se vincula a la planeación estratégica de la fundación Juvenil Familia Jesús, María y José, en la cual se realiza la investigación. En este sentido, se presentan información relevante para el estudio.

Esta Fundación juvenil Jesús María y José que por más de un año se ha dedicado a brindar ayuda a las personas habitantes de calle, que, a pesar de su condición, no dejan de ser personas y por ende también pertenecen a la sociedad y que, por temas de consumo de sustancias psicoactivas, alcoholismo y entre otras, llegaron a la calle y carecen de necesidades básicas como alimentos y refugio. La Fundación también les brinda acompañamiento psicológico, alimentación, abrigo, que, aunque en muchas ocasiones no es ropa nueva, siempre está en buen estado para que los resguarde un poco del frío de las madrugadas y en algunas ocasiones jornadas de salud con el apoyo de estudiantes de medicina de diferentes universidades, de los habitantes de calle más constantes que asisten a la fundación, se tiene sus datos demográficos como nombre completo, nacionalidad, sexo, edad, nivel educativo, estado civil, también se tiene su historia de vida, condiciones de salud, entre otros. Esto le permite a las personas que hacen parte de la fundación, llevar un informe de avance de los habitantes de calle.

3.2 Misión

Tiene como objetivo general las poblaciones vulnerables en todas sus dimensiones: material, económica, cultural, social y espiritual en cualquier situación en la que se encuentren, pero especialmente en las personas en situación de calle, llamados "habitantes de calle". Para que hagan de sus vidas formas útiles para ellos, sus familias y/o comunidades, y el fortalecimiento de su práctica religiosa.

3.3 Visión

Nuestra visión es crear un mundo donde cada habitante de calle reciba el apoyo integral que necesita para reconstruir su vida, recuperar su dignidad y encontrar su lugar en la sociedad. Buscamos ser un referente en la transformación positiva de la realidad de las personas en situación de calle, abordando sus necesidades sociales, económicas, culturales y espirituales con empatía, respeto y compromiso.

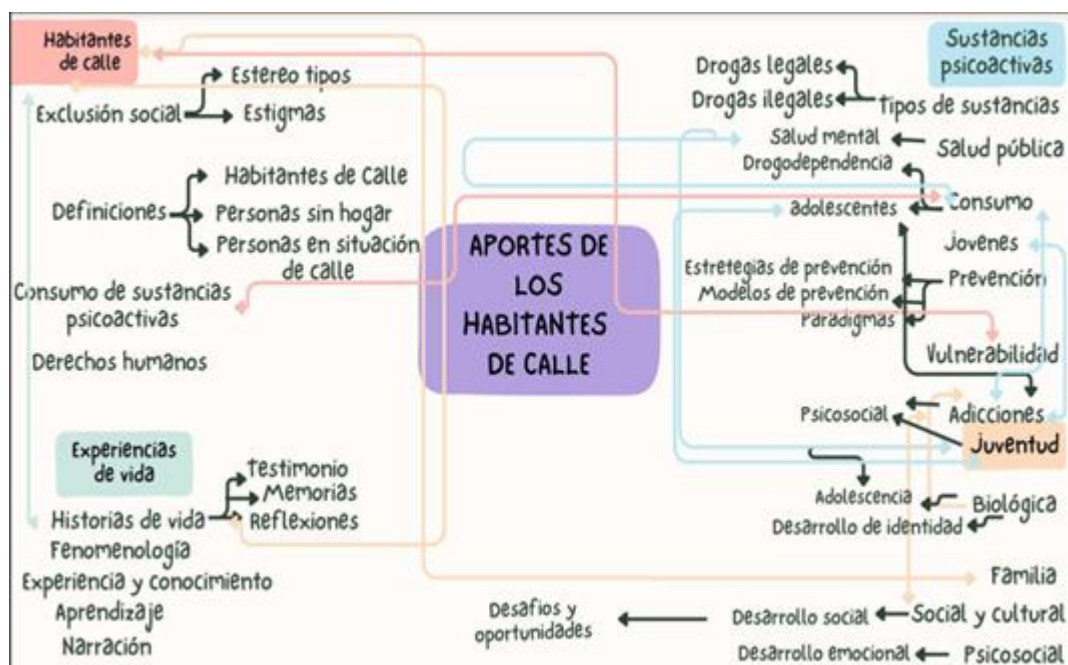
3.4 Marco Conceptual

En este apartado, se presentan los principales fundamentos teóricos relacionados con el tema central de la investigación. Se destacan los aportes de diversos autores cuyos trabajos contribuyen a la construcción de los conceptos relevantes para este estudio.

El marco teórico que sigue se elaborará a partir de las categorías y subcategorías consideradas para la investigación, tales como: habitante de calle (definición del concepto, la vulnerabilidad, exclusión social y derechos humanos), sustancias psicoactivas (consumo, prevención y adicciones y farmacodependencia como subcategorías), experiencia de vida (con su subcategoría historias de vida). Se organizó la información recopilada a través de una matriz de operacionalización de categorías y subcategorías, fichas bibliográficas y un mapa de relaciones que se mostrará a continuación.

Figura 7.

Mapa relacional de Habitante de calle



Fuente. Autoría propia

El mapa relacional adjunto representa una herramienta visual que sintetiza la revisión bibliográfica realizada y facilita la comprensión de las relaciones existentes entre los conceptos centrales de la investigación. A través de este recurso, se evidencia la interconexión entre las categorías del concepto “habitante de calle” y sus respectivas categorías y subcategorías. La construcción de este mapa fue fundamental para delimitar el marco teórico y orientar el análisis de los datos.

3.4.1 Habitante de calle

Partimos de algunas definiciones de esta población. En primer lugar, encontramos en el Congreso de la República de Colombia (2013) la Ley 1641 de 2013 en la cual se define al habitante de calle como: “persona sin distinción de sexo, raza o edad, que hace de la calle su lugar de habitación, ya sea de forma permanente o transitoria y, que ha roto vínculos con su entorno familiar”.

Según definiciones de Habitante de Calle Utilizadas por Naciones Unidas: habitabilidad en calle absoluta, la cual es vivida por aquellos que no tienen ningún tipo de vivienda física, y que por lo tanto viven la calle, en espacios abiertos, en edificios abandonados o incluso en abrigos o instituciones que dan morada nocturna.

Cantillo Medina, et al. (2023), señalan que:

“la condición de habitante de calle es un fenómeno social caracterizado por la experiencia de vida en la calle, representando una problemática multifactorial con tendencia a incrementar en las grandes ciudades de países en desarrollo. De esta manera, la situación del individuo que vive en situación de calle es un tema que abarca las condiciones de vida relacionadas directamente con aspectos sociales y económicos, condiciones que incrementan las brechas de injusticia social e inequidad.”

Para el V Censo de Habitantes de Calle de Bogotá propusieron la siguiente definición de habitante de calle: Toda persona viviendo en la ciudad y que no reside en una vivienda prototípica (casa, apartamento o cuarto) de manera permanente (al menos 30 días continuos) y estable (al menos 60 días en la misma unidad de vivienda) en un momento dado; así como toda persona que reside en un lugar especial de alojamiento como recurso o estrategia para evitar, suspender o terminar con la residencia en viviendas no prototípicas o en calle.

Basados en estas definiciones la población con la que se realizará esta investigación es el habitante de calle, persona que vive en la calle, en espacios abiertos, edificios abandonados, o viviendas no prototípicas que asisten a las actividades realizadas por la fundación Juvenil Familia de Jesús, María y José.

Según González y Barragán (2025), La situación de calle como un fenómeno multidimensional que no solo implica la ausencia de vivienda, sino exclusión social, ruptura de redes y condiciones de extrema vulnerabilidad que pueden ser transitorias o permanentes.

Esta categoría cuenta con las subcategorías de exclusión social, vulnerabilidad, derechos y dignidad humanos, las cuales vamos a bordar a continuación

3.4.2 Exclusión social

Para empezar, Cuesta et al. (2024), definen la exclusión social como un proceso multifacético por el cual individuos o grupos quedan parcial o totalmente privados del acceso a recursos, derechos, servicios y oportunidades (económicas, sociales y políticas) necesarios para participar plenamente en la vida de la sociedad; la exclusión es dinámica (entradas y salidas) y debe medirse en varias dimensiones para capturar su alcance real.

El autor plantea que la exclusión social está vinculada a la falta de oportunidades como son las económicas, sociales y culturales, según lo que nos relata podemos sugerir que esta información es importante ya que la falta de estos recursos son los que les impide tener una vida estable y digna. Desde esta perspectiva, este enfoque nos ayuda a visibilizar cómo los distintos tipos de redes de apoyo se entrelazan para perpetuar la marginación y la exclusión social.

Otra investigación que concuerda es la de Contreras Montero (2020), este autor entiende la exclusión social como un proceso relacional y dinámico que separa a ciertos sujetos o colectivos de las condiciones plenas de ciudadanía (acceso a empleo digno, educación, salud, vivienda y participación política), resultado tanto de estructuras sociales (instituciones, políticas) como de prácticas discriminatorias.

Así mismo se ha tenido presente que la exclusión social está profundamente relacionada con la falta de acceso a capitales económicos, sociales y culturales. Es notable que los habitantes de calle carecen de estos recursos y que su marginación está unida a una combinación de factores estructurales, como son las que anteriormente hemos mencionado y con ellas la desconexión social, el acceso limitado a la educación forman una trampa de pobreza y exclusión difícil de superar.

Sin embargo, es notable que es necesario complementar estos enfoques con un análisis más integral que incluya otros factores, como la salud mental, la drogadicción y las políticas públicas, ya que sabemos que el papel del estado es fundamental. las políticas de bienestar social, como el beneficio de vivienda asequible, el acceso a servicios de salud mental y la creación de redes de apoyo, podrían ser un posible salva vidas de los efectos de la exclusión social, con esto se podría mejorar las estructuras, políticas públicas efectivas y atención a la salud mental para enfrentar esta situación de exclusión con los habitantes de calle.

La exclusión social es un proceso histórico-social que debe entenderse tanto desde las estructuras (mercado laboral, políticas públicas) como desde las experiencias subjetivas de los afectados; es dinámica (personas pueden caer o salir de la exclusión) y se expresa en la pérdida de capacidades para ejercer derechos y vínculos sociales. (Ropert, et al. 2021).

Por último, se tiene presente que estas políticas, que priorizan la eficiencia económica y la privatizan, terminan ignorando los servicios que son importantes para ayudar a las personas en situaciones de calle, haciendo de la problemática un caos, ya que ellos creen que haciendo un caso omiso a esta situación todo mejoraría y darían una posible solución efectiva a dicho desafío, como es la exclusión social y los habitantes de calle.

3.4.3 Vulnerabilidad

Acerca de la vulnerabilidad, Ferreira et al. (2021), la señalan cómo la agregación de múltiples factores de riesgo (materiales, sociales y relacionales) que se refuerzan mutuamente y reducen la capacidad de las personas o comunidades para proteger su salud y bienestar; la vulnerabilidad surge tanto de carencias estructurales como de la interacción entre determinantes sociales.

Por otra parte, la vulnerabilidad social ocurre cuando las desventajas producidas por condiciones sociales precarias determinan cuánto está en riesgo la vida o el sustento de una persona o comunidad frente a un evento identificable; en la práctica se estima frecuentemente mediante índices que agregan factores sociales. (Mah et al. 2023).

Las personas habitantes de calle, por su situación, se encuentran en una situación de vulneración de derechos al no contar con una vivienda, una alimentación adecuada, pueden contraer enfermedades con mayor facilidad y no tienen un fácil acceso a los servicios de salud.

La Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (2023), explica que los y las habitantes de calle en Colombia han sido una población vulnerable debido a la falta de garantía a sus necesidades básicas y derechos fundamentales, esta vulnerabilidad se ha manifestado dentro del conflicto armado en casos de exterminio social (una práctica mal conocida como limpieza social) y desaparición forzada. La relación de esta práctica con los y las habitantes de calle se evidencia en la impunidad de estos hechos y la invisibilidad de esta población. La falta de datos oficiales, estadísticas,

análisis y atención frente a estos casos dificulta su judicialización e impide que la sociedad conozca el impacto de este fenómeno, lo cual aumenta la indiferencia.

3.4.4 Derechos Humanos

La dignidad humana se constituye como el fundamento de los derechos humanos, al reconocer a cada persona como un fin en sí mismo, dotado de autonomía, libertad e igualdad. En este sentido, la dignidad implica el reconocimiento del valor intrínseco de todo ser humano, así como su derecho al libre desarrollo de la personalidad y a la autodeterminación (Organización de las Naciones Unidas, 2019).

A partir de este principio, se derivan derechos fundamentales como la vida, la integridad personal, la salud, la educación y la participación social, los cuales deben ser garantizados sin discriminación. Sin embargo, en contextos de exclusión social, estos derechos suelen verse vulnerados, limitando las condiciones de vida digna de ciertos grupos poblacionales (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2018).

En este marco, la exclusión social puede comprenderse como una forma de vulneración de derechos humanos, en tanto restringe la participación plena de las personas en la vida económica, social y política. Esta situación se manifiesta no solo en la carencia de recursos materiales, sino también en la imposibilidad de ejercer derechos fundamentales y de integrarse a las dinámicas sociales (CEPAL, 2018).

Para el caso de las personas habitantes de calle, estas condiciones de exclusión se profundizan, ya que enfrentan múltiples barreras para el acceso a derechos básicos como vivienda, salud, educación y trabajo. En este sentido, su situación puede entenderse como una expresión de desigualdad estructural, en la cual convergen factores sociales, económicos y culturales que limitan su participación en la sociedad y afectan el ejercicio pleno de sus derechos (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2020).

3.4.5 Dignidad humana

Es necesario conocer su extensión, a través de lo que Ruiz citado en Samayoa (2021), llama categoría pluridimensional de la dignidad humana. Donde:

la persona posee una dimensión religiosa, ontológica, ética y social. La primera dimensión (...) concibe a la persona a imagen y semejanza de Dios, con el cristianismo en escena la dignidad se fundamenta en un vínculo con la divinidad. Mientras que en la segunda dimensión se indica que la persona está dotada de inteligencia racional, con conciencia de sí mismo y de su superioridad en el orden del mundo. Por otro lado, la tercera dimensión establece que la persona es poseedora de un sentido de autonomía moral, como esencial función de la conciencia valorativa ante cualquier norma y ante cualquier modelo de conducta. Y finalmente, la cuarta dimensión (recogida por el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española) define a la dignidad humana como la forma de comportamiento de la persona presidida por su gravedad y decoro.

Kant consideró la autonomía personal como el principal rasgo humano y, en tal contexto, nos habla de la dignidad de un ser racional que no obedece a otra ley que aquella que se da a sí mismo. Así pues, la moralidad y la humanidad, en cuanto a que la segunda es capaz de la primera, son lo único que tiene dignidad. “El hombre, y en general todo ser racional, existe como fin en sí mismo, no sólo como un medio para ser utilizado discrecionalmente por esta o aquella voluntad [tanto en acciones orientadas hacia sí mismo como hacia otros] el hombre es un fin” (Aramayo, citado en Samayoa 2021).

Con el aporte de Kant, encontramos que la persona tiene dignidad, no precio, pues todos los objetos irracionales tienen un valor (material/uso) condicionado, relativo como medio, mientras que los seres racionales están libres de ello; por lo tanto, “reciben el nombre de personas y su propia naturaleza los destaca como fines en sí mismos como algo que no cabe ser utilizado simplemente como medio, y restringe así cualquier arbitrio (al constituir un objeto de respeto)” (Aramayo, citado en Samayoa 2021).

Siendo así, Kant expresa este principio de dignidad e inviolabilidad de la persona conectada con el imperativo práctico: “Obra de tal modo que uses a la humanidad, tanto en tu persona como en la persona de cualquier otro, siempre al mismo tiempo como fin y nunca simplemente como medio” (Aramayo, citado en Samayoa 2021).

Según Gutmann (2019), esta perspectiva nos aleja de reduccionismos simplistas y nos invita a considerar la dignidad humana como un fenómeno complejo, influenciado por factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales y la autonomía de Kant, como pilar de la dignidad, se inscribe perfectamente dentro de la concepción pluridimensional de Ruiz, es justamente la capacidad de autodeterminación es una dimensión fundamental de la dignidad, pero no la única. Todo esto nos ofrece una visión enriquecedora y compleja de lo que significa ser humano. Esta perspectiva nos invita a valorar la diversidad humana, a promover la justicia social y a construir un mundo más humano y equitativo.

La dignidad humana, lejos de ser una noción estática, es un concepto dinámico y en constante construcción, influenciado por factores históricos, culturales y sociales. La visión pluridimensional de Ruiz, enriquecida por la perspectiva kantiana, nos invita a adoptar una mirada integral que reconozca la complejidad de la persona y la importancia de todas sus dimensiones. En este sentido, la promoción de la dignidad humana exige un esfuerzo conjunto de la sociedad, el Estado y las instituciones, con el objetivo de crear condiciones que permitan a todos los individuos desarrollar plenamente sus potencialidades y vivir una vida digna.

3.4.6 Sustancias psicoactivas

Según el censo del DANE a nivel nacional en 2021, el consumo de sustancias psicoactivas es la principal razón de la habitabilidad en la calle con el 33.5% de los encuestados, seguido por problemas familiares con el 25.7%. El consumo de SPA es un fenómeno que ha acompañado a los seres humanos a lo largo de la historia y, en la actualidad, se considera como un problema de salud pública por sus consecuencias biológicas, sociales, económicas y políticas. Esta es una problemática que ha sido de interés para diferentes grupos sociales, entre ellos, los académicos, quienes han desarrollado investigaciones que buscan explicar este fenómeno en diferentes contextos.

Las sustancias psicoactivas se pueden clasificar de diversas maneras: por sus efectos, por su composición química o por su forma de distribución, entre otros. Basados en lo anterior podemos decir que el consumo de sustancias psicoactivas es un gran fenómeno social, en el que las personas pueden iniciar en cualquier etapa de su vida, siendo la adolescencia una de las etapas más vulnerables, este consumo los puede llevar a tener problemas sociales, familiares, institucionales, económicos, salubres y estos problemas pueden generar la habitanza en la calle.

De acuerdo con el glosario de términos de alcohol y drogas, elaborado por el Organismo de las Naciones Unidas (OMS, 2010), se han clasificado como ‘drogas lícitas o legales’, aquellas que están legalmente disponibles mediante prescripción médica o en algunas ocasiones sin ella, en una

determinada jurisdicción, es decir que se ha permitido su comercialización; entre ellas se destacan el alcohol, el café y el tabaco. Se clasifican como ‘drogas ilícitas o ilegales’, aquellas cuya producción, porte, transporte y comercialización están legalmente prohibidos o que son usadas sin la prescripción médica exigida.

Es importante señalar que diversas sustancias actualmente consideradas de abuso, como los opioides, las anfetaminas, la ketamina o algunos sedantes, han tenido inicialmente usos terapéuticos en el ámbito médico. Sin embargo, su potencial psicoactivo y sus efectos sobre el sistema nervioso central han favorecido su uso indebido, así como el desarrollo de dependencia cuando no son utilizadas bajo supervisión profesional. Este fenómeno evidencia la complejidad del consumo de sustancias psicoactivas, en tanto no depende únicamente de su origen legal o ilegal, sino de las condiciones de uso, acceso y control (UNODC, 2024).

Estos diferentes tipos de sustancias psicoactivas hacen parte de la razón principal de que las personas habiten la calle y tengan permanencia en ella.

De esta categoría se abordarán tres subcategorías que se consideran importantes para una comprensión holística del fenómeno tratado: consumo, adicción o farmacodependencia y prevención

3.4.7 Consumo

El consumo de drogas en adolescentes constituye un problema de salud pública en el país. Esta población representa el grupo de mayor vulnerabilidad respecto al consumo de drogas, dado la inmadurez y falta de herramientas para tomar decisiones acertadas frente a su plan de vida. (Cruz, et. al 2018). Algunas de las causas del fenómeno del consumo y adicción de sustancias psicoactivas están mediadas o influenciadas por diversos factores tales como familiares, individuales, psicológicos y comunitarios que actúan como medios de protección o riesgo para el desarrollo de conductas adictivas. (Mendoza, et al. 2017).

Según Cruz, et. al (2018), el consumo de SPA tiene varios efectos, como la adicción, que es la dependencia a una sustancia que afecta el funcionamiento del cerebro y altera el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones, entonces se podría concluir que el consumo de sustancias psicoactivas se puede presentar altamente en la adolescencia por las condiciones que se tienen en esta etapa, igual por el descuido o desinterés de los padres hacia sus hijos y el fácil acceso que se tiene a ellas, el consumo prolongado de SPA genera adicción y esto trae afectaciones físicas, psicológicas, sociales y económicas.

3.4.8 Adicción y farmacodependencia

La adicción a las sustancias psicoactivas inicia cuando una persona se atreve a probarlas por el simple hecho de curiosidad, algunas de estas personas no las vuelven a consumir y otras por el contrario les queda gustando sus efectos secundarios y esto es lo que genera adicción (Apud y Romani, 2016). Esto lleva a concluir que, si una persona consume estas sustancias psicoactivas a una edad temprana, es probable que experimente más enfermedades en la adultez debido al deterioro físico e interno que su cuerpo experimentará, lo cual representa un gran riesgo para su salud.

El significado que el consumidor le atribuye a los estados de conciencia alterados, producidos por las sustancias psicoactivas, argumentan su apreciación del abuso de sustancias, y su aprehensión va a estar sesgada por su subjetividad, no permitiéndole percibir las implicaciones negativas que conlleva el consumo de dichas sustancias. Lo anterior, le imposibilita reconocer en sí mismo un trastorno por abuso o dependencia, y de esta manera pierde objetividad en la toma de decisiones importantes en su contexto social, desde lo micro hasta lo macro. (Herrera, et al. 2022).

En lo referente a salud mental, se ha descrito una asociación entre trastornos del afecto y el consumo de sustancias psicoactivas, en correspondencia a esto, los datos obtenidos podrían confirmar que los adolescentes con trastornos del afecto presentan mayor consumo de sustancias.

Según lo anterior podemos decir que los aspectos cruciales que abordan los autores es la adicción a sustancias psicoactivas, destacan características de los consumidores como la curiosidad, el consumo a temprana edad y los efectos a largo plazo en la salud física como mental. desde nuestra perspectiva podemos deducir que es propiciado decir que la curiosidad inicial puede ser el punto de partida para el consumo, aun así, sin tener una postura radical, sabemos que hay muchas más situaciones por las que los participantes llegan a consumir, pero tenemos presente que la adicción es un fenómeno mucho más complejo, influido por varios factores como lo son biológicos, psicológicos y sociales. así mismo sabemos que hay personas que pueden consumir una sustancia sin desarrollar una adicción, pero no en todos los casos son los mismos y en algunos se ve que quedan atrapados en el ciclo de dependencia y algo que los autores mencionan es la importancia de los factores individuales como los contextuales.

Además, la relación entre el consumo a temprana edad y el riesgo de enfermedades en la adultez, tanto físicas como mentales es un punto que debe de tener más relevancia para recibir más atención, especialmente en términos de prevención en los lugares donde se encuentran los menores. El desarrollo que tiene un infante en su adolescencia es importante y el consumo de sustancias en esta etapa puede generar efectos a largo o corto plazo, como anteriormente los autores mencionan. con esto nos deja en evidencia que sería útil profundizar más en el apoyo familiar y las condiciones socioeconómicas influyen en la vulnerabilidad de los participantes.

Por último, los autores resaltan la importancia de abordar la salud mental en todos los entornos como un factor clave de prevención y tratamiento de la adicción. Los participantes que ya manifiestan vulnerabilidades emocionales o psicológicas son más propensos a usar sustancias como un método de escape o autorregulación en sus emociones.

3.4.9 Prevención

La prevención para el consumo de sustancias psicoactivas tiene como objetivo evitar la aparición de un problema; en el caso de las drogodependencias, impiden la aparición de conductas de consumo a partir del diseño y ejecución de planes preventivos para contextos que requieren de los mismos.

Se hace alusión a la manera práctica de desarrollar los programas, que inicialmente debe contar con un proceso de identificación y diagnóstico de los factores de riesgo del contexto a intervenir, para lograr objetivos específicos referentes a la disminución de la posibilidad del uso de drogas. (Llano Sierra, et. al 2017).

Entonces se entiende como prevención en el contexto del consumo de SPA al proceso que ayuda a anticipar, detener y reducir las posibilidades de que las personas consuman sustancias psicoactivas.

La prevención primaria del consumo de sustancias se concibe como una acción anticipada que busca identificar los factores de riesgo relacionados con la edad y adapta intervenciones de educación y empoderamiento antes de que se desarrolle el trastorno por uso de sustancias. (Afuseh, et al. 2020). Por esto, es comprobado que la gran mayoría de campañas gubernamentales sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas se hacen en colegios públicos, pero las mismas no son eficaces, teniendo una baja efectividad en los estudiantes.

Los autores hacen referencia a un aspecto clave en la lucha contra las adicciones y es la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), como grupo estamos de acuerdo con la importancia de diseñar y ejecutar un plan de acción contra la prevención, adaptados al contexto social y basados en la identificación de factores de riesgo, esto sería un punto de ventaja para atacar estos fenómenos de manera efectiva, especialmente en entornos escolares donde los NNA (niños, niñas y adolescentes) son más vulnerables en la experimentación con sustancias.

Sin embargo, es preocupante la tasa de las campañas gubernamentales en colegios públicos que dicen no ser eficaces a la hora de prevenir. Esto refleja un problema estructural en la implementación de

las políticas preventivas, aunque son creadas con fin positivo, no logran conectar con las realidades de los participantes. Una posible razón por la cual dicha campaña de prevención no sea la adecuada es por la falta de conocimiento y desconexión entre las campañas y las experiencias cotidianas de los jóvenes. Una adecuada estrategia sería abordar temas como lo son los factores sociales, emocionales y familiares que influyen en el consumo y por ende es más probable que los mensajes que se desean transmitir sean más eficaces a la hora de una participación activa con los adolescentes.

Además, los autores plantean en el texto que correctamente el papel central sería la escuela y la familia en la prevención, ya que esta educación juega un papel importante en la efectividad de la intervención para obtener una colaboración más activa entre dos entornos. Aunque la escuela esté más presente en la crianza de los infantes por el tiempo que pasan allí, deben de crear campañas que involucren a las familias en un diálogo abierto sobre el consumo de sustancias.

Concluyendo con lo siguiente hemos pensado que la prevención del consumo de SPA debe ir más allá de campañas gubernamentales o educativas, se requiere de un enfoque seguro y confiable en el entorno social, familiar y una aceptación más efectiva de los mensajes para generar una verdadera concientización en los estudiantes.

3.4.10 Experiencia de vida

Las experiencias de vida pueden comprenderse como el conjunto de vivencias, aprendizajes y acontecimientos que configuran las trayectorias de los sujetos, influyendo en la manera en que interpretan su realidad y construyen sentido sobre ella. En este marco, la experiencia no se limita a los hechos vividos, sino que implica procesos de significación que se desarrollan en contextos sociales, culturales e históricos específicos (CEPAL, 2019).

Desde esta perspectiva, las experiencias se construyen en relación con las condiciones de vida y las dinámicas de desigualdad propias de los contextos latinoamericanos, donde factores como la exclusión social, la pobreza y la vulneración de derechos inciden en las trayectorias de los sujetos. En este sentido, comprender las experiencias de vida permite analizar no solo las decisiones individuales, sino también las estructuras sociales que condicionan dichas vivencias (Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales [CLACSO], 2018).

En coherencia con lo anterior, la reconstrucción de historias de vida se constituye en una herramienta fundamental para el análisis de fenómenos sociales complejos, debido a que posibilita reconocer la relación entre los acontecimientos vividos por los sujetos y los contextos en los que estos se desarrollan, permitiendo una comprensión situada de problemáticas como el consumo de sustancias psicoactivas en personas habitantes de calle.¹¹ Trayectoria de Vida

Las trayectorias de vida permiten analizar cómo las personas han transitado por diferentes momentos vitales, qué cambios, rupturas o continuidades han marcado su historia, y cómo estos procesos las han llevado a habitar la calle. A diferencia de las experiencias -que pueden ser puntuales- las trayectorias se enfocan en los procesos dinámicos, las transiciones y los encadenamientos que estructuran la vida de un individuo (Elder & Shanahan, 2021).

Investigaciones recientes con habitantes de calle señalan que sus trayectorias están frecuentemente marcadas por factores como violencia intrafamiliar, institucionalización, escolaridad

interrumpida, migraciones forzadas, consumos problemáticos y la ausencia de redes de apoyo (Suárez et al., 2022). Estas trayectorias no son lineales: avanzan, retroceden, se fracturan y se reconstruyen de acuerdo con los contextos y oportunidades disponibles.

Al analizar trayectorias, el interés no está únicamente en comprender qué ha vivido una persona, sino cómo esos eventos se articulan entre sí para producir determinados caminos vitales. Este enfoque permite visibilizar la agencia de los participantes (sus decisiones, resistencias, búsquedas de bienestar) incluso en contextos de alta vulnerabilidad (Padgett et al., 2021).

En el contexto de la presente investigación, las trayectorias de vida permiten comprender cómo los habitantes de calle del barrio Sagrado Corazón han llegado a esa condición, qué hitos han significado puntos de inflexión en sus vidas, y cómo construyen narrativamente la relación entre su pasado, su presente y sus posibilidades de futuro. Esto aporta una lectura más profunda y procesual del fenómeno, superando visiones estáticas o puramente descriptivas.

3.5 Marco Normativo

A continuación, se presenta un compendio del marco legal que regula y orienta la atención, prevención y tratamiento de las adicciones, abordado desde tres niveles: internacional, nacional y local. Esta recopilación tiene como objetivo ofrecer una visión general de las normativas, acuerdos, políticas y lineamientos que han sido establecidos por organismos internacionales, así como por las instituciones gubernamentales del país y autoridades locales.

Tabla 1.

Marco Legal

Ámbito	Ley	Fecha	Descripción
	Convención Única sobre Estupefacientes	30 de marzo de 1961	Es el tratado fundacional que regula la producción, tráfico y uso de drogas. Su doble objetivo es: 1) Limitar el uso de estupefacientes exclusivamente a fines médicos y

	de las Naciones Unidas		científicos, y 2) Combatir la toxicomanía como un mal social. Estableció la fiscalización internacional para evitar el uso indebido, siendo la base legal del control de drogas hasta hoy.
Internacional	ODS 1: Fin de la pobreza Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo	25 de septiembre de 2015	Busca acabar con la pobreza en todas sus formas y dimensiones para el año 2030, centrándose en asegurar los derechos de las personas más vulnerables, promoviendo sistemas de protección social, garantizando el acceso a servicios básicos (salud, educación), control sobre la tierra y recursos, y aumentando la resiliencia ante desastres.
	68va sesión de la Comisión de Estupefacientes (CND)	14 de marzo de 2025	Enfoque en Salud Pública y Derechos Humanos: Se reafirmó la importancia de priorizar la salud y el bienestar de las personas. Abordaje a las Drogas Sintéticas: Las discusiones destacaron la creciente amenaza de las drogas sintéticas y la necesidad de una respuesta rápida y coordinada para abordar su producción y tráfico. Se propuso una mayor cooperación para el control de precursores químicos
	Guías de la OMS sobre Prevención del Consumo de Sustancias	2023	Establecen las directrices globales para la prevención del uso de drogas. Estas guías apoyan programas basados en evidencia y la implementación de estrategias adaptadas a comunidades específicas, lo que valida el enfoque de tu trabajo al usar experiencias de vida
	Marco de Referencia de la OEA-CICAD para la Evaluación de la Política de Drogas	Junio del 2022	Es el instrumento utilizado por la Organización de los Estados Americanos para evaluar las políticas de drogas de los países miembros. Destaca la necesidad de fortalecer los programas de prevención y tratamiento, lo que justifica la pertinencia de la propuesta de tu investigación a nivel regional.
	Política Nacional de Drogas "Sembrando Vida, Desterramos el Narcotráfico"	10 de septiembre del 2023	Representa un cambio de paradigma en la política colombiana, pasando de un enfoque de guerra contra las drogas a uno centrado en la salud pública y la justicia social. Considera al consumidor

			como paciente y valida las estrategias de prevención.
Nacional	Resolución 089	20 de enero del 2023	Actualiza las guías de práctica clínica para la atención integral de personas con problemas de salud mental y trastornos por consumo de sustancias. Regula los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento, lo que respalda la necesidad de intervención en esta población.
	Ley 1641	12 de julio del 2023	Establece la política pública para la atención de la población habitante de calle. Reconoce a estas personas como sujetos de especial protección constitucional y establece la obligación del Estado de garantizar su acceso a programas de atención integral en salud y rehabilitación.
	Plan de Desarrollo Distrital "Medellín te Quiere Grande"	29 de mayo del 2024	Es el documento rector de la administración municipal actual. Su línea estratégica de "Medellín Cuida la Vida" incluye programas de salud mental y bienestar social dirigidos a poblaciones vulnerables, lo que alinea tu investigación con los objetivos de la ciudad.
Local	Plan Territorial de Salud de Medellín	2024 - 2027	Complementa el Plan de Desarrollo, enfocándose en la salud. Detalla las estrategias para la prevención del consumo de SPA y la atención en salud mental, lo que justifica la necesidad de tu proyecto en el contexto local.
	Acuerdo 24 del Concejo de Medellín	25 de noviembre del 2015	Adopta la Política Pública para la Población Habitante de Calle en Medellín. Aunque es de 2015, sigue siendo la base legal que guía las acciones de la administración local para la inclusión social y la atención integral de esta población.

Nota. Autoría propia

Capítulo IV

4. Metodología

En este capítulo se presenta la metodología que oriento el desarrollo de la investigación definiendo la manera en que se abordó la problemática estudiada, definiendo la línea y sublínea de investigación, el paradigma en el cual se enmarca la investigación, el enfoque que es cualitativo, las técnicas e instrumentos utilizadas para el análisis de la información, las cuales son la entrevista semiestructurada, el mural y el taller, también se define la muestra poblacional, las consideraciones y los principios éticos.

4.1 Línea de investigación

Se considera pertinente que la presente investigación se realice bajo la línea cuatro: Gestión social, participación y desarrollo comunitario. Pues, según la Corporación Universitaria Minuto de Dios (UNIMINUTO, 2015), la gestión de los futuros posibles, la participación y el desarrollo comunitario son centrales dentro del proyecto educativo institucional de UNIMINUTO.

Además, la coproducción de conocimiento con las comunidades, la participación activa de estas en la búsqueda y construcción de las soluciones a los problemas que confrontan son relevantes para esta línea porque va alineado con el objetivo principal al que se quiere llegar que es analizar los aportes para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde la experiencia de vida de personas habitantes de calle consumidoras que asisten a la fundación Juvenil Familia de Jesús, María y José (UNIMINUTO, 2015).

4.2 Sublínea de investigación

En consecuencia, la sublínea idónea para la investigación es: Gestión Social, Política y Comunitaria. Dado que, la investigación orienta a los estudiantes del programa de Trabajo Social hacia la transformación de sus conocimientos, actitudes y comportamientos, así como de las comunidades en las

que están insertos; lo educa para pensar, investigar y crear conocimiento con el fin de transformar la realidad (Programa de Trabajo Social de UNIMINUTO, 2018).

Otro aspecto que hace de esta sublínea la más apropiada es la integración de la población habitante de calle y los colaboradores de la fundación con la investigación, debido que la gestión social y política en Trabajo Social es una forma de intervención profesional en la que se trabaja con la comunidad y las organizaciones de base, sociales y comunitarias para satisfacer necesidades sociales, incentivando que las personas intervengan en la solución de sus problemáticas (Programa de Trabajo Social de UNIMINUTO, 2018).

La pertinencia de investigar "Aportes para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas desde la experiencia de vida de personas habitantes de calle consumidoras" radica en que permite a los estudiantes reconocerse como sujetos políticos en un contexto social desafiante. Esta investigación ofrece la oportunidad de aportar a la construcción de proyectos de vida significativos, tanto para quienes participan en el estudio como para ellos mismos. A través de un proceso cognitivo, reflexivo, crítico e investigativo, desarrollan sus capacidades y potencialidades al abordar una problemática social compleja, lo que les permite comprender y proponer soluciones desde diversas dimensiones que la sociedad les ofrece (Programa de Trabajo Social de UNIMINUTO, 2018).

Para finalizar, la articulación con estas líneas está en la comprensión de la gestión social, política y comunitaria como un mecanismo de transformación social que incluye acciones e influencias dirigidas a generar incidencia en las políticas públicas y capacidades que aporten al desarrollo humano y social (Programa de Trabajo Social de UNIMINUTO, 2018).

4.3 Paradigma

La presente investigación se enmarca en el paradigma interpretativo-comprensivo, porque permite una mirada profunda y subjetiva a la problemática social que se aborda. Este enfoque no busca establecer leyes universales, sino dar sentido a la realidad a través de la interpretación de los

significados que los propios actores sociales atribuyen a sus experiencias, utilizando el lenguaje y la comunicación como el principal medio para esta construcción (De Lira, 2021).

Max Weber, uno de los referentes centrales de este paradigma, sostiene que los seres humanos poseen voluntades, emociones y una conciencia cuya complejidad requiere de la comprensión para ser interpretada. Este enfoque se distancia del método positivista, que busca la cuantificación y generalización de las ciencias sociales y del método sociocrítico que busca comprender y transformar las estructuras sociales y las desigualdades a través de la investigación participativa. Este paradigma se enfoca en interpretar la acción social a partir de los elementos que la componen: tradiciones, emociones, razonamiento y valores individuales (De Lira, 2021).

El paradigma interpretativo-comprensivo es pertinente y necesario para el trabajo de grado por la exploración de significados subjetivos. Este enfoque permite explorar las diversas perspectivas y significados que los habitantes de calle consumidores atribuyen a su consumo, a su vida en calle y, crucialmente, a las lecciones aprendidas; la integración de estos elementos puede culminar en los aportes para la prevención. No se trata de medir cuánto consumen, sino de comprender el porqué de su trayectoria y el valor de su narrativa.

4.4 Enfoque Cualitativo

El enfoque que se considera más pertinente es el cualitativo, este se va descubriendo o construyendo de acuerdo con el contexto y los eventos que ocurren conforme se desarrolla el estudio. La investigación cualitativa resulta interpretativa, pues pretende encontrar sentido a los fenómenos y hechos en función de los significados que las personas les otorguen. (Carvajal, 2019). Es adecuado para la investigación teniendo en cuenta el contexto específico en el que viven las personas habitantes de calle consumidoras que asisten a la fundación Juvenil Familia de Jesús, María y José.

Asimismo, la investigación cualitativa debe adaptarse al contexto y darles mayor focalización a las experiencias individuales. Es fundamental interpretar los significados que los participantes atribuyen

a sus situaciones y contextos sociales. Según esto, la investigación cualitativa es clave por la flexibilidad y la capacidad que tiene para ajustarse a los contextos de los participantes. Las personas atribuyen significados a sus propias experiencias, teniendo presente sus situaciones y el contexto social en el que se encuentran. Esta investigación no busca solo obtener datos específicos, sino que coloca en el centro las vivencias individuales, lo cual es esencial para estudios que exploran las características de los seres humanos, como sus emociones, percepciones y significados, en lugar de obtener vivencias limitadas.

En conclusión, la elección del enfoque cualitativo es fundamental para el análisis profundo de los hallazgos estudiados, dado que su adaptabilidad trasciende la simple recolección de datos. De esta manera, se garantiza que las narrativas obtenidas sean interpretadas en su contexto original, logrando una comprensión holística de la problemática y de los valiosos aportes de prevención emanados de las experiencias de vida.

4.5 Técnicas e instrumentos

4.5.1 Entrevista

La primera técnica de recolección de información empleada en esta investigación es la entrevista. Esta puede comprenderse como un procedimiento de carácter cualitativo basado en la interacción entre dos o más personas, en el cual la conversación se constituye en el principal medio para la construcción de información sobre experiencias, percepciones y significados asociados a un fenómeno social (Flick, 2017).

La entrevista permite acceder a las opiniones, actitudes, ideas e interpretaciones de las personas frente a situaciones vividas, posibilitando la comprensión de eventos desde la perspectiva de los propios sujetos. Para su diseño, es fundamental la elaboración de un guion de entrevista, la selección de los participantes y la consideración de aspectos logísticos como el tiempo, el espacio y los mecanismos de registro de la información.

Durante su aplicación, la entrevista implica tanto un proceso social de interacción interpersonal como un proceso técnico de recolección de información, en el que el investigador orienta la conversación sin perder de vista los objetivos del estudio, favoreciendo la profundidad y la riqueza de los relatos obtenidos (Saldaña, 2021). Esta técnica permite, en el contexto de los habitantes de calle, rescatar la narrativa personal sobre el consumo de SPA, transformando un evento pasado en un conocimiento presente para la intervención social.

Tabla 2.
Instrumento entrevista semiestructurada

PREGUNTAS DE CARACTERIZACIÓN

¿Cuánto tiempo lleva viviendo en la calle?

¿Cuál era su ocupación antes de vivir en la calle?

¿Cómo obtiene los recursos básicos?

¿Tiene algún problema de salud? ¿Cuál?

¿Tiene familia o amigos con los que mantiene contacto?

¿Pertenece a alguna organización o grupo de apoyo?

Objetivo Específico 1	Categoría	Preguntas
Conocer las experiencias de vida de las personas habitantes de calle con relación al consumo de sustancias psicoactivas.	Experiencias de vida	<p>¿Puedes describir cómo ha sido tu experiencia con el consumo de sustancias psicoactivas a lo largo de tu vida?</p> <p>¿Qué factores o situaciones en tu vida te llevaron a comenzar a consumir sustancias psicoactivas?</p> <p>Más allá de lo material, ¿cuál fue la pérdida más dolorosa o irreversible que le dejó el consumo?</p>
	Categoría	Preguntas

	Habitante de calle	<p>¿Explíquenos como los hábitos de consumo han permeado las relaciones que construyes con los otros desde que habitas la calle?</p> <p>¿Cuáles son las mayores dificultades físicas o emocionales que enfrenta al habitar la calle debido al consumo?</p> <p>Desde que habitas la calle, ¿cómo describes la relación con tu familia?</p>
--	--------------------	---

Nota. Autoría propia

4.5.2 Taller

La segunda técnica de recolección de información que se utilizara para esta investigación es el taller. Arias, (2021) describe el taller como un proceso de construcción grupal de conocimiento, de planteamientos, propuestas, respuestas, preguntas e inquietudes respecto a un tema; donde cada persona aporta desde sus capacidades, sus experiencias y particularidades, es un instrumento válido para la socialización, la transferencia, la apropiación y el desarrollo de conocimientos, actitudes y competencias de una manera participativa y acorde a las necesidades y cultura de los participantes.

Los objetivos de esta técnica son construir planteamientos, ideas, definiciones, conceptos, propuestas, preguntas e inquietudes respecto al tema o asunto en cuestión. Constituir un espacio en el cual cada participante, según sus condiciones particulares, pueda aprovechar la reflexión que se desarrolla para llegar a conclusiones propias que los lleve a recrear sus experiencias, historia y saberes. Posibilitar que los sujetos lleven a la palabra aquello que, dentro o fuera del taller, actúan sin comprender y que, a partir de él, es posible recuperar, deconstruir, reconstruir, proyectar y expresar, promover que los participantes aporten sus puntos de vista, sus saberes, vivencias y crear un espacio donde se debatan de manera amplia y profunda sobre diferentes alternativas que se enriquecen mutuamente (Arias, 2021).

Esta técnica es muy importante al momento de responder nuestro segundo objetivo, el cual es identificar los aportes de las personas habitantes de calle sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas de personas consumidoras que asisten a la Fundación juvenil Jesús María y José, como se mencionó anteriormente este taller nos permitirá recuperar e visibilizar los saberes del habitante de calle, quien nos brindará una reflexión sobre las herramientas, factores y procesos de prevención ante el consumo de SPA desde sus experiencias vividas.

Tabla 3.**Diseño de Taller Reflexivo**

<p>Objetivo específico Identificar a partir de las vivencias de las personas habitantes de calle consumidoras los aportes sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>Estructura del taller Primer momento: Saludo.</p> <p>Segundo momento: Actividad rompehielos.</p> <p>Tercer momento: “Línea de vida”</p> <p>Instrucción Inicial: Se inicia la actividad explicando la actividad de la línea de vida, en la cual cada persona marcará en una línea del tiempo los momentos más significativos de su vida en relación con el consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>Desarrollo</p> <p>Fase uno: Se entrega a cada participante una hoja con el dibujo de una línea del tiempo. Les pediremos que representen con palabras o dibujos mínimo tres momentos significativos, entre ellos el momento de comienzo en el consumo, también un momento importante en relación con el consumo y su situación actual con el consumo.</p> <p>Fase dos: Cada persona de manera voluntaria socializa la línea del tiempo, la reflexión y los aprendizajes que obtuvieron de la anterior actividad. Como preguntas orientadoras tendremos: ¿Cuál fue la causa o causas de comenzar a consumir? ¿Cuál es el aprendizaje que les deja su relación con el consumo? ¿Qué recomendación pueden ofrecer para prevenir el consumo?</p> <p>Fase tres: Les pediremos a todos que piensen en un consejo para la prevención del consumo y tomen nota de él. Cada persona de manera voluntaria socializa el consejo. Entre todos escogen uno y este se decora en un cartel significativo. Por último, en conjunto se realiza una reflexión sobre lo aprendido en la actividad.</p> <p>Cuarto momento: Cierre y agradecimiento.</p>
--

Nota. Autoría propia

4.5.3 Mural

El mural de situaciones se constituye como una técnica válida para el cumplimiento del objetivo específico 3, en tanto posibilita la visibilización colectiva de problemáticas, tensiones y desafíos institucionales a partir de la experiencia de vida de las personas participantes. Esta técnica, ubicada dentro de las metodologías cualitativas participativas, favorece la expresión de vivencias, percepciones y significados que los sujetos construyen en relación con su realidad social (Arias, 2021).

Se considera pertinente el mural de situaciones porque permite superar las limitaciones de la comunicación exclusivamente verbal, facilitando la expresión simbólica mediante imágenes, palabras y representaciones gráficas. Esto resulta fundamental en poblaciones cuyas experiencias suelen estar atravesadas por exclusión, estigmatización o dificultades para narrar sus vivencias en formatos tradicionales de entrevista. De acuerdo con Arias (2021), las técnicas interactivas promueven el diálogo de saberes, la construcción colectiva del conocimiento y la recuperación de la experiencia como fuente legítima de análisis social.

En consecuencia, el mural de situaciones se configura como una técnica pertinente para el cumplimiento del objetivo específico, al implementarse con el equipo de colaboradores de la fundación, dado que posibilita identificar y hacer visibles, a partir de su experiencia en la intervención, los retos que emergen en los procesos de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Como lo explica Arias (2021), a través de la construcción colectiva de representaciones gráficas y narrativas, los participantes pueden expresar de manera crítica situaciones, tensiones, limitaciones y oportunidades identificadas en su práctica cotidiana, favoreciendo la reflexión conjunta y el reconocimiento de patrones institucionales que inciden en la efectividad de las acciones preventivas.

Tabla 4.**Mural**

OBJETIVO: Visibilizar los desafíos que tiene la fundación juvenil Jesús, María y José en relación con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde la experiencia de vida de las personas habitantes de calle.

Fase 1: Saludo.

Fase 2: Actividad rompehielos.

Fase 3: Producción Individual (El Significado del Mural)

Instrucción Inicial: Se inicia la sesión explicando que el mural representa el programa de ayuda de la Fundación. Se pide a cada participante que elija dos posts it y en ellos simbolicen aspectos clave de su proceso en relación con los desafíos.

El post it Desafío (Obstáculo): Se pide al participante que represente el mayor desafío o la mayor carencia que tiene la Fundación o el sistema externo (salud, alimentación, empleo, etc.) para ayudarles a mantenerse limpios o a resocializarse.

El post it Fuerza (Recurso): Se pide al participante que represente lo que más les ayuda en la Fundación actualmente (qué está haciendo bien y que debe mantenerse o potenciarse, según la percepción del habitante de calle). Preguntas guía: ¿Qué pieza de esta Fundación, o qué persona aquí, le ha dado la fuerza para seguir? Por favor, represente esa fuerza.

Fase 4: Construcción Colectiva (El Mural de los Desafíos)

La Colcha como Sistema: Se pide a los participantes que unan los posts it al Mural, creando un único cuadro. Al hacerlo, deben explicar brevemente dónde sienten que debe ir su pieza en el mural (¿está en el centro, al margen, hay un lugar donde debería ir?). La unión de los posts it simboliza la estructura de apoyo de la Fundación.

Fase 5: Diálogo Analítico (Visibilización del Desafío)

Pregunta Central de Visibilización: Se pide al grupo que observen el mural terminado. "¿Qué historia cuenta este mural sobre los desafíos y las piezas que le faltan a la Fundación para estar 'completa' en su ayuda?"

Preguntas de Profundización (para obtener Datos Específicos):

Sobre el Desafío: "Mirando tu post it de obstáculo, si tuvieras que ponerle un título para mostrárselo al director, ¿cuál sería? ¿Qué recurso específico se necesita para suplir ese obstáculo?"

Sobre la Prevención: "¿Qué post it representa el apoyo que necesitamos darle a los jóvenes para que no terminen como nosotros? (Esto vincula los desafíos a la prevención).

Nota. Autoría propia

4.6 Muestra poblacional por conveniencia

La muestra puede entenderse como un subconjunto de la población seleccionado para el estudio, con el propósito de obtener información relevante sobre el fenómeno investigado. Según Hernández Sampieri y Mendoza (2018), en el enfoque cualitativo, la selección de la muestra no busca la representatividad estadística, sino la pertinencia de los participantes en función de los objetivos de la

investigación. En este sentido, el muestreo por conveniencia consiste en la elección de sujetos accesibles para el investigador, que cumplen con características específicas relacionadas con el fenómeno de estudio.

Se realiza un muestreo por conveniencia para incorporar los informantes que voluntariamente aceptaron participar previa firma del consentimiento informado. En este tipo de muestra, los participantes se seleccionan en función de su accesibilidad y disponibilidad. Se elige a las personas que están más cerca, que son más fáciles de contactar o que están más dispuestas a participar. (Hernández Sampieri y Mendoza, 2018). Al tener la mezcla tanto de población habitante de calle y colaboradores de la fundación para resolver el objetivo específico tres: “Visibilizar los desafíos que tiene la fundación juvenil Jesús, María y José en relación con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde la experiencia de vida de las personas habitantes de calle”, por medio de una colcha de retazos.

4.7 Criterios de inclusión

- Personas, hombres y/o mujeres, habitantes de calle que asistan a la Fundación juvenil Jesús María y José
- Mayores de edad (18+)
- Que consuman o hayan consumido sustancias psicoactivas
- Querer participar de manera voluntaria

4.8 Consideraciones éticas

El estudio se regirá por los principios del Código de Ética del Trabajo Social en Colombia (fundamentado en la dignidad humana, la justicia social y el respeto a la autonomía), y las directrices internacionales sobre investigación con poblaciones vulnerables.

4.9 Principios Éticos

Este estudio se guiará por los siguientes principios éticos:

Respeto por la autonomía: (Consentimiento informado): Se solicitará el consentimiento de los participantes de forma clara y sencilla, explicando el objetivo, los riesgos y la forma en que se utilizarán sus testimonios. Se enfatizará que la participación es voluntaria y que pueden retirarse en cualquier momento sin consecuencias en su proceso dentro de la Fundación.

Confidencialidad y Anonimato: Se garantizará que los datos recolectados serán tratados de forma estrictamente confidencial. Se utilizarán seudónimos o códigos para proteger la identidad de los participantes en la transcripción, el análisis y la presentación de resultados.

No maleficencia: Se tomarán todas las medidas necesarias para evitar causar cualquier daño físico o psicológico a los participantes.

Beneficencia: Se espera que el estudio contribuya a una mejor comprensión del consumo de sustancias psicoactivas en personas en situación de calle y a la identificación de estrategias de prevención más efectivas.

Justicia: Los riesgos y beneficios del estudio se distribuirán de manera justa entre los participantes.

CAPÍTULO V

5. Análisis y resultados

En este capítulo se presentan los principales análisis y resultados obtenidos a partir de la investigación realizada con las personas habitantes de calle y los colaboradores de la fundación Juvenil Jesús, María y José, los hallazgos expuestos dan respuesta a los objetivos específicos planteados en la investigación y se construyeron a partir de las técnicas de recolección de datos implementadas, como la entrevista, el mural y el taller, luego se plasman las conclusiones obtenidas desde el análisis las recomendaciones que deja la investigación.

5.1 Análisis y resultados objetivo 1

Para dar respuesta al objetivo específico N°1 “conocer las experiencias de vida de las personas habitantes de calle en relación con el consumo de sustancias psicoactivas”, se desarrolló la técnica entrevista semiestructurada en la que participaron siete integrantes del grupo. A este objetivo se vinculan las siguientes categorías: Experiencias de vida, consumo de sustancias psicoactivas y habitante de calle, que orientan el análisis y los resultados del trabajo de campo.

Para conocer las experiencias de vida de los participantes, se analizaron los relatos de las siete personas cuyas historias revelan que la llegada a la calle y el consumo de sustancias no son eventos aislados, sino el resultado de una acumulación de vulnerabilidades.

5.1.1 El quiebre del vínculo primario: el duelo como detonante

En los testimonios se identifican experiencias relacionadas tanto con la pérdida como con la ruptura de vínculos familiares significativos, especialmente con figuras parentales, lo cual se asocia con el inicio o intensificación del consumo de sustancias psicoactivas. Estas situaciones representan momentos críticos en la vida de los participantes, al implicar la disminución o pérdida de redes de apoyo afectivo y social.

Testimonios como: “Yo empecé a consumir bazuco cuando se me muere mi señora madre... fue el peor año de mi vida” (Entrevistado 4, comunicación personal, 14 de diciembre de 2025). Otro participante manifiesta: “Murió mi papá y preciso llegó una mujer y me enseñó el perico” (Entrevistado 3, comunicación personal, 14 de diciembre de 2025). Por otro lado, un interlocutor responde: “cuando mi papá dejó a mi mamá, se separó de ella yo tenía como 15 años más o menos y ahí me metí en el... Empecé a consumir droga” (Entrevistado 2, comunicación personal, 14 de diciembre de 2025).

Según Restrepo Pineda y Espinosa (2021), las trayectorias de los habitantes de calle en Medellín suelen estar marcadas por rupturas afectivas que el sujeto no logra procesar debido a la falta de redes de apoyo. Esto coincide con el enfoque de Afuseh et al. (2020) sobre los riesgos individuales donde eventos traumáticos, sin intervención oportuna, derivan en trastornos por consumo de sustancias.

Estos relatos permiten evidenciar la relevancia de la familia como red de apoyo en las trayectorias de vida de los participantes, tanto en términos de prevención como en procesos de afrontamiento del consumo. Asimismo, se identifican vacíos en el acompañamiento institucional frente a situaciones de duelo o ruptura familiar, lo cual puede incidir en la forma en que los sujetos gestionan emocionalmente estas experiencias.

5.1.2 La inseguridad y la paradoja de la "zona de confort"

Una de las experiencias más complejas es la adaptación al entorno de la calle. Aun que los participantes reconocen el peligro extremo, también desarrollan un sentido de pertenencia o habituación al territorio. A la pregunta de, ¿cuáles son las mayores dificultades que se enfrenta al habitar la calle? La mayoría de las personas coincidieron que es la inseguridad y el hambre.

Relatos como: “Pues ha sido complicado porque me han robado muchas cosas y me gustaría recuperarlas.” (Entrevistado 1, comunicación personal, 14 de diciembre de 2025). “Han sido muchas situaciones, porque por medio de la droga me han hasta tirado a matar.” (Entrevistado 6, comunicación personal, 14 de diciembre de 2025). Y “lo malo en la calle sí dormir en la calle el frío, la lluvia el agua no

hay sino por ahí morir aguantando hambre” (Entrevistado 5, comunicación personal, 14 de diciembre de 2025).

Estos testimonios evidencian lo que la Unidad para las Víctimas (2023) describe como una población expuesta a exterminio social y violencia sistemática. Sin embargo, como señala Moreno Carmona (2021), el habitante de calle desarrolla "activos de supervivencia" y una resignificación del espacio público para hacerlo habitable a pesar del miedo. La habitanza de calle se configura como una experiencia de supervivencia extrema donde el hambre y la violencia física no son eventos aislados, sino condiciones estructurales (Unidad para las Víctimas, 2023).

Sin embargo, hubo un participante que, a pesar de llevar más de un año y medio viviendo en la calle, manifestó que “... la gente se acostumbra de vida en la calle. La calle es una zona de confort. Para mí no ha sido difícil, para mí la calle no ha sido difícil.” (Entrevistado 3, comunicación personal, 14 de diciembre de 2025).

Este tipo de afirmaciones permite comprender la adaptación como una estrategia de supervivencia y resignificación del espacio, lo cual coincide con lo planteado por Moreno Carmona, et al. (2021) sobre la construcción de formas de habitabilidad en contextos de exclusión. En este sentido, la experiencia de calle se configura como un escenario complejo donde coexisten condiciones adversas y procesos de habituación.

5.1.3 Espiritualidad y resiliencia: la resistencia del sujeto

Otro aspecto relevante para resaltar en el análisis de las entrevistas es la importancia que los habitantes de calle le dan a la espiritualidad y/o la religión como componentes claves para la etapa de vivir en la calle. También, lo fundamental de la espiritualidad en la contribución del bienestar de las personas y en espacios protectores en procesos de rehabilitación.

En la voz de los entrevistados, se destaca “yo a pesar de que soy drogadicto yo oro mucho. A mí me gusta mucho tener comunión con Dios. Ustedes si saben yo le pido mucho a Dios que la droga a mí

nunca me robe la felicidad Y el amor por mí mismo.” (Entrevistado 5, comunicación personal, 14 de diciembre de 2025). Y “uno solo no puede, pero si uno le pide ayuda a Dios, Dios te da la ayuda, porque Dios te está esperando que tú acudas a él y él te saca de ese vicio malo y te coloca en un sitio bueno y te vuelve a dar esa luz nuevamente...”(Entrevistado 3, comunicación personal, 14 de diciembre de 2025).

De este modo, Moreno Carmona (2021) coincide con el concepto de fortalezas para la socialización donde la espiritualidad actúa como un factor protector de la salud mental. Es decir, la espiritualidad no se limita a la práctica de una religión institucional o al cumplimiento de ritos, sino que se define como una fortaleza interna y un recurso de sentido.

Siguiendo con Moreno Carmona (2021), la espiritualidad actúa como un amortiguador del estrés. En una población donde el acceso a servicios de salud mental es casi nulo, la fe se convierte en el principal recurso de salud mental autogestionado. Moreno Carmona (2021) sostiene que aquellos habitantes de calle que mantienen activa su espiritualidad presentan mayores niveles de resiliencia y una menor desintegración de su identidad personal.

En consecuencia, estos hallazgos evidencian la relevancia de la espiritualidad como recurso simbólico y emocional en las experiencias de vida de los participantes, particularmente en contextos de alta vulnerabilidad.

5.1.4 La soledad: entre el mecanismo de defensa y el vacío emocional

Un elemento adicional que precisa de análisis son los relatos de soledad, tanto como motivo del inicio del consumo como consecuencias de una vida inmersos en las adicciones. Un interlocutor afirma que “Es normal, yo consumo, pero a mí me gusta más bien estar solo. Solo, no me gusta estar como acompañado.” (Entrevistado 5, comunicación personal, 14 de diciembre de 2025). Mientras que otro entrevistado cuenta que “La cosa que me llevó a consumir vicio fue la verdad, la soledad, porque mi mamá en el tiempo que yo estuve adolescente, mi mamá fue drogadicta y mi papá era mulero.” (Entrevistado 5, comunicación personal, 14 de diciembre de 2025).

Debido a este sentimiento de soledad, ellos se excluyen de la sociedad. Esta soledad es impuesta por el estigma social, lo cual obliga al sujeto a anesthesiarse emocionalmente para no sufrir por el rechazo constante; al respecto, la narrativa de los actores evidencia que “yo cerré todo vínculo yo creo que con ustedes son las personas que más he hablado en demasiado tiempo..., ya soy una persona a veces hasta sin sentimientos, porque uno no se puede poner a decir nada.” (Entrevistado 3, comunicación personal, 14 de diciembre de 2025).

Como bien lo analiza Montoya et al. (2020) se refiere al aislamiento como escudo de protección. Para estos autores, el aislamiento no es una carencia de habilidades sociales, sino una respuesta adaptativa. En un entorno donde el "otro" (el ciudadano, la policía, el comerciante) suele devolver una mirada de asco, miedo o desprecio, el habitante de calle utiliza la soledad como un refugio.

Estos relatos muestran que la soledad cumple un doble papel en la vida de los participantes, por un lado, se relaciona con el inicio o mantenimiento del consumo, y por otro, funciona como una forma de protegerse frente al rechazo social. Esto coincide con lo planteado por Montoya et al. (2020), quienes entienden el aislamiento como una respuesta adaptativa en contextos de exclusión.

5.1.5 La desilusión y la culpa

Otro aspecto identificado en el análisis de sus experiencias de vida con relación al consumo y su vida en la calle, aparece la desilusión por no cambiar, defraudando a sus familiares y a ellos mismos, generando un sentimiento de culpa. La decepción no es solo externa, sino una herida interna por no cumplir con las expectativas de transformación.

Este fenómeno se alinea con el concepto de estigma interiorizado analizado por Moreno Carmona (2021) donde el sujeto asume como propia la mirada negativa de la sociedad. La pena de la que hablan refleja la tensión entre el deseo de cambio y la fuerza de la adicción, lo que identifica como una barrera psicológica crítica para el éxito de los programas de reinserción.

Esta realidad se materializa en los discursos de los participantes "... personas que han confiado en que uno va a salir a echar palante', que también se desilusionan de uno porque uno no ha querido cambiar." (Entrevistado 6, comunicación personal, 14 de diciembre de 2025). "... siento pena con la persona que tiene esa motivación de verlo a uno cambiado y verlo a uno en la misma otra vez." ENT6P5 "Pues me siento mal porque me gustaría que ellos me vieran mejor y que vieran un buen ejemplo y digamos no un mendigo más." (Entrevistado 1, comunicación personal, 14 de diciembre de 2025).

Para concluir, es vital entender que la falta de voluntad que a veces critica la sociedad para con los habitantes de calle es en realidad un conflicto emocional profundo. La propuesta de prevención que se pretende debe contemplar el manejo de la culpa. Si el habitante de calle siente decepción, se hundirá más en el consumo para olvidar esa vergüenza. El Trabajo Social debe transformar la pena en responsabilidad agencial, permitiéndoles ver el cambio como un proceso no lineal y libre de estigmas.

5.2 Análisis y resultados objetivo 2

Para dar respuesta al objetivo específico N°2 "identificar a partir de las vivencias de las personas habitantes de calle consumidoras los aportes sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas" se desarrolló la técnica del taller denominado Línea de vida, en este espacio se elaboró una línea del tiempo enfocada en la relación de los participantes con el consumo de sustancias psicoactivas, participaron seis personas del grupo de habitantes de calle distintas a los entrevistados anteriormente.

Este objetivo se articuló con las categorías de análisis: experiencias de vida, consumo de sustancias psicoactivas y habitante de calle, las cuales orientaron el análisis y los hallazgos obtenidos durante el trabajo de campo.

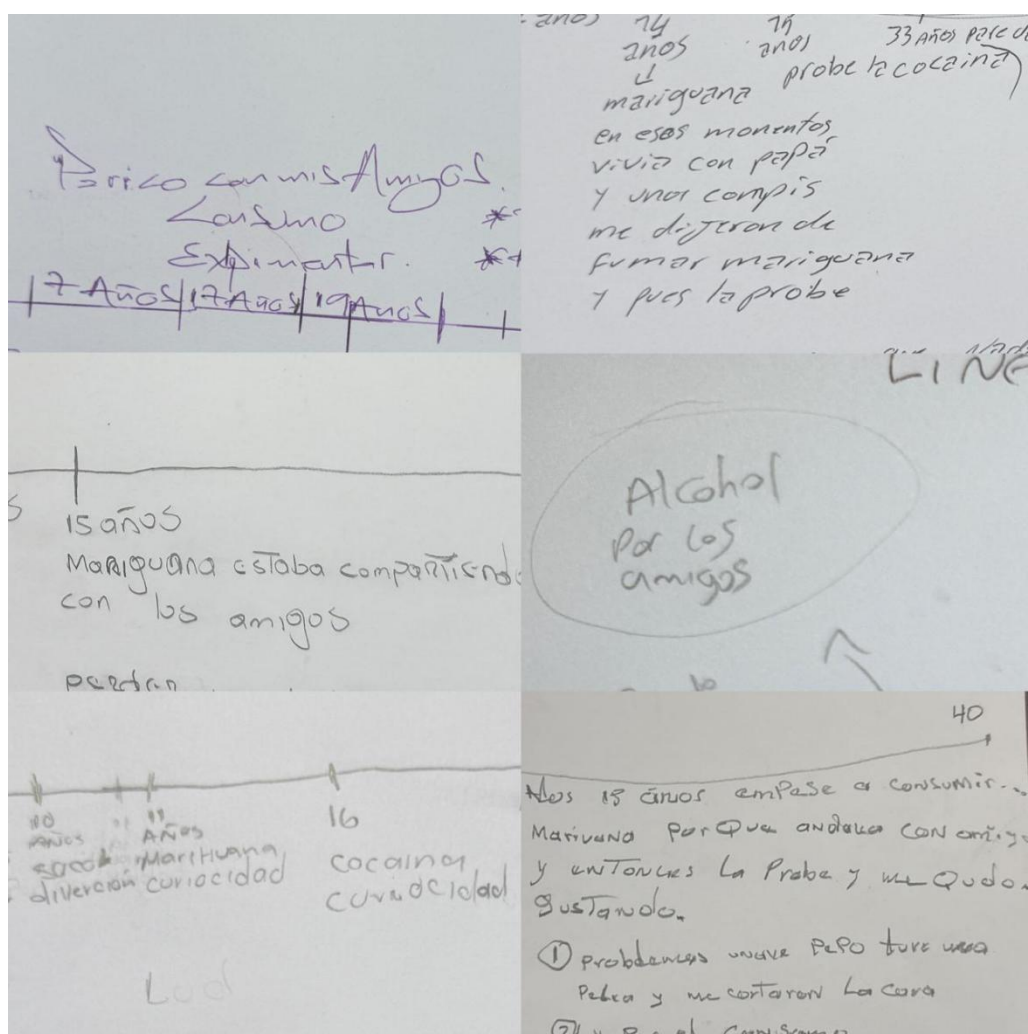
A partir del análisis de las líneas del tiempo y de los consejos brindados por los participantes sobre la prevención del consumo se lograron identificar tres momentos fundamentales: las causales

que, según su percepción, influyeron en el inicio del consumo de sustancias psicoactivas, impactos del consumo en su experiencia de vida y aprendizajes o recomendaciones para la prevención del consumo.

5.2.1 Inicio del consumo: influencia social, curiosidad y búsqueda de experiencias

Figura 8.

Líneas de vida realizadas por participantes habitantes de calle sobre experiencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas



Nota. Elaboración propia a partir del taller Línea de vida realizado con seis participantes, 2026.

En relación con el inicio del consumo los participantes identificaron principalmente factores asociados a la influencia de amigos en su niñez o adolescencia, “probar por curiosidad” y el deseo de

experimentar. Expresiones como “probar con amigos”, “alcohol por los amigos”, “por diversión”, “curiosidad” y “experimentar” (Participantes taller Línea de vida, comunicación personal, 2026) evidencian cómo el primer acercamiento al consumo estuvo influenciado por contextos en los que las sustancias psicoactivas se presentaban como parte de dinámicas de grupo, de recreación y de aceptación social. Estos hallazgos se relacionan con lo planteado en el Análisis de Situación de Salud (ASIS) del año 2020 para el departamento de Antioquia, el cual señala que el 70,74 % de cada 100 escolares han consumido al menos una sustancia psicoactiva alguna vez en su vida (Acevedo et al., 2022). Esta cifra permite evidenciar la alta exposición de niños, niñas y adolescentes al consumo de sustancias, así como la normalización de estas prácticas en determinados contextos sociales.

En concordancia con ello, Cruz, et al. (2017) señalan que el consumo de drogas en adolescentes constituye un problema de salud pública, debido a que esta población representa uno de los grupos con mayor vulnerabilidad frente al consumo, relacionado con la inmadurez y la falta de herramientas para tomar decisiones acertadas respecto a su proyecto de vida. Esto se evidencia en los relatos de los participantes, quienes asocian sus primeras experiencias de consumo a decisiones motivadas por la curiosidad, la diversión y la influencia del entorno social, sin una percepción clara de los riesgos a largo plazo.

Algunos participantes relacionaron el aumento del consumo con momentos de vulnerabilidad emocional, especialmente vinculados a pérdidas familiares y conflictos en el entorno cercano. Entre las experiencias se mencionaron situaciones como problemas familiares, abandono familiar y pérdidas significativas, expresados en frases como: “cuando mi madre murió me tiré a la calle, comencé a consumir demasiado”, “no pude ir cuando murió mi hija por el consumo” y “pérdida de mi mamá de crianza” (Participantes taller Línea de vida, comunicación personal, 2026). Evidenciando que el consumo también les sirvió como mecanismo de afrontamiento del dolor emocional, la soledad y la ausencia de su familia, mostrando una relación entre problemáticas familiares y aumento del consumo.

5.2.2 Impactos del consumo en su experiencia de vida

Otro hallazgo importante es la relación identificada por los participantes entre el consumo y el deterioro en distintas áreas de su vida, los relatos evidencian consecuencias físicas, emocionales, sociales y económicas como consecuencia del consumo, se reconocen afectaciones a la salud asociadas al deterioro del cuerpo, reflejado en expresiones como: “el consumo ha hecho en mi cuerpo una intoxicación tan impresionante”. (Participante taller Línea de vida, comunicación personal, 2026) Esto evidencia conciencia sobre el impacto negativo de las sustancias en la calidad de vida, en el ámbito social y familiar.

Los participantes manifestaron pérdidas significativas relacionadas con aislamiento. Entre las consecuencias mencionadas se encuentran: “perder vínculos con la familia”, “problemas con la familia”, “perder estudios y amistades”, “pérdida de trabajo” y “perder lindas amistades” (Participantes taller Línea de vida, comunicación personal, 2026) . Lo anterior dialoga con lo planteado por el Observatorio de Drogas de Colombia (ODC, 2023), el cual advierte que un menor involucramiento parental está directamente relacionado con un mayor consumo de sustancias psicoactivas. Estos datos permiten reconocer que el papel protector de la familia frente al consumo y cómo la ausencia de acompañamiento, supervisión y apoyo emocional incrementa la vulnerabilidad.

De igual forma, se identificó una relación entre disponibilidad económica y consumo, al asociar el acceso al dinero con el impulso por consumir: “tener dinero me impulsa a consumir” (Participante taller Línea de vida, comunicación personal, 2026). Esto permite comprender cómo ciertos recursos pueden convertirse en detonantes del consumo, especialmente cuando existen hábitos de consumo.

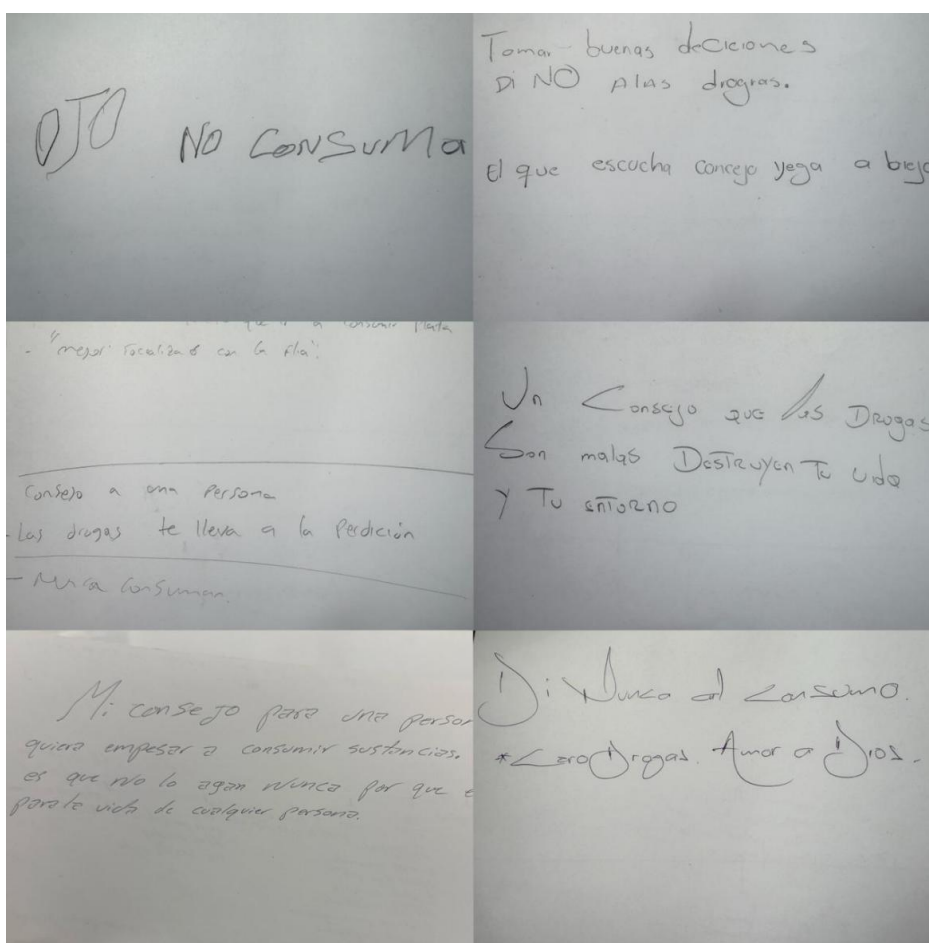
La soledad y la experiencia de habitar calle también fueron reconocidas como factores que aumentan el consumo, expresado en frases como “estar solo en la calle” (Participante taller Línea de vida, comunicación personal, 2026). Esto sugiere que la habitabilidad en calle no solo puede presentarse como una consecuencia asociada al consumo de sustancias psicoactivas, sino también como un contexto

que favorece su mantenimiento o aumento. La ausencia de redes de apoyo el distanciamiento familiar, la exclusión social y la convivencia normalizada en entornos donde el consumo es frecuente pueden aumentar la vulnerabilidad de las personas y dificultar procesos de prevención o abandono del consumo.

5.2.3 Aportes para la prevención desde la experiencia de vida

Figura 9.

Líneas de vida realizadas por participantes habitantes de calle sobre experiencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas



Nota. Elaboración propia a partir del taller Línea de vida realizado con seis participantes, 2026.

Uno de los hallazgos más significativos del taller corresponde a los consejos y reflexiones que los participantes construyeron como aportes para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

De manera repetitiva los participantes expresaron mensajes orientados a desincentivar el consumo, destacando sus consecuencias negativas: “el consumo no lleva a nada bueno”, “las drogas te llevan a la perdición”, “no lo hagan nunca porque eso es malo para la vida de cualquier persona”, “nada de vicios es bueno para la vida de nadie, solo tristezas y pesares” (Participantes taller Línea de vida, comunicación personal, 2026). Estas expresiones muestran una resignificación de sus propias experiencias, desde la cual reconocen los daños ocasionados por el consumo y promueven discursos preventivos dirigidos a otros.

Otro aspecto significativo de sus recomendaciones fue la importancia de la familia. Los participantes resaltaron ideas como “luchar para recuperar su familia”, “socializar con la familia”, “estar con mi familia con una vida normal y corriente”, “una mejor convivencia con la familia” y “amor familiar” (Participantes taller Línea de vida, comunicación personal, 2026). Esto evidencia que, desde su perspectiva, los vínculos familiares constituyen una dimensión fundamental tanto para prevenir el consumo como para motivar procesos de cambio y rehabilitación. La familia aparece no solo como una red de apoyo emocional, sino como la idea de estabilidad y pertenencia.

Surgieron recomendaciones relacionadas con estilos de vida saludables y toma de decisiones, tales como: “tener un estilo de vida saludable”, “tomar buenas decisiones” y “el que escucha consejos llega a viejo” (Participantes taller Línea de vida, comunicación personal, 2026). Estos aportes reflejan la importancia atribuida a hábitos saludables, escucha y orientación como estrategias de prevención al consumo.

Finalmente, algunos participantes incluyeron elementos espirituales en sus recomendaciones, expresados en frases como “pedirle a Dios que nos saque del consumo” y “amor a Dios” (Participante taller Línea de vida, comunicación personal, 2026). Esto refleja que la espiritualidad puede significar para algunas personas, un recurso de afrontamiento frente al consumo y los procesos de rehabilitación.

evidencian la percepción de insuficiencia de personal capacitado para atender las necesidades de la población habitante de calle, especialmente en áreas relacionadas con la salud mental, el acompañamiento psicosocial y la prevención del consumo.

También se identificó como desafío la necesidad de fortalecer las estrategias de acercamiento e intervención con esta población, evidenciado en expresiones como “tocar y saber llegar a ellos” (Participante mural de desafíos, comunicación personal, 2026), esto permite comprender que los procesos de prevención dirigidos a personas habitantes de calle demandan acciones adaptadas a sus realidades y experiencias de vida, basadas en el reconocimiento de sus contextos de exclusión social, consumo de sustancias psicoactivas y condiciones de vulnerabilidad, en este sentido, resulta pertinente comprender la habitabilidad en calle más allá de la ausencia de un lugar físico para vivir, según González y Barragán (2025), la situación de calle constituye un fenómeno multidimensional que involucra no solo la carencia de vivienda, sino también exclusión social, ruptura de redes de apoyo y condiciones de extrema vulnerabilidad que pueden presentarse de manera transitoria o permanente, esta perspectiva dialoga con los hallazgos encontrados, al evidenciar que las acciones preventivas requieren intervenciones integrales que contemplen no solo el consumo de sustancias, sino también factores sociales, familiares y emocionales.

Otro desafío identificado fue el fortalecimiento del compromiso organizacional, se evidencio en expresiones como “tener más compromiso” y “falta de reuniones y concretar para programar mejor los roles” (Participantes mural de desafíos, comunicación personal, 2026). Reflejando la necesidad de organizar los procesos internos de planificación, distribución de funciones y organización logística que permitan optimizar las actividades desarrolladas por la fundación.

En relación con recursos materiales los participantes mencionaron necesidades como “conseguir un espacio para alejarlos de las calles”, “falta de espacios para compartir” y “nos falta logística organizacional” (Participante mural de desafíos, comunicación personal, 2026). Estos hallazgos

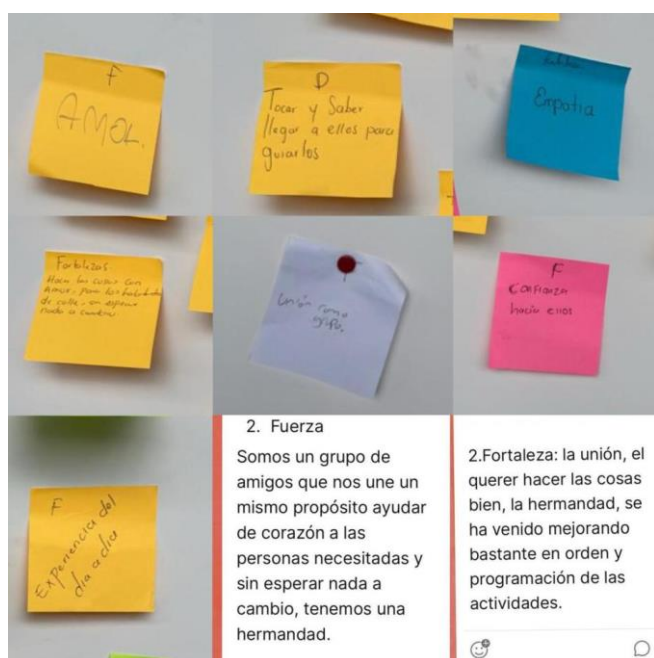
evidencian desafíos estructurales que pueden dificultar la generación de ambientes de protección y actividades orientadas a la prevención del consumo y fortalecimiento de las redes de apoyo.

También surgieron percepciones sobre la dignificación de esta población, expresadas en frases como “sanar las heridas” y “dignificar los habitantes de calle” (Participante mural de desafíos, comunicación personal, 2026). Estas percepciones permiten identificar que para los participantes la prevención del consumo no se limita únicamente a disminuir el consumo de sustancias psicoactivas, sino que también implica acompañar procesos de bienestar emocional, fortalecimiento personal, garantía de derechos y reconstrucción del valor propio.

5.3.2 Fortalezas reconocidas en el trabajo de la fundación

Figura 11

Mural de fortalezas



Nota. Elaboración propia a partir del mural de desafíos realizado con nueve participantes, 2026.

En cuanto a las fortalezas, los participantes resaltaron de manera significativa el componente humano y afectivo presente en la labor de la fundación. expresiones como “amor”, “hacer las cosas con amor sin esperar nada a cambio” y “se les da mucha confianza a ellos” (Participante mural de desafíos,

comunicación personal, 2026). Reflejan una percepción positiva del acompañamiento brindado, basado en relaciones cercanas, escucha y aceptación.

Estos hallazgos muestran que el vínculo emocional puede representar una fortaleza fundamental en el trabajo por la prevención con personas habitantes de calle, favorece la construcción de confianza a procesos de acompañamiento.

También los participantes identificaron como fortalezas el trabajo colectivo, expresado en frases como “unión como grupo” y “motivación para trabajar con los habitantes de calle” (Participante mural de desafíos, comunicación personal, 2026). Esto evidencia la existencia de un sentido compartido de propósito y compromiso dentro de la fundación, orientado al apoyo de personas habitantes de calle.

Finalmente, se destacó la empatía como elemento importante en el proceso de acompañamiento, lo cual sugiere que la capacidad de comprender y reconocer las experiencias de vida de esta población resulta clave para desarrollar acompañamientos preventivos más humanos y efectivos.

Los hallazgos obtenidos permiten evidenciar que la Fundación Juvenil Jesús, María y José cuenta con fortalezas importantes relacionadas con la calidad humana de su acompañamiento, el compromiso grupal, la empatía y la construcción de vínculos de confianza con las personas habitantes de calle, también identifica desafíos importantes relacionados con la escasez de recursos, de profesionales especializados, fortalecimiento organizacional, articulación institucional y disponibilidad de espacios físicos adecuados para el desarrollo de procesos para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas.

Conclusiones

En este apartado se exponen las principales conclusiones obtenidas del proceso investigativo construidas a partir del análisis de los resultados derivados del trabajo de campo y la triangulación con la información conceptual previamente investigada, estas conclusiones responden a cada uno de los objetivos específicos planteados en la investigación y permiten evidenciar las experiencias de vida en relación al consumo de sustancias psicoactivas, los aportes para la prevención desde la experiencia de vida de los participantes y los desafíos identificados en los procesos de prevención desarrollados por la fundación.

Conocer las experiencias de vida de las personas habitantes de calle en relación con el consumo de sustancias psicoactivas

Se concluye que las experiencias de vida de las personas habitantes de calle participantes evidencian que el consumo de sustancias psicoactivas y el inicio de la habitanza en calle no corresponden a hechos aislados ni a decisiones exclusivamente individuales, sino a trayectorias marcadas por acumulación de vulnerabilidades como pérdidas afectivas significativas, ruptura de vínculos familiares, duelos no elaborados, exclusión social, soledad y ausencia de redes de apoyo, estos factores influyen en el inicio y mantenimiento del consumo.

Se identificó que, en contextos de violencia, rechazo social y precariedad de la habitabilidad en la calle, los participantes desarrollan mecanismos de resistencia como la espiritualidad, el aislamiento emocional y la resignificación del espacio de calle, en este sentido la soledad no se configura únicamente como una condición individual, sino también como una respuesta adaptativa frente al

rechazo y estigmatización social, lo cual evidencia que la prevención del consumo debe trascender del abordaje individual y promover espacios de confianza, escucha y reconocimiento que favorezcan procesos de inclusión social y expresión emocional sin juicios.

Identificar a partir de las vivencias de las personas habitantes de calle consumidoras los aportes sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Se concluye que el inicio del consumo de sustancias psicoactiva estuvo articulado principalmente a la influencia de amigos, curiosidad, diversión y deseo de experimentar, especialmente durante etapas como la niñez y adolescencia, lo cual evidencia la importancia de fortalecer estrategias preventivas dirigidas a población infantil y juvenil en contextos de vulnerabilidad social.

A partir de las experiencias de vida de los participantes se concluye que la prevención del consumo no se limita únicamente a brindar información sobre los riesgos de las sustancias psicoactivas, sino que requiere acciones integrales enfocadas en el fortalecimiento de las relaciones familiares, el acompañamiento emocional, la promoción de hábitos saludables, el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones y la creación de oportunidades que contribuyan a reducir condiciones de vulnerabilidad asociadas al consumo y la habitabilidad en calle.

Visibilizar los desafíos que tiene la Fundación Juvenil Jesús, María y José en relación con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde la experiencia de vida de las personas habitantes de calle.

Se identificó que la Fundación Juvenil Jesús, María y José cuenta con fortalezas significativas relacionadas con el acompañamiento basado en amor, empatía, confianza, unión grupal y motivación por trabajar con personas habitantes de calle, siendo elementos que favorecen la construcción de vínculos cercanos y procesos de acompañamiento más humanizados.

También se evidenciaron desafíos institucionales relacionados con la necesidad de fortalecer la estructura organizacional, vincular profesionales especializados, optimizar recursos logísticos y materiales, ampliar espacios físicos y consolidar estrategias metodológicas de intervención, reconociendo que la prevención del consumo en esta población demanda abordajes integrales que contemplen no solo el consumo de sustancias, sino también las condiciones sociales, emocionales y familiares asociadas a la habitabilidad en calle.

Recomendaciones

En el siguiente apartado se exponen las recomendaciones que resultan a partir del trabajo investigativo, recomendaciones para las personas habitantes de calle, población en riesgo de iniciar el consumo de sustancias, la comunidad en general y el sector gubernamental, la fundación juvenil Jesús María y José, la comunidad científica y la disciplina del trabajo social.

Población objeto (personas habitantes de calle y población en riesgo)

- Fortalecer estrategias de prevención temprana dirigidas a niños, niñas, adolescentes y jóvenes en contextos vulnerables, especialmente aquellos expuestos a dinámicas familiares conflictivas, de consumo de sustancias y en riesgo de habitabilidad en calle.
- Promover procesos de acompañamiento psicosocial enfocados en el fortalecimiento de habilidades para la vida, toma de decisiones, regulación emocional y construcción de proyectos de vida, reconociendo que el consumo suele estar asociado a experiencias de pérdida, exclusión y ruptura familiar.
- Fomentar espacios de reconstrucción de vínculos familiares y redes de apoyo, teniendo en cuenta que la familia fue identificada por los participantes como un factor protector clave frente al consumo y la permanencia en calle.

Comunidad en general y sector gubernamental

- Diseñar e implementar programas integrales de prevención del consumo de sustancias psicoactivas dirigidos a jóvenes en riesgo de habitabilidad en calle, priorizando acciones de prevención antes de que las condiciones de exclusión social se agraven.
- Fortalecer políticas públicas enfocadas en atender las condiciones sociales que incrementan el riesgo de habitabilidad en calle y consumo de sustancias psicoactivas, como la desigualdad social, el desempleo, la pobreza, la exclusión educativa, la violencia intrafamiliar y las barreras de acceso a salud mental.
- Ampliar la oferta institucional de servicios dirigidos a personas habitantes de calle, incluyendo centros de acogida, programas de reducción de daños, atención psicosocial, salud mental, rehabilitación y procesos de inclusión laboral y social.
- Promover escenarios de participación ciudadana y diálogo que permitan construir respuestas colectivas frente a la problemática, reduciendo prácticas de estigmatización y exclusión social hacia esta población.

Fundación Juvenil Jesús, María y José

- Fortalecer la estructura organizacional y metodológica de la fundación mediante procesos de planeación, asignación clara de roles, reuniones periódicas y consolidación de estrategias internas de intervención.
- Continuar fortaleciendo el acompañamiento basado en empatía, confianza, escucha y trato digno, reconocidos por los participantes como principales fortalezas institucionales.
- Vincular profesionales de áreas como Trabajo Social, Psicología, Enfermería y otras disciplinas afines, con el fin de brindar atención integral y especializada a las necesidades de la población atendida.

- Gestionar alianzas estratégicas con universidades, entidades públicas, organizaciones sociales y sector privado para fortalecer recursos técnicos, humanos y financieros.
- Diversificar estrategias de financiación y sostenibilidad institucional mediante campañas de recaudo, marketing social, gestión de proyectos y búsqueda de cooperación externa.
- Fomentar programas de voluntariado y prácticas profesionales universitarias que contribuyan al fortalecimiento institucional y ampliación de cobertura.

Comunidad científica y disciplina de Trabajo Social

- Incentivar el desarrollo de investigaciones sobre prevención del consumo de sustancias psicoactivas y habitabilidad en calle desde enfoques cualitativos, participativos y centrados en las voces de las poblaciones históricamente excluidas.
- Promover estudios que aborden la relación entre consumo, exclusión social, salud mental, vínculos familiares y trayectorias de calle, permitiendo comprender el fenómeno desde una perspectiva integral.
- Fortalecer la formación investigativa en Trabajo Social respecto al diseño metodológico, técnicas de recolección de información e intervención con poblaciones en alta vulnerabilidad social.
- Continuar visibilizando académica y socialmente la situación de las personas habitantes de calle, contribuyendo a la disminución del estigma y la construcción de intervenciones más humanizadas.

Referencias

- Acevedo, B. A., Duran, Y. C., Hernández, n. Y Hurtado, L. C. (2022). Propuesta para reducir el consumo de sustancias psicoactivas en escolares entre los 12 y 18 años, de los colegios públicos de la comuna Paris del municipio de Bello para el segundo semestre de 2022. Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/49027>.
- Afuseh, E., Pike, C. A., & Oruche, U. M. (2020). individualizado para la prevención primaria del trastorno por consumo de sustancias: riesgos relacionados con la edad. Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy, 15, Artículo 58. <https://doi.org/10.1186/s13011-020-00300-7>
- Agudelo Bedoya, M. E. y Estrada Arango, P (2016). El consumo de sustancias psicoactivas y las formas de organización y dinámica familiar. Universidad Pontificia Bolivariana, Colombia.
<https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/5515/1/DDMESP5pdf>
- Alcaldía de Medellín. (2021). Fichas de caracterización socioeconómica: Barrio Corazón de Jesús (Comuna 10 - La Candelaria). Departamento Administrativo de Planeación.
<https://www.medellin.gov.co/geomedellin/>
- Alcaldía de Medellín. (2017). Plan Estratégico de la Política Pública Social para el Habitante de Calle 2017-2027. Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos.
<https://www.medellin.gov.co/>
- Álvarez-López, Ángela María, Carmona-Valencia, Natalia Jeaneth, Pérez-Rendón, Ángela Liceth, & Jaramillo-Roa, Adriana. (2020). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Pereira, Colombia. Universidad y Salud , 22 (3), 213-222. Publicación electrónica del 1 de septiembre de 2020. <https://doi.org/10.22267/rus.202203.193>

- Apud Peláez, I., & Romani, O. (2016). La encrucijada de la adicción. Distintos modelos en el estudio de la drogodependencia. *Health and Addictions/Salud Y Drogas*, 16(2), 115–126.
<https://doi.org/10.21134/haaj.v16i2.267>
- Arias, M. (2021). *Técnicas Interactivas para la Investigación Social Cualitativa*.
https://www.academia.edu/7779622/T%C3%A9cnicas_Interactivas_para_la_Investigaci%C3%B3n_Social_Cualitativa
- Aristizabal Gómez, J. A. (2022). *Recorridos de ciudad (I). Barrio Triste*. Alponiente.
<https://alponiente.com/recorridos-de-ciudad-i-barrio-triste/>
- Buitrago, A. (2022) *La tristeza tiene barrio*. Centro de Medellín:
<https://www.centrodemedellin.co/ArticulosView.aspx?id=216&type=A&idArt=254#:~:text=Ante%20que%20nada%2C%20Barrio%20Triste,nombraron%20en%20un%20primer%20momento>
- Cantillo Medina, C. P., Rodríguez Vélez, M. E., & Ramírez Perdomo, C. A. (2023). Habitantes de calle y el significado de pertenecer a un grupo de apoyo. *Index De Enfermería*, 32(4), e14483.
<https://doi.org/10.58807/indexenferm20236215>
- Carvajal Suarez, Y. (2019). *La Investigación Científica: Enfoques cuantitativo, cualitativo y mixto*.
http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/108419/secme-22923_1.pdf?sequence=1
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2018). *La matriz de la desigualdad social en América Latina*. CEPAL. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/40668-la-matriz-la-desigualdad-social-america-latina>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2019). *Panorama social de América Latina 2019*. CEPAL. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/44969-panorama-social-america-latina-2019>
- Congreso de la República de Colombia. (12 de julio de 2013). Ley 1641 de 2013. Por la cual se establecen los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial No. 48.849*.

- Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. (2018). Desigualdades y exclusión social en América Latina. CLACSO. <https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/handle/CLACSO/138619>
- Contreras Montero, B. (2020). Una revisión del concepto de exclusión social y su aplicación a la sociedad española tras la crisis económica mundial. Una visión de proceso. *Trabajo Social Global-Global Social Work*, 10(19), 3–24. <https://doi.org/10.30827/tsg-gsw.v10i19.13582>
- Corporación Universitaria Minuto de Dios (UNIMINUTO). (2015). UNIMINUTO: Compendio de investigación. <https://sa3238260446079a8.jimcontent.com/download/version/1617263562/module/10194677470/name/COMPENDIO%20de%20investigacion.%20actual2015%20%281%29.pdf>
- Cristiano, A. L. y Cuta, M. C. (2018). "Habitante de calle y rehabilitación". (Trabajo de grado). Corporación Universitaria Minuto de Dios, Bogotá - Colombia. <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/7431>
- Cruz, V., Gómez, C. y Rincón, C. J. (2018). Salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes colombianos. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10554/47958>.
- Cuesta J, López Noval B y Niño Zarazúa M (2024) Conceptos, medición y estimación global de exclusión social. *MÁS UNO* 19(2): e0298085. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298085>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2021). Censo de habitantes de la calle 2021. DANE. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-habitantes-de-la-calle#>
- De Lira, J. M. (22 de abril, 2021). Max Weber, paradigma interpretativo y tipos de ideales. [Episodio 1]. En COMTEmporanea. <https://open.spotify.com/episode/6RNfw80B2L1vfOKj8gIGJK?si=QPYEIEOZSfOUPbuPILNKCA>
- Elder, G. H., & Shanahan, M. (2021). The life course and human development. In R. Lerner (Ed.), *Handbook of Life-Span Development* (pp. 45–72). Routledge

- Espinosa-Espinosa, A., & Restrepo-Pineda, C. T. (2021). Habitantes de calle: trayectorias de vida y subjetividades en Medellín. *Psicoperspectivas*, 20 (3).
<https://www.redalyc.org/journal/153/15374900007/html/>
- Farigua-Buitrago, S. J., Pedraza-Calderón, J. M., & Ruiz-Lurduy, R. A. (2018). Experiencias vividas de personas habitantes de calle que asisten al Programa de Salud Camad Rafael Uribe Uribe en Bogotá. *Revista Ciencias de la Salud*, 16(3), 429–446.
<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7263>
- Ferreira, J. B. B., Santos, L. L. D., Ribeiro, L. C., Rodrigues Fracon, B. R., & Wong, S. (2021). Vulnerability and Primary Health Care: An Integrative Literature Review. *Journal of primary care & community health*, 12, 21501327211049705. <https://doi.org/10.1177/21501327211049705>
- Flick, U. (2017). Desafíos para una nueva investigación cualitativa crítica: Introducción al número especial: Introducción al número especial. *Qualitative Inquiry*, 23 (1), 3-7.
<https://doi.org/10.1177/1077800416655829>
- Gómez Vargas, M., Hernández Ramírez, E. M., Osorio Salazar, M. J., Tirado Otálvaro, A. F., Espinal Bedoya, J. S., Zaraza Morales, D. R. ., Dávila Cañas, L., & Saldarriaga Agudelo, L. M. (2021). Emociones, creencias y actitudes de personal asistencial hacia habitantes de calle que usan drogas. *Revista Facultad Nacional De Salud Pública*, 39(3), e344658.
<https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e344658>
- Gómez Velásquez, S., M.A. Quirós Vélez, J.A. Matta Herrera, D.A. Ossa Estrada, y M.Giraldo Torres (2023). Consumo de sustancias psicoactivas en población joven durante el contexto de aislamiento social preventivo en Medellín, Colombia 2020. *Revista de la Universidad de La Salle*, (90), 249-272.

- González Támara, L., & Barragán Moreno, S. P. (2025). Modeling the variables that influence substance consumption of people who experience homelessness in Colombia. *Frontiers in Sociology*, 10, 1474113. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2025.1474113>
- Guerrero Guevara, J. E. (2024). El habitante de calle y las políticas públicas: ¿Asistencialismo o reinserción social? *Revista Social Fronteriza*, 4(2), e188. [https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4\(2\)e188](https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4(2)e188)
- Gutiérrez, J. P., Henao-Rodríguez, C., Zapata, H., & Lis-Gutiérrez, M. (2022). Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes habitantes de calle en Bogotá. *Revista Vive. Revista de Investigación en Salud*, 6(11), 99–112. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol6iss11.2023pp99-112p>
- Gutmann, T., & Rendón Arroyave, C. (2019). Dignity and autonomy. Reflections about Kantian tradition. *Estudios De Filosofía*, (59), 233–254. <https://doi.org/10.17533/udea.ef.n59a1>
- Herazo, L. S., Garcia, A. K. A., & Silva, J. M. A. (2022). Trayectorias de vida asociadas a la habitabilidad en calle y el consumo de sustancias psicoactivas desde la salud mental. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*, (178), 107-115.
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). Análisis de datos en la ruta cuantitativa. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*, McGraw-Hill Education. 310-386.
- Herrera Jaraba, D. S., Rojas Fernández, J. M., Cadavid Montoya, J., Rojas Quiroga, Y. C. y Rodríguez Bustamante, A. La reeducación en farmacodependencia: antes y después de una historia. *Revista Poiésis*, 30, 145-150. Acevedo, Duran, et al (2022). Propuesta para reducir el consumo de sustancias psicoactivas en escolares entre los 12 y 18 años, de los colegios públicos de la comuna Paris del municipio de Bello para el segundo semestre de 2022. Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/49027>.

- Llano Sierra, L., Martínez Saldarriaga, M. G., Torres Benítez, M., Ochoa Parra, J. M., y Peláez Olarte, D. (2017). Prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Revisión teórica de los modelos y estrategias preventivas. *Drugs and Addictive Behavior (revista descontinuada)*, 2(1), 131-141. <https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/DAB/article/view/2266>
- Mah, J. C., Penwarden, J. L., Pott, H., & Andrew, M. K. (2023). Social vulnerability indices: a scoping review [Índices de vulnerabilidad social: una revisión exploratoria]. *BMC Public Health*, 23(1), 1253. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16097-6>
- Martínez Arellano, I. (2019). El mundo de la trashumancia: los habitantes de las calles en la Ciudad de México. *Revista Cuicuilco de ciencias antropológicas*, número 75. <https://www.redalyc.org/journal/5295/529562356006/html/>
- Mejía Gaviria, C., Meneses Cortes, J. C., Figueroa Ibarra, M., & Correa Álvarez, Y. A. (2018). Factores de logro de la resocialización y la reducción del consumo en habitantes de calle. *Drugs and Addictive Behavior (revista Descontinuada)*, 3(2), 182–199. <https://doi.org/10.21501/24631779.2867>
- Mendoza Carmona, Y. L., & Vargas Peña, K. (2017). FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL CONSUMO Y ADICCIÓN A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. *Revista Electrónica De Psicología Iztacala*, 20(1). Recuperado a partir de <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/58927>
- Mercado Obeso, J. A., Mercado Ibarra, S. M., & Fernández Nistal, M. T. (2025). Experiencias familiares adversas tempranas en personas en situación de calle. *TRAHS. Trajectoires Humaines et Santé*, (15). <https://doi.org/10.25965/trahs.6655>

Ministerio de Justicia y del Derecho & Ministerio de Educación Nacional. (2022). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar, Colombia 2022. Observatorio de Drogas de Colombia. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mineducacion.gov.co/1780/articles-404764_recurso_10.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1780/articles-404764_recurso_10.pdf)

Montoya-Vásquez, S. M., Cardona-Tamayo, A. M., & Moreno-Carmona, N. D. (2020). Reconocimiento social en habitantes de calle de la ciudad de Medellín. *Revista Católica Luis Amigó*, (4), 160-176. <https://doi.org/10.21501/25907565.3548>

Moreno, C., Espinosa, G. y Zapata, L. (2017). Entre el hogar y el asfalto: relatos y experiencia de vida de habitantes en condición de calle. *Revista Lasallista de Investigación* Vol. 14 N. 2. <http://hdl.handle.net/10567/1909>

Moreno-Carmona, N. D., Andrade-Rodríguez, R. A., Burbano-Hernández, A., García-Pulgarín, S., & Villegas-García, D. (2021). Fortalezas para la socialización en habitantes de calle de la ciudad de Medellín. *Ágora U.S.B.*, 21(1), 173–186. <https://doi.org/10.21500/16578031.4562>

Observatorio de Drogas de Colombia. (2023). Reporte de drogas de Colombia 2022. Ministerio de Justicia y del Derecho. <https://odc.minjusticia.gov.co/odc>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2018). Estándares internacionales sobre la prevención del uso de drogas. Naciones Unidas. <https://www.unodc.org/>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2024). Informe Mundial sobre las Drogas 2024. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2024.html>

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2020). Derechos humanos y personas en situación de calle. Naciones Unidas. https://www.ohchr.org/es/ohchr_homepage

- Organización de las Naciones Unidas. (2019). La dignidad humana y los derechos humanos. Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/global-issues/human-rights>
- Organización Mundial de la Salud. (2010). Glosario de términos de alcohol y drogas. OMS. Chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/a6afb0df-d690-413e-8abb-7ac0680243e6/content
- Palacios, Ximena. (2019). Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano? Revista Ciencias de la Salud , 17 (1), 5-8. Publicación electrónica 10 de junio de 2019. Recuperado el 3 de mayo de 2026, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732019000100005&Ing=en&tIng=es.
- Padgett, D., Henwood, B., & Tsemberis, S. (2021). Housing first: Ending homelessness, transforming systems, and changing lives. Oxford University Press.
- Programa de Trabajo Social de UNIMINUTO. (2018). Título completo del documento de la sublínea de investigación. <https://www.scribd.com/document/498294324/Sublineas-de-Investigacion>
- Ropert Lackington, Teresa, Gonzalez Espinoza, Lucaz, Sharim Kovalskys, Dariela, & De Tezanos-Pinto, Pablo. (2021). El Adentro y Afuera de la Exclusión Social. Estudio Cualitativo de Cuatro Barrios Excluidos. Revista de geografía Norte Grande, (78), 139-161. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-34022021000100139>
- Saldaña, J. (2021). El manual de codificación para investigadores cualitativos. <https://lccn.loc.gov/2015938391>
- Suárez, L., Ardila, A., & Amaya, J. (2022). Trayectorias de vida asociadas a la habitabilidad en calle y el consumo de sustancias psicoactivas desde la salud mental. Revista de Ciencias Sociales, 178, 209–227.
- Trujillo, E. S. (2019). Bioética y biopolítica: la discriminación a los habitantes de la calle drogodependientes por su pobreza. [Trabajo de grado, Universidad La Gran Colombia].

Repositorio institucional UNIVERSIDAD LA GAN COLOMBIA.

<https://repository.ugc.edu.co/handle/11396/3451>

Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas. (2023). Población en situación de calle y el conflicto armado en Colombia: Retos para la reparación integral. Gobierno de Colombia.

<https://www.unidadvictimas.gov.co/>

United Nations Office on Drugs and Crime. (2024). World drug report 2024. United Nations.

https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR_2024/languages/2412493S.pdf

Valdés Iglesia, A. J., Vento Lezcano, C. A., Hernández Martínez, D., Álvarez Gómez, A. E., & Díaz Pita, G.

(2018). Drogas, un problema de salud mundial. Universidad Médica Pinareña, 14(2), 159-170.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=638268502010>

FIGURA TOMADA DE:

Aristizabal Gómez, J. A. (2022). Recorridos de ciudad (I). Barrio Triste. Alponiente.

<https://alponiente.com/recorridos-de-ciudad-i-barrio-triste/>

Arosemena, J. (2014). El mecánico [Escultura]. Esculturas de Colombia. Barrio Triste, Medellín, Colombia.

<https://esculturasdecolombia.blogspot.com/2014/02/el-mecanico-justo-arsemena.html>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2021). Censo de habitantes de la calle

2021. DANE. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-habitantes-de-la-calle#>

Ministerio de Justicia y del Derecho & Ministerio de Educación Nacional. (2022). Estudio Nacional de

Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar, Colombia 2022. Observatorio de Drogas de Colombia. chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mineducacion.gov.co/1780/article-s-404764_recurso_10.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2025). Informe Mundial sobre las Drogas 2025. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2025.html>