

## FACTORES DE LOGRO EN PROCESOS DE RESOCIALIZACIÓN DEL HABITANTE EN SITUACIÓN DE CALLE Y CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN MEDELLÍN, COLOMBIA

### FACTORS OF ACHIEVEMENT IN PROCESSES OF RESOCIALIZATION OF THE INHABITANT IN STREET SITUATION AND CONSUMER OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES IN MEDELLÍN, COLOMBIA

Gustavo Adolfo Calderón Vallejo<sup>1</sup>, Maricelly Gómez Vargas<sup>1,3</sup>, Johan Esteban Zapata Colorado<sup>2</sup> y Lucas Dávila Cañas<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidad Católica Luis Amigó, Colombia

<sup>2</sup>Institución Educativa Previa, Colombia

<sup>3</sup>Grupo de Investigación en Farmacodependencia y otras Adicciones, Colombia

#### Abstract

*Introduction.* Street living and its relationship with the consumption of psychoactive substances can be addressed from the factors of achievement for resocialization, considered as individual, family and social conditions that favor the adaptation of the individual to the context to which he returns. *Methodology.* 15 resocialized people were interviewed, the data was systematized in the Atlas Ti software. 6.0 for analysis from a hermeneutical approach. *Results and discussion.* At the individual level, an adjustment in the personality of the resocialized for adaptive relationships, constructive perceptions of self and others is highlighted, a motivation and self-efficacy associated with the reconstruction of support networks based on positive relationships with members of the consanguineous family, friends or partner, in addition to the importance of education, work, access to health, culture and significant reduction of drug use.

*Keywords:* Street dweller, achievement factors, resocialization, addictions.

#### Resumen

*Introducción.* La habitabilidad en calle y su relación con el consumo de sustancias psicoactivas puede abordarse desde los factores de logro para la resocialización, considerados como condiciones individuales, familiares y sociales que favorecen la adaptación del individuo al contexto al que retorna. *Metodología.* Se entrevistaron a 15 personas resocializadas, los datos se sistematizaron en el software Atlas Ti. 6.0 para su análisis desde un enfoque hermenéutico. *Resultados y discusión.* Se destaca a nivel individual un ajuste en la personalidad de los resocializados para las relaciones adaptativas, percepciones constructivas de sí mismo y los otros, una motivación y autoeficacia asociadas a la reconstrucción de las redes de apoyo fundadas en las relaciones positivas con miembros de la familia consanguínea, amigos o pareja, además de la importancia de la educación, el trabajo, el acceso a la salud, la cultura y la reducción significativa del consumo de drogas para mantenerse alejados de la calle.

*Palabras clave:* Habitante de calle, factores de logro, resocialización, adicciones.

Desde los años setenta, con el desmonte general del modelo económico del *Estado de Bienestar* es creciente a nivel mundial la generalización tanto de conceptos como de entornos donde se manifiestan la exclusión, la marginación y el señalamiento de personas como el drogadicto, el delincuente y el habitante de calle. Frente a este asunto, en el seno de algunas disciplinas de las Ciencias Sociales, emergió el concepto de *inserción* como herramienta de análisis para comprender este fenómeno y al mismo tiempo, como medio para la formulación de medidas para hacer frente y mitigarlo en cuanto a sus efectos (Sánchez & Jiménez, 2013).

Inicialmente, la inserción se interrogó por las formas para incorporar a las dinámicas normales de la sociedad aquellos sujetos que por diversas razones quedaron al margen, producto de las acciones motivadas por el desmonte del esquema económico que acompañó a los años dorados del capitalismo. Bajo este contexto, la inserción articuló el fenómeno desencadenante del desempleo con efectos colaterales a éste, como la pobreza, la desigualdad económica, la violencia, el consumo de sustancias psicoactivas, entre otras (Carballeda, 2005). Luego emerge desde el mismo espacio de la *inserción* un nuevo concepto, el de *reinserción o resocialización*, el cual busca dar cuenta de esa complejidad que surge de esos entornos donde la marginación, la exclusión y el señalamiento desvinculan a las personas del orden social vigente.

En la literatura se equiparan nociones como rehabilitación, reinserción o resocialización y la población que asocian a estos procesos, tales como personas privadas de la libertad o habitantes de calle, cuentan con características similares con los adictos, de allí que en general exista el consenso de que la *resocialización* es una etapa fundamental para que una persona restablezca los vínculos que tenía con la sociedad (Rodríguez Kuri & Nute Méndez, 2013).

Por otro lado, la habitabilidad en calle se ha descrito como un fenómeno social presente en distintos países y culturas, destacado por ser un concepto dinámico cuya variedad de definiciones divergen según el nivel de desarrollo del país donde se ubique el autor (Nieto & Koller, 2015). Ahora bien, para definir la condición del

ciudadano habitante de calle resocializado, es preciso tener en cuenta los lineamientos sugeridos por el Sistema de Atención al Habitante de Calle que en Medellín, Colombia, se han reglamentado y que lo concibe como aquella persona que no duerme en la calle o en los dormitorios comunitarios, no usa los servicios de los centros de atención básica<sup>1</sup>, cuenta con la afiliación a la salud y el documento de identificación ciudadana, ha recuperado su lugar en la familia o red de apoyo, tiene unos ingresos económicos y ha disminuido el consumo de sustancias psicoactivas. Además de cumplir con estas condiciones, se identifican en ellos otros factores denominados *de logro* que le permiten a una persona superar una situación de amenaza o vulnerabilidad con el fin de que esta desarrolle o potencie habilidades para el afrontamiento de los desafíos que implica estar en un modo de vida distinto a la calle (Gallizo, 2007).

Los factores de logro pueden ser de diverso orden, pero se priorizaron para este estudio factores individuales, familiares y sociales. En el primero se incluyen aspectos como la personalidad, constituida según Millon (1994, citado en Montaña Sinisterra, Palacios Cruz & Gantiva, 2009), por las relaciones flexibles y adaptativas, las percepciones constructivas de sí mismo y del entorno y las conductas saludables que favorecen la salud; la motivación, diferenciada en intrínseca y extrínseca (Naranjo, 2009) y la autoeficacia como la capacidad de percibir potencialidades propias para el logro de metas (Carrasco & del Barrio, 2002). A nivel familiar, se consideraron elementos como la comunicación, los roles y las normas tanto para las relaciones consanguíneas como para las redes de apoyo social (Arévalo, 2014).

Y finalmente, el factor de logro asociado a la dimensión social contempla aquellas condiciones que antes y luego de la resocialización le han permitido a la persona una estabilidad gracias a las posibilidades que tienen para el acceso efectivo y estable a la educación, el trabajo y a la salud como ejes fundamentales en el desarrollo de todo ser humano, incluido además la participación en grupos o actividades culturales. Tanto la capacitación recibida, como la búsqueda del empleo hasta la incursión propiamente dicha en el sistema

<sup>1</sup> Consisten en lugares que brindan la alimentación, cuidado e higiene personal y dormitorios comunitarios, además de otros servicios básicos de salud y otros recursos psicosociales.



### **Procesos individuales como logro en la resocialización**

Un primer factor de logro para la persona resocializada, se evidencia en el reconocimiento de las dificultades y las posibilidades que brinda una relación amorosa, filial o de otro tipo. Esto exige que la persona conozca sus propios límites y defectos y a partir de esto entender los de la otra persona. En el caso de los participantes de este estudio que habitaron la calle por varios años, llama la atención que ellos se definan así mismos como personas más tolerantes hacia los otros, pues en la calle y bajo el efecto de las drogas, las relaciones tenían reglas muy laxas y acomodadas a su condición de habitante de calle, en cambio, cuando llegan de nuevo a las relaciones con la familia, pareja o compañeros de trabajo, debían ajustarse a unas lógicas

*extendió la mano y mostró cariño ¿por qué yo voy a rechazar eso después de tantos años de no haber recibido cariño?"; me pegué un poco de eso, pero la decisión fue totalmente personal (E12).*

Para darle énfasis a este resultado, en Atlas Ti se construyó una red que mostró la relación entre los factores psicológicos motivación intrínseca y extrínseca que no solo nutren la categoría de motivación, sino que también se relacionan con aspectos de la percepción constructiva de sí y del otro, del mismo modo que favorece el establecimiento de relaciones adaptativas, al mismo tiempo que el desarrollo de conductas saludables.

### **Apoyo familiar y social para el logro y mantenimiento de la resocialización**

Respecto al lugar que tiene la familia en este proceso, los participantes la caracterizan como un apoyo que promueve el logro de la resocialización, planteando que se han mantenido en su vida actual evitando al máximo hacerles daño de nuevo, porque de ellos han recibido una aceptación y afecto, sintiéndose así más comprometidos con su resocialización. Se destaca el restablecimiento de los vínculos familiares en cuanto a la posibilidad de retribuir a sus familias todo el apoyo que éstas les han brindado, así mismo, poder enmendar algo del daño producido a la familia. También se logra identificar en los participantes la importancia de recuperar en el sistema familiar sus funciones de acuerdo con el rol que otrora tenía. De manera que les permita retomar algunas actividades y ejercer un lugar definido al interior de las relaciones familiares, así se vislumbra en esta cita:

*Es algo difícil porque mi hijo pues al principio no me reconocía tanto, entonces ya soy yo la que da la orden, cierto, porque él se crio con mi mamá prácticamente, entonces ese papel al principio fue un poquito complicado, pero mi mamá me supo guiar en ese sentido, cierto, entonces me decía, venga hija, no se altere, venga que es que usted apenas está llegando, entienda (E3).*

Entre sus funciones, la familia ofrece un apoyo a nivel afectivo que les permite consolidar sus lazos y acorde con esto constituirse en un logro para la resocialización, incluso podría plantearse que el vínculo emocional es uno de los primeros elementos que los motivan para abandonar la calle y luego se convierte en

un punto de anclaje para seguir con sus vidas en la resocialización. Así, la acogida inicial, y la coherencia con la que luego esta se mantenga, es decir, que haya permanecido sincero el recibimiento de esta persona por al menos uno de los miembros de la familia, es un factor de logro, pues no se descarta, tal como ellos lo narran, que existan familiares escépticos por el proceso que llevan en el momento inicial de la resocialización, tal como así se expresa:

*Yo sentí que mi mamá me brindó la confianza otra vez, como quien dice, borrrón y cuenta nueva, venga hija yo le doy la confianza, venga tome las llaves, no hay problema, cierto, ella no es como antes que salía a mirar yo como llegaba, si llegaba bien o llegaba mal, no, mi mamá me tiene una confianza muy absoluta (E3).*

Es importante notar cómo aparece el diálogo como recurso para la solución de conflictos, y la disposición de una de las partes para permitir la exposición del otro respecto a esa situación, esta capacidad hace que se disminuyan las contradicciones y por tanto menor inestabilidad emocional, constituyéndose así en un factor de logro significativo.

Por otra parte, es una constante que no exista una estructura familiar estándar en los participantes y que determine el logro de los objetivos en la resocialización, basta con que en la familia se cumplan las funciones que como red de apoyo deben cumplir, pues de acuerdo con los relatos de los participantes, se encontraron múltiples estructuras familiares: monoparentales, nucleares, extensas y reconstituidas.

*Una familia no simplemente es de sangre sino personas allegadas a uno, que yo considere mi familia, mi hermana, mi pareja y mi amigo (E4).*

Según lo anterior, surge la posibilidad de que aun en ausencia del apoyo familiar, también se den los procesos de resocialización, por eso varios participantes cuando contaron con el apoyo de otras personas sin relación consanguínea como amigos, vecinos, profesionales o educadores, pudieron distinguirlos como agentes protagonistas en su decisión para dejar la calle y el consumo de sustancias psicoactivas y sostenerse así en el tiempo. Esto introduce la importancia que varios otorgaron a la reactivación de las redes sociales, y que similar a los casos en los que sí había un apoyo familiar,

también pudieron alcanzar un lugar y un nombre en sus respectivos entornos sociales.

En particular, algunos coincidían en el papel de la institución, reiterando un agradecimiento por el acompañamiento durante los procesos de rehabilitación y resocialización. En lo relativo a este punto, afirman que, gracias a ella, fue posible una mejor recepción y acogida por parte de otras personas, sin dejar de apreciar que lograr tal aspiración no fue siempre sencilla. En algunos de ellos hubo alusiones concretas en primer lugar, a la estigmatización que tuvieron que pasar, y pasan todavía hoy, producto de los discursos y prácticas que durante sus respectivas experiencias vivieron, siendo tarea de ellos transformarlo y convertir esa imagen en una idea distinta de persona apta para estar dentro de su comunidad. Y, en segundo lugar, a sus limitantes propias a nivel relacional y a las concepciones diferentes de la sociedad.

Según ellos, la existencia de estas redes les ha facilitado poder reedificar el tejido social que afectaron con su consumo de drogas y presencia en las calles, similar a lo ya descrito sobre la red familiar. Lo anterior, obedece, en sus criterios, a la concienciación que durante sus etapas de rehabilitación y resocialización tuvieron acerca de los efectos que a nivel de sociedad generan ambas cuestiones. Esto se convierte para ellos en un imperativo para poder restaurar todo aquello que se vio afectado por sus acciones pasadas, siendo a la postre la educación y el trabajo los medios para cumplir este propósito.

En síntesis y visto en la red generada por el programa Atlas Ti, se logran evidenciar relaciones de correspondencia entre la percepción del apoyo que tienen los participantes tanto de la red como de las familias, con lo relativo a la comunicación y la acogida, lo cual termina reuniendo lo que en los participantes aparece como un factor de logro para la resocialización y es la restauración y reparación del tejido familiar y social.

### **La educación y su relación con la resocialización**

Como tendencia, se halló que las alternativas de educación en los entrevistados que tuvieron acompañamiento en los procesos de resocialización eran principalmente una oferta básica, entendida esta como aquella dirigida a cubrir falencias en leer, escribir y realizar operaciones numéricas o en la obtención de un

título de bachiller para acceder al mercado laboral o a la continuación de estudios superiores.

*Demasiado, porque hoy en día si usted no tiene un bachillerato o algo, no te dan empleo en cualquier parte. Y el empleo es importante para poderme sostener en la vida (E5).*

También se observaron afirmaciones en las que fue posible vislumbrar, que algunas personas por razones motivacionales, laborales, personales o económicas no aprovecharon las oportunidades de educación que en su momento le ofrecieron. Así mismo, en relación con la oferta formativa, pudo encontrarse personas que continuaron estudios relacionados con la rehabilitación y resocialización de personas bajo la modalidad de operadores terapéuticos; conducta que puede contener algún discurso de reparación a nivel social y de agradecimiento a la institución que los acogió en su momento.

Pudo encontrarse, así mismo, que detrás de lo formativo estas personas procuran no solo, no reincidir en el consumo de drogas y no retornar a la vida en la calle, sino también aprovechar la oportunidad para una mejor cualificación y, por ende, mejores opciones de trabajo. Es decir, para ellos lo formativo es, en esencia, el propiciador de una transformación en torno a los valores y principios básicos del contexto social y el promotor de capacidades "dormidas" que nunca desarrollaron durante sus experiencias como son, por ejemplo, el trabajo con las personas y la enseñanza - aprendizaje a nivel académico.

En lo relativo a los factores de logro a nivel social, se logran identificar en las redes de las categorías en Atlas Ti, una relación de causa efecto entre lo laboral y lo educativo con la posibilidad de mejoramiento de la calidad de vida, ello aparece como un significativo factor para los procesos de resocialización. Por supuesto esta contribución se asocia con el tipo de educación y de trabajo. Así mismo, se encontraron asociaciones significativas del lado de la percepción del otro social y la posibilidad de tener la oportunidad para reconstruir tejido en aspectos educativos, laborales y culturales.

### **Importancia del aspecto laboral como factor de logro en los procesos de resocialización**

Es muy explícita la importancia que los entrevistados resocializados le dan a su vinculación

laboral con varios significados, uno en tanto un medio para cumplir exitosamente las metas en sus entornos sociales puesto que les permite sentirse funcionales y productivos y a la vez, visibles dentro de ellos. No obstante, esos criterios de funcionalidad, productividad y visibilidad los asumen desde diferentes puntos de vista, unos desde la supervivencia y suplencia de necesidades básicas como vivienda, alimentación y vestido; otros, a través del descubrimiento de múltiples potencialidades y desarrollo de capacidades que les permiten concretar alternativas sociales de inclusión, creativas e innovadoras que mejoran su calidad de vida y la de quienes los rodea. Al respecto, entre las personas participantes existió una rememoración continua de las etapas de formación que, para el trabajo, recibieron dentro de las instituciones donde vivieron sus procesos de resocialización, puesto que les sirvió tanto de capacitación previa para ejercer la actividad laboral que realizan ahora, como para inculcarles principios de disciplina, responsabilidad y empeño.



*participante de un grupo de danzas ¿Para qué? Para botar el miedo. Para mostrarme ante un público. Para demostrar que nosotros somos personas que sí valemos algo. Que sí somos personas que valemos y mucho. No solo por el estudio personal sino por el comportamiento y que somos capaz de enfrentarnos a un público (E9).*

## DISCUSIÓN

A los resultados presentados con relación a la resocialización del habitante de calle se discuten los siguientes elementos encontrados en las revisiones de autores que han abordado el tema. Se evidencia en los textos un énfasis por los habitantes en situación de calle, pero no por aquellos denominados resocializados, que luego de un proceso de intervención institucional retornan a sus familias para asumir la responsabilidad que exige un trabajo, pagar el arriendo, la alimentación o la educación de sus hijos y reconstruir su tejido social. Entre los estudios a nivel latinoamericano, se destacan aquellos que interrogan los modelos de intervención, el estigma y las representaciones sociales que tiene la población general sobre el habitante de calle (Di Iorio, Seidmann, Gueglio & Rigueiral, 2016). En Colombia, hay una consideración de esta situación como un problema entendido parcialmente en relaciones de causalidad, tales como el habitante de calle y el consumo de sustancias psicoactivas o el habitante de calle y su vulnerabilidad al VIH Sida. (Daza Castillo, 2017).

Debe ser importante la promoción de modelos integrales de aproximación a este fenómeno social que exige la articulación de componentes individuales, familiares y sociales, tal como se presenta en este estudio, pero más desde el proceso posterior a la intervención que busca la resocialización de los habitantes de calle.

Al abordar el primer componente y preguntarse por aquellos factores que favorecen la estabilidad de una persona que habitó la calle, se deben retomar algunos elementos ya propuestos por el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987) y Bronfenbrenner y Morris (1998) (citados en Banda Castro & Frías Armenta, 2006), quienes entienden el desarrollo del ser humano destacando sus características personales, el contexto social cercano representado por la familia, y el contexto ecológico que

incluye entorno y comunidad. Estos presupuestos soportaron un estudio realizado por Banda Castro y Frías Armenta (2006), para quienes los factores personales y comunitarios de los menores indigentes se identificaban en el exosistema, que coincide con el contexto sociocultural, el microsistema equivalente a la familia y finalmente el ontosistema asociado a las condiciones individuales del menor. Respectivamente se encuentra que para el primer sistema la violencia comunitaria fue característico, en el segundo, los antecedentes de maltrato intrafamiliar y finalmente, en los aspectos psicológicos del ontosistema, se destacaron la impulsividad, la falta de locus de control externo y la percepción sobre la situación de indigencia que tenía el niño o adolescente.

Este modelo de los tres sistemas coincide con los desarrollos del presente estudio, en tanto se diferencian los logros para una persona resocializada de la calle en sus factores individuales, familiares y sociales, priorizando, en esta ocasión, para las características personales aspectos relacionados con la personalidad, la motivación y la autoeficacia, y que se articulan a los hallazgos obtenidos en la categoría de familia y redes sociales, teniendo en cuenta que independiente del vínculo biológico, lo primordial es el apoyo afectivo que proviene de cualquier persona con la que se tenga o no un lazo consanguíneo (Arévalo, 2014). En cuanto a los factores sociales sobresale el acceso a la educación, el trabajo, la salud y la participación en espacios culturales.

El logro a nivel individual de los resocializados entrevistados en esta investigación no se centró en los aspectos disfuncionales como se evidencia en el estudio de Banda Castro y Frías Armenta (2006), por el contrario, se identificaron modificaciones en las percepciones sobre sí mismos y las demás personas, contribuyendo así a relaciones más flexibles, además de lo que aparece como unas modificaciones en sus conductas, y por tanto se han permitido disfrutar con sus redes familiares y de apoyo de situaciones alejadas del consumo privilegiando otro tipo de actividades. Estas habilidades reconocidas por la persona resocializada favorecerían, según Thompson, Anderson, Boeringa, Lewis y Padilla (1993), la autopotencialización en los procesos de intervención a esta población, el aumento de la autoestima y el control de sus vidas.



Por otra parte, la posibilidad de reivindicarse con sus familias o seres queridos, a quienes les hicieron mucho daño mientras estuvieron en la calle, es una de las principales motivaciones extrínsecas, puesto que se sienten doblemente comprometidos ante el apoyo y recibimiento de dichos familiares.

De otra parte, la educación se convierte para aquellas personas que han superado la habitabilidad en la calle y el consumo de drogas en un medio de integración dentro de los “ámbitos tradicionales y formalmente establecidos de la sociedad” (Bustos, 2013, p.21). Además, en una herramienta que les ayuda, por un lado, a restaurar las habilidades y capacidades que pudieron haber perdido bajo esas circunstancias (Ministerio de la Protección Social de Colombia-Universidad Nacional de Colombia, 2007). La educación también implica una actitud de comprensión crítica y diferente de su pasado con nuevas perspectivas de cambio.

La educación para ellos significa también una forma de seguridad y esperanza, así como una manera distinta de ingresar a los otros entornos sociales (Correa, 2007). Y, por ende, unas nuevas formas de relaciones y manifestaciones de encuentro con el otro (Reyes, 2012). Lo que, a la postre, se torna en factor de logro, puesto que cumple la función de ayudarles a satisfacer su necesidad de superación social y de desarrollo en condiciones íntegras (Bustos, 2013).

Con relación a lo laboral, el resocializado, debió hacer modificaciones grandes en su forma de ser, sentir y conocer para dar un salto transcultural de lo que significaba el trabajo como habitante de calle, en donde desarrollaba habilidades principalmente de sobrevivencia y un estilo de vida diferente. Cuando era habitante de calle no tenía un trabajo con la estructuración y formalización como el que es característico en el resto de la sociedad, una de las razones es que sus rutinas y temporalidades no son estables. Ellos valoraban el trabajo según los intereses marcados por el hoy, lo que les permitía conseguir los recursos económicos para acceder a los consumos mínimos y con ello en ocasiones sortear también condiciones ambientales y afectivas adversas (Moreno, 2003).

El resocializado al aceptar y adoptar una propuesta de inclusión a otra forma de vida, se ve en la necesidad de trazarse unas metas laborales diferentes y una proyección de vida pensando en futuro, en la que le conviene un empleo formal estable y con prestaciones sociales, que le permitan mantener sus nuevos proyectos de vida en donde se incluya a los suyos.

En la literatura, se relaciona como positivo en la consolidación de los procesos de resocialización, el paso por distintos momentos que tienen relación con el trabajo; tanto la capacitación recibida, como la búsqueda del empleo hasta la incursión propiamente dicha en todo el sistema productivo (Rodríguez & Fernández 2014). Por lo anterior, en ningún proceso de resocialización se debe desconocer el papel definitivo que juega la inserción laboral en la sostenibilidad de la persona y de quienes con él reconstruyen su vida (Rodríguez, 2007).

Para que esta inserción en el mercado de trabajo tenga mayor estabilidad, se debe considerar la cooperación social de empresas que están dispuestas a dar apoyo al resocializado y a comprender las dificultades de adaptación a lo laboral. Dichas dificultades van desde bajo nivel de escolarización, baja cualificación y temor a ser identificado y señalado (Zamachi & Jester, 2007).

Con respecto a la salud, los estudios coinciden en que el proceso de resocialización se solidifica, además de ofrecer un tratamiento completo para el problema adictivo, con la adopción de estilos de vida saludables (Rodríguez & Fernández, 2014; Rodríguez, 2013). También se ha encontrado, visto desde el género, que existe mayor posibilidad de que las mujeres que avanzan en su resocialización expresan síntomas de ansiedad y depresión mayor que los hombres (Rodríguez, Córdova & Fernández, 2015).

Aunque por lo regular en la realidad de los seres humanos, el cuidado de la salud es una prioridad, tanto en los habitantes de calle, como en los resocializados no lo es, con excepción de una urgencia o una condición agravante de su salud, su interés está más puesto en cubrir otras carencias (Berbesí et al., 2014).

Un estudio reciente concluye aspectos que son válidos con respecto a la salud, tanto para habitantes en procesos de resocialización como para resocializados, son ellos, la promoción de espacios de restablecimiento de derechos que deben proveer estrategias de prevención, mitigación y superación que sean viables y con suficiencia en costo – beneficio. Además, se recomienda, un enfoque desde la causalidad social en salud y desde la salud urbana (Daza, 2017). Otro estudio descriptivo transversal (Peñata, Berbesí & Segura, 2017) encontró que el estado peor de salud en una persona en proceso de resocialización o resocializada, se asocia con haber desarrollado mendicidad, el haber padecido ITS,

consumir alcohol, lesiones por accidente o violencia y dolor físico.

De otro lado, el poco interés percibido acerca de lo cultural y lúdico en resocializados tiene relación con el hecho de que, en su proceso de inclusión ciudadana, debe considerarse de una mejor manera el conocimiento de sus expresiones culturales, sus necesidades y de manera particular reconocerlos como seres humanos que han conformado un estilo de vida distinto, moldeado en especial por su realidad social y su contexto. Por lo tanto, las estrategias que se utilicen para reconocer y promover sus valores culturales deben partir de sus intereses y deben posibilitar el uso de su tiempo libre en acciones de tipo lúdico (Ortiz, 2004).

### Conclusiones

Las personas habitantes de calle que logran la resocialización, han modificado algunos de sus aspectos individuales y relacionales para mantenerse en esta condición limitada para algunos de ellos por las circunstancias económicas, sociales y culturales que les rodea, de allí que cuando se perciben así mismos y a los otros de una forma positiva y constructiva, además de la aceptación realista de sus propias capacidades y los alcances de éstas, se evidencia un efecto en las formas de relacionamiento con aquellos con quienes reconstruyen el tejido familiar o social. Cabe añadir, que particularmente en esta población la noción de familia nuclear y consanguínea se relativiza, pues para algunos de ellos la aceptación y reconocimiento de sus cambios a favor de una vida alejada de la calle, les facilita la reconfiguración de las redes de apoyo y, basadas en ellas, proyectarse a corto, mediano y largo plazo para realizarse como personas. En este sentido, promover la autoestima y afianzar las capacidades y habilidades a nivel emocional y relacional de los habitantes de calle, además de considerar la importancia de los vínculos sinceros de parte de los equipos profesionales que los acompañan, podrían ser ejes de trabajo prioritarios en los programas de atención a esta población, incluyendo componentes relacionados con la disminución del consumo y el seguimiento posterior a esta conducta, de la cual expresaron constantemente ser la causa de sus recaídas para retornar a la calle.

Son también fundamentales los logros en las dimensiones educativa y laboral, para que el resocializado pueda construir otros proyectos de vida

diferentes a los que tenía como habitante de calle. Esto hace imprescindible que las personas e instituciones privadas y públicas que acompañan estos procesos de resocialización diseñen planes y programas que afiancen esas dimensiones y no sólo aborden lo educativo y lo laboral como dos aspectos más en todo el acompañamiento, sino dos aspectos fundamentales que permiten que la resocialización se consolide y sus derechos tengan una aplicación real.

Se puede afirmar que la salud, como vivencia y como derecho, es un factor de logro, no muy destacado, pero reconocido por el resocializado que tiene empleo formal y adquiere las posibilidades de atención. En su escala de prioridades parecen estar otros aspectos, como el contar con ingresos suficientes para sostener a su familia y lograr una mejor cualificación educativa para lograr ascenso social y desarrollar sus potencialidades. Es aceptada la importancia de la salud, en especial por parte de quienes tienen limitantes vitales por enfermedades adquiridas en la habitabilidad de calle y los acompañan por mucha parte de su vida. El hecho de contar con atención del régimen contributivo o el subsidiado es un factor de logro que reconocen y al cual indican se debe mejorar su calidad.

### REFERENCIAS

- Arévalo, N. S. (2014). El concepto de familia en el siglo XXI. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/6.%20Min%20Justicia-%20El%20Concepto%20de%20Familia%20en%20el%20Siglo%20XXI.pdf>
- Banda Castro, A., & Frías Armenta, M. (2006). Menores indigentes: factores personales y comunitarios que se vinculan con la vivencia en las calles. *Universitas Psychologica*, 5 (1), 85-100.
- Beuchot, M. (2000). Tratado de hermenéutica analógica: hacia un nuevo modelo de interpretación. México: Unam.
- Berbesí, D., et al (2014). Utilización de los servicios de salud en la población habitante de calle. *CES Salud pública* 5, 147-153. Recuperado de [http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces\\_salud\\_publica/article/view/3076/2236](http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3076/2236)
- Bustos Rocha, H. (2013). *El rol de la educación en la reinserción social de jóvenes infractores de ley, en el medio libre*. Tesis para optar al grado de magíster en gestión y políticas públicas. Santiago (Chile): Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, Departamento de Ingeniería Industrial. Recuperado de: [http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/115485/cf-bustos\\_hr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/115485/cf-bustos_hr.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Carballeda J. M. (2005). Políticas de reinserción y la integración de la sociedad. Una mirada desde las políticas sociales. *Margen. Revista de trabajo social y de ciencias sociales*, 39, p.1-6. [En línea] Disponible en: <http://www.margen.org/carballeda/Pol%C3%ADticas%20Sociales%20y%20Reinsercion.pdf>
- Carrasco Ortiz, M. & del Barrio Gandara, M. (2002). Evaluación de la autoeficacia en niños y adolescentes. *Psicothema*, 323-332.
- Correa, M. (2007) Para una nueva comprensión de las características y la atención social a los habitantes de calle. *Revista Eleuthera*. 1, págs. 91-102
- Daza Castillo, L. (2017). Determinantes sociales del fenómeno de habitabilidad de calle en Bogotá D.C. Una aproximación desde la salud urbana. *Medicina U.P.B.*, 36 (1), 51-58.
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica* 2 (7), 162-167. México, D.F.: Departamento de Investigación en Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v2n7/v2n7a9.pdf>
- Di Iorio, J., Seidmann, S., Gueglio, C., & Rigueiral, G. (2016). Intervenciones psicosociales con personas en situación de calle: El cuidado como categoría de análisis. *Psicoperspectivas*, 15(3), 123-134.
- Gallizo, M. (2007). Reinserción social de drogodependientes en centros penitenciarios. *Salud y drogas* 7(1), 57-73. Sant Joan D'Alacant, Alicante (España): Instituto de Investigación de Drogodependencias-Universidad Miguel Hernández. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/839/83970105.pdf>
- Ministerio de la Protección Social de Colombia-Universidad Nacional de Colombia (2007). *Identificación, documentación y socialización de experiencias de trabajo con habitantes de calle*. Informe final noviembre de 2007. Bogotá (Colombia): Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina, Departamento de Pediatría. Recuperado de: <http://www.siamisderechos.org/banco/todo/ATT1359514894.pdf>
- Moreno C., E. (2003). Desempeño ocupacional: dimensiones en los ciudadanos y ciudadanas habitantes de la calle. *Umbral Científico* (2).
- Montaño Sinisterra, M; Palacios Cruz, J; Gantiva, C. (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 81-107.
- Naranjo Pereira, M. L. (2009). Motivación: perspectivas teóricas y algunas consideraciones de su importancia en el ámbito educativo. *Revista Educación*, 153-170.
- Nieto, C. J. & Koller H. S. (2015). Definiciones de Habitante de Calle y de Niño, Niña y Adolescente en Situación de Calle: Diferencias y Yuxtaposiciones. *Acta de investigación psicológica*, 5 (3), 20162-20181.
- Ortiz, A. (2004). La sensibilización hacia el habitante de calle, brigadas y comunidad desde la lúdica como estrategia de un proceso de inclusión social [Internet]. Medellín: COMFENALCO. Recuperado de: <http://www.redcreacion.org/documentos/congreso8/comfenalco.html>
- Peñata, C., Berbesí, D., & Segura, Á. (2017). Factores asociados a la percepción del estado de salud en habitantes de calle de Medellín. *Hacia promo. Salud*, 22(1), 56-69. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v22n1/v22n1a05.pdf>
- Reyes Amaya, A. (2012). *Formas de intervención psicosocial en la Fundación Samaritanos de la Calle, el impacto educativo en los habitantes de calle partiendo de una propuesta de intervención socioeducativa desde la Educación Popular*. Trabajo de grado presentado para optar al título de: Licenciada en Educación Popular. Santiago de Cali (Colombia): Universidad del Valle, Instituto de Educación y Pedagogía, Licenciatura en Educación Popular. Recuperado de: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/4546/1/CB-0463969.pdf>
- Rodríguez, M. (2007). La integración sociolaboral de drogodependientes. Premisas de intervención. *Salud y Drogas*, 7(1), 187-203
- Rodríguez Kuri, S. E., Córdova Alcaráz, A. J. & Fernández Cáceres, M. C. (2015). Estudio comparativo del proceso de inserción social en hombres y mujeres usuarios de drogas en rehabilitación. *Salud y drogas* (15) Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/839/83938758005.pdf>
- Rodríguez S. & Fernández C. (2014) Inserción social de usuarios de drogas en rehabilitación. Un estudio cualitativo. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 6(2):57-78
- Rodríguez, S., & Nute, L. (2013). Reinserción social de usuarios de drogas en rehabilitación una revisión bibliográfica. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 16, (1), 172-196. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/36346>
- Sánchez Alías, A & Jiménez Sánchez, M. (2013) Exclusión social: fundamentos teóricos y de la intervención. *Trabajo social global. Revista de Investigaciones en Intervención Social*, 3 (4), p. 133-156.
- Saucedo, I. & Taracena, B. (2011). Habitar la calle: pasos hacia una ciudadanía a partir de este espacio. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* 9 (1) 269-285
- Thompson, J., Anderson, T., Boeringa, J., Lewis, F., & Padilla, F. (1993). Los indigentes: aspectos psicológicos de su rehabilitación. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25 (3), 365-374.
- Zamachi M. y Jester A. (2007) la cooperación social y la inserción laboral. *Salud y Drogas* 7(1), 177-186.