

ESCUELA NACIONAL DE ANTROPOLOGÍA E HISTORIA
DIVISIÓN DE POSGRADOS
POSGRADO EN ANTROPOLOGÍA FÍSICA

Libertad en tolueno
Una experiencia de nacer, crecer, vivir y sobrevivir en la
calle

TESIS
QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE
MAESTRA EN ANTROPOLOGÍA FÍSICA

PRESENTA
Lorena Emilia Paredes González

COMITÉ TUTORIAL:
Dra. Martha Rebeca Herrera Bautista
Dr. Roberto Emmanuele Mercadillo Caballero
Dr. Bernardo Adrián Robles Aguirre

Investigación realizada gracias al apoyo del
Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
(CONACYT)

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT)

Le agradezco por el apoyo económico brindado durante la realización de este proyecto

A mi comité:

Dra. Rebeca Herrera y Dr. Roberto Mercadillo

Les agradezco por la dirección de este trabajo

Dr. Bernardo Robles

Le agradezco por ser mi asesor

Dra. Nayeli Páez Martínez y Dr. Froylan Enciso Higuera

Les agradezco por ser lectores de esta tesis

A Libertad
y todos los seres que viven y sobreviven
en las calles de las grandes ciudades

¡Resistencia!

AGRADECIMIENTOS

(...) y sobre todo, sean capaces siempre de sentir, en lo más hondo, cualquier injusticia realizada contra cualquiera, en cualquier parte del mundo. Es la cualidad más linda del revolucionario.

Ernesto Che Guevara
Carta de despedida a sus hijos

Primero quiero agradecerle a la **Escuela Nacional de Antropología e Historia**, por recibir a esta psicóloga y permitirme aprender y comprender a la antropología y a sus estudiosos.

A todas las personas que de diferentes formas me acompañaron en este largo proceso:

A mis compas, carnales, carnalitas y banda que conocí en calle, a la banda de **La plaza del activo**, cuyas palabras de apoyo fueron: *échale ganas Lore, dile al mundo quiénes somos.*

A la **Dra. Rebeca Herrera** por todo su apoyo, guía y comprensión, por darme todo lo necesario para resistir y existir en la antropología física.

Al **Dr. Roberto Mercadillo** por tantos años de apoyo, proyectos *muy otros*, por enseñarme a caminar entre las calles de la ciencia y la investigación. Por las tardes de café y pláticas, por tu paciencia y palabras de ánimo. *¡Otro mundo es posible!*

A la **Dra. Nayeli Páez** por sus comentarios a este trabajo, que además me animaron a continuar con este camino profesional.

Al **Dr. Froylan Enciso** por tus palabras llenas de apapachos, gracias por guiar mi andar.

Al **Dr. Bernardo Robles** por guiarme en lo cualitativo de la antropología física, por explicarme con paciencia, por las pláticas y enseñanzas.

A la **Dra. Florencia Peña** por guiar desde el inicio este proyecto, por leerlo y discutirlo.

Al **Dr. Javier Velázquez** por todas las facilidades para realizar esta investigación en la UAM-I.

A **Stephanie Posadas** por aceptar formar parte de mi comité, por luchar día a día por la justicia, por ser una excelente compañera de clases y amiga.

A mis padres **Francisca González** y **Francisco Paredes** que con paciencia me han apoyado tantos años de estudio, por su cariño, cobijo y comprensión, a mi hermano **Daniel Paredes** que siempre arregla mi computadora.

A mis amigas y amigos de siempre, **Marisol Vásquez, Giovanni Mendoza, Jesús (Oso) Reyes, Adrián Caballero, Leo Valverde, Sarahi y Nadia Cruz, Laura Verde, Andy Arias, Amado Vázquez, Jorge Leonardo e Iván Morales.** A mis colegas que tanto quiero, **Atenea Nares, Alex Reséndiz, Liz Bugarini, Ani Vaeza, Gaby Millán, Fredy Cortes, Andrés Ramírez y Alberto López.** A todos ustedes muchas gracias, porque tuve que abandonarlos un poco para escribir esta tesis y, aun así, me quieren y apoyan a la distancia, si eso no es amor ¿qué es?

A mis compañeras y compañeros de generación, **Mireya** por ser la luz del posgrado, **Andrés, Benjamín y Dersu** por sus explicaciones pacientes y largas conversaciones antropofísicas, **Bersal** por su cariño, apapachos y explicaciones, **Elia** por alimentarme, cuidarme y quererme. A mis compañeros **Guadalupe Rodríguez, Antonio, Nachito, Olimpia, Miriam, Jessica, Cynthia, Nancy,** por acompañarnos en el proceso. A **Lupita Chipol** por ser revisora de esta tesis, muchas gracias por explicarme la antropología, por cuidarme y consentirme, gracias por acompañarme en el camino.

A mis compañeros de doctorado **Nickthell, Fernando, Alejandra, María José** y **mis compañeras de la línea de desigualdad social, violencia y antropología física,** que me guiaron en mi formación personal y profesional, ofreciendo su apoyo y amistad. A **Roberto** porque nos acompañamos dentro de la disciplina, en las charlas donde soñamos con modelos de intervención más humanos, más colectivos. Porque juntos, soñamos con un mundo mejor.

¡Tlazocamati!

A mis Compañeros del grupo de investigación sobre sustancias inhalables, **Ricardo Aquino** muchas gracias por acompañarme a la calle, por ser un excelente amigo. A **Mateo Rivera,** gracias por permitirme caminar a tu lado en la calle, todas las tardes de campo y proyectos comunitarios. A **Luis Guerrero,** gracias por todo el apoyo que me brindas siempre, por acompañarme en los primeros pasos que di en este trabajo y vagar conmigo por la calle buscando historias. A **Daniel Atilano,** gracias por todo, por ser compañero de investigación, por soñar juntos con un mundo muy otro, por vivir conmigo la experiencia del trabajo de campo, por tu apoyo y cariño. A **Ariadne Castillo** que tu gran trabajo en los estudios de polisomnografía, ¡qué bueno que nos re-encontramos en este camino!, gracias por tus palabras, cariño y risas.

¡Abajo y a la Izquierda está el Corazón!

A **Sergio Marín,** que me apoyó con mucho amor y comprensión en todo el proceso de admisión a la maestría, muchas gracias por las palabras de aliento y por siempre estar ahí. Recuerda ver la Luna.

A mis compañeras y compañeros del Diplomado en Políticas de Drogas, Salud y Derechos Humanos del CIDE, Región Centro, muchas gracias por todo.

Alexandra y Karla de Puerto Rico; **Camilo, Daniela, Lucia, Luis Miguel, John** de Colombia; **Cecilia, Ramiro, Juan** de Argentina; **Ariadne, Francisco (Paquito), Stephanie, Ricardo, Hugo, Israel, Iván, Jorge, Daphne, Theo, Mariana y Andrés** de México; **Daniela** de Bolivia, **Marna** de Venezuela y **Álvaro** de Perú.

A **Guus Zwitser** por escuchar mis historias de calle, por tus aportaciones y buena vibra.

**¡Latinoamérica Legaliza!
No más guerra contra las Drogas**

A mi familia de psicología que siempre me han apoyado, a **Sotero Moreno**, que siempre (sin importar la meta) apoyan mis sueños, creyendo siempre que podré lograrlos. Para **Miriam Camacho** que me decía Antropóloga mucho antes de entrar a la ENAH. Por todo el cariño y por conservar mi cajoncito de pequeña psicóloga que aún ocupó en los días malos. Gracias.

A **Jesús Segura** que, aunque no le gusta que ahora sea Antropóloga, me apoya. Gracias por enseñarme a entrevistar y trabajar en la calle en los días de trabajo en la merced, y por el apoyo en la creación del título de esta tesis.

Erik Salazar, por escuchar mis palabras, por tus palabras, por apoyarme, gracias. *¡en la calle codo a codo somos mucho más que dos!*

Para **Victoria, Jessica y Liss**, por trabajar tan bien en la Candelaria, por ser el mejor equipo de Psicología Social Comunitaria que he tenido y conocido. Muchas gracias por trabajar con el corazón. *¡Soñamos y no hay quien detenga las visiones que creamos!*

Para la gran mujer que conocí en calle, **Sandra Monroy**, muchas gracias por todas tus enseñanzas.

A mis compas que viven en los altos de Chiapas, en la selva, en todo el mundo, en mis recuerdos. Para doña **María**, don **Jesús** y **Alex**, abrazo combativo. *¡Ya se mira el horizonte combatiente zapatista!*

A los seres que permanecen, a los que se sumaron y a los que ya no están, porque de las ausencias también se aprende.

¡Hasta la victoria siempre!
¡Hasta siempre Comandante!

Un retrato, una narración

antes de comenzar...

“Era miércoles, un día después del sismo que azotó a nuestra ciudad. En las noticias narraban cómo sacaban uno a uno a los niños de la escuela derrumbada, hablaban de los multifamiliares de Tlalpan y el edificio en Álvaro Obregón. Ese día fuí a la Candelaria para conocer la percepción que tenían los pobladores callejeros del sismo. En cuanto llegamos Mateo y yo, Karina me dijo: *manita, dime que los niños están bien, que ninguno murió, mi corazón siente mucho dolor*, terminando de decir eso, inhaló su mona. Yo la miré y me senté a su lado en el sillón donde estaba y empecé a narrar los hechos, lo que sabía. Los demás pobladores se sentaron a nuestro lado, Sarita lloró y Beto dijo que Dios los ayudaría. El Puma y el Acapulqueño narraron que fueron a ayudar a remover escombros, mientras el Acapulqueño le platicaba a Mateo, se puso a llorar porque vio muchas personas muertas ahí. Hoy olvidaron que viven en la calle, y sufrieron por los *otros*, aquellos que estaban sufriendo a causa del sismo”.

(Diario de Campo, 20 de septiembre de 2017)

ÍNDICE

| | |
|---------------------------------------------------------------|----|
| Índice de figuras | 10 |
| Índice de tablas | 11 |
| Introducción..... | 12 |
| El punto de partida | 15 |
| Preguntas de investigación..... | 18 |
| Objetivo general..... | 18 |
| Objetivos específicos..... | 18 |
| Capítulo 1. Una vida en la calle: Libertad..... | 19 |
| Capítulo 2. La Antropología Física y sus aproximaciones..... | 27 |
| 2.1 Antecedentes de la Antropología Física Contemporánea..... | 29 |
| 2.1.1 Antropología Física en México | 31 |
| 2.2 Experiencia Corporal | 34 |
| Capítulo 3. El fenómeno: la calle y sus vidas | 38 |
| 3.1 Población Callejera | 39 |
| 3.1.1 Nomenclatura callejera..... | 41 |
| 3.1.2 Esmeralda: ser mujer y vivir en la calle | 46 |
| 3.1.3 Lola: redes de apoyo en la calle..... | 47 |
| 3.2 Entre la desigualdad y la exclusión social | 48 |
| 3.2.1 Coral: la vulnerabilidad..... | 53 |
| 3.2.2 Cristo: el estigma..... | 55 |
| 3.3 Sustancias inhalables psicoactivas: el activo | 58 |
| 3.3.1 Epidemiología | 59 |
| 3.3.2 Antecedentes del consumo en México..... | 62 |
| 3.3.3 Sustancias inhalables psicoactivas | 63 |
| 3.3.4 Clasificación | 64 |
| 3.3.5 Tatiana: el tolueno..... | 65 |
| 3.3.6 Karina: ¿Cómo se consume el activo?..... | 66 |

| | |
|----------------------------------------------------------------------|-----|
| 3.3.7 El abogado del diablo: ¿Quién consume el activo?..... | 68 |
| 3.3.8 Dame un pedazo de tu mona. Inhalando en grupo | 69 |
| 3.3.9 ¿Qué me pasa cuando moneo?: Neurobiología del tolueno | 70 |
| Capítulo 4. Estrategia Metodológica..... | 73 |
| 4.1 Inmersión en la calle: método de aproximación y aplicación | 74 |
| 4.2 El sendero de la investigación | 78 |
| 4.3 Reporte de caso (Libertad) | 79 |
| 4.4 Técnicas de recolección de información | 79 |
| 4.4.1 Etnografía multi-situada en la calle | 80 |
| 4.4.2 Evaluación Psicométrica | 82 |
| 4.5 Estrategias de análisis | 86 |
| 4.6 Consideraciones éticas..... | 86 |
| Capítulo 5. Análisis de la experiencia de Libertad..... | 89 |
| 5.1 Análisis de discurso: Bordando una vida en la calle | 90 |
| 5.1.1 Desaparición o Muerte | 97 |
| 5.1.2 Violencia..... | 98 |
| 5.1.3 Consumo de sustancias inhalables: <i>activo</i> | 100 |
| 5.1.4 Abstinencia..... | 102 |
| 5.2 Resultados de las pruebas psicométricas..... | 104 |
| 5.2.1 Cuestionario de confianza situacional breve (CCS) | 104 |
| 5.2.2 Mini international neuropsychiatric interview (MINI) | 106 |
| 5.2.3 BETA III..... | 107 |
| 5.2.4 Mini Mental..... | 109 |
| 5.2.5 Neuropsi..... | 109 |
| 5.2.6 Test de Bender..... | 112 |
| 5.2.7 Índice de reactividad interpersonal (IRI)..... | 115 |
| 5.2.8 Perfil de estrés | 116 |
| Capítulo 6. El camino andado. Algunas reflexiones | 121 |
| 6.1 ¿Salida de campo o de calle?..... | 122 |

| | |
|-------------------------------------------------------------|-----|
| 6.2 Psicología o Antropología Física | 125 |
| 6.3 El <i>activo</i> como droga | 128 |
| 6.4 Entre la investigación social y la sociedad civil | 129 |
| Referencias | 132 |
| Anexos | 142 |
| a. Fotográfico | 143 |
| b. Guía de observación..... | 147 |
| c. Guía de entrevista semi-estructurada | 151 |
| d. Carta de consentimiento informado | 152 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Figura 1. Genealogía de Libertad..... | 21 |
| Figura 2. Consumo de inhalables en México..... | 61 |
| Figura 3. Cartografía corporal del <i>cuadro</i> | 99 |
| Figura 4. Relación de Libertad con la sustancia inhalable: el <i>activo</i> | 101 |
| Figura 5. Cartografía corporal de los síntomas de abstinencia al <i>activo</i> | 103 |
| Figura 6. Cuestionario de confianza situacional breve de Libertad..... | 105 |
| Figura 7. Imágenes del cuadernillo del Beta III resuelto por Libertad..... | 108 |
| Figura 8. Neuropsi resuelto por Libertad..... | 112 |
| Figura 9. Tarjetas del Bender y dibujos de Libertad..... | 114 |
| Figura 10. Puntajes del IRI con testimonios de Libertad..... | 115 |
| Figura 11. Puntajes del perfil de estrés..... | 117 |
| Figura 12. Estrés..... | 118 |
| Figura 13. Redes de apoyo..... | 119 |
| Figura 14. Hábitos de salud..... | 119 |

Nota: para facilitar su categorización en el índice, se ha llamado figura a las gráficas, imágenes y esquemas.

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabla 1. Efectos por el consumo de tolueno - <i>activo</i> | 72 |
| Tabla 2. Infancia en la calle de Libertad..... | 92 |
| Tabla 3. Adolescencia de Libertad..... | 94 |
| Tabla 4. Adulterez en la calle..... | 96 |
| Tabla 5. Resultados del Neuropsi..... | 110 |
| Tabla 6. Resultados del Bender..... | 113 |

INTRODUCCIÓN

“Los hallazgos de estudios cuantitativos y cualitativos son necesarios para desarrollar una comprensión integral del consumo de sustancias volátiles”¹

Esta tesis es el intento de mostrar un retrato viviente de la experiencia de una mujer que nació y vive en la calle. Al dar voz a una habitante de la calle, sus vivencias no se pueden aplicar a todos los pobladores callejeros de nuestro país; sin embargo, permite realizar una primera aproximación al fenómeno, pues muestra la complejidad e interacción de todas las dimensiones que lo permean y que se encarnan en el cuerpo vívido de Libertad.

Surge posteriormente a la realización de una serie de evaluaciones neuropsicológicas para aplicarla a un grupo de pobladores callejeros—como parte de un proyecto de la Universidad Autónoma Metropolitana— para conocer los efectos del consumo crónico de tolueno. De ahí surge mi trabajo porque fue así como mi mirada psicológica y mi inquietud antropológica se cruzaron con Libertad. El dialogo interdisciplinario para entretejer esta mirada ha sido difícil; primero, porque mi forma de observar (como psicóloga) fue transformada gradualmente, a lo largo del tiempo, hasta adoptar los *lentes antropofísicos* de la disciplina que elegí para comprender este fenómeno.

Así me di a la tarea de analizar y comprender la experiencia (de nacer, crecer, vivir y sobrevivir) de una mujer en la calle, que consume *activo* desde hace varios años; ello, desde la antropología física. Con ello percibí que era un terreno fértil pero que, por algunas razones, no se había explorado y cuyo interés, dentro de la disciplina, era escaso. Al inicio, el tema se prestaba a burlas y malos entendidos entre los colegas. Aun así —y con la resistencia que bien se aprende en calle— me propuse seguir adelante para cumplir mis objetivos.

¹ Jorge Villatoro *et al.*, “Volatile substance misuse in Mexico: correlates and trends.” en *Substance use & misuse*, núm. 46, sup. 1, 2011, p. 43.

Escribir este tema, desde la antropología física, es pensar y comprender la experiencia de vida como sustento de un cuerpo que crece y se desarrolla en la adversidad; es dar voz mediante las narraciones de una mujer cuyo hogar siempre ha sido la calle, la *colacha*², *bajo puente*, con la finalidad de comprender su experiencia de vida. Es visibilizar su andar, sus pisadas, su vida impregnada de dolor y el olor del *activo*. Es conocer su amor y su odio por la *mona*³. Es entender el entramado de sus relaciones sociales. Todo esto, relacionado y tejido en un mismo cuerpo, en un soma de 43 kilogramos y 143 centímetros de altura, un ser carismático, que fluye en calle, aun cuando su diagnóstico psiquiátrico dice que es agorafóbica.

A partir de esto, la estructura de la tesis está dividida en seis capítulos. Se inicia con la historia de vida de Libertad; en el segundo capítulo, se hace un breve recorrido por la historia de la antropología física —específicamente de la mexicana— con la finalidad de abordar el tema de experiencia corporal. El tercer capítulo, se divide en tres grandes apartados, donde se aborda, mediante su devenir histórico, a la población callejera: ¿cuántos son, quiénes la conforman? Enseguida se revisan cuestiones como la desigualdad y exclusión social, la vulnerabilidad y estigma bajo el entendido de que en estos temas subyace el problema de estudio. Por último, se presenta el asunto de sustancias inhalables psicoactivas —su epidemiología, antecedentes históricos, clasificación y otros temas— con el objeto de dar voz a algunos pobladores para que narren cómo se vive en la calle su consumo; el capítulo se cierra con un esbozo de la neurobiología del tolueno.

La cuarta sección versa sobre el método, ¿cómo acceder a la experiencia de vida en la calle? Al considerar lo que Juan Cajas plantea sobre que “*actualmente los antropólogos no estamos ante el buen salvaje, ni ante las clásicas otredades de la antropología, sino frente a un conjunto humano de abigarrada especiería, cuyo análisis requiere de trabajar con nuevos métodos y mecanismos de interpretación*”⁴,

² Nombre coloquial que le dan a las coladeras o respiraderos del metro donde duermen algunos pobladores callejeros.

³ Pedazo de papel mojado con activo y que se lleva a la nariz o boca para ser inhalada

⁴ Juan Cajas. *El truquito y la maroma, cocaína, traquetos y pistolocos en Nueva York. Una antropología de la incertidumbre y lo prohibido*, México, CONACULTA/INAH, 2004, p. 131.

para esta investigación, combiné las técnicas hasta construir una estrategia metodológica mixta, la cual me ha dejado satisfecha y con más ideas sobre posibles aplicaciones; además, su aplicación y análisis ha desatado la discusión (pertinente y necesaria) para la historia de la psicometría, ya que los test psicológicos ayudan a conocer la experiencia humana y otros fenómenos, pero no son suficientes. En este apartado, también presento la forma como empecé y estudié el caso de Libertad, las estrategias de análisis y las consideraciones éticas, fundamentales para mí y en toda ciencia social y humana. En el quinto capítulo expongo los resultados en dos apartados: primero, se muestra el entretendido del análisis de discurso de las entrevistas; enseguida, se desarrollan los resultados de las pruebas psicométricas, para finalizar con la sexta parte donde se desarrollan las reflexiones y conclusiones. En los anexos, se encuentra la guía de observación, la entrevista semi-estructurada, la carta de consentimiento informado y un conjunto de fotografías, que se recomienda revisar para tener una imagen de la vida en calle.

Al inicio de cada apartado, se entretiene una historia, relato u observación de campo —que no tiene relación directa con el caso de Libertad pero— que, sin duda, permite comprender la teoría aplicada al retratar la vida en calle. Esta información se obtuvo de forma sistemática a partir de la etnografía multi-situada. Así que esta tesis también surge de conocer y reconocer a Linda, Lulú, Ana, Morena, Tatiana, Pepe, Beto, Coral y todos los pobladores callejeros de la Candelaria y el Centro Histórico. Surge de escucharlos, de jugar, de convivir y de descubrir, a su lado, un mundo muy otro, al cual fui invitada.

Así fue como nació esta investigación, bajo un puente, en las Iglesias con la finalidad de resguardarme del sol mientras escribía los diarios de campo, entre el penetrante olor a tolueno y los olores inherentes a la vida callejera. Entre risas, albures y lágrimas de Libertad y de cada una de las personas que conocí y reconocí entre el asfalto y el cemento. Nació del reconocimiento del otro, de la *otredad callejera*, que no está tan lejana a mí, en tanto compartimos la edad, los espacios públicos y el idioma ya que entrar en su mundo y comprender sus palabras, sin embargo, es un reto diario.

Lo que intento a continuación es el encuentro de la antropología física con la otredad callejera, en la experiencia de una mujer que nació, creció y sobrevive en la calle, cuyo seudónimo es Libertad. Estas páginas recogen el reflejo de una vida pasada y la incertidumbre del futuro, pero que existe y resiste.

Escribo esto, pensando y sintiendo que en estas hojas se toma la vida como una forma de resistencia.

EL PUNTO DE PARTIDA

A MODO DE PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Libertad⁵ es una mujer de 24 años quien carece de residencia permanente; pernocta a la intemperie; vive sin acceso a los sistemas de salud y educativo, sin un empleo formal. Nació en adversidad física, la cual posiblemente⁶ incluyó un desarrollo fetal en un ambiente intrauterino desfavorable: una malnutrición desde la infancia, por el consumo de alimentos de baja calidad nutricional y en poca cantidad; el consumo de *activo*⁷ desde los 13 años; además de estar expuesta a múltiples enfermedades, inclemencias climáticas y accidentes cotidianos. A lo anterior, se suman los infortunios psicosociales a los que, desde muy temprana edad, fue expuesta. Vivió la muerte de sus padres cuando tenía 13 años, desde entonces ha sido víctima de múltiples violaciones, tanto sexuales como a sus derechos humanos; asimismo, es excluida y discriminada socialmente. Ella es parte de la población callejera de la Ciudad de México.

Las callejeras constituyen algunas de las poblaciones más representativas de la desigualdad social, la cual, según Claudio Stern,⁸ se define como la distribución desigual o inequitativa de los bienes y servicios disponibles entre los

⁵ Los nombres de los pobladores callejeros han sido modificados

⁶ La dificultad para acceder a su historia de vida recae en la carencia de vínculos familiares, ya sea por la muerte de sus padres o el distanciamiento de sus hermanos, a lo que se añade el consumo cotidiano de sustancias inhalables cuyo efecto es pérdida o alteración de la memoria a corto y largo plazo.

⁷ Nombre dado a un tipo de sustancia inhalable psicoactiva, cuyo principal componente se sugiere es el tolueno.

⁸ Cf. Claudio Stern. "Algunas dimensiones teórico -Metodológicas en el estudio de la desigualdad social y sus relaciones con el cambio demográfico" en Raúl Béjar y Héctor Hernández (coord.) *Población desigual social en México*. México, Centro regional de Investigaciones Multidisciplinarias, 1993.

habitantes de una sociedad. Ésta no sólo se distingue por la dificultad para adquirir bienes e ingresos, sino también por la discriminación de clase, de género, de origen geográfico, de distintas capacidades físicas u otras categorías sociales que excluyen a algunos miembros de la sociedad.

Aunque los fenómenos de la desigualdad social y de la vida en calle se comprenden como de tipo sociopolítico y cultural, sus consecuencias son necesariamente observables en dimensiones biológicas y psicosociales de las personas quienes las viven diariamente. Por ejemplo, algunas de las consecuencias de la desigualdad y de la vida en la calle en nuestro país, se observan en problemas de salud, alteraciones en el desarrollo, baja escolaridad, desnutrición, abuso de sustancias psicoactivas y violencia,⁹ lo que trae como consecuencias daño a nivel físico, emocional o cognitivo¹⁰. A pesar de la adversidad física y psicosocial, los seres humanos, pertenecientes a esta población, suelen sobreponerse a casi cualquier condición que se les presente en la vida, aunque ésta haya iniciado en la calle.

Un aspecto importante de este fenómeno es que actualmente hablamos de una segunda y tercera generación; es decir, hoy viven en la calle los hijos y los nietos de los *ex-niños* de calle, contabilizados en los años 90. Éstos nacen y crecen en la calle, por lo que la convierten en su hogar, su hábitat.

Para estudiar poblaciones callejeras desde la antropología física, es necesario enfocarse en los protagonistas de la situación: las personas que viven en la calle, quienes desarrollan estrategias de resistencia y sobrevivencia ante los infortunios de su vida. En ese sentido, el sujeto es el centro de análisis antropofísico, pues sus experiencias de vida encarnan en el cuerpo las interacciones biológicas, psicológicas y socioculturales. Aunque cada dimensión refiere a un nivel de significación específico con una lógica particular y se distinguen de las demás, en realidad se encuentran imbricadas indisolublemente en el sujeto. Al encarnarse en

⁹ Vid. José Miguel Insulza. "Desigualdad, democracia e inclusión social" en *Desigualdad e Inclusión Social en las Américas. 14 ensayos*. Segunda Edición, Estados Unidos, Organización de los Estados Americanos, 2014, pp. 13-34.

¹⁰ Cf. Rafael Aliena. "Más allá de la subclase y la pobreza. La modernidad, identidad y exclusión social" en *Anthropos*, núm. 194, 2002, pp. 165-177.

el cuerpo y en la experiencia vivida, se manifiestan por la presencia de un cuerpo material, complejo y polisémico. Así, la relación entre las dimensiones antropológicas puede interpretarse como una epigenética; es decir, por un cuerpo flexible y definido por la interacción de su biología con su entorno ecológico y sociocultural.

Por tanto, este trabajo propone estudiar este caso desde una perspectiva antropofísica —y mediante su experiencia corporal— con la finalidad de conocer, entender y resignificar cómo se gesta una parte de la diversidad humana signada por el desamparo social ante la pobreza y desigualdad social, matizada por la discriminación y la exclusión. En ese sentido, la pertinencia del estudio radica en conocer y comprender a los seres humanos quienes —en condiciones ecológicas, culturales, sociales y psicológicas por demás adversas— son capaces de vivir y generar estrategias de sobrevivencia. Hay que advertir, no obstante, que ningún ser humano debería experimentar tales condiciones.

Para acceder a la información de la participante, se utilizaron técnicas etnográficas como la observación distante, la observación participante, entrevistas semi-estructuradas e historia de vida; además de realizar etnografía multi-situada¹¹ con el objetivo de narrar otras historias de pobladores callejeros registradas en coordenadas diversas de esta gran ciudad, a fin de conocer el fenómeno en amplitud, mas no en su totalidad. Para esto, se registró en diarios de campo y se usó una guía de observación¹². Además, se aplicaron diversas pruebas psicométricas con la finalidad de conocer su consumo de sustancias psicoactivas, su percepción del estrés, actitudes empáticas, estado de memoria e inteligencia y perfil psiquiátrico.

¹¹ Algunos apartados de la tesis se inician con casos o testimonios de vida y observaciones de campo realizadas en siete grupos de pobladores callejeros de la Ciudad de México.

¹² Anexos.

Preguntas de investigación

¿Cómo es la experiencia de vida de una mujer que nació y habita en la calle?

¿En qué forma su experiencia se entreteje y se desentraña en el consumo de sustancias inhalables psicoactivas - *activo*?

Objetivo general

Analizar desde la antropología física y la experiencia corporal, la historia de vida de una mujer consumidora de sustancias inhalables psicoactivas, que nació, creció y sobrevive en las calles de la Ciudad de México, para contribuir al conocimiento del desarrollo en adversidad y resignificar la vida en calle.

Objetivos específicos

1. Describir el fenómeno de la vida en calle y el consumo de sustancias inhalables psicoactivas en la Ciudad de México, a partir de una de sus pobladoras.
2. Recuperar la historia de vida de la participante.
3. Identificar las experiencias corporales y emocionales de una joven que pertenece a la segunda generación de la población callejera de la Ciudad de México y consumidora de sustancias inhalables psicoactivas, e interpretar tales experiencias en marcos teóricos dentro de la antropología física.
4. Caracterizar las dimensiones centrales del fenómeno a estudiar, para responder las preguntas: ¿quiénes?, ¿dónde?, ¿qué? y ¿cómo? consumen las sustancias inhalables psicoactivas en las calles de la Ciudad de México.

CAPÍTULO 1. UNA VIDA EN LA CALLE: LIBERTAD



Libertad caminando por las calles de Iztapalapa

“Libertad me preguntó que dónde me quedaba,
haciendo referencia al lugar donde duermo”

(Fragmento del Diario de Campo, 2 de marzo de 2017)

Soy Libertad, y esta es mi historia. No es tan larga ni tan corta; la mayoría transcurre en la calle porque ahí nací el 29 de diciembre de 1991. Mis papás eran lo que se decía chavos de la calle. Me contaron que mi mamá dio a luz debajo del tráiler donde vivíamos, pero no sé si me llevaron al hospital o mi papá me sacó con sus manos de mi mamá o cómo estuvo esa historia. Lo que sí recuerdo es que mi hogar, o lo que vendría siendo mi casa, estaba por Chabacano en la Ciudad de México, en un lugar grande donde tiran la basura. Ahí había un tráiler, y justo debajo de él, dormíamos y guardábamos nuestras cobijas, ropa y las cosas que íbamos juntando; era nuestro refugio para cubrirnos de las lluvias y del frío.

No sé por qué mis papás vivían en la calle, o si les pegaban en su casa, o si los corrieron o algo así, como les pasa a los otros chavos que se salen a vivir a la calle. Menos a mí; eso no me pasó porque yo soy originaria de aquí. Mi mamá me hablaba de mi abuelita, que creo sí conocí y que se llamaba igual que yo. Soy la única de mis hermanos que consume *activo* y que se quedó en la calle; ellos tienen sus casas y viven ahí con sus hijos, casi no los veo, tal vez sientan vergüenza de mí, pero no sé por qué son así, si todos nacimos aquí, de la misma madre y del mismo padre, en las mismas condiciones. Soy la cuarta en nacimiento de un total de ocho hermanos (véase figura 1). Dos de mis hermanas, por cierto, las mayores, fallecieron, no sé porque se murieron. Mi hermanito más pequeño se nos perdió cuando tenía 5 años, un día cuando fuimos al cine, había mucha gente y lo jalaron. Lo buscamos durante muchos días y al final sí apareció en una procuraduría, pero nos dijeron que no nos lo iban a dar porque no teníamos sus papeles de nacimiento y ahí se lo quedaron, yo no sé cómo querían que tuviéramos papeles, si nacimos en la calle y nadie nos registró.

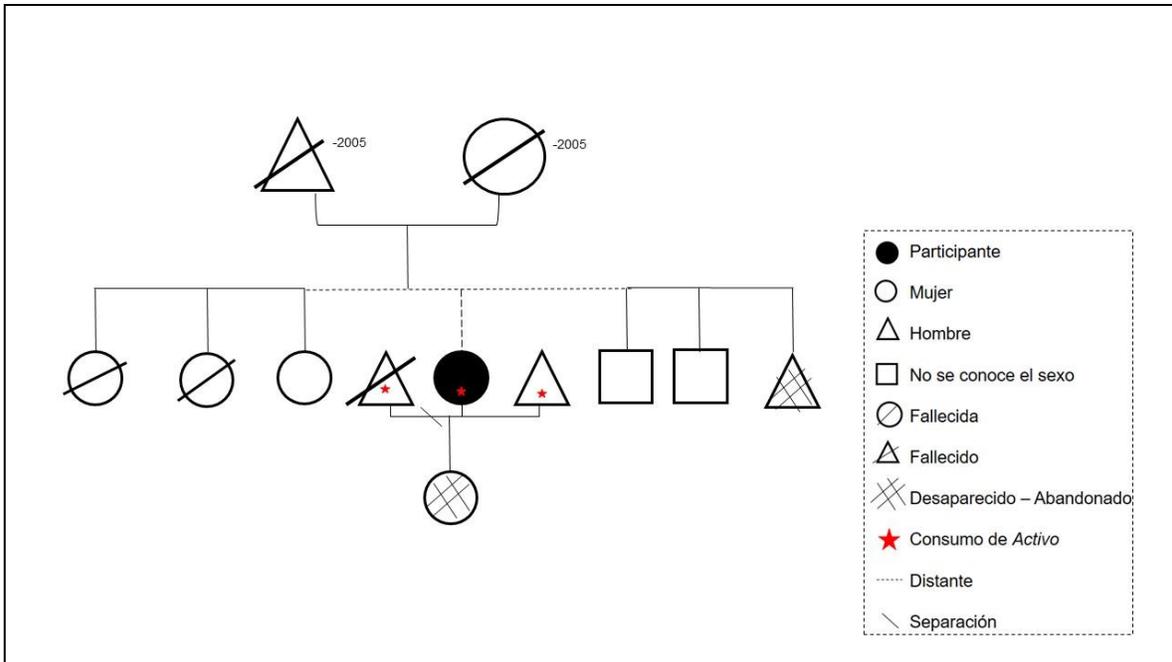


Figura 1. Genealogía de Libertad

Toda mi familia trabajaba para poder comer, tener ropa y para que mi papá comprara el alcohol que tomaba. Ganábamos dinero recolectando pet, cartón y vidrio para venderlo; también recogíamos cosas para usarlas nosotros, como ropa, ollas para hacer sopa y juguetes que, aunque estuvieran rotos, nos gustaban mucho a mis hermanitos y a mí. Yo quiero mucho a los peluches, tenía una ardillita de peluche que me encontré en la basura; la cuidaba, le daba según yo su comida y agua, ella vivía en un árbol que estaba cerca del tráiler donde yo vivía, la subía todas las tardes para que se durmiera, pero una noche me la robaron, lloré por muchos días, ahora que lo recuerdo, todavía me pone triste.

En mi familia aprendí a *charolear*, eso es pedir dinero a la gente que pasa por la calle o en los cruceros vehiculares. Yo les decía que me regalaran una moneda para comer o un taco; como siempre he estado bien chiquita, pues me daban más rápido que a los otros chavos que también pedían.

Mi vida era feliz, tenía a mis papás y a mis hermanos, nos cuidábamos entre todos, hasta que un día mis papás fallecieron y eso me hizo sentir bien triste y por eso caí en el vicio del *activo*. Murieron cuando tenía 13 años de edad y fue todo por culpa de mi papá que estaba borracho y se empezó a pelear con mi mamá, ellos

estaban forcejeando y como estaban en plena avenida, los atropellaron. Cuando pasó eso, me encontré a una amiga que ya inhalaba el *activo* y me invitó, fue así como conocí el vicio. Me gustó mucho porque sentía chido y, además, me la invitaban mis amigos.

Estuve bien poquito tiempo en la calle sola, porque alguien me recogió y me llevo a una casa hogar. Ahí empecé a estudiar, me dieron mis papeles. Pero al poco tiempo, me empezaron a maltratar por ser mujer, pues decían que yo era una tentación para los hombres; así que mejor me mandaron a un internado donde tomé un curso de belleza y llegué hasta la secundaria. A mí sí me gustaba el estudio, hacer las cuentas, las lecturas, me gustaban mucho las clases y hablar con los maestros; yo quería ser aeromoza: así, bien bonita con mi uniforme y saludar a los pasajeros del avión, pero soy pequeña de tamaño y me dijeron que no me iban a aceptar en la escuela. Así que mejor me mandaron a trabajar. Por la mañana me iba a trabajar a una zapatería y en la tarde regresaba al internado.

Yo me iba de pinta muy seguido, para seguir consumiendo el *activo* y hasta consumí marihuana. Un día por irme con un amigo que vendía mariscos cerca de la zapatería donde trabajaba, éste me llevó a su cuarto y me violó. Yo estaba bien chiquita, más que ahorita, así bien flaquita que ni me podía defender, todavía no sabía pegar. Yo ni sabía que era eso de tener novio y menos eso de las relaciones sexuales; ya ni me acuerdo, si me dolió o me sentí triste, ya ni me acuerdo de su cara, pero pues a veces prefiero pensar que era mi novio para no sentirlo como un desconocido abusando de mí.

Después de eso, me cambié de trabajo. Fui lava loza en una fondita cerca de Chabacano, aún seguía en el internado y drogándome por las tardes. Siempre he sido bien sociable y amable con todos, me gusta mucho tener amigos y divertirme, contando chistes y haciendo bromas, yo creo que por eso siempre tengo problemas con algunas mujeres que sienten que les quiero bajar a sus novios porque los hago reír, pero la verdad no, sólo quiero pasar un buen rato. Pero, pues, por eso me han corrido de varios lugares; por ejemplo: de la fonda me corrieron por los celos de una muchacha.

Un día —ni recuerdo el año, creo que tenía como 15 años— me escapé del internado; bueno, más bien, ya no regresé una noche y mejor me quedé a vivir en la calle, porque ahí era más feliz y podía drogarme a cualquier hora. Me fui a dormir donde se quedaban muchos chavos de calle, porque vivir en grupo es más seguro. Llegué afuera del metro Hidalgo, en plaza Zarco; en aquel tiempo había muchos chavos y chavas ahí, eran una *bandota*¹³. Ahí conocí a mi novio Noël, nos drogábamos todo el día con activo y marihuana; primero me daba las tres y luego mi mona y está ¡bien chido! Alucinaba que las personas me llaman por mi nombre y cuando me acercaba, no había nadie. Tampoco duré mucho tiempo en libertad, porque luego me llevaron a Casa Alianza. Ahí me divertía en un curso de sastrería; no lo terminé porque me escapé, creo que tenía ya mis 17 años. Me fui al punto de Taxqueña, porque en la Casa conocí a una amiga que me platicó de unos chavos que vivían ahí y que era muy divertido vivir con ellos.

Cuando llegamos a Taxqueña nos recibieron con alegría; ya me podía drogar a gusto, porque el tiempo en la Casa no lo hice ni poquito. En este punto también aprendí a consumir *pedra*, que no le hago mucho pero, actualmente, si quiero *pedra*, pues me regreso a ese punto por unos días; aunque ahora ya no hay tantos chavos.

En Taxqueña era muy feliz, teníamos nuestra casa debajo de un puente vehicular, vivíamos como 30 chavos y chavas entre 15 a 25 años de edad, casi todos se salieron de su casa porque sus papás les pegaban o no tenían familia, así como yo. Abajo del puente cada quien tenía su cama; la mía era la que tenía más peluches, teníamos nuestra ropa en un solo lugar y ahí la escogíamos para cambiarnos. También teníamos tres perros, uno negro, otro con manchas cafés y un blanquito con café. Nuestro baño estaba dividido en dos, donde hacíamos del baño y donde nos bañábamos; éste estaba construido con cortinas de tela color naranja y conseguimos el agua con unos vecinos o en el metro. Teníamos llantas de tráiler donde nos sentábamos a platicar, así como una sala. Los chavos habían conseguido una tele y un estéreo que ocupábamos todos juntos para pasarla bien.

¹³ Se refiere a un grupo de jóvenes de la población callejera

Todas las noches le rezábamos a San Judas Tadeo en nuestro altar que estaba sobre una caja de plástico naranja; tenía un mantelito de tela de colores y dos figurillas grandes del santo, unas flores rojas, unas veladoras y un montón de cositas que encontramos en la basura. Ahí encontré lo que necesitaba: una familia, amor, amistad, protección y libertad, pues podíamos divertirnos sin que nadie nos dijera nada. Además, teníamos una mamá que nos hacía de comer; le prendíamos su fogata y nos preparaba sopa y guisados. Ahí aprendí el arte de la *payaseada*¹⁴ y la de aventarme en los vidrios para ganar monedas. Para la payaseada íbamos, de dos en dos, a decir chistes al metro y en lo del *faquir*¹⁵, pues vas tú sola, con tu playera llena de vidrios rotos para ponerla en el piso del vagón y acostarte en ellos. A mí me daban más dinero por eso; como soy mujer, como que los pasajeros sentían feo y me daban dinero, pero eso no me gustaba mucho, porque me dolía y no me gusta sufrir, por eso no me peleo en la calle, aunque ahí debes defenderte o te maltratan mucho. La mayoría de mis amigos de Taxqueña tenían más marcas en la espalda y brazos por trabajar en los vidrios que por las peleas.

En ese *punto de calle*,¹⁶ tuve tres novios; primero, estuve con el Muffin, él está actualmente en el reclusorio. Después conocí a Ernesto, pero ese muchacho era muy violento y me golpeaba como si fuera hombre; él es muy alto, mide como 1.90 m y yo con mis 1.43 m no podía hacerle nada. Terminé con él y me fui con el Santo, que también me pegaba, me daba de puñetazos en la cara y luego me pedía perdón llorando. Un chavo que se llamaba Ariel me defendió un día y me fui mejor con él. Era también de Taxqueña, pero cuando empezamos a ser novios, él se puso a construir su propia casa para que nos fuéramos, entonces vivimos en un cuartito de cartón y plástico por Las Torres, cerca de Taxqueña. Él es el padre de mi hija; gracias a Ariel tengo una bebé, fue un milagro, porque según yo, no podía tener hijos, pero él me la mandó y soy muy feliz. Ese muchacho me pegaba muy feo cuando estaba embarazada, así que mejor me fui por el bien de mi embarazo. Aunque seguía inhalando, al menos ya no corría riesgo de perder a mi bebé, pues el *activo*

¹⁴ Decir chistes en el metro o camión con el objetivo de ganar dinero.

¹⁵ Ser refiere a las personas que se avientan sobre vidrios para ganar dinero.

¹⁶ Hace referencia a un lugar geográfico en la ciudad donde se reúne y/o pernocta un grupo de pobladores callejeros. Ejemplos: Plaza Zarco, Artículo 123, Revolución, Barranca del Muerto.

no le hizo daño. Cuando me fui para Portales, ya no supe nada de Ariel porque lo mataron de un golpe fuerte en la cabeza, no vio a su hija nacer ni nada.

Cuando llegué a Portales estaba embarazada. Empecé a vivir bajo un puente sola y a asistir a un centro de día en Villa de Cortés, para bañarme y comer. Compraba verduras y pollo en el mercado y ahí los podía preparar. En ese lugar conocí a Ángel, mi novio actual, con quien llevo aproximadamente medio año de relación. Cuando lo vi me enamoré de él, yo digo que fue amor a primera vista. Él me quiso, aunque estuviera embarazada de otro hombre y me ayudó mucho; me cuidó de los demás, me daba de comer y nos fuimos a vivir juntos bajo un puente en la avenida Zapata.

Mi hija nació el 10 de enero de 2016 a los siete meses, nació prematura, bien chiquita, pero pues para eso sin ninguna enfermedad, con todas las partes de su cuerpo. Ángel me ayudó cuando nació, pues todo pasó muy rápido: estábamos en el puente y me sentía bien mal, me dieron ganas de ir al baño y que se me sale la niña. No me asusté ni nada, pero no sabía qué hacer. Ángel paró una patrulla para que ésta llamara una ambulancia porque ya había nacido la niña, pero no tenían como cortar el cordón umbilical. Me llevaron al Hospital General de México. No pude salir con la bebé del hospital porque me pidieron que me desintoxicara, ya que aún en el embarazo seguía consumiendo *activo*; además padecía anemia y no tenía leche materna para darle de comer. A mi hija la declararon como niña en abandono; pero no es cierto, ellos no me dejaron sacarla y ahora ya no sé dónde está, no sé si sigue en el hospital o en una casa hogar.

A veces la gente me dice que deje de inhalar, que lo haga por mi hija para que me la devuelvan, pero pues como no quiero hacerlo, los demás me dice ¡ay no!, ya cúrate, y eso, pero, así como que me da, no sé, me vale y pues empiezo a inhalar. Además, mi hija nació bien a pesar de que seguía inhalando; entonces, no es tan malo inhalar. Cuando no inhaló, me siento mareada y vómito. Tal vez me mata las neuronas y por eso me duele la cabeza, pero mi vida es así, inhalado mucho cuando estoy triste e inhalado cuando estoy feliz: siempre inhalo.

Todos los días desde que salí del hospital, *charoleo* afuera del mercado Portales; ahí tengo muchos amigos, les hablo a los comerciantes que me

proporcionan alimentos y a otras personas que viven en la calle con quienes comparto la comida.

En mi vida, me han discriminado en la calle por como me veo y el mal olor. Ya de grande me discriminan más que nada por el consumo de activo. Cuando *charoleo* la gente me dice que me ponga a trabajar, yo les dijo que me den trabajo, pero no lo hacen, así ¿cómo quieren que trabaje? No los entiendo.

Y pues esta es mi vida hasta ahorita, a mis 24 años. Tengo una hija que no veo, pero le compré ropita de bebé por si algún día la encuentro. Cuando tengo dinero voy al internet a ver películas románticas, aunque me hacen llorar. Mi comida favorita son las sincronizadas, no me gusta el café y consumo *activo*. Actualmente vivo con Ángel en nuestra casita construida de lona y cartones, tengo muchos peluches y cobijas. Nunca he pensado en suicidarme, pero si algún día estoy aún más triste, podría aventarme del puente donde vivo actualmente.

Mi mayor anhelo es cambiar la calle por una casa, esa que nunca he tenido.

Libertad, 2016

CAPÍTULO 2. LA ANTROPOLOGÍA FÍSICA Y SUS APROXIMACIONES

“La calle no es para todos, no cualquiera se adapta, no todos sobreviven”

Beto, 28 años



Beto dibujando los efectos del consumo de activo en su cuerpo

“Beto se escapó de su casa a los 8 años, desde entonces vive en la calle junto con su hermano. Ambos son consumidores de *activo* y piedra. Le gusta platicar sobre Darwin y la evolución del ser humano, aunque, al final de la conversación, afirma que todo fue construido por Dios”.

(Fragmento del Diario de Campo, 28 de febrero de 2018)

“Cuando comenzó a llover, algunos se encontraban durmiendo, otros estaban consumiendo su mona; todos estaban acostados en los colchones que tienen en la plaza que está afuera del metro, ese sitio que es su hogar. En cuanto sintieron las primeras gotas de lluvia, los más despiertos se levantaron y empezaron a decir “hay que movernos o se nos mojarán los colchones y las cobijas”. Fue así como entre dos hombres cargaron uno a uno los colchones para moverlos hacia un puesto de periódicos, que proporcionaba un refugio temporal. Los demás integrantes de la banda doblaron las cobijas, recolectaron la ropa y la colocaron sobre los colchones para, enseguida, acostarse y sentarse en ellos. Trataron de acomodarse; algunos quedaron parados y otros se sentaron y se abrazaron. Mientras tanto, comentaban que ojalá no lloviera más fuerte o durante mucho tiempo, sino tendrían que irse a su escondite, ese que sólo ellos saben dónde queda”.

(Diario de campo, 7 de marzo de 2018).

La población callejera está expuesta a distintos estresores; por ejemplo: dormir a la intemperie, exposición a contaminantes presentes en el aire, agua y suelo; calor intenso, lluvias constantes o el frío invernal. Otros estresores incluyen la malnutrición, infecciones estomacales y respiratorias; enfermedades de transmisión sexual, además de las consecuencias físicas y cognitivas de años consumiendo drogas y sustancias tóxicas. A lo anterior, se suman redes de relaciones violentas en las cuales los pobladores callejeros están envueltos. Sin embargo, también tejen redes que les proporcionan apoyo emocional, alimenticio y monetario. Vivir en la calle representa crecer, reproducirse y sobrevivir en un entorno ecológico y social brutalmente adverso.

El ser humano está equipado para adaptarse y poder vivir en este mundo. Eso me enseñaron en las primeras clases que cursé en antropología física. El ser humano es capaz de acostumbrarse a grandes alturas, a climas extremos, entre otros contextos... ¡El ser humano es, simplemente, maravilloso! La desgracia es enfrentarse a condiciones de infortunio producidas por el mismo ser humano. Durante mi trabajo con poblaciones callejeras, me pregunté varias veces si el ser humano tendría (o tendríamos) la capacidad de nacer, crecer y vivir durante casi un cuarto de siglo consumiendo cotidianamente *activo*, pernoctando a la intemperie, malcomiendo en condiciones insalubres y enfrentando diariamente todo tipo de violencias. Todo esto como resultado de la desigualdad social imperante. La presencia de poblaciones callejeras es cada vez más numerosa y eso indica que sí

somos capaces de vivir en tales condiciones, pero ¿cuáles son los costos en nuestro cuerpo, mente, desarrollo o expectativas?, ¿en qué forma la antropología física permite comprender dichos costos?

Este capítulo tiene el objetivo de mostrar la visión disciplinar desde la cual se analiza la información de campo recabada en calle. Se divide en dos apartados: el primero presenta una breve historia de la antropología física contemporánea y muestra la importancia del estudio de poblaciones que viven en desigualdad social, en particular, aquellos desarrollados en nuestro país. En el segundo, se entretreje, brevemente, el estudio del cuerpo y la experiencia corporal.

2.1 Antecedentes de la Antropología Física Contemporánea

“La antropología es el estudio del hombre”;¹⁷ así se le conoce a esta disciplina que surgió entre los siglos XVIII y XIX.¹⁸ Se dice que nació por la necesidad de entender y explicar cómo los “otros extraños seres humanos” lograban sobrevivir en condiciones diferentes a las conocidas por los colonizadores que llegaban desde Francia, Inglaterra o España a tierras lejanas y desconocidas, en América y África.¹⁹

Aunque la historia de la antropología y sus ramas biológicas se vislumbraron mucho antes, se considera que la antropología física surgió como ciencia en 1859, junto con la Sociedad Antropológica de París, fundada por Paul Broca²⁰ cuyo objeto de estudio es “la humanidad considerada como un todo, en sus partes y en sus relaciones con el resto de la naturaleza”.²¹ Se diferencia de la historia natural, la filosofía y la medicina, porque asume el discurso de la antropología general; esto es comprender al ser humano en su totalidad, desde su proceso de hominización a su humanización.

¹⁷ Ikenna Nzimiro. “La antropología de la liberación para el año 2000” en *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, núm 16, 1988, p. 231.

¹⁸ Vid. Alfonso Sandoval. “Consideraciones sobre la pretendida articulación de lo biológico y lo social en antropología física” en *Estudios de Antropología Biológica*, vol. 2, núm.1, 1984, pp. 26-49.

¹⁹ Cf. Ikenna Nzimiro. *op. cit.*

²⁰ Vid. Ana Ruiz *et al.* “Una mirada a la relación entre la antropología física y la antropología médica” en *Estudios de Antropología Biológica*, vol.13, núm. 2, 2007, pp. 626-648; Florencia Peña. “Hacia la construcción de un marco teórico para la antropología física” en *Estudios de Antropología Biológica*, vol.1, núm.1, 1982, pp. 67-64; Federico Dickinson y Raúl Murguía. “Consideraciones en torno al objeto de estudio de la antropología física” en *Estudios de Antropología Biológica*, vol.1, núm.1,1982, pp. 51-64.

²¹ Vid. Ruiz *et al.*, “Una mirada...” *op. cit.*, p. 53.

La antropología física surgió, en medio del auge de la biología y de las corrientes evolucionistas, en plena discusión darwiniana.²² Nació para tratar de responder necesidades sociales, incluidas las políticas e ideológicas²³ dentro de un sistema económico industrial que permeaba a los seres humanos, al modificar sus estilos de vida y relaciones sociales.

Aunque Broca, al definir el objeto de estudio de la antropología física, incluyó a la totalidad del ser humano, en sus inicios la disciplina se enfocó, indirectamente, a la métrica corporal que considera sólo la parte *física* del ser. Las investigaciones de aquella época “se estructuran alrededor de la idea del cuerpo humano, en el sentido de la materialidad, dando significado al término físico del ser humano; si bien el discurso relativo al cuerpo rara vez aparece de forma explícita, se manifiesta en las posiciones e intenciones ideológicas.”²⁴

El auge inicial de la antropología física también fue llamado la *edad de oro* de la craneología.²⁵ Durante ésta, la mayoría de los trabajos antropofísicos se enfocaron en el desarrollo de técnicas para describir y clasificar las semejanzas y diferencias entre los seres humanos de diversas culturas, países y regiones geográficas con el objetivo de cuantificar variables morfológicas y construir una ciencia descriptiva.²⁶ Así, por ejemplo, progresaron los dos aspectos de la antropometría: el somatométrico y el osteométrico.²⁷ El objeto de estudio, el ser humano, se fue poco a poco reduciendo a la descripción de su variabilidad morfológica²⁸ la cual, aunque señalaba un complejo de interrelaciones entre la variabilidad biológica y la diversidad sociocultural, no se detenía en la explicación de tales relaciones²⁹ y dejaba de lado las múltiples explicaciones a los fenómenos para concentrarse sólo en su descripción.³⁰

²² Cf. Peña *et al.*, “Hacia una construcción...” *op. cit.*

²³ Cf. Dickinson *et al.*, *op. cit.*

²⁴ Vid. Sandoval, *op. cit.*, página 26-49

²⁵ Cf. Dickinson *et al.*, *op. cit.*

²⁶ Vid. Peña y Dickinson, *op. cit.*

²⁷ Cf. Juan Comas. *Biología humana y/o antropología física*, México, UNAM, 1971.

²⁸ Vid. Pedro Arjona. “La teoría evolutiva y la Antropología Física en México” en *Estudios de Antropología Biológica*, vol. 6, 1997, pp. 21-37.

²⁹ Cf. Josefina, Ramírez. “El trabajo etnográfico. Un olvido de la Antropología Física” en *Estudios de Antropología Biológica*, vol. 10, núm. 2, 2010, pp. 635-653.

³⁰ Vid. Dickinson, *op. cit.*

Bajo este marco fue como se construyó gradualmente la antropología física como disciplina —conocida alrededor del mundo como antropología biológica— que le dio más importancias a la antropometría descriptiva y a la visión evolucionista del ser humano. Cuando esta disciplina llegó a nuestro país se mantuvo dicha visión, aunque en años recientes hubo otras vertientes interesadas en trabajar con las personas y sus experiencias; sobre cómo viven y sienten su cuerpo; por ser mujeres, mineros, personas de la tercera edad; con experiencias de violencia, con algunos padecimientos crónicos degenerativos, la experiencia del dolor crónico, entre un sin fin de temas. De este modo, se transformó hasta construir la disciplina que conocemos hoy.

2.1.1 Antropología Física en México

En sus inicios, la antropología física mexicana siguió las técnicas y objetivos de la disciplina instaurada en París;³¹ muestra de ello son las líneas de investigación registradas entre los años 1944 y 1991 en la Escuela Nacional de Antropología e Historia, *la cuna de los antropólogos mexicanos*, en donde proliferaron la osteología, la somatometría, la morfología, la evolución y la primatología.³²

Es importante destacar que fue sólo a partir de 1990 cuando en la antropología física mexicana se observa una diversificación de temas y métodos de investigación, sobre todo entre las indagaciones en poblaciones contemporáneas, cuyo objetivo era describir, conocer y analizar las relaciones, vivencias, experiencias y formas de encarnar los fenómenos sociales —en infantes, jóvenes, adultos trabajadores y ancianos— las cuales, a través del tiempo, se multiplicaron y comenzaron a desarrollarse estudios con metodologías de corte cualitativo que rescataron el trabajo etnográfico de la antropología en general. Igualmente emergieron nuevos sujetos de investigación y sus abordajes bioculturales o biosociales se observaron más complejos, ya que visibilizan las experiencias de vida de los sujetos con quien se investiga según el contexto histórico-social en el

³¹ Cf. José Vera. “Algo más que 100 años de antropología física en México” en *La complejidad de la antropología física*. Tomo I, México, INAH, 2011.

³² Vid. Ruiz *et al.*, “Una mirada...” *op. cit.*

que se desenvuelven, lo que, sin duda, en nuestro país le da una particularidad al hacer disciplinario de la tradición antropofísica en otras latitudes del mundo.

Es decir, se da un giro interesante e importante dentro de la materia cuando se ve en una situación de emergencia y cuestiona su papel como ciencia ante los problemas sociales que enfrenta el país.³³ Ya en las décadas de 1960 y 1970, se planteaba la necesidad del diálogo interdisciplinario y del trabajo colectivo dentro de la antropología física, sobre todo al visualizar las limitantes de la perspectiva tradicional que, lejos de ver al ser humano en su totalidad, más bien lo fragmentaba.³⁴ No obstante, no era suficiente observar los límites y la fragmentación, sino que fue menester que las fronteras de la disciplina se expandieran hacia objetos de estudios propios o compartidos con otras materias (como es el caso del comportamiento en la psicología o de la cultura en la sociología). Para dirigir su mirada a poblaciones contemporáneas y urbanas fue necesario, entonces, que la antropología física trascendiera hacia la transdisciplina³⁵ y que aceptara que la biología del cuerpo sólo puede expresarse y comprenderse dentro de complejas interacciones sociales, culturales, económicas y políticas.³⁶ Casi como en un retorno a su origen plasmado en París, la antropología física en México recordó que la relación entre la variabilidad biológica y los contextos culturales y sociales no debe ser de subordinación; no pueden concederse más peso a un aspecto o a otro. En realidad, al asumir la complejidad de los fenómenos, su objetivo debe dirigirse a la integración e interacción.³⁷ En particular, los cuerpos, como objeto-sujeto, no pueden ser fragmentados, pues son *cuerpos-persona*, con identidad y existencia en tiempos y espacios determinados.³⁸

³³ Cf. María Elena Godínez y Juan Aguirre. *Antropología física mexicana: de la reflexión teórica a la práctica institucional*. Tesis de licenciatura en Antropología Física, México, ENAH, 1994.

³⁴ Vid. Ramírez, *op. cit.*

³⁵ Vid. Xabier Lizárraga. "De la antropología física y sus círculos" en *Estudios de Antropología Biológica*, vol. IX, 1999, pp. 75-82 y Elizabeth Tabares *et al.*, "Tendencias de la bioantropología y un estudio de caso: su desarrollo académico en la Universidad del Cauca" en *Revista Colombiana de Antropología*, vol. 48, núm. 1, 2012, pp. 259-278.

³⁶ Cf. Ramírez, *op. cit.*

³⁷ Cf. Arjona *et al.*, *op. cit.*

³⁸ Cf. Peña, *op. cit.*

Así, la *más más nueva antropología física*³⁹, como la plantea Ramírez, da prioridad a la comprensión y explicación de lo complejo; además, en su quehacer sostiene una función social especialmente comprometida con los sectores más vulnerables de la población. Esta nueva visión se compromete a visibilizar las “situaciones críticas que se le imponen al individuo ante las condiciones de pobreza y exclusión social, mismas que tienen una clara repercusión en su integración como personas, en su actitud ante la vida y en la configuración de su subjetividad, con la que habrán de explicarse el mundo en que viven”.⁴⁰ En ese mismo sentido, la propuesta de Goodman y Leatherman⁴¹ plantean la necesidad de re-pensar el problema de lo biológico y lo social, no como categorías separadas, sino como elementos que se involucran y transforman mutuamente en una relación que va más allá de una anteposición o complementariedad, por lo que se constituyen como dos factores que se modifican y afectan, pues incluso llegan a diluirse los límites entre uno y otro; así como la manera que significan intrínsecamente al individuo y al grupo humano.

En la visión actual de la antropología física mexicana, se enfatiza al ser humano social y cultural cuyas experiencias se encarnan en los cuerpos-personas, situados en un contexto sociocultural, pero también ecológico e histórico. Por esto se ha elegido investigar, desde esta disciplina, la experiencia de vivir y sobrevivir en la calle, consumiendo *activo*. Es decir, dar cuenta de cómo las personas inscriben en su corporeidad las exigencias del medio ambiente, las violencias, las exclusiones, los estereotipos y a pesar de todo eso, la experiencia de vida se resignifica para poder resistir y seguir existiendo, así como lo hace Rosa.

“Rosa tiene una enorme sonrisa, ojos negros y piel morena. Siempre está peinada de coleta y no le molesta que la gente o los demás veamos las cicatrices que tiene en su cara y cuello. Cuenta que son resultado de quemaduras de segundo grado, porque uno de sus clientes le aventó el activo y le prendió fuego. Ella narra que esta situación es muy común. Varios

³⁹ Hace referencia a los constantes cambios dentro de la disciplina (más más)

⁴⁰ Martha Rebeca Herrera y Patricia Molinar. “Algunas reflexiones sobre el camino andado dentro de la antropología física” en *Cuicuilco*, vol. 18, núm. 52, ENAH, 2011, p. 26.

⁴¹ *Vid.* Alan Goodman y Thomas Leatherman. “Political-economic perspectives on Human Biology”, en Goodman y Leatherman (eds.) *Building a New Biocultural Synthesis. Ann Arbor*, USA, University of Michigan Press, 1988.

han muerto quemados, ya sea que se prendan fuego accidentalmente, mientras consumían activo y fumaban tabaco, o bien, que llegue alguien más y les prenda fuego como acto de odio o al menos de desprecio. Dice ella que no le avergüenzan, porque esas marcas le recuerdan lo fuerte que es y cómo ha sobrevivido a ese mundo, su mundo de trabajo sexual *transgénero callejero*".

(Diario de campo, 7 de mayo de 2017)

2.2 Experiencia Corporal

Tal como describe Rosa, nuestras cicatrices son parte de nuestras experiencias encarnadas a lo largo de nuestras historias de vidas. Son el recuerdo constante de nuestro devenir, que acompañan y modifican nuestro interactuar con el mundo. Por ejemplo, cuando el consumo de sustancias inhalables es crónico y abarca décadas, a nivel motriz quedan estragos en el cuerpo, muchos de ellos irremediables. A pesar de la rehabilitación física y la suspensión del consumo, su cuerpo quedará con marcas que se harán notar en sus movimientos atáxicos, poco coordinados, lentos y/o temblorosos ⁴².

Similar a la violencia y a las sustancias inhalables, la desigualdad social también inscribe marcas. Si un ser humano nace en ambientes adversos,⁴³ su probabilidad de sobrevivir se reduce y, si logra hacerlo, tendrá bajo peso, crecimiento y proporciones corporales irregulares o quizás atrofiadas y, en algunos casos, su reproducción podría verse limitada.⁴⁴ Las marcas se distinguen en el cuerpo por lo que forman parte constituyente del ser humano que tiene múltiples lecturas: como una construcción social, como un vehículo que comunica nuestra mente con el exterior o como el resultado material de nuestra historia de vida.⁴⁵

El nacimiento de un ser humano, de un cuerpo –que, a través de su devenir, se construirá en una persona– siempre se da en un mundo socialmente construido,

⁴² Información en el capítulo tres, apartado tres de esta tesis.

⁴³ Físico, psicosocial, económico, político... todo aquel ambiente que impida que el individuo acceda a alimentos, revisiones médicas, medicamentos, oportunidades educativas, laborales; es decir, condiciones de vida desfavorables en general.

⁴⁴ Cf. Barry Bogin. *Patterns of human growth*, 2° ed, Cambridge, United Kingdom, Cambridge University Press, 1999.

⁴⁵ Vid. Rodrigo Zapata. "La dimensión social y cultural del cuerpo" en *Boletín de Antropología Universidad de Antioquia*, vol. 20, núm. 37, 2006, pp. 251-264.

dentro del cual será inmediatamente impactado por la cultura de sus cuidadores, de sus progenitores, de sus hermanos, de su familia extensa, de sus vecinos, entre muchos otros. Asimismo, el mundo social incluye al nicho ecológico en el cual “le tocó nacer y crecer” y dentro del cual buscará ajustarse a las propiedades de su ambiente y adaptarse. Durante dicha adaptación, el cuerpo será moldeado por un sinfín de experiencias, emociones, sensaciones y percepciones, ante *las miradas de los otros y las propias miradas ante el espejo*.⁴⁶

El cuerpo es construido por “experiencias mediadas por un mar insospechado de circunstancias”,⁴⁷ sus experiencias son impredecibles. Las experiencias, en plural (lo vivido), y la experiencia, en singular (el concepto), forman parte de un devenir tanto individual como colectivo; en ambos polos, el cuerpo constituye parte de un grupo de referencia. Así, en la antropología física el cuerpo deja de significar cada vez más la mera materialidad biológica, para entenderse como la carne que asienta la experiencia, ¿de quién?, del ser humano al cual pertenece. Las experiencias, ya encarnadas, se transmiten también –mediante el cuerpo– de forma verbal o no verbal a los otros. Pero, aunque esos otros compartan la *misma línea temporal y espacial*, la experiencia es esencialmente única e individual en cada ser humano. Así, la persona dotada de esta experiencia encarnada y transmitida deja de ser tal ante los ojos de los otros: un cuerpo para convertirse en persona.

Anabella Barragán⁴⁸ propone que desde la Antropología Física se incluyan dos aspectos necesarios para trabajar la experiencia; éstos son: la expresión corporal y la comunicación verbal, en conjunto, ya que, a pesar de poder comunicar verbalmente los sentimientos y pensamientos, nuestro lenguaje corporal comunica al interlocutor más de lo que se desea. Al respecto, Marcel Mauss⁴⁹ propone que no hay un lenguaje nato del cuerpo, pues éste se aprende a nivel social, por lo cual se

⁴⁶ Xavier Lizárraga. “El cuerpo: soma y circunstancia” en *Diario de Campo*, 2012, p. 35.

⁴⁷ *Idem*.

⁴⁸ Cf. Anabella Barragán. “El cuerpo vivido: entre la explicación y la comprensión” en *Estudios de Antropología Biológica*, vol. 13, núm. 2, 2007, pp. 693-710.

⁴⁹ Cf. Marcel Mauss. “Técnicas y movimientos corporales” en *Sociología y antropología*, Madrid, Tecnos, 1991, pp. 337-356.

puede interpretar que la expresión corporal, el aprendizaje y todo lo relacionado con su expresión depende del grupo de referencia desde el cual se realiza el aprendizaje. En esta línea de pensamiento, Le Breton plantea que “la corporeidad humana, como fenómeno social y cultural, es la materia simbólica, objeto de representaciones y de imaginarios”,⁵⁰ sin olvidar el componente biológico de los seres humanos.

El ser humano aprende en sociedad, tal como lo argumenta David Le Breton, no importa dónde y cuándo haya nacido, pues éste, por medio de su cuerpo, estará dispuesto a interiorizar y reproducir los rasgos físicos particulares de su grupo de referencia. Mediante el cuerpo se posibilita exhibir a los otros las marcas (de género, sexual, etaria, social, geográfica, entre muchas otras), ya que las marcas no reflejan solamente la historia de vida de una persona: al ser sociales, representan la referencia; las marcas son exhibidas y el exhibidor se torna representante de un colectivo. En este sentido, las marcas que uno exhibe resumen la experiencia de muchos.

El poder es un aspecto fundamental para comprender los cuerpos-persona desde la antropología y bajo la desigualdad social. Foucault⁵¹ refiere que el *cuerpo de los condenados* está directamente inmerso en el campo político, donde las relaciones de poder que operan sobre él, le obligan a efectuar ceremonias y le exigen signos. Los *cuerpos dóciles*, dice el sociólogo francés, pueden ser sometidos y utilizados, transformados y perfeccionados. Cabría decir en el tema que nos interesa: estigmatizados y excluidos.

Finalmente, como se ha revisado, el objeto de estudio de la antropología física son esos cuerpos-otros, la alteridad que trasmite su modo de comprender el mundo, sus marcas o distintivos, sus discursos y su historia. Esta disciplina trata de visibilizar la existencia del otro, para construir y dar sentido a la mismidad, como lo plantea Vera.⁵²

⁵⁰ David Le Breton. *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires, Nueva Visión SAIC, 1995, p. 7.

⁵¹ Michelle Foucault. *Vigilar y castigar*. México: Siglo XXI, 1975.

⁵² José Luis Vera. *Las andanzas del caballero inexistente*. México, Centro de Estudios Filosóficos, políticos y sociales Vicente Lombardo Toledano, 2002.

En este trabajo, se considera al cuerpo y la experiencia como un solo objeto-sujeto de estudio, como una persona compleja que vive y sobrevive en la calle consumiendo *activo*. Todo esto para develar cómo la desigualdad y exclusión sociales se encuentran encarnadas en sus historias de vida porque tener acceso a la experiencia de vivir y sobrevivir en contextos adversos, escuchar sus relatos, es notar la modificación del espacio público para cubrir sus necesidades biológicas y psicológicas. Por ejemplo, cuando construyen casas con cartones y plásticos para resguardarse de la lluvia o del intenso calor, o hacer de la calle su morada, donde se reproducen lazos de afecto, de solidaridad, aunque también territorios de conflicto.

Visibilizar la desigualdad y la exclusión sociales en la que viven miles de personas en nuestro país, es materia de estudio de la antropología física. También es un compromiso social dar cuenta de los diversos modos de andar por la vida; en este caso, la población callejera que consume sustancias inhalables. Pero ¿cómo se les puede visibilizar? Al narrar las experiencias de las personas quienes viven en estas circunstancias, matizadas por condiciones económicas, políticas e históricas. Circunstancias que son revisadas en el siguiente capítulo.

CAPÍTULO 3. EL FENÓMENO: LA CALLE Y SUS VIDAS

“Lo cargamos y lo llevamos a la delegación”.
Agustín, 20 años



“La causa de la muerte de Félix es desconocida, pues su cuerpo fue llevado a la fosa común y las autoridades nunca investigaron el caso. Entre sus amigos de calle dicen que simplemente falleció; pero otros dicen que lo envenenó una señora que le dio comida o que lo mataron cuando lo picaron con un cuchillo”.

(Diario de campo, 12 de marzo de 2017)

El objetivo de este capítulo es presentar las dimensiones del fenómeno para inmiscuir al lector sobre las condiciones que permean a la vida en calle: parte de la historia de sus pobladores, situados en condiciones políticas, económicas y sociales actuales. Del mismo modo, se aborda el consumo de *activo*, la sustancia psicoactiva más consumida por la población callejera, que provoca pérdida de motricidad y memoria, y que incide en sus relaciones diarias. El apartado se compone de tres secciones: en la primera, se presenta al *quién*: la población callejera, quiénes la conforman, cuántos son y las situaciones típicamente asociadas a ellos. En la segunda parte, se entreteje la situación de desigualdad, exclusión social, pobreza y situación de vulnerabilidad en la cual viven y sobreviven los pobladores callejeros, para tratar de responder a la pregunta *en dónde* se desarrollan estos seres humanos. Finalmente, en el tercer apartado se presenta una breve revisión de las sustancias inhalables psicoactivas, la epidemiología del consumo, la parafernalia en las calles y sus consecuencias biopsicosociales. Esto para contestar *¿qué consumen los pobladores de calle? ¿cómo y por qué lo consumen?*

3.1 POBLACIÓN CALLEJERA

En una entrevista a Libertad, realizada en el 2016, le pregunté:

“¿cuál es tu propósito en la vida? Ella, sin dudar, me respondió: cambiar de la calle a una casa. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en calle?, pregunté, desde que nací, hace 24 años, me respondió Libertad”.

Libertad forma parte de la población callejera de la Ciudad de México. Se dedica a *charolear* para sobrevivir y comprar activo. Es agradable, hace reír a la gente con chistes que se sabe de memoria, saluda a los transeúntes y comerciantes con mucha alegría y a la hora de pedir dinero, sólo sonrío; pareciera que aprendió muy bien a *charolear*, tan bien que vive de ello y lo que, sin duda, amortigua su sobrevivencia en el ambiente de la calle.

Su historia es similar a la de otros pobladores de calle, de hoy y de ayer. Los registros más antiguos sobre población callejera en México datan de 1910, cuando se registraron 96 personas denominadas *mendigos* en toda la República Mexicana.

En 1921, esta cifra a nivel nacional ascendió a 994. Cabe mencionar que, desde ese entonces, existen incongruencias en las cifras publicadas, hecho que se constata por el censo realizado por la Inspección General de Policías en 1921, que contabilizó 5000 personas tan sólo en la Ciudad de México.⁵³ A partir de esa fecha y hasta 1995 no existieron otros registros. Según el “Protocolo de Intervención Multidisciplinaria a Poblaciones Callejeras”,⁵⁴ el entonces Departamento del Distrito Federal y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) registraron a 13,373 niñas y niños (no se consideró a los adultos). Algo similar sucedió en 1999, cuando el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y la UNICEF contaron 14,322 niños que trabajaban en calle y sólo 1,003 que vivían en ella. Ocho años después, en 2007, se declaró a 1,878 *personas pernoctando en calle*; de los cuales, 256 eran menores de edad. Un año después se contabilizaron a 1,405 *personas en situación de calle*⁵⁵, de las que 123 eran menores de edad. Entre 2011 y 2012, el Instituto de Asistencia e Integración Social⁵⁶ registró a 4,014 personas en situación de calle, 14% mujeres y 86% hombres,⁵⁷ y el Censo de Poblaciones Callejeras 2017 contó a 6754 pobladores callejeros: 12.73 % son mujeres, principalmente de entre 18 a 59 años de edad.⁵⁸

Vivir y sobrevivir en la calle de las grandes ciudades es un fenómeno presente en varios países y en diferentes momentos históricos de la humanidad.⁵⁹ Según el último informe especial de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito

⁵³ Cf. Beneficencia Pública del D.F., Departamento de acción educativa, eficiencia y catástrofes sociales *La mendicidad en la Ciudad de México*. Beneficencia Pública del D.F., 1931.

⁵⁴ Vid. COPRED. Consejo para prevenir y eliminar la discriminación de la Ciudad de México, 2013 Recuperado el 23 de octubre de 2016, de Poblaciones Callejeras: <http://copred.df.gob.mx/por-la-no-discriminacion/poblaciones-callejeras/>

⁵⁵ Los apelativos utilizados para referirse a las personas que viven y sobreviven en las calles de las ciudades se ha ido modificando a lo largo de décadas; estas encuestas muestran cómo se les llamaba en el año cuando se realizaron. A partir de la definición o apelativo que manejaba, se contabilizaba a las personas; es decir, si se definían como niños de la calle, contaban solamente a los niños de la calle, lo que invisibilizaba a los jóvenes y adultos.

⁵⁶ IASIS. *Resultados preliminares censo de poblaciones callejeras*. Ciudad de México, SDS-Dirección General del instituto de asistencia e integración social, 2017. Consultado en: http://189.240.34.179/Transparencia_sedeso/wp-content/uploads/2017/Preeliminarios.pdf

⁵⁷ Cf. COPRED, *op. cit.*

⁵⁸ Vid. IASIS. *op. cit.*

⁵⁹ Vid. Carlos Nieto y Silvia Koller. “Definiciones de Habitante de Calle y de Niño, Niña y Adolescente en Situación de Calle: Diferencias y Yuxtaposiciones” en *Acta de Investigación Psicológica*, vol. 5, núm.3, 2015, pp. 2162-2181.

Federal,⁶⁰ el fenómeno de la vida en la calle, y su relación con el desarrollo físico y mental de sus protagonistas, es resultado de complejos procesos multicausales sociales y culturales. Sus orígenes parecen ser históricamente imposibles de rastrear debido a su normalización y cotidianidad.⁶¹ Algunos dicen que se remontan al surgimiento de las sociedades preindustriales, que llevó a que muchas personas dedicadas al campo fueran expulsadas de sus comunidades, destinadas a caminar, sin recursos económicos, por las calles de las nuevas grandes ciudades,⁶² sin otra opción que de pernoctar a la intemperie.

3.1.1 Nomenclatura callejera

Al ser un fenómeno resultante de múltiples procesos sociales, económicos, políticos e históricos –que engloba a personas de diferentes edades, escolaridad, sexo, orientación sexual, grupos étnicos y nacionalidades– se debe considerar que el término empleado para referirse a ellos debe ser acorde con su complejidad.

En México, algunos autores sugieren que este problema social puede rastrearse desde el tiempo de la Colonia, aunque no reportan censos.⁶³ Posteriormente en el siglo XX, la Beneficencia Pública del Distrito Federal describe a los mendigos como todos los niños, niñas, adultos, enfermos o sanos, que vivían en la calle y cubrían sus necesidades con la caridad de los otros⁶⁴ que, curiosamente, tiene semejanza con el término Poblaciones Callejeras, propuesto 71 años después por Juan Martín Pérez García en el 2002. Dicho vocablo se refiere a grupos compuestos por niños, niñas, jóvenes, mujeres, familias, personas adultas y adultos mayores de diversos orígenes sociales y culturales quienes viven o sobreviven en la calle, como resultado de la exclusión histórica.⁶⁵ A pesar de la

⁶⁰ Cf. CDHDF. *Situación de los Derechos Humanos de las poblaciones callejeras en el Distrito Federal 2012-2013*, Ciudad de México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, 2014.

⁶¹ Cf. Rafael Xelhuantzi. *¿Qué es el niño de la calle?: un viaje a través de la Representación Social de una figura de exclusión*. Tesis Doctoral en Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, 2015.

⁶² Vid. Irisamar de Paiva, *et al.* "Homeless people's right to health: reflections on the problems and components" en *Ciência y Saúde Coletiva*, vol. 21, núm. 8, 2016, pp. 2595-2606.

⁶³ Cf. Ruth López y Miguel Ángel Monroy. "Identidad y práctica profesionales del educador y la educadora de calle en México" en *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, vol. 7, núm. 2, 2009, pp. 887-905.

⁶⁴ Cf. Beneficencia Pública, *op. cit.*

⁶⁵ Vid. CDHDF, *op. cit.*

semejanza en las conceptualizaciones, la forma de comprender y nombrar el fenómeno callejero ha cambiado a lo largo de siete décadas.

Existe una amplia gama de términos para referirse a las personas que viven en pobreza total o extrema y que deambulan por las calles de las grandes ciudades. La palabra indigencia viene del latín *indigentia*, que se refiere a la falta de medios para cubrir las condiciones básicas de vida.⁶⁶ A los individuos que viven y sobreviven en estas condiciones se les conoce como *indigentes*, *mendigos*, *vagabundos*, *vagos*, o bien, personas que viven en la calle. Según las Naciones Unidas,⁶⁷ la *indigencia* se concibe como la carencia de la satisfacción mínima de las necesidades básicas, como es la alimentación, y se entiende como pobreza total o absoluta, ya que los ingresos monetarios son menores al costo de la canasta básica.

El apelativo *niños de la calle* tan arraigado en la memoria colectiva⁶⁸ emergió en 1980, ante el interés académico e institucional de la presencia de dicho fenómeno y con la finalidad de distinguirlos de la población indigente adulta. No obstante, con este apelativo se estigmatizó y homogeneizó a la población en dicha situación, sin contemplar su variabilidad biológica y diversidad cultural.⁶⁹

En 1992, Espert y Mayer, distinguieron entre *niños en la calle* y *niños de la calle*. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) define niño de la calle, como:

Toda persona menor de 18 años, desde recién nacida hasta los 17 años de edad, que sobrevive de su trabajo en la calle, que ha abandonado a su familia para evitar maltrato e incomprensión, es miembro de una red callejera de la cual padece y aprende el uso de la violencia; así como goza de la máxima libertad que la misma ciudad le proporciona.⁷⁰

En 1994, la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, usó el mismo término (niño de la calle) para referirse a cualquier niño o niña que considera

⁶⁶ Real Academia Española, 2017.

⁶⁷ Vid. PNUD, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2002. <http://www.mx.undp.org/>

⁶⁸ Cf. Catherine Panter-Brick. "Street children, human rights, and public health: A critique and future directions" en *Annual review of anthropology*, vol. 31, núm.1, 2002, pp.147-171 y OHCHR. *Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para la protección y promoción de los derechos de los niños que trabajan y/o viven en la calle*, 2012.

⁶⁹ *Idem*.

⁷⁰ Rafael Xelhuantzi y Fátima Flores. "Niño de calle: representación social del concepto en Guadalajara y Ciudad de México" en *Psicología Iberoamericana*, vol. 22, núm. 2, 2014, p. 56.

la calle como una morada habitual y/o su medio de vida, y que carece de protección, supervisión o guía suficiente por parte de adultos responsables.

En tanto, el término *niños en la calle*, se refiere a que éstos están una parte de la jornada del día en la calle, posiblemente acompañados de sus familiares, y regresan a sus casas luego de realizar algún tipo de trabajo que les reporta un ingreso para ellos y/o sus familiares.⁷¹

En el año 2000, el Sistema de Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) plantearon el concepto de niño o niña en riesgo de calle, para referirse a los niños que aún asisten a la escuela y mantienen un vínculo con sus familias, pero que pasan el mayor parte del día en la calle, ya sea trabajando o con otros niños.

En el 2006, la UNICEF, en su documento *Estado mundial de la infancia 2006: excluidos e invisibles*, apunta que el término *niños de la calle* es problemático, en tanto estigmatiza a la población, sea como víctimas o como villanos,⁷² y aclara que el término se refiere a los niños y niñas quienes viven y trabajan en las calles, pero oculta todas las variables que intervienen en dicho fenómeno, lo que le resta importancia.

Por último, tenemos la expresión que incluye a los niños y jóvenes *en situación de calle*, que según Taracena⁷³ hace referencia a todos los que viven o trabajan en la calle. Se amplió a jóvenes ante el crecimiento y variación de los rangos de edad de las y los niños, toda vez que la población no es la misma que en décadas anteriores; es decir, los niños crecieron y permanecieron en la calle.

El fenómeno de Los *niños de la calle, en la calle, en riesgo de calle*, términos por los que ha transitado este problema, ha sido documentado en un primer censo por las organizaciones encargadas de la infancia en la década de los años ochenta.⁷⁴ No obstante, sigue pendiente conocer las múltiples experiencias y

⁷¹ Vid. Patricia Guerrero y Evelin Palma. "Representaciones Sociales sobre educación de niños y niñas de calle de Santiago y Quito" en *RLCSNJ*, vol. 8, núm. 2, 2010, pp.1025-1039.

⁷² Cf. Panter-Brick, *op. cit.*

⁷³ Cf. Elvia Ruiz Taracena. "Hacia una caracterización psico-social del fenómeno de callejerización." en *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, Vol.8, núm. 1, 2010 393-409.

⁷⁴ Vid. Laura Aguirre Aguilar. "Street and knowledge in motion" en *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, vol. 8, núm.1, 2010, pp.87-103.

causas que expliquen porqué llegan los niños a la calle.⁷⁵ Así es que el vocablo *poblaciones callejeras*, desde su creación en el 2002 por Juan Martín Pérez García, cuenta con el objetivo de visibilizar la complejidad que reviste la experiencia de salir a la calle, y no sesgar y discriminar a estas personas que se vieron obligados a vivir o, mejor dicho, sobrevivir en la calle; además de visibilizarlos como agentes de cambio, tomadores de decisiones, con costumbres y conocimientos que se pasan de generación en generaciones, necesarios para la sobrevivencia entre el asfalto de la gran ciudad.⁷⁶

Actualmente se encuentran coexistiendo tres generaciones: niños, niñas, jóvenes, personas adultas y adultas mayores.⁷⁷ Dentro de la definición de *población callejera*, se contempla que los individuos que la componen pueden, o no, relacionarse entre sí, pero comparten una red social de sobrevivencia en una denominada *cultura callejera*, que tiene códigos propios de interacción, que les permite transmitir conocimiento para lidiar con las circunstancias más evidentes de la vida en la calle; por ejemplo, la pobreza, la desintegración, la violencia familiar y la carencia de una casa o lugar formal dónde vivir. Aunque para los habitantes de una ciudad, la calle es un espacio público de múltiples encuentros, en donde confluyen el tránsito, el comercio, la cultura, la economía y la política, para la población callejera se convierte en un sitio de vida cotidiana colectivizada, dentro de la cual la privacidad y lo íntimo se desvanecen.

Libertad es parte de esta segunda generación de la población callejera de la Ciudad de México. Seguramente su mamá fue “contada”, en las estadísticas de los años ochenta, como *niña de la calle*. En su narrativa menciona que, desde que murieron sus papás, ha estado un par de veces internada en casas hogar, donde el objetivo era “re-integrarla a la sociedad”. Los esfuerzos institucionales y de las organizaciones de acción civil del siglo pasado encaminaron sus esfuerzos para re-integrar a la infancia callejera, porque en su mayoría eran niñas y niños quienes vivían en ella. Actualmente nos encontramos con los “ex-niños de la calle”, con jóvenes y adultos que crecieron en ella, quienes alternaron con casas hogares y

⁷⁵ Cf. Panter-Brick, *op. cit.*

⁷⁶ Vid. CDHDF, *op. cit.*

⁷⁷ Cf. Aguilar Aguirre, “Street and...” *op. cit.*

tutelares, adolescentes que nacieron en ella y muchos otros que siguen saliendo de su casa, por diferentes razones.

En las calles también se encuentran personas de la tercera edad, quienes, por imperativos de la edad, la salud física o mental, el desempleo, o en búsqueda del sueño americano –entre otros motivos– habitan la calle, abandonados por sus familiares, extraviados, prófugos de la adversidad ante la pobreza o la emigración. Todos ellos sobreviven en la calle.



Hombre joven que vive en las calles de la Ciudad de México



Montando la ofrenda de día de muertos, 2017

3.1.2 Esmeralda: ser mujer y vivir en la calle

“Esmeralda tiene 15 años, manos delgadas, cabello de color claro y una gran sonrisa. Le gusta cantar y relatar sus aventuras. Se escapó de su casa junto con su hermano de 16 años. Llegaron al Monumento a la Revolución para vivir con la banda que habita sus alrededores. Lleva tres días en la calle y ahora tiene que decidir si es novia del Gordo, o no. Es una decisión difícil para ella, pues nunca ha tenido novio y no sabe si le gusta. Su decisión tiene una función: los chicos que conforman la comunidad LGBTTTI (Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Transgénero, Travesti e Intersexual) me comentan que las noches anteriores tuvieron que defenderla de los hombres que querían abusar de ella y que no saben cuánto más podrán protegerla, así que es mejor que se haga novia de un joven fuerte y que éste se haga cargo de ella”.

(Diario de campo, 19 de marzo de 2017)

La Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas en el 2012 plantea que “El típico retrato del niño de la calle es el de un varón de 13 o 14 años, que hace un uso indebido de sustancias, inicia su actividad sexual a una edad temprana, delinque y es huérfano o ha sido abandonado”.⁷⁸

Vivir y sobrevivir en la calle tiene un rostro masculino. Sin embargo, los censos mencionados reportan un porcentaje de mujeres. Las situaciones a las que se enfrentan las niñas, jóvenes y mujeres adultas en la calle, revisten mayor complejidad en el fenómeno en sí mismo, ya que la condición de género y su posición social, las coloca en situación de mayor vulnerabilidad y exclusión ante el machismo dominante en la sociedad mexicana.⁷⁹

Las mujeres que forman parte de la población callejera son vistas como trabajadoras sexuales de bajo costo o gratuito. Según los relatos recolectados en la calle, muchas veces son abusadas sexualmente por sus compañeros, peatones y policías, quienes las amenazan con llevarlas a la delegación por su consumo de *activo*. Cuando ellas deciden denunciar estos acosos y abusos, son re-victimizadas por la autoridad, pues se asume que ellas provocan a los hombres, como narra Lola:

⁷⁸ Cf. OHCHR. *Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para la protección y promoción de los derechos de los niños que trabajan y/o viven en la calle*, (2012), p. 6. [en línea] disponible en https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session19/A-HRC-19-35_sp.pdf (consultada el 25 de enero de 2019 a las 11:05).

⁷⁹ Vid. Aguirre Aguilar, “Street and...” *op. cit.*

La patrulla no lo quiso levantar porque decían que yo era la que me le había insinuado, que yo lo había provocado, porque yo le enseñaba las piernas, que, porque me alzaba yo la blusa, porque estaba yo drogada y no iban a hacer nada para que se lo llevaran (Lola, 2016).

3.1.3 Lola: redes de apoyo en la calle

“Lola dice que cuando llegas a la calle, la banda te empieza a hablar y lo poquito que tienen te lo invitan. Los grandes protegen a los más pequeños. Si tú tienes algo, debes invitarles a los demás, pero debes ofrecerlo de corazón, porque es tu nueva familia”.

(Diario de campo, 31 de octubre de 2016)

Generalmente, las personas que llegan a vivir en la calle salen de familias desestructuradas y se pensaría que pasan solos sus días en la calle, pero no siempre es así. En la calle, se forma una compleja red de apoyo, sea con los comerciantes o con sus *compas*⁸⁰. En un inicio, se establecen relaciones con los otros pobladores callejeros; se aprenden y comprenden los códigos propios del grupo a donde llegaron. Con el paso del tiempo, se crean fuertes vínculos de relación y de compromiso; comparten la ropa, comida, sustancias psicoactivas y el dinero, además del espacio elegido para vivir y dormir.⁸¹

Si se vive en grupo se pueden identificar ciertos roles, como la *mamá* que proporciona apoyo emocional; los hombres, protección física. O quienes salen a buscar recursos económicos para comprar *activo*. Es común observar a parejas viviendo juntas, quienes comparten el espacio para dormir con otros pobladores callejeros pero que, durante el día, realizan sus actividades por separado. Cuando son hermanos o integrantes de la misma familia y se salen de su casa para vivir en la calle, o nacen ahí porque su familia vive en ella; generalmente, permanecen dentro del mismo grupo.

Establecer relaciones con los comerciantes es fundamental en varios sentidos, porque obtienen apoyo emocional, los cuidan de los policías, de las

⁸⁰ Otros pobladores callejeros

⁸¹ Cf. Carmen García. *Qué son las drogas Inhalantes*, Ciudad de México, Árbol editorial, 1990.

limpias sociales⁸² y les dan empleos ocasionales, para que puedan obtener algún ingreso monetario.

3.2 ENTRE LA DESIGUALDAD Y LA EXCLUSIÓN SOCIAL

“En una calle del centro histórico de la Ciudad de México, se encuentra Pepe, herido y sentado en el suelo. Él es un joven de aproximadamente 24 años, que vive y sobrevive en las calles desde temprana edad. Le escurre sangre de una herida que tiene en la cabeza y que sólo está cubierta con una venda que le han colocado los paramédicos que llegaron cuando un vecino le habló a la ambulancia. No le proporcionaron ningún medicamento pues, al decir de ellos, él estaba muy pasado, refiriéndose a que estaba con altos grados de tolueno en la sangre. –Vamos al hospital– le comentó un joven que se acercó a él –¿para qué?, si ya sabes que no nos dejan entrar, o ¿qué, tienes mucho dinero?– Terminando de decir eso, tomó el trozo de papel con inhalable y lo llevo a su boca, comenzando a inhalar al mismo tiempo en el que se recostaba en la banqueta”.

(Diario de campo, 19 de abril de 2017)

Pepe retrata las circunstancias que enfrentan las personas que viven en la calle. Por ejemplo, la vulnerabilidad de su existencia ante su condición callejera, que se suma a todas sus experiencias de vida en torno a la pobreza, la desintegración familiar, la violencia y la falta de una casa o lugar formal donde vivir. Al ser parte de la población callejera, vive en exclusión social, que es parte de la desigualdad social presente en nuestro país, resultado de innumerables acciones políticas, de sistemas de relaciones, procesos globales y regionales, de procesos institucionales y culturales, que recaen en los grupos sociales que los viven.⁸³

La desigualdad social se puede ver como resultado de las crisis económicas mundiales; Latinoamérica es un caso especial porque en ella se conjuga la persistencia, la reconstrucción y la profundización de la desigualdad social, lo que la convierte en la región del mundo con más desigual en la distribución de sus

⁸² Se conoce como limpieza social a la desaparición forzada y eliminación (homicidio) como mecanismo de control dirigido hacia las personas que viven en exclusión social.

⁸³ Cf. Luis Reygadas. “Más allá de la clase, la etnia y el género: acciones frente a diversas formas de desigualdad en América Latina” en *Alteridades*, vol. 14, núm. 28, 2004, pp. 91-106.

recursos económicos,⁸⁴ pero como dice Carlos Aguirre⁸⁵ que sea desigual no quiere decir que sea la más pobre, pero sí donde se pueden observar fácilmente los contrastes entre los sectores más ricos y la gran mayoría más pobre. México es el segundo país con mayor desigualdad económica pero, paradójicamente, también es considerado un país con economía creciente y en desarrollo, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. Sin embargo, el modelo de economía globalizada ha beneficiado principalmente a las personas más ricas;⁸⁶ situación que en nuestro país se expresa como una gran polarización económica, donde las condiciones de desigualdad, extrema pobreza y exclusión social coexisten. Quienes más se han afectado con esta polarización han buscado alternativas de supervivencia en otros pueblos, ciudades, estados, países e incluso en las calles mismas.⁸⁷

En el año 2000, México firmó la Declaración del Milenio, que está compuesta por ocho objetivos a cumplir en el ya cercano 2030. El primero de ellos es la erradicación de la pobreza extrema y el hambre (ONU, 2000). La noción de pobreza alude a los factores materiales cuantificables, no obstante que este fenómeno es heterogéneo y mucho más complejo que trasciende lo económico. Al respecto, Ziccardi⁸⁸ plantea que la pobreza es un proceso complejo de escasez de recursos económicos, sociales, culturales, institucionales y políticos que afecta a los sectores populares.

Aunque hay diversos enfoques y definiciones sobre la pobreza, todas ellas tienen algo en común: se considera una carencia –o carencias– en términos de un cierto estándar de bienestar, al medirla con estándares universales como la línea de pobreza, necesidades básicas insatisfechas, dólares que ganan al día en

⁸⁴ Vid. Juan Pablo Pérez, y Minor Mora. “De la pobreza a la exclusión” en *La persistencia de la miseria en Centroamérica*, Costa Rica, Fundación Carolina-FLACSO-Costa Rica, 2006, pp. 13-56.

⁸⁵ Cf. Carlos Aguirre. *América Latina en la encrucijada. Los movimientos sociales y la muerte política moderna*, México, Los Libros de Contrahistorias, 2005.

⁸⁶ Vid. OXFAM. “Una economía al servicio del 1%” núm. 210. Informe de OXFAM, 2016, https://www.oxfam.org/sites/www.oxfam.org/files/file_attachments/bp210-economy-one-percent-tax-havens-180116-es_0.pdf

⁸⁷ Vid. Aguirre Aguilar, “Street and...” *op. cit.*

⁸⁸ Cf. Alicia Ziccardi. “Pobreza urbana y políticas de inclusión social en las comunidades complejas” en *Revista Bitácora Urbano Territorial*, vol. 13, núm. 2, 2008, pp. 93-108.

relación con el número de productos de la canasta básica que compran o por la carencia de capacidades.

Según el programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo⁸⁹ la *indigencia* es concebida como una forma de pobreza total por debajo de la pobreza extrema, nombrada pobreza absoluta,⁹⁰ definida como la carencia del ser humano muy por debajo de un nivel de necesidad mínima que dificulta severamente su subsistencia. Entonces, se refiere al mínimo estándar de vida, basado en la satisfacción de necesidades biológicas, vestido y vivienda. La *indigencia* constituye el sótano de la “estructura social”.⁹¹

Aunque en un momento de la historia se ha nombrado a los pobladores callejeros como indigentes, éstos no son *pobres absolutos* pues, debido a sus redes de apoyo, no suelen carecer de alimentos; por lo tanto, aunque su ingreso monetario sea mínimo, éste es amortiguado por los alimentos que consiguen entre los vecinos y amigos.

Tanto la pobreza como la exclusión social se han utilizado durante décadas para dar explicación a las situaciones desfavorables que viven millones de personas alrededor del mundo. La exclusión social se enmarca en el territorio de las desigualdades sociales y representa su forma extrema.⁹² Constituye un fenómeno histórico-estructural relacionado con el de la ciudadanía, al gozo pleno de los derechos y libertades básicas de las personas para lograr su bienestar.⁹³ Por tanto, ser excluido socialmente es encontrarse en una condición que limita el ejercicio de sus derechos y obligaciones.⁹⁴

Massé propuso el término de exclusión social para referirse a un pequeño sector de la población que se encontraba fuera del sistema social. Por su parte Lenoir, en 1974, utilizó dicho término para categorizar de manera amplia a los

⁸⁹ Cf. PNUD, *op. cit.*

⁹⁰ Vid. Ziccardi, *op. cit.*

⁹¹ Cf. Pérez y Mora, *op. cit.*

⁹² Cf. *Idem.*

⁹³ Vid. Magdalena Ramírez Jiménez. “Aproximación teórica de la exclusión social: complejidad e imprecisión del término. Consecuencias para el ámbito educativo” en *Estudios pedagógicos*, vol. 34, núm.1, 2008, pp.173-186.

⁹⁴ Cf. Ana López Rizo. “¿A qué llamamos exclusión social?” *Polis, Revista Latinoamericana*, vol. 5, núm.15, 2006.

desempleados, drogadictos, discapacitados, entre otros sectores que, en su contexto, representaban a la minoría de la población.⁹⁵ No obstante, cuando se traslada este concepto a la realidad Latinoamericana, se extiende su significado a las situaciones de precariedad y deterioro que afecta a grandes grupos mayoritarios,⁹⁶ más aún en el mundo globalizado.

La exclusión social se manifiesta como una cualidad del sistema –arraigada en la estructura y dinámica social–⁹⁷ ya que refiere un proceso estructural multidimensional; es decir, existen distintos tipos de exclusiones que, al interactuar entre ellas, refuerzan las dinámicas excluyentes.⁹⁸ En ella, diversos agentes toman parte activa. En primera instancia, el Estado y la Administración Pública, quienes dictan las políticas públicas y resguardan el ejercicio de la ley y los derechos. En segunda instancia, se encuentra la economía en su versión de empleo y adquisición de productos; en este sentido, el excluido no puede producir ni consumir, por lo cual queda por debajo del margen de este sistema. La sociedad es el tercer agente generador de exclusión, pues estigmatiza determinados colectivos e individuos por motivos étnicos, religiosos o culturales que se mezclan con las causas individuales que impiden la plena integración en la sociedad (norma). Éstas pueden ser: adicciones, enfermedades físicas, psicopatologías, analfabetismo, entre otros.⁹⁹

Se puede excluir a un grupo o individuo por motivos territoriales, religiosos, étnicos, ideológicos, filosóficos, genéricos, orientación sexual, del empleo, del conocimiento técnico, de la educación, de la asistencia sanitaria, de la comunicación pública, de los servicios social, de la seguridad social, de las redes de ayuda mutua, de la vivienda, de la vida sindical, de la vida asociativa y política.¹⁰⁰ Toda esta serie de exclusiones se interceptan en el caso de Libertad, una mujer joven, madre, consumidora de sustancias psicoactivas, quien vive y sobrevive en las calles, (sin padres ni hermanos) analfabeta, sin acta de nacimiento, ni Clave Única de Registro de Población (CURP), ni Credencial electoral, sin asistencia sanitaria, ni legal; es

⁹⁵ Vid. López Rizo y Pérez Mora, *op. cit.*

⁹⁶ Cf. Ziccardi, *op. cit.*

⁹⁷ Cf. Ramírez Jiménez, *op. cit.*

⁹⁸ Vid. Ramírez Jiménez y Pérez Mora, *op. cit.*

⁹⁹ Cf. López Rizo, *op. cit.*

¹⁰⁰ Cf. *Ibidem.*

decir, una persona que no existe para el Estado, sin derechos ni obligaciones, que *charoleando* gana \$50 pesos diarios. Esta mujer de carne y hueso resulta un excelente ejemplo de una persona que vive en exclusión social, resultado de un fenómeno histórico que trasciende su existencia y que, en las últimas décadas, se ha acrecentado, sobre todo en países como el nuestro con gran desigualdad social, donde millones de personas han sido desprotegidas y continúan en un perpetuo riesgo de ser vulnerables en nuestros días, como resultado del rechazo por ser quienes son, por cómo viven, cómo trabajan y cómo hablan; por lo que no tienen y no pueden adquirir; por su consumo de sustancias psicoactivas y por su falta de formación, su cultura callejera y porque los otros los estigmatizan, fabrican creencias que atemorizan, discriminan y terminan por ignorar y borrar su existencia a pesar de su presencia en la imagen urbana.



Tendedero callejero



Cocina en la calle

3.2.1 Coral: la vulnerabilidad

Coral, estaba angustiada, me lo decía con su mirada y sus movimientos desesperados para aliviar el dolor de su novio, quien había sido golpeado junto con su amigo por un grupo de jóvenes. En la esquina, se encontraba un policía registrando la escena y un paramédico que argumentó que se encontrarían mejor, que descansarían. El policía dijo que seguramente fueron a robar y los atacaron para evitar que los dos jóvenes se salieran con la suya. Coral miraba con desesperanza a su novio y a su amigo, acostados en el suelo y temblando del frío o tal vez del dolor. Las marcas de la violencia física eran evidentes: heridas abiertas en la cara y en la espalda, ropas llenas de sangre. Ellos no podían hablar, sus labios estaban muy lastimados, uno de ellos lloraba desconsoladamente; de seguro le dolía mucho el cuerpo y su sufrimiento era incesable. Coral buscó rápidamente monedas entre sus cosas. Juntó \$10 pesos, le dio un beso a su novio y se fue a buscar agua oxigenada para limpiar sus heridas. Mientras regresaba, otros chicos de la calle cobijaron al amigo, cubriéndolo con todo lo que tenían a la mano, para que éste dejara de temblar y de llorar, para que así pareciera menos “vulnerable” a los ojos de los espectadores, aquéllos que no son de calle y que lo miraban con mucha atención ese domingo a las 4 de la tarde.

(Diario de campo, 30 de julio de 2017)

La palabra vulnerable viene del latín *vulnerabilis* que hace referencia a que se puede ser herido o recibir lesión, física o moral.¹⁰¹ Todos los seres humanos estamos en riesgo de ser lastimados de alguna forma, así como todos hemos pasado por algún momento de vulnerabilidad, ya que estamos expuestos a ser agredidos y sufrir por ese hecho. Pero se debe dejar claro que los seres humanos –por sí mismos– no somos vulnerables; es decir, no es innato o propio de la especie, es más un conjunto de circunstancias que te ponen en peligro de serlo.

Hay personas que –debido a las situaciones políticas, económicas, sociales y familiares en las que se encuentran– están en mayor riesgo de ser agredidos y sufrir violaciones a sus derechos humanos, lo que las coloca en desigualdad de oportunidades frente a otros e impide el pleno ejercicio de sus derechos. Así, se entiende la vulnerabilidad como un estado de riesgo al que se encuentra sujetas algunas personas en determinado momento.¹⁰²

¹⁰¹ Cf. Real Academia Española.

¹⁰² Cf. Diana Lara. *Grupos en situación de vulnerabilidad*. Colección de textos sobre Derechos Humanos, Comisión Nacional de los Derechos Humanos de la Ciudad de México, 2015.

La situación de vulnerabilidad es multicausal; o sea, no es producto de una sola variable social o de la carencia de sólo algún recurso económico o psicosocial. Más bien, es la suma de diferentes circunstancias culturales, sociales y políticas. Se parece a la exclusión social porque se puede decir que se origina a partir de la coexistencia de ciertos factores internos y externos que, en conjunto, disminuyen o anulan la capacidad para enfrentarse a una situación determinada –que ocasiona daño– y a sus consecuencias. Los factores internos son las características propias de la persona, como su edad, género, grupo étnico, entre otros; los externos son el contexto social, como puede ser la situación económica o la falta de políticas públicas.

Una persona o población que vive en situación de vulnerabilidad presenta limitaciones para satisfacer sus necesidades básicas alimenticias, falta de igualdad de oportunidades, falta de identidad legal lo cual dificulta el acceso a servicios básicos de salud y educativos; por lo que sufren de discriminación y exclusión social. En algunos grupos, que han estado en situación de vulnerabilidad históricamente, esta situación los acompaña hasta la muerte. Tal es el caso de las poblaciones callejeras que al fallecer un miembro, en las calles de las ciudad, su cuerpo puede pasar días en éstas; cuando es recogido, se arroja en la fosa común, porque se niega a sus amigos y familias “de calle” lo que llamarían una digna sepultura.¹⁰³ En su vida cotidiana –y a través de la historia– alrededor de esta población se conjugan diversas condiciones que complejizan y acentúan su situación de vulnerabilidad, como los estigmas ligados a su estado en calle y su consumo de sustancias inhalables.

¹⁰³ Vid. El Caracol A.C., “Chiras pelas calacas flaca”, 2017
http://www.ladata.mx/chiras_pelas/chiras.html

3.2.2 Cristo: el estigma

“Cristo es un joven de 29 años, se acerca con temor al lugar donde me encuentro, pues desde hace mucho tiempo aprendió que no debe confiar en cualquier persona. Yo le sonrío, como en un intento para ganar su confianza. Durante la plática que sostuvimos acerca su vida, recalca que él ha vivido gran parte de su vida en la calle, pero que eso no le ha quitado su condición de ser humano, sea lo que signifique eso. Él dice: **somos de calle, pero somos seres humanos y sí valemos**”.

(Diario de Campo, 2 de agosto de 2017).

La producción de desigualdades en la interacción social mediante los estigmas, estudiados por Erwin Goffman¹⁰⁴ marcan de forma significativa a quienes la sufren y definen el tipo de relaciones establecida con ellos, los estigmatizados. Dice Goffman que los griegos crearon el término estigma para referirse a los signos corporales que eran visibles y mostraban algo anormal o poco habitual en el *status* moral de la persona que lo presentaba. Es decir, mediante éstos, se evidenciaba que la persona tenía algo diferente o poco común en referencia a la norma, como podía ser alguna enfermedad contagiosa, carecer de *status* o deber algo a alguien. En aquella época, los estigmas se marcaban en el cuerpo con un símbolo. En la actualidad, esto no es necesario, ya que el estigma se introyecta mediante diversos procesos de desigualdad y exclusión social sea por condición de clase, género, etaria, discapacidad, enfermedad, migración; por ejemplo, ser mujer, joven, migrante, con hijos, vivir en la calle, consumir tolueno, entre otros.

Siempre te ven con una cara de que no vales la pena –dice Lucha– para referirse a cómo la ven aquéllos que transitan por la calle pero que no viven ni consideran las circunstancias que los llevan a vivir en la calle. Día a día, los pobladores callejeros reciben comentarios de los “otros” que los juzgan y discriminan por estar sucios, drogados, pedir limosna o prostituirse. Para los transeúntes, la calle significa un lugar del anonimato,¹⁰⁵ un espacio de todos y, a la vez, de nadie, el espacio físico que conecta su trabajo o la escuela con su casa; sin importar que para otros puede ser un espacio vital donde habitan, crecen y laboran.

¹⁰⁴ Cf. Erwin Goffman. *Estigma. La identidad deteriorada*, Buenos Aires, Amorrortu, 1998.

¹⁰⁵ Cf. Marc Augé. *Los no lugares: espacios del anonimato*, Barcelona, Gedisa, 1993.

Estos comentarios se repiten la mayor parte de las veces y van referidos a la apariencia física, a los aromas que caracterizan la vida en precariedad y sus estilos de vida. Como lo ilustra Lola, *por cómo andas, es como te tratan, se sienten como que un poquito más arriba que uno [...], te ven como si fueras una cosa extraña.*

Por su parte, Libertad dice que las personas la mandan a conseguir un empleo, a lo que ella responde que si le ofrecen uno, con mucho gusto acepta, pues quiere trabajar. Ante esa contestación, los otros se ríen o se enojan y muchas veces la insultan, alegando su altanería.

Lola comenta que en la vida en la calle se recibe muchos comentarios denigrantes. Argumenta que se los dicen personas que no la conocen y que no reconocen que existen personas que viven y sobreviven en las calles. También afirma que, para ir a vender sus dulces, procura bañarse y usar ropa limpia, pero que eso no modifica la imagen y representación que tienen los otros sobre ella:

aunque ya te hayas bañado, como ellos huelen a perfume y tú no hueles a nada, ah, pues estás sucia o es que te juntas con personas que se drogan, que se quedan en la calle, pus no este como dicen... no me dan ganas de hablarte, eres un mugroso.

No obstante, cuando se realiza un acercamiento a esta población desde una perspectiva de recabar sus experiencias de vida, se pueden registrar hábitos de salud e higiene, que dejan muchas veces sin argumentos a las representaciones y estereotipos en torno a ellos. Por ejemplo, las mujeres que han colaborado en esta investigación –y otras más mediante una etnografía multi-situada– muestran interés y preocupación con respecto a tener piojos. Durante el tiempo de registro de campo, observé que se recortaron el cabello en varias ocasiones, debido a que detectaban la presencia de estos parásitos por lo que decidían deshacerse de ellos. También emplean otras técnicas como teñirse el cabello y “acicalarse” entre los miembros del grupo, para evitar las plagas. A partir de sus redes de apoyo, se organizan para irse a bañar a los centros de días o bien, ahorran para pagar en algún baño público. Cuando no existen estas posibilidades, utilizan las fuentes públicas; aunque las condiciones y el agua no son las adecuadas, muestran interés por su aseo personal.

Cambian su ropa con regularidad y, cuando es posible, compran ropa interior, toallas sanitarias y productos de higiene personal.

Los pobladores callejeros cargan consigo estigmas arraigados desde hace décadas y, si se le agrega el uso de sustancias inhalables, la situación se complejiza, ya que la conducta inhaladora no se aprueba. A diferencia del consumo de otras sustancias psicoactivas, como la marihuana, ingerir aquéllas se ve como una perversión,¹⁰⁶ lo que etiqueta a las personas con la imagen de *drogadicto, criminal, sucio, vago, holgazán, piojosa, enfermo, loco y peligroso*. Posiblemente estos estigmas se refuerzan por el hecho de ser considerados como *desviados o fuera de la norma*.

Se conoce como *outsider* o marginal a la persona que es incapaz de vivir según las normas acordadas. En nuestro mundo social para que todo funcione “correctamente” se instauran controles formales e informales a nivel cultural, social e individual; quienes no los sigan son marcados como transgresores de la norma, lo cual no necesariamente es ilegal, pero se considera desviación, la cual se conoce como la acción de apartarse del promedio, de lo común, de lo llamado, “normal”; asimismo, se le conoce como el fracaso de obedecer las normas grupales o la infracción a algún tipo de norma acordada.¹⁰⁷ A las personas que realizan estas acciones se les suele etiquetar como *desviados*, es la misma gente, los otros, quienes deciden quien ha roto las normas, según su interpretación de estas y asignan las etiquetas. Este etiquetamiento no es certero, pues se puede considerar a alguien *marihuano* por su consumo de sustancias psicoactivas diferentes a la marihuana; es sólo el encasillamiento en una desviación. Esto ocurre con las mujeres que viven y sobreviven en las calles al ser etiquetadas como trabajadoras sexuales sin serlo, se categorizan en lo que, según los otros, les representa.

Lo que es para uno estar dentro de la norma, según su interpretación, historia de vida, percepción, para otros es una trasgresión; aquí me refiero directamente a Libertad que, como nació en la calle, para ella no está mal; pero para los otros,

¹⁰⁶ Cf. Fidel de la Garza, *et al. Adolescencia marginal e inhalantes: medidas preventivas*, 2° ed., México, Trillas, 1986.

¹⁰⁷ Vid. Becker Howard. *Outsiders. Hacia una sociología de la desviación*, Siglo XXI de España Editores, SA, 2009.

quienes la ven desde afuera, es una situación poco aceptada, al igual que sus actividades económicas son rechazadas por quienes la mandan a trabajar, sin ofrecerle alternativas.



Agustín dibujando *un toque fumando un toque*, mientras él inhala
Ciudad de México, 2018

3.3 SUSTANCIAS INHALABLES PSICOACTIVAS: EL ACTIVO

“Consuelo nos dijo que su mamá la echo a la calle por su gusto por la mona; ella no la quiere por eso. Actualmente tiene 50 años, deambula por las calles de la ciudad buscando con quienes inhalar, pues dice que una mona a solas no sabe igual”.

(Diario de campo, 11 de junio de 2017)

Las sustancias psicoactivas más comunes dentro de las poblaciones callejeras son las inhalables,¹⁰⁸ tal vez debido a su bajo costo.¹⁰⁹ También se ha reportado que al utilizarlos, se puede reducir la sensación de hambre y frío, además de olvidar el sufrimiento inherente a una situación de desigualdad social.¹¹⁰ Su consumo se ha

¹⁰⁸ Cf. Villatoro *et al.*, *op. cit.*

¹⁰⁹ Cf. Arturo Ortiz, *et al.* “El consumo de solventes inhalables en la festividad de San Judas Tadeo” en *Salud mental*, vol. 38, núm. 6, 2015, pp. 427-432.

¹¹⁰ Vid. Lara *et al.*, *op. cit.*

relacionado con las poblaciones marginales; desde 1980, ha ido aumentando entre los jóvenes e infantes que viven con sus familias y asisten a la escuela.¹¹¹

El uso de sustancias inhalables con efectos psicoactivos ha ido cambiando en el tiempo; quien lo consume encuentra nuevas y mejores formas de hacerlo en relación con sus necesidades y contexto, al encontrar una diversidad de prácticas que se acentúa en la clase baja, aunque no exclusivamente.¹¹² Por ejemplo ya no se usa solamente la *mona* o la bolsita llena de pegamento llamada *chemo*, se puede consumir directamente de la botella y, para aquéllos que buscan ocultar el olor a solvente, le agregan frutas, chicles y saborizantes: les llaman *monas de sabor*. En nuestro país, desde los años sesenta, se le conoce como la “droga de la pobreza”¹¹³ pues al tener un precio bajo es de fácil acceso entre los jóvenes.¹¹⁴

Existen relación entre las características socioeconómicas de sus consumidores y el tipo de inhalables. Según Gigengack (2013), estas sustancias y su consumo están llenos de incompreensión e indignación, lo que imposibilita su estudio dentro de las ciencias; cuando se llega a indagar, se tienden a generalizar sus efectos y motivos de uso, sin considerar la variabilidad biológica y la diversidad cultural propia de los consumidores y de los contextos en donde se desenvuelven.

3.3.1 Epidemiología

Es difícil rastrear su origen y los motivos de consumo, pero es un hecho irrefutable que hay consumidores que realizan rituales cotidianos en grupo para inhalar.¹¹⁵

En México, similar a otros países de Latinoamérica, los grupos de niños, niñas y jóvenes que viven en desigualdad y exclusión social son los más típicos consumidores de solventes inhalables. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2000, declaró que entre 25% y 90% de adolescentes y jóvenes de la población callejera alrededor del mundo usaban alguna sustancia adictiva, entre las que se encuentran, principalmente, los inhalantes, la marihuana, la cocaína, el

¹¹¹ Cf. Villatoro *et al.*, *op. cit.*

¹¹² Cf. Roy Gigengack. “The chemo and mona: Inhalants, devolution and steet youth in Mexico City” en *International Journal of Drug Policy*, 2013 <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2013.08.001>

¹¹³ Vid. Ortiz *et al.*, *op. cit.*

¹¹⁴ Cf. Lara *et al.*, *op. cit.*

¹¹⁵ Cf. De la Garza *et al.*, *op. cit.*

alcohol y los tranquilizantes.¹¹⁶ El Observatorio Interamericano de Drogas de la Comisión Interamericana para el Control y Abuso de Drogas en el 2005, registró una gran variabilidad en la prevalencia de su consumo en los países americanos, entre 0.5 % y 11%, con una tendencia al aumento entre las poblaciones escolares.¹¹⁷

Villatoro y colaboradores dieron a conocer en el 2011 –al realizar un análisis de encuestas a hogares regulares, población general, escolares y estudios a poblaciones específicas– que su consumo es mayor entre los niños que trabajan y viven en la calle. Además, su uso se extiende a migrantes que van de paso por la Ciudad de México, indígenas y trabajadoras sexuales.

Aunque presenta una tendencia al incremento, no existen estudios que la registren y midan constantemente. En la actualidad, algunos estudios reportan que su consumo se da también en población de la clase media, ya sea por diversión o por experimentación y en población en edad escolar, como droga de “primer acceso”, lo que da paso al posterior consumo de alcohol, marihuana y cocaína.¹¹⁸

En la Encuesta Nacional de Adicciones¹¹⁹ y en la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco¹²⁰ realizada a la población general (18-65 años), se registró un incremento del empleo de sustancias inhalables en los últimos años: en el 2002 se reportó que el 0.4% de la población encuestada lo había consumido *alguna vez en la vida*, 0.5% en 2008, 0.9% en 2011 y 1.3% en 2016, ocupado el segundo y tercer sitio en las drogas de preferencia a nivel nacional, por

¹¹⁶ Cf. Gustavo Forselledo. “Niñez en situación de Calle. Un modelo de prevención de las farmacodependencias basado en los derechos humanos”, *Boletín del Instituto Interamericano del Niño*. núm. 23, 2001, pp. 64-65, <http://www.iin.oea.org/forse.pdf>

¹¹⁷ Cf. Roberto Mercadillo y Froylán Enciso. *Política de drogas, adicciones y neurociencias: propuestas para México*. México, Col. Cuadernos de Trabajo del Monitor del Programa de Política de Drogas de CIDE Región Centro-Aguascalientes, núm. 23, http://www.politicadedrogas.org/PPD/documentos/20171101_163507_politica_de_drogas_adicciones_y_neurociencias_final.pdf

¹¹⁸ Cf. Gallegos Cari et al. “Inhalables y otras aspiraciones” en *Ciencia-Academia Mexicana de Ciencias*, vol. 65, núm.1, 2014, pp. 50-61.

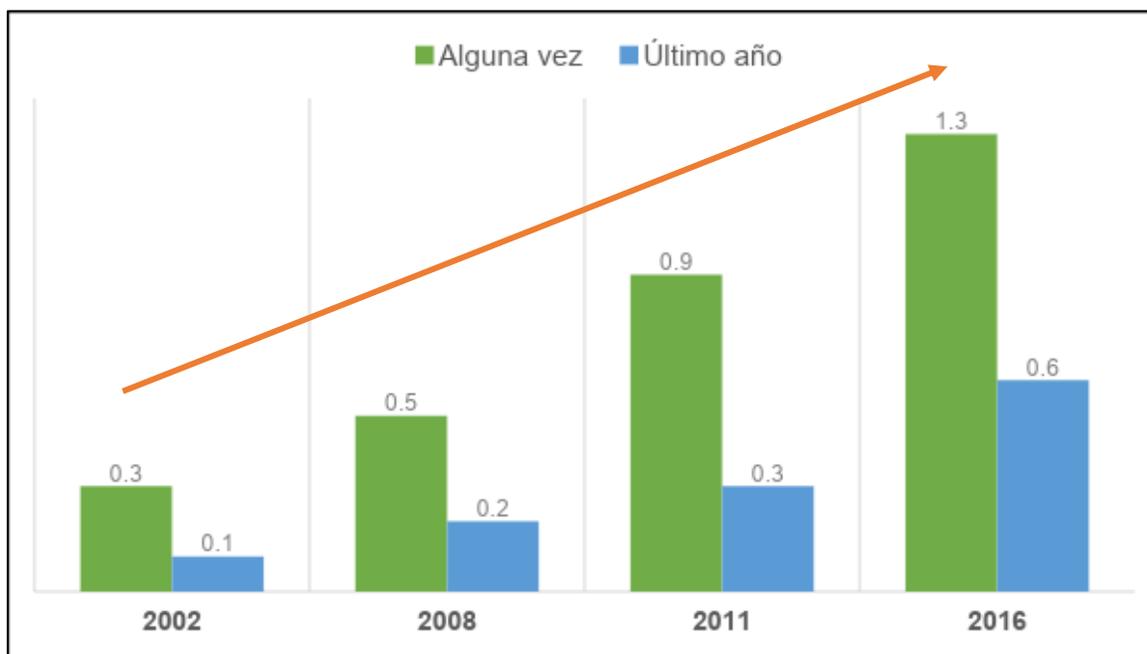
¹¹⁹ Vid. Encuesta Nacional de Adicciones *Consumo de drogas: Prevalencias, tendencias y variaciones regionales*. México, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México/Secretaría de Salud/Consejo Nacional contra las Adicciones/Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, 2002, 2008 y 2011. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_NACIONAL.pdf

¹²⁰ Cf. ENCODAT. Encuesta nacional de consumo de drogas, alcohol y tabaco, 2016. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/234856/CONSUMO_DE_DROGAS.pdf

encima de la heroína, el LSD, las anfetaminas y otras. En los datos de consumo en *el último año*, también se ha mostrado un aumento: el 2002 con un 0.1%, 0.2% en 2008, 0.3% en 2011 y 0.6% en 2016. Los datos se muestran en la figura 2.

En el 2016, no se reporta que existe un crecimiento de consumo de inhalables; esto se debe a que comparan solamente la encuesta del 2011 con la última, sin considerar el aumento significativo que ha tenido desde el 2002.

Figura 2. Consumo de Inhalables en México



Para construir esta gráfica, se utilizaron los datos de la Encuesta Nacional de Adicciones (2002, 2008, 2011) y Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (2016)

Aunque la epidemiología del problema del consumo de drogas en México ha sido reportada, se conoce poco acerca del consumo de sustancias inhalables que, a pesar de ser sustancias legales creadas para uso industrial, son productos que mal empleados se convierten en drogas con gran menoscabo de la salud de los consumidores. Cabe mencionar que estas encuestas no consideran a la población callejera, ya que se basan en poblaciones cautivas (escolares o trabajadores).

3.3.2 Antecedentes del consumo en México

“Mientras el plomero arreglaba el lavabo de mi casa, señaló el pegamento con el que iba a pegar la tubería y dijo, me acuerdo que en la plaza de Garibaldi, hace mucho tiempo, había una señora mayor que vivía vendiendo bolsitas de pegamento a los niños que lo consumían, el costo de estas bolsitas era de dos o tres pesos. Ella se dedicaba a eso y nadie la revisaba. Se acercaban niños muy pequeños a comprarle”.

(Anotación realizada el 9 de enero de 2018)

La historia del uso de productos industriales con fines psicoactivos de las sustancias inhalables es difícil de rastrear, pues su consumo pudo iniciar en el interior de los talleres de zapatos; además, al no ser considerada una droga, no se realizaban registros. Los pegamentos de contacto son para uso industrial y se ocupan en pequeños talleres; por ejemplo, donde se producen zapatos. Ahí los padres enseñan el oficio a los hijos, cuya familia es de bajos recursos. Así se empezaba a inhalar. También se registró en pintores que tienen contacto con los solventes.¹²¹

El consumo en México inició al menos en los años 40. Pero mostró un incremento de usuarios en los años cincuenta y sesenta, periodo de crecimiento económico; floreció en 1968, año de turbulencia política y movimientos sociales. Según García,¹²² en 1950 se identificaron y estudiaron los primeros casos de consumo deliberado (podría ser llamado como consumo recreativo) de la inhalación de gasolina y pegamento, aunque se plantea que inicio –seguramente– muchos años antes. En aquella época era común ver a los chicharos, aquellos niños y jóvenes que ofrecían limpiar y dejar tus zapatos lustrosos. Al ser de bajos recursos económicos, debían salir a trabajar para ayudar económicamente en el hogar; utilizaban tintura para zapatos, cuyo olor es muy penetrante y llamativo, al que estaba expuestos la mayor parte del día y que con certeza, como plantean De la Garza y colaboradores,¹²³ fue cuando empezaron a inhalar directa y voluntariamente la tintura; posiblemente fue su primer acercamiento a una sustancia inhalable psicoactiva.

¹²¹ Cf. De la Garza *et al.*, *op. cit.*

¹²² Cf. García, L, *op. cit.*

¹²³ Vid. De la Garza *et al.*, *op. cit.*

Posteriormente, hacia 1971, en nuestro país ya se inhalaba gasolina y adelgazador (*thinner*) en estopa. Esto era visto en hombres adultos, generalmente trabajadores, que utilizaban las sustancias inhalables cotidianamente para hacer su trabajo, donde se presentaba el consumo ocupacional y también se registraba en los pepenadores, según lo reporta De la Garza y colaboradores.¹²⁴

3.3.3 Sustancias inhalables psicoactivas

Se conoce como droga a toda sustancia o compuesto de sustancias, diferentes a las que son necesarias para mantener la vida y la salud, que al introducirse en un organismo vivo provocan un cambio en su funcionamiento.¹²⁵

En México, la gama de estos productos es tan extensa que se puede clasificar según su normativa, origen y efectos. Las sustancias inhalables, como se mencionó, no fueron creadas para la ingesta humana, sino para el uso doméstico, industrial o en talleres de carpintería, zapaterías, pintura, entre otros. Su consumo provoca efectos psicoactivos como: euforia, excitación, desinhibición, aturdimiento y agitación.

Definir qué es una sustancia inhalable es complicado, por su misma naturaleza. Se van a nombrar de ese modo porque como son consumidas deliberadamente. Cada compuesto químico causa diferentes y variados efectos psicoactivos, que afectan de distinta forma al sistema nervioso central.¹²⁶ García nombró sustancias inhalables a todas aquellas cuyos consumidores, voluntariamente, las hacen ingresar a su organismo a través de las vías respiratorias para sentir sus efectos alteradores de la mente. Se trata de gases, líquidos volátiles o aerosoles de muy diferente composición química, pero cuya absorción, por medio de la vía pulmonar, produce modificaciones en la conciencia y funciones mentales.

¹²⁴ *Idem.*

¹²⁵ *Vid.* OMS. *Comité de expertos de la OMS en farmacodependencia*, Informe 20, Ginebra: OMS, 1974.

¹²⁶ *Cf.* CICAD. "El abuso de inhalables se cierne como una amenaza sobre los jóvenes sudamericanos" *El Observador*, núm. 1, año 6, 2008.

3.3.4 Clasificación

Las drogas se clasifican en grupos, dependiendo su normatividad, origen y efectos. En el caso de los inhalables son considerados depresores del sistema nervioso, pero al ser sustancias muy distintas entre sí, se catalogan por la vía de administración y el hecho de ser utilizadas como drogas de abuso. En el grupo, se encuentran los productos de uso doméstico e industrial que contiene tolueno, acetona, gasolina, éter, óxido nitroso.

A pesar de su gran variedad, en Estados Unidos, el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA por sus siglas en inglés)¹²⁷ propuso en el 2009 un sistema de clasificación de inhalables, que los dividía en cuatro categorías generales considerando su presentación en el mercado, sean productos domésticos, industriales o médicos. Se dividen en: 1) los aerosoles que son rociadores que contienen disolventes; ejemplo de ellos son pinturas, desodorantes y fijadores de cabello, rociadores de aceite vegetal y productos para proteger telas y tejidos. 2) Los gases que incluyen los anestésicos de uso médico, como éter, cloroformo, halotano y óxido nitroso. Entre los productos de uso doméstico están los encendedores de butano, tanque de gas propano y refrigerantes. 3) Los nitritos a menudo se consideran una clase especial de inhalables porque actúan directamente en el sistema nervioso central (cerebro); incluyen el nitrito ciclohexílico, el nitrito isoamílico (amílico) y el nitrito isobutílico (butilo); en el mercado se encuentran como *poppers* o *snappers*. 4) Los que se consumen con mayor frecuencia en la calle y que se mencionan en este estudio son los *disolventes volátiles*, que son líquidos que se vaporizan a temperatura ambiental. Estos se encuentran en productos económicos y de fácil acceso ya que se utilizan en la industria y el hogar. Ejemplo de ellos son los diluyentes y removedores de pinturas, líquidos para lavado en seco, quita grasas, gasolina, pegamentos, correctores líquidos, entre otros, y es aquí donde se clasifica el *activo*.

¹²⁷ Cf. National Institute on Drug Abuse (2009). *Drug facts: Los inhalantes*. <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/los-inhalantes>

En las últimas décadas, se comercializa en el mercado negro el *activo*, el cual —según los informantes— se prepara específicamente para inhalar. Dicen que es un preparativo especial, que contiene tolueno, un chorrillo de *thinner* y un aroma agradable que lo hace más atractivo; además, los consumidores lo consideran menos dañino que otras sustancias porque no produce “síntomas de resaca”.¹²⁸ Este *activo* es lo que consumen, por lo general, las poblaciones callejeras que inhalan sustancias. El término *activo* viene del *Activor*, nombre con que se etiquetan las latas cuadradas de aluminio de 20 litros que contienen un solvente con alta concentración de tolueno utilizado para endurecer la piel del calzado, sobre todo, en puntas y talones.¹²⁹

3.3.5 Tatiana: el tolueno

Tatiana empieza a buscar monedas en su bolsa, saca un puño y las cuenta; junta con trabajo \$10 pesos. Busca su botella de 125 mililitros que antes contenía refresco y se dirige apresuradamente con Mamá, la mujer encargada de vender el activo en la zona. Cuando regresa, se muestra molesta por la cantidad de activo que le han dado por su dinero. Dice que en la colonia Morelos le llenan la botella por \$40 pesos. Aun así, le ofrece a su mejor amiga; llevan mucho tiempo juntas en la calle, no recuerdan cuánto.

Dice Tatiana que el mejor activo lo venden en la calle de Ferrocarriles en la colonia Morelos, ¿nunca has ido? —me pregunta— y al mismo tiempo se responde: pus no, a ti no te venden, porque no te ves de calle ni qué consumas. Mira, a mí ya me conocen y cuando voy hasta me dan mi pilón. Después, prepara su mona y la lleva a su nariz para inhalar. Continúa con la charla: en la colonia Morelos, tienen garrafones de 20 litros de esos del agua, ahí en ese lugar preparan el tolueno, le ponen un chorro de *thiner* y otras cosas; eso lo hace más rico que cualquier otro. Yo sólo consumo de ese, porque el de botella amarilla (refiriéndose al limpiador para PVC) no sabe tan bien. Esta vez no tuve tiempo ni ganas de ir a la Morelos y pues esto es lo que hay. Se aleja, caminando despacio, a paso lento pero firme, inhalando su mona. Tatiana es una joven de 25 años que tiene un empleo formal, pero duerme por temporadas en la calle para consumir activo.

(Diario de campo, 25 de junio de 2017)

Dentro de las poblaciones callejeras, las sustancias psicoactivas más comunes son aquéllas que contienen *tolueno* —un líquido incoloro con un olor característico,

¹²⁸ Cf. Villatoro *et al.*, *op. cit.*

¹²⁹ Humberto, Padget. “Los zombies del activo. La 3a división de las drogas.” en *EMEEQUIS*, núm. 291, 2012, pp.

volátil e inflamable— utilizado en la fabricación de pinturas, diluyentes para las uñas, lacas, adhesivos y gomas y en ciertos procesos de imprenta y curtido de cuero.¹³⁰ Éste se encuentra dentro de las principales drogas de abuso en la población callejera de nuestro país, la cual inhala sustancias para uso industrial y/o doméstico, de fácil acceso y bajo costo. El tolueno es un hidrocarburo obtenido del petróleo crudo, volátil y es altamente lipofílico,¹³¹ es decir, se adhiere a los lípidos y atraviesa con facilidad las diversas barreras biológicas.¹³²

3.3.6 Karina: ¿Cómo se consume el activo?

Todos los días Karina gana entre \$40 y \$60 pesos vendiendo activo, su trabajo consiste en recostarse en el sillón viejo que tienen en la plaza. Ahí, ella consume activo mientras convive con los demás pobladores callejeros. Dice que, desde hace cinco meses, le ayuda a la señora a venderlo. Me muestra la botella de agua de un litro, por ella, gana \$240 pesos aproximadamente, de los cuales debe darle \$200 pesos a la señora, quien le vuelve a rellenar la botella. La señora se acerca a la plaza a las 14:00 horas, para recoger lo que Karina lleva de la venta, así evita que ella lo pierda o lo gaste. Tiene permitido consumir de la “mercancía”, pero no le puede regalar a sus compañeros de calle.

Se acerca un joven a comprarle \$10 pesos, un charquito. Los compradores deben traer consigo su propia botella de plástico. El procedimiento consiste en acercarse a Karina con su botella y las monedas en la mano, piden la cantidad deseada. Entonces la vendedora, con un poco de dificultad motriz, abre la lonchera en donde guarda la botella, con una mano toma la del comprador y con la otra la botella con el activo; despacio, y con mucha precisión, empieza a vaciar un poco de activo. Parece que los temblores en sus manos desaparecen, pues dice que no debe desperdiciar ni una gota. Entrega la botella, cierra la suya, pero antes toma un poco en su pedazo de papel y la guarda. Inhala profundamente y le cobra al joven, el cual bromea con ella, dándole solamente \$9.50, ella muy firme le dice que faltan .50 centavos, que negocio es negocio y el chico entre risas le da lo faltante. Yo le pregunté ¿cómo le hace para saber cuánto vender exactamente?, ella dice que se debe a la práctica, que primero tuvo que acompañar a la señora a vender, ahí aprendió qué cantidad se da por \$5, \$10 o \$20 pesos. Ya cuando aprendió, la señora le dio su propia botella y la mando a vender entre sus amigos.

(Diario de campo, 27 de septiembre de 2017)

¹³⁰ *Idem.*

¹³¹ Es la afinidad que tiene a los lípidos y es soluble en ellos y los disuelve.

¹³² Cf. Silvia Cruz *et al.* “Review of toluene action: clinical evidence, animal studies and molecular targets,” en *Journal of Drug and Alcohol Research*, núm. 3, 2014, pp. 1-15.

El consumo de sustancias inhalables se entiende como la inhalación deliberada de compuestos volátiles para producir efectos psicoactivos.¹³³ Este es el método más rápido para incorporar el tolueno al organismo.

Hay dos tipos de consumo: el ocupacional o no intencional, donde el trabajador inhala las sustancias involuntariamente por su uso industrial. El otro es el recreativo o deliberado, cuando se inhala en busca de los efectos psicoactivos. Su consumo consiste en inhalar o aspirar por la nariz y/o boca la sustancia. El consumo recreativo fue definido por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías en el 2010, como la inhalación deliberada de compuestos volátiles para producir efectos psicoactivos.

La forma más frecuente y más fácil para el consumo intencional es la de humedecer una estopa o pedazo de papel con *activo*, a lo que llaman monas, las cuales se acercan a la boca o nariz para ser inhaladas; otra modalidad es meterse la mona dentro de la boca. La mona húmeda se detiene ante la boca y/o nariz con el puño, colocando los dedos alrededor de la nariz y boca como una especie de tapón para que no se escape el solvente.¹³⁴

Se puede consumir cuando estás platicando, mientras caminas, bailas o bien, te sientas buscando una posición cómoda. Gigengack registró en la Ciudad de México el "huffing" que es la acción de inhalar directo de una lata o "embolsarse", poner el pegamento dentro de una bolsa de plástico e inhalarlo. A la acción de consumir una mona se le conoce como *monear*.

¹³³ Vid. OEDT. *Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías*. El problema de la drogodependencia en Europa, 2010.

¹³⁴ Cf. Gigengack y Villatoro, *op. cit.*



Leyendo y moneando en la calle

3.3.7 El abogado del diablo¹³⁵: ¿Quién consume el activo?

Mientras platicaba con Karina, la vendedora de activo, apareció en el punto de calle de la Candelaria un hombre de traje. Cuando apenas lo visualizan los muchachos, éstos empiezan a gritar: ¡ahí viene el licenciado!, ¡licenciado, qué gusto verlo!, los que estaban recostados en los sillones o en el suelo, se levantaron para saludarlo. El hombre llega con sus \$5 pesos en la mano izquierda, porque en la derecha tiene listo su pedazo de papel, donde uno de los jóvenes le ofrece de su activo para recibir a cambio la moneda. Apenas lo tiene en su mano, lleva el pedazo ya humedecido a su boca y comienza a inhalar; en su rostro aparece una sonrisa y dice: amo esta cosa. Cuando terminó de darle el primer jalón a la mona, se volteó hacia mí y me preguntó ¿quién eres tú? ¿qué haces aquí? Sin darme tiempo para responderle continuó con su charla: yo amo esta cosa (refiriéndose a la mona) y amo a los muchachos, me gusta mi trabajo (abogado) y gano mucho dinero, pero una o dos veces por semana vengo aquí, a relajarme un poco.

(Diario de campo, 27 de septiembre de 2017)

La población callejera es el ejemplo más representativo de las personas que consumen activo, a pesar de que otros sectores pueden hacer su uso de manera

¹³⁵ Me pidió llamarlo de esta forma.

disimulada por el tipo de oficio que desempeñan. Esta misma autora reporta que en México se ha detectado que, en las décadas de los 80 y 90, una gran parte de los inhaladores provenían de familias que habían inmigrado de zonas rurales. En el siglo pasado se registró el consumo en talleres y oficios que utilizaban dichos solventes. Sin embargo, su consumo se atribuía principalmente a población marginal, a tal grado que De la Garza y colaboradores lo denominaron un problema endémico de estos grupos; su mayor consumidor eran los jóvenes y niños. Actualmente se sigue observando su ingesta en la población más desfavorecida: la población callejera, jóvenes y niños de barrios pobres, pepenadores, cárceles y reclusorios. No obstante, su consumo va en aumento entre los jóvenes en edad escolar y profesionistas,¹³⁶ lo que rompe el mito de que sólo los pobres lo usan.

3.3.8 Dame un pedazo de tu mona. Inhalando en grupo

“¡Dame de tu mona!, le dice el Tuerto al Sapo. Éste deja de inhalar para mostrarle el trozo de estopa; el Tuerto toma la mitad de la mona y abraza a su amigo, inhalan juntos, mientras me observan”.

(Diario de campo, 3 de enero de 2018)

De la Garza y colaboradores plantean que los jóvenes quienes se inician en la inhalación de esas sustancias porque alguno de sus amigos ya las consumía y se las proporcionaron; además de que la ingesta está confinada a ciertos sitios y situaciones. Por ejemplo, cuando un poblador callejero logra instalarse en un cuarto o departamento, regresa ocasionalmente a inhalar con el grupo. El consumo de inhalantes debe entenderse como una forma de comunicación en la interacción de grupos.

Generalmente se inhala acompañado; raras veces se inhala a solas. Esto se debe a que en grupo se puede compartir el activo. Siempre hay alguien que protege la botella, si te duermes cuando estas inhalando, duermes en grupo, uno sobre el otro. Es más frecuente que los niños comiencen a inhalar con sus hermanos y pares

¹³⁶ Cf. Villatoro *et al.*, *op. cit.*

(amigos), lo cual se comprueba con los testimonios recolectados en la calle, sobre cómo fue su acercamiento al inhalable.

Recuerda Lucha que cuando llegó a la calle —y se unió a un grupo de pobladores callejeros— veía cómo inhalaban activo y que cuando se acercaba a ellos:

(...) me llegaba el olor ¿no?, tons uno de mis amigos me dijo ¿quieres? y yo primero estaba así como que dudosa, pero qué es o qué se sentía, ya después le dije yo que sí y ya me empezó a enseñar: pus hazle así y así. Tons ya le empecé a inhalar, y vi que me empezó a gustar ¿no? Ya no la dejaba y seguía yo drogándome con eso, pero como en ese tiempo estaba yo muy chica, a mí no me vendían; entonces yo luego ya le decía al chavillo. Ya iba el chavillo y ya me la compraba y ya me la daba y empezaba ya a inhalar con ellos.

3.3.9 ¿Qué me pasa cuando moneo?: Neurobiología del tolueno

“Lola recuerda a un amigo que se murió al inhalar, pues se metió la estopa con activo en la boca y le quemó todo lo de adentro, empezó a vomitar sangre”

(Diario de campo, 2 de noviembre de 2016).

En cuanto se le da el primer *jalón* a la mona, el tolueno se adsorbe rápidamente después de ser inhalado; se absorbe en los pulmones¹³⁷ y se distribuye en todo el organismo; se deposita en los lípidos de los diferentes tejidos. La mayor parte del tolueno que no es exhalado se metaboliza mediante el hígado para que los riñones lo eliminen. En 1990, García reportaba que las consecuencias pueden ser inmediatas o a corto y largo plazo. Las primeras son la alteración de la conciencia, desorientación y anomalías en el sistema cardiovascular. A corto plazo, se reporta daño en el hígado y trastornos de la coordinación motora, problemas de visión, oído y olfato. Se ha descubierto que, específicamente, las consecuencias del consumo de tolueno incluyen confusión mental, excitación y fatiga, así como disminución en la velocidad de las reacciones; además, se relaciona con el daño en el hígado y los

¹³⁷ Cf. Cruz *et al.*, *op. cit.*

riñones. Este acto conlleva a la disminución de la capacidad de ejecución psicomotora y fatiga, hasta la pérdida completa de la conciencia. Consumir sustancias inhalables provoca un estado parecido a la ebriedad y euforia, acompañado de somnolencia, temblores, cefaleas y vómito.¹³⁸

La intoxicación por inhalables es similar a la que se presenta con los depresores del sistema nervioso central; pero, a diferencia de otras drogas depresoras, el tolueno produce ilusiones y alucinaciones.¹³⁹ En modelos de experimentación animal, se ha comprobado que el uso de tolueno produce depresión y ansiedad, altera el ciclo sueño-vigilia, lo que produce repercusiones para el desarrollo cerebral óptimo; de igual modo, afecta al hipocampo, el tálamo, el puente y la corteza, regiones del cerebro fundamentales para la memoria, la atención, el procesamiento de información sensorial y la coordinación de movimientos,¹⁴⁰ información que concuerda con los efectos reportados en humanos. Según Mosco,¹⁴¹ los efectos que se presentan bajo la intoxicación de tolueno dependen de diversos factores, tanto personales como la edad, el tiempo de exposición, la frecuencia de consumo y si el individuo es poliusuario; o sea, si consume otras sustancias psicoactivas y las combina con el *activo*. Además, los efectos se dividen en agudos y crónicos (véase tabla 1), dependiendo de la cantidad y el tiempo de consumo.

¹³⁸ Cf. Adrián Martínez *et al.* "Análisis espectral (3D) electroencefalográfico de los efectos de la inhalación de compuestos orgánicos volátiles industriales sobre el sueño y la atención en el humano" en *Salud Mental*, vol. 25, núm. 4, pp. 56-67 y Kiyokazu Takebayashi. "Metabolite Alterations in Basal Ganglia Associated with Psychiatric Symptoms of Abstinent Toluene Users: A Proton MRS Study" en *Neuropsychopharmacology*, núm. 29, 2004, pp.1019-1026.

¹³⁹ Cf. Sarah MacLean. "Global selves: marginalised young people and aesthetic reflexivity in inhalant drug use" en *Journal of Youth Studies*, vol.10, núm. 4, 2007, pp. 399–418.

¹⁴⁰ Cf. Silvia Cruz. "The Latest Evidence in the Neuroscience of Solvent Misuse: An Article Written for Service Providers" en *Substance Use & Misuse*, núm. 46, 2011, pp. 62–67 y "Review of..." *op. cit.* y Paez-Martinez, N., Flores-Serrano, Z., Ortiz-Lopez, L. y Ramirez-Rodriguez, G. "Environmental enrichment increases doublecortin-associated new neurons and decreases neuronal death without modifying anxiety-like behavior in mice chronically exposed to toluene" en *Behavioural brain research*, vol. 256, 2007, pp. 432-440.

¹⁴¹ Vid. Juan Ricardo Mosco. *Evaluación de los componentes del enriquecimiento ambiental en la memoria y la expresión de la conducta adictiva en ratones expuestos a tolueno*. Proyecto de investigación de la licenciatura en Biología experimental. Universidad Autónoma Metropolitana, unidad Iztapalapa, 2017.

Tabla 1. Efectos por el consumo de tolueno-activo

| Efecto agudo | Efecto crónico |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Irritación de ojos y sistema respiratorio | Deterioro cognitivo |
| Cambios bruscos en el estado de ánimo | Déficit de atención |
| Mareo y visión borrosa | Anomalías en materia blanca, en ventrículos cerebrales |
| Dificultad para hablar | Ataxia, incoordinación motora, pérdida de la fuerza muscular |
| Falta de coordinación motora y espasticidad muscular | Pérdida de la audición |
| Alucinaciones | Discapacidad visual, nistagmus ¹⁴² |
| Pérdida de memoria | |

Tabla basada en la presentada por Mosco, 2017.

¹⁴² Movimiento involuntario, rápido y repetitivo de los ojos

CAPÍTULO 4. ESTRATEGIA METODOLÓGICA



María dibujando su historia con el activo. Ciudad de México, 2018

En este capítulo se desarrolla la estrategia metodológica utilizada en la investigación. Para alcanzar los objetivos y considerar la complejidad del fenómeno, se realizó una **metodología mixta**, llamada así porque involucra un conjunto de técnicas, tanto cualitativas como cuantitativas, empleadas en disciplinas que estudian el comportamiento humano.

4.1 Inmersión en la calle: método de aproximación y aplicación

Mi elección para trabajar con mujeres de la población callejera, que consumen sustancias inhalables y sumergirme en su mundo, comenzó mucho antes que mis estudios en la maestría. Inició en septiembre del 2015 cuando participé como voluntaria en El Caracol A.C., pues pensaba que sería más fácil acceder a la población desde un ambiente neutro, donde no fuera ni su lugar, ni el mío. En cuanto llegué a las instalaciones conocí a Linda, una mujer de 25 años quién desde los 7 años vive en la calle. Ella fue mi contacto inicial con la población callejera en mi primer día como voluntaria. Había llegado a apoyar en la logística de un taller sobre violencia; Linda había inhalado toda la noche, entonces su atención era nula por lo que le pidieron que saliera del salón. Mi labor fue ayudarla a caminar para bajar del salón, acompañarla a la cocina y después al lugar donde podía seleccionar ropa limpia y bañarse. De inmediato, noté su dificultad para caminar, para mantener el equilibrio, su complexión y sus movimientos. Sin pedirle nada me contó su vida, que estaba permeada por la exclusión social. Terminó con la frase: *¡somos unas guerreras en la calle!* A ella la regresaron al lugar donde pernoctaba; yo me quedé para continuar con el taller. Al salir de ahí, no estaba tan segura que ese fuera el mejor escenario para conocer y reconocer a la población callejera, así que decidí ir directamente a la calle, a los puntos de reunión, pero ¿cómo iba a lograrlo?

A finales del 2015, me integré a un grupo de investigación de la UAM-I que, en ese entonces, estudiaba el consumo de sustancias inhalables y una de las poblaciones que querían explorar era, precisamente, la callejera. Por tanto, en el 2016 nos dimos a la tarea de aproximarnos a las personas, mediante el contacto de

un *informante clave*,¹⁴³ un hombre de 38 años conocido como Charly, que vivió durante muchos años en la calle y consumía inhalables; actualmente es padrino en Alcohólicos Anónimos y sale a la calle a platicar con quienes aún permanecen en ella. Él accedió a presentarnos con los y las jóvenes de la delegación Benito Juárez. Inicié formalmente el trabajo con él en el 2016, cuando conocí a la población que vive y sobrevive en las calles de esa zona y, desde entonces, realicé trabajo de campo durante año y medio.

Con su guía y consejos, primero me aproximé a las y los jóvenes con la intención de conocerlos y establecer lazos de confianza. Charly me indicó los *puntos de calle*¹⁴⁴ a donde acudíamos y me presentaba a los pobladores. Les comentaba que estaba estudiando la maestría y que estaba realizando un diagnóstico sobre el consumo de *activo*. Los pobladores se mostraron interesados en participar, pues decían que querían saber su estado de salud. Durante el proceso de campo, decidí trabajar con mujeres, por diversas razones; primero, porque yo era la única mujer del equipo de investigación que salía a la calle y entrevistaba a las y los participantes *in situ*.¹⁴⁵ La segunda fue la cercanía casi íntima que se requería para trabajar con los chicos una vez que llegaban a la Universidad Autónoma Metropolitana, porque una parte de los procedimientos de investigación involucraba registro polisomnográficos de una noche total de sueño dentro de la Clínica de Trastornos del Sueño, para lo cual los participantes se bañaban, comían y jugaban en las instalaciones. En ese procedimiento, yo fungía como acompañante de las participantes en el proceso, e inclusive en ocasiones tenía que entrar al baño con ellas y ayudarlas a bañarse debido a sus dificultades motrices. Ese proceso implicó una cercanía que me permitió acceder a la intimidad de sus expresiones fuera del grupo y me colocó en un lugar privilegiado para conocerlas desde mi ser mujer y contrastar las experiencias de vida.

¹⁴³ Un informante clave es aquél que le permite al antropólogo acceder a la comunidad, al facilitarle información útil para la comprensión de los datos recolectados.

¹⁴⁴ Lugares específicos donde se reúnen pobladores callejeros, en su mayoría; también es el lugar donde pernoctan.

¹⁴⁵ En el sitio donde pernoctaban o trabajaban.

Cuando las jóvenes eran contactadas por Charly, yo acudía a la calle para conocerlas y establecer un breve diálogo y vínculo. Una vez hecho éste, las invitaba a participar en la investigación y a asistir a la UAM-Iztapalapa, en donde debían pasar todo el día y la noche y gran parte del día siguiente. La cita era a las 9:00 de la mañana en el metro UAM-I. Una vez ahí nos dirigíamos a la universidad; después de desayunar, les presentaba al equipo de investigación; luego, tomar un baño y ponerse ropa limpia. Posteriormente se iniciaba la aplicación de las escalas psicométricas y baterías neuropsicológicas; durante estas aplicaciones, yo y/o algún miembro del equipo, registrábamos las actividades, el comportamiento de los participantes y las relaciones que se presentaban entre ellos y el equipo de investigación. La aplicación de las escalas psicométricas y baterías neuropsicológicas implicó valoraciones numéricas sobre ciertos aspectos de la afectividad y la cognición del participante, pero estas valoraciones se complementaron con entrevistas semi-estructuradas realizadas a partir de la misma escala o batería. Es decir, yo les leía cada uno de los reactivos y respondía su correspondencia numérica, pero, además, les pedía que desarrollaran su respuesta; por ejemplo, al narrar alguna experiencia vivida sobre la situación evaluada. Todas las sesiones fueron grabadas en audio para ser posteriormente analizadas en términos cualitativos.

Para efectuar esta fase de la investigación, se garantizó un ambiente adecuado proporcionado por la Clínica de Trastornos de Sueño de la UAM-I, de modo que se esperaba que respondieran a las preguntas y se obtuvieran los resultados más precisos para cumplir con el objetivo de la investigación.

Durante el día, a lo largo de las evaluaciones, tomábamos varios recesos para comer, jugar y platicar sobre los temas de su interés, lo cual, además de relajar a la participante, permitía observar su interacción con la comunidad universitaria y les otorgaba una forma para contener la abstinencia del activo.

Una vez concluidas las evaluaciones psicométricas y neuropsicológicas, así como las entrevistas en la universidad, se continuaba con el trabajo de campo. Se realizaban visitas programadas para conocer a más detalle el entorno, los amigos, el trabajo y el lugar donde pernoctaban los participantes. Es decir, conocer su

cotidianeidad. De este modo, conocer a las mujeres previamente y convivir con ellas en la universidad me facilitó el ingreso a sus grupos de amigos, pues cuando llegaba a realizar el trabajo de campo, ellas me presentaban con sus conocidos y redes sociales. Así, después de un año, ya contaba con una red de conocidos de la población callejera en la colonia Portales. Cuando decidí trabajar con Libertad — por ser la única del grupo que había nacido en la calle— el trabajo de campo y entrevistas se intensificaron en aras de conocer su experiencia de vida.

Por otra parte, para caracterizar mejor el fenómeno callejero y entender la vida de Libertad en relación con el consumo de sustancias inhalables, hice etnografía multi-situada en el centro de la ciudad de México y en la zona de la Candelaria. El objetivo de cada visita era platicar con los pobladores y registrar en los diarios de campo la información recolectada. Además de organizar actividades recreativas y de apoyo a la población, muchas veces di contención terapéutica en situaciones violentas o de pérdida, pues durante el año de observación y participación, fallecieron cuatro pobladores en la zona centro y uno en la Candelaria; igualmente en las acciones de limpieza social donde agredieron y quemaron las pertenencias de los pobladores de esta última. Por ejemplo, desplazaron a las personas que pernoctaban en la calle Artículo 123. Todas estas acciones y situaciones desestabilizaban a los grupos, por lo que se muestran hostiles y tristes. Me encontré con mujeres que pedían ser escuchadas, querían narrar sus historias de vida o sucesos recientes que les generaban alegría o tristeza. Así estuve durante más de dos años, aprendiendo a desplazarme entre la población callejera pues, a poco tiempo de mi primer acercamiento, ya me conocían y reconocían, por lo cual compartían sus historias y espacios conmigo.

En todo momento realicé la *operación amistad*, denominada así por el antropólogo Jorge Rojas,¹⁴⁶ que consiste en observar y escuchar en todo momento a las personas; así que esta investigación toma la escucha como elemento básico para la metodología. En este trabajo, se recolectaron con respeto y dignidad las

¹⁴⁶ Antropólogo mexicano egresado de la ENAH, lo conocí en la calle. Él lleva 25 años trabajando con esta población, principalmente con niños y niñas.

historias de vida y diarios de campo, mediante un proceso de acompañamiento durante visitas en diferentes horarios del día y la noche.

4.2 El sendero de la investigación

En los últimos años, se han desarrollado metodologías mixtas que tratan de integrar técnicas tanto cualitativas como cuantitativas para explicar fenómenos complejos que son multicausales. Esta metodología se acerca más a la naturaleza humana, ya que como seres humanos procedemos de realidades objetivas-subjetivas, lo que da la oportunidad de integrar varios niveles de análisis.

Hernández-Sampieri y sus colegas¹⁴⁷ definen la metodología mixta como la integración sistemática de los métodos cuantitativo y cualitativo para formar un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos en una misma investigación. Además, incluye la integración y discusión conjunta de los resultados, busca que los métodos se adapten entre ellos y en ocasiones se modifican para alcanzar los objetivos de la investigación.

La metodología mixta también es conocida como multi-metódica, y se puede dar la misma importancia a los métodos cuantitativo y cualitativo, o bien, más peso a unos que otros, según los intereses de los investigadores.

Si se parte de esta construcción, en este estudio se utilizó la metodología mixta con énfasis cualitativo. Está constituido de escalas psicométricas, baterías neuropsicológicas, entrevistas semi-estructuradas y observaciones de campo. Las escalas psicométricas han sido de mucha utilidad para aproximarse a los fenómenos humanos y desde la psicología son una parte fundamental para conocer y clasificar el comportamiento. Sin embargo, dada la variabilidad biológica y la diversidad cultural del ser humano, sumada la complejidad de algunos fenómenos, pueden omitirse elementos fundamentales para la comprensión de la diversidad en relación con los contextos socioculturales. Desde la antropología física, he propuesto que la aplicación de las escalas se acompañe de entrevistas

¹⁴⁷ Cf. Roberto Hernández-Sampieri *et al.* *Metodología de la Investigación*, Quinta edición, México, McGraw-Hill, 2014.

semiestructuradas guiadas por las mismos instrumentos y técnicas etnográficas, para así reconstruir el fenómeno y caracterizarlo lo más cercano posible a la realidad, para intentar ver todas sus aristas. En este sentido, consideré lo que De La Garza y colaboradores indican cuando se trabaja con poblaciones en situaciones de vulnerabilidad: los tradicionales métodos de entrevista, tratamiento y aplicación de pruebas psicométricas deben ser adaptados a su realidad.

Así, el diseño de investigación propuesto consta de dos técnicas. Por una parte, se presenta la etnografía para acceder a la experiencia misma de Libertad y de otros pobladores de calle; por la otra, se exponen las escalas psicométricas y baterías neuropsicológicas con el fin de evaluar la condición actual de Libertad.

4.3 Reporte de caso (Libertad)

Al inicio de la investigación, se contó con cuatro mujeres pertenecientes a la población callejera de la delegación Benito Juárez; pero —para cumplir con el objetivo de esta investigación y por sus características particulares— se seleccionó a Libertad, una mujer de 24 años, que nació en la calle, lo que la convierte en parte de la segunda generación de la población callejera. Es consumidora de sustancias inhalables *activo* desde hace 11 años.

Se eligió estudio de caso, al considerar las dificultades para rastrear y acceder a otros pobladores con esta condición de nacer en la calle. También se contempló la dificultad que representa llevar continuidad a los estudios con población callejera, la cual puede ser muy intermitente debido a sus movilidades en el tiempo, espacio, accidentes, desaparición o muerte.

La fuente de datos es primaria, ya que se accedió directamente a la participante, y también secundaria, porque se revisaron datos epidemiológicos y otras investigaciones. El trabajo de campo, se realizó entre los años 2016 y 2018 en la Ciudad de México.

4.4 Técnicas de recolección de información

Para la recolección de datos etnográficos se utilizaron múltiples técnicas y se usó una entrevista semi-estructurada, elaborada por Dr. Roberto Mercadillo, que aborda

cuatro grandes temas.¹⁴⁸ Primero se solicitaba una historia de vida libre, para continuar con preguntas referentes al consumo de sustancias inhalables, a la violencia y a la vida cotidiana en la calle; se concluye con algún mensaje que quisieran mandar a los otros, aquéllos que no son de su grupo.

Durante todo el trabajo de campo se redactó un diario donde se registró diariamente la información cuantitativa y cualitativa de forma completa, precisa y detallada.¹⁴⁹ Además, se construyó una guía de observación donde se sistematizaban algunos puntos clave sobre el ambiente, la población callejera de la zona, higiene personal, hábitos alimenticios, actividad económica que realizaba la participante, sus relaciones sociales, consumo de sustancias durante la observación y registro de actos violentos en el entorno o dirigidos hacia la participante.¹⁵⁰

4.4.1 Etnografía multi-situada en la calle

Para acceder al fenómeno de vivir y sobrevivir en la calle y el consumo de *activo*, que, aunque ligados, son fenómenos heterogéneos; como antropólogo, se debe estar dispuesto a *“percibir y recoger todos los datos posibles, con libreta en mano [...] debemos acercarnos a todo lo que miremos, conversemos e incluso adentrarnos a todo lo que encontramos.”*¹⁵¹

Para esta investigación y acercamiento, decidí realizar etnografía multi-situada, que emplea distintos espacios interrelacionados para la etnografía y la observación participante¹⁵² al registrar diarios de campo por zona geográfica. Según Marcus,¹⁵³ la característica principal de esta etnografía no es que sea móvil, sino más bien se refiere a la capacidad de entretejer los procesos de conocimientos

¹⁴⁸ Vid. Anexo

¹⁴⁹ Vid. Stephen Taylor y Bogdan, R. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona, Paidós, 1987 y Rafael Tomás y Varea, C. “Antropología Física: Aportaciones Fundamentales y Proyecciones como ciencia interdisciplinar” en *Encuentros Multidisciplinares*, vol. 48, núm. 16, 2014, pp. 49-60.

¹⁵⁰ Vid. Anexo

¹⁵¹ Bernardo Robles. “El trabajo de campo: algunas reflexiones en torno a qué hacer y cómo hacerlo” en *La complejidad de la antropología física*, tomo II, México, INAH, 2011. p. 253.

¹⁵² Cf. *Idem*.

¹⁵³ Cf. George Marcus. *Techno-Scientific Imaginaries. Cultural Studies for the end of the Century*, Chicago, University of Chicago Press, 1995.

conectados entre sí; esto se da solamente cuando el investigador tiene la capacidad de conseguir conexiones viables entre los sitios y sus habitantes.

Las etnografías multi-situadas tenían el objetivo de entender el fenómeno desde adentro como lo realizó Bourgois¹⁵⁴ en Nueva York con vendedores de crack puertorriqueños o Juan Cajas¹⁵⁵ con vendedores de crack colombianos, pues al ser fenómenos rodeados de prejuicios, estigmas y hasta ilegales, no se entiende hasta que estás dentro, ya que “venir de fuera” me podría orillar a observar la realidad desde mi posición de género, clase, entre otras. Evidentemente, esta inmersión no significó que me fuera vivir a la calle, ni que consumiera *activo*; sin embargo, sí participe en varios procesos sociales, económicos y culturales propios de los grupos.

Al igual que Bourgois, fui tratando de hilar los dilemas teóricos, metodológicos y éticos que enfrenté a diario en la calle, esto para representar en este texto la vida en la calle, como un ejercicio necesario para comprender la experiencia de nacer y vivir ahí; pero también para comprenderme en ese espacio como actora activa. Sin juzgar o patologizar sus prácticas, simplemente se busca comprender las lógicas internas de la población.

Para realizar la etnografía multi-situada, me acerqué a diversas organizaciones que van recurrentemente a visitar grupos de la población callejera del centro de la ciudad. Para la población de Monumento a la Revolución, calle Artículo 123 y plaza Zarco acompañé durante un año (2016-2017) a un grupo conformado por investigadores del Instituto de Psiquiatría y la Universidad Anáhuac; ellos asisten cada domingo para platicar con la población, llevar víveres como agua, comida y cobijas. Está encabezado por el Dr. Arturo Ortiz, psicólogo, y un sacerdote que dirige al grupo de jóvenes misioneros que los acompañan. A la población de la plaza Candelaria la visité durante un año (2017-2018) en compañía de un grupo de estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México. Ellos asisten como parte de las prácticas de 5to y 6to semestre dentro del área de procesos psicosociales y culturales. Con ellos trabajé bajo el modelo de

¹⁵⁴ Cf. Phillippe Bourgois. *En busca de respeto: vendiendo crack en Harlem*, Buenos Aires, Siglo veintiuno editores, 2010.

¹⁵⁵ Cf. Cajas, *op. cit.*

investigación acción participante, que indaga sobre las historias de vida y consumo de *activo* de los pobladores. El año de trabajo finalizó con la implementación de un modelo de reducción de daños por consumo de *activo*, todo esto dirigido por Mateo Rivera y con la participación de Jessica Morales, Lissette Gómez y Victoria López.

Por mi cuenta asistí a Taxqueña, Portales y plaza de Garibaldi, donde registré el consumo de *activo*, recabé historias de vida e indagué sobre las redes de distribución de *activo*.

4.4.2 Evaluación Psicométrica

Dentro de las instalaciones de la Clínica de Sueño de la UAM-I, se le aplicó a Libertad un conjunto de escalas psicométricas, baterías neuropsicológicas y neuropsiquiátricas para conocer su estado cognitivo y afectivo. La mayoría de las escalas utilizadas son auto-aplicables pero, por la naturaleza del estudio, se requirió que una persona lo aplicara, ya que durante el procedimiento se realizó una entrevista semi-estructurada siguiendo los ítems de las pruebas como guión y se solicitó a la participante que explicara ampliamente su experiencia en cada situación. Además, la visión de Libertad y los temblores en las manos le dificultaban leer y responder. Las pruebas utilizadas fueron:

MINI (Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional)

Es una entrevista clínica breve y estructurada para detectar la presencia de síntomas diagnósticos de los trastornos psiquiátricos propuestos en el del CIE-10 y DSM-V. La aplicación es individual y se la realiza un especialista; tiene una duración de 30 a 40 minutos. Fue elaborada por Lecrubier y colaboradores de la *Salpêtrière* de París y D. Scheehan y colaboradores de la universidad de Florida en Tampa en los años 1992, 1994 y 1998.¹⁵⁶

¹⁵⁶ Cf. Silvia Galli, S. E *et. al.* "Aplicación del "MINI" como orientación diagnóstica psiquiátrica en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia: informe preliminar epidemiológico" en *Revista Médica Herediana*, vol. 1, núm. 1, 2002, pp. 19-25.

Beta III

Elaborada en 1934 por Kellogg y Morton, su función es evaluar diversas facetas de la inteligencia no verbal, incluidas el procesamiento de información visual, la velocidad de procesamiento, el razonamiento espacial y no verbal, y aspectos de la inteligencia fluida. Está dirigida para personas mayores de 16 años con bajas capacidades verbales. Su aplicación puede ser individual o grupal, con una duración de 25 a 30 minutos. Se compone de ítems como claves, figuras incompletas, pares iguales y pares desiguales, objetos equivocados y matrices.¹⁵⁷ El resultado que arroja es el coeficiente intelectual.

Mini Mental State Examination

Desarrollado por Folstein y colaboradores en 1975,¹⁵⁸ tiene como objetivo detectar trastornos cognitivos. Son 30 ítems agrupados en orientación, fijación, concentración y cálculo, memoria, lenguaje y construcción. El tiempo para aplicarla es de 10 minutos aproximadamente. El resultado que arroja hace referencia al estado de cognitivo, éste se divide en cinco resultados posibles según el puntaje:

27 puntos o más: Normal, presenta una capacidad cognitiva normal.

23 puntos o menos: Sospecha patológica.

12-23 puntos: Deterioro cognitivo

9-12 puntos: Demencia

Menos de 5 puntos: fase terminal, presenta desorientación, no se reconoce.

NEUROPSI

La batería Neuropsicológica Breve en español o NEUROPSI Atención y Memoria, fue creada por Feggy Ostrosky, Mónica Roselli y Alfredo Ardilla.¹⁵⁹ (1999).

Evalúa funciones cognoscitivas en poblaciones hispanoparlantes en cinco áreas: la orientación, atención y concentración, funciones ejecutivas, memoria de

¹⁵⁷ Vid. Calvin E. Kellogg y Morton. *Beta III*. El Manual Moderno, México, 2003.

¹⁵⁸ Vid. Folstein, M.F., Folstein, S.E. y McHugh, P.R. "Mini-mental State: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician" en *J Psychiat Res*, núm.19, 1975, pp.189-198.

¹⁵⁹ Cf. Feggy Ostrosky-Solís *et al.* *NEUROPSI: "A Brief Neuropsychological Test Battery in Spanish with Norms by Age and Educational Level"* en *International Journal of Neuropsychology*, vol. 5, núm. 5, 1999, pp. 413-433.

trabajo, memoria verbal y visual (inmediata y demorada). Permite evaluar procesos de atención y memoria en pacientes psiquiátricos, geriátricos, neurológicos y pacientes con diversos problemas médicos. Se puede aplicar en personas con edades entre los 6 a 85 años; la evaluación es diferenciada según la edad y escolaridad. El tiempo de aplicación es de 50 a 90 minutos. Como resultado para interpretación, otorga niveles de deterioro cognitivo en las funciones ejecutivas de atención y memoria.

Test Gestáltico Visomotor de Bender

Creado por Lauretta Bender,¹⁶⁰ es una prueba para detectar deterioro cognitivo, que evalúa el nivel de maduración de los niños y adultos deficientes, relacionado con los retrasados globales de la maduración, incapacidades verbales específicas, disociación, desórdenes de la impulsión, perceptuales y confusionales. Da como resultado los niveles de desarrollo y maduración visomotora de acuerdo con la edad cronológica del paciente.

Índice de Reactividad Interpersonal

Creada por Davis (1980) y traducida por al español por Pérez-Albéniz y colaboradores (2003), es una escala que mide la disposición a la empatía, compuesta por 28 reactivos clasificados en cuatro dimensiones que son, “la toma de perspectiva o habilidad para adoptar el punto de vista del otro; fantasía o tendencia a empatizar con personajes ficticios; conciencia empática que representa experiencias de compasión en situaciones ajenas, y distrés personal, que se refiere a la ansiedad, un malestar generado por observaciones situaciones adversas en otros”.¹⁶¹ Se responde mediante una escala Likert de cinco puntos, que va de 0 a 4 y arroja los niveles de actitudes empáticas.

¹⁶⁰ Lauretta Bender. “A visual motor Gestalt test and its clinical use. Research Monographs” en *American Orthopsychiatric Association*, núm. 3, 1938, p.176.

¹⁶¹ Roberto Mercadillo. *Retratos del cerebro compasivo. Reflexiones en la neurociencia social, la policía y el género*, México, Centro de Estudios Filosóficos, Políticos y Sociales Vicente Lombardo Toledano, 2012, p.68.

Perfil de estrés

El Perfil de Estrés de Nowack considera siete dimensiones: situaciones estresantes, hábitos de salud, red de apoyo social, conducta tipo A, fuerza cognitiva, estilo de afrontamiento y bienestar psicológico. Es un instrumento psicométrico validado en la población mexicana, cuyos resultados numéricos definen el estrés vivido por la persona y formas para afrontarlo. Las propiedades psicométricas del instrumento reportan confiabilidad por mitades de 0.89 y 0.91 en poblaciones de diferentes estratos socioeconómicos.¹⁶² El cuestionario se presenta con 118 ítems, de lo que resultan medidas para entender si el individuo se encuentra en riesgo de padecer estrés y cuáles son sus formas de afrontarlo. Es auto aplicable, pero por la naturaleza del estudio, se requirió que una persona lo hiciera, ya que durante su aplicación se realizó una entrevista semi-estructurada siguiendo el perfil como guion y se solicitó a la participante que explicara ampliamente su experiencia en cada situación, lo cual se grabó en audio para su posterior análisis.

Línea Base Retrospectiva (LIBARE)

Se utiliza para consumo de bebidas alcohólicas, pero se puede adaptar a cualquier sustancia psicoactiva. Su objetivo es conocer el patrón de consumo y la cantidad consumida a diario en los últimos meses. Consiste en un calendario que abarca el período que debe ser reconstruido y se le pide a la persona que indique cuanto consumió ayer, antier, pasado y así, retrospectivamente. Este instrumento puede ser administrado en una entrevista, como lo apliqué en esta ocasión.¹⁶³

¹⁶² Cf. María Preciado-Serrano, y Vázquez-Goñi, J. "Perfil de estrés y síndrome de burnout en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública" en *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, vol. 48, núm.1, 2010, pp. 11-19.

¹⁶³ Cf. Kalina Martínez *et al.* "Resultados preliminares del Programa de Intervención Breve para Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y otras Drogas" en *Salud mental*, vol. 31, núm. 2, 2008, pp. 119-127 y Kalina Martínez. *et al.* "Evaluación experimental de dos intervenciones breves para la reducción del consumo de alcohol de adolescentes" en *Revista mexicana de análisis de la conducta*, vol. 36, núm. 3, 2010, pp. 35-53. Disponible en <https://dx.doi.org/10.5514/rmac.v36.i3.03>

Cuestionario de Confianza Situacional Breve

Es un cuestionario diseñado para medir el concepto de auto-eficacia, definida como la creencia que tiene el individuo sobre su habilidad para afrontar en forma efectiva, situaciones de alto riesgo.¹⁶⁴ Este contiene sólo 8 preguntas, que señalan un porcentaje para evaluar qué tan seguro se percibe para controlar su consumo de sustancias psicoactivas en diferentes situaciones.¹⁶⁵

4.5 Estrategias de análisis

Para analizar toda la información recolectada, se utilizaron varias técnicas. Para las entrevistas, se transcribieron las grabaciones y se revisaron los diarios de campo y las guías de observación, según las recomendaciones dadas por Robles.¹⁶⁶ Se realizó un análisis de discurso tradicional, para categorizar en tres dimensiones de importancia: la vida en calle, la desigualdad y exclusión social y el consumo de sustancias inhalables. Además, se adaptó al modelo analítico estructural propuesto para analizar historias de vida.¹⁶⁷

Las escalas psicométricas y baterías neuropsicológicas se calificaron de acuerdo con sus respectivos manuales. Al final, se realizó una triangulación de la información para encontrar contrastes y correlaciones.

4.6 Consideraciones éticas

Primero se platicó con Libertad sobre los objetivos del proyecto y el tipo de estudios a los cuales sería sometida. Posteriormente se le leyó el consentimiento informado,¹⁶⁸ ya que Libertad no ve bien y no le gusta leer, aunque sí sabe hacerlo. Se le explicó paso a paso la investigación y se resolvieron todas sus dudas. También se le dijo que la información obtenida es totalmente confidencial, que sólo se emplearía para fines educativos, que solamente tendrían acceso a ella los

¹⁶⁴ Albert Bandura, "Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change" en *Psychological Review*, núm. 84, 1997, pp.191-215.

¹⁶⁵ Cf. Martínez *et al.*, "Resultados preliminares..." y "Evaluación experimental", *op. cit.*

¹⁶⁶ Vid. Robles, *op. cit.*, p. 44

¹⁶⁷ Cf. Albertinna Preto. "Analizar las historias de vida: reflexiones metodológicas y epistemológicas" en *Tabula Rasa*, núm. 15, 2011, pp. 171-194.

¹⁶⁸ Vid. Anexo

investigadores involucrados en dicho proyecto. En la presentación del caso, se omitieron algunos datos clave para evitar que la participante sea identificada¹⁶⁹ por motivos de seguridad y todos los nombres de su historia de vida fueron modificados. Después del procesamiento de la información, ésta será publicada y se mantendrá el anonimato. La carta de consentimiento informado se encuentra respaldada por la UAM-I.

Para los participantes de la etnografía multi-situada, al inicio del registro de campo, les comenté que estaba estudiando la maestría y que tenía interés en conocer la vida en calle y el consumo de *activo*. Les pedí permiso oral para tomar algunas fotografías, siempre resguardando su integridad física y moral por motivos de seguridad para ellos. Ellos las revisaban y decidían si estaba bien o la debía borrar. En la *plaza del activo*, estuvieron siempre al tanto del avance de mi investigación.

A lo largo del trabajo y de los tres años, se realizaron diversas actividades como parte de retribuir a la población, en un intento de llevar a cabo la diseminación, que se refiere a la difusión de los resultados en la comunidad estudiada,¹⁷⁰ ya que los investigadores tenemos un compromiso social con los participantes, pues no sólo se trata de obtener información y retirarse de lugar. En este caso a Libertad se le dieron los resultados del diagnóstico psicológico, resultados del estudio polisomnográfico y orientación médica por parte de la UAM-I; se le explicaron detalladamente los efectos del consumo, cómo estaba su estado de salud y cómo podía reducir los daños por el consumo crónico de *activo*.

En la *plaza el activo*, se realizó una feria de salud comunitaria, donde colaboré como organizadora; orientamos a los habitantes sobre el consumo de sustancias psicoactivas, al aplicar un programa de intervención orientado a la reducción de daños por el consumo de sustancias inhalables; se dieron pláticas sobre alimentación, higiene y violencias. Se creó un directorio con albergues, clínicas de desintoxicación, sitios específicos donde se podían acercar cuando tuvieran problemas legales o de salud. También se les acompañó en el proceso si

¹⁶⁹ Al igual se modificaron los nombres y lugares de los otros personajes mencionados esta tesis.

¹⁷⁰ Cf. María del Pilar Mori. "Una propuesta metodológica para la intervención comunitaria" en *Liberabit*, vol. 14, núm. 14, 2008, pp. 81-90.

querían realizar algún trámite y ellos solicitaban nuestra orientación y ayuda. Se solicitó a El Caracol A.C. que levantara tres recomendaciones en la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México por casos de agresión y quema de sus pertenencias por parte de las autoridades delegaciones.

Al concluir las actividades con ellos y con Libertad, realicé un *cierre*, donde les expliqué que mis visitas a los *puntos de calle* ya no serían tan seguidas, por razones académicas y porque debía escribir el trabajo final.

CAPÍTULO 5. ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA DE LIBERTAD

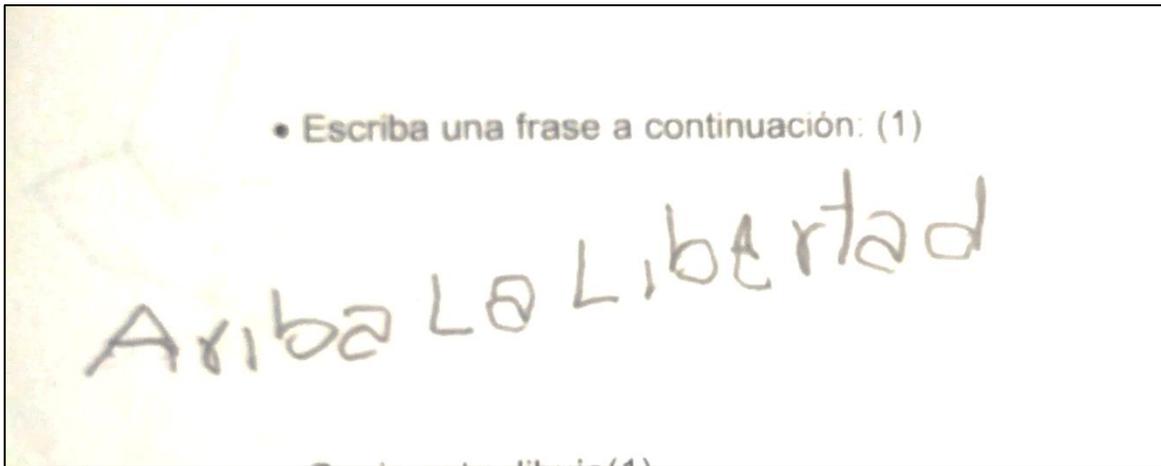


Foto tomada al cuadernillo de respuestas de Neuropsi
contestado por Libertad, 2016

“Durante la comida, era evidente su temblor de las manos cuando tomaba la cuchara, Libertad no podía quitarle la bolsita al popote para tomar su jugo. Tanto a la hora de dibujar, en la prueba del Bender como al jugar ajedrez, sus manos y brazos presentan temblores. Cuando jugamos jenga¹⁷¹, los temblores le dificultaban sacar las piezas, por lo que me pedía que lo hiciera yo, ella elegía la pieza y yo la removía. La animé varias veces para que ella lo hiciera, pero dijo que no podía ni quería”.

(Diario de campo, 10 de marzo 2016)

A lo largo de esta tesis se han entrelazado y presentado algunas de las observaciones recolectadas en campo, con el objetivo de darle al lector una idea de cómo es la vida en calle y cómo se relaciona con cada apartado. En las primeras páginas se presentó la historia de vida acompañada de una genealogía, con la intención de ubicar a Libertad.

El objetivo de este capítulo es exponer los resultados de la investigación en torno al caso de Libertad. Para facilitar su lectura, se acomodaron en el siguiente orden: 1) categorías construidas con el análisis de discurso de las entrevistas audio grabadas y registros en el diario de campo, 2) resultados de las evaluaciones psicométricas y neuropsicológicas con una breve explicación del diagnóstico, acompañadas de anotaciones de campo y fragmentos de las entrevistas, según sea el caso.

5.1 Análisis de discurso: Bordando una vida en la calle

La historia de vida de Libertad fue reconstruida mediante las narraciones compartidas en seis ocasiones distintas entre los años 2016 – 2017. También se retoma en los diarios de campo y en las guías de observación. En la genealogía presentada al inicio, se han incluido a las personas que recuerda. Su historia de vida está llena de pérdidas, ya sea por muertes o desapariciones. Uno de los daños reportados por el consumo crónico de inhalables es la disminución de la memoria a

¹⁷¹ Es un juego de habilidad física y mental, en el cual los participantes tienen que retirar los bloques de una torre por turnos y colocarlos en la parte superior, hasta que ésta se caiga.

corto y largo plazo, la razón por que considero que el relato de vida muestra grandes saltos temporales o sin línea de continuidad.

Para esta sección, se analizaron todos los audios grabados mientras se aplicaban las evaluaciones psicométricas y neuropsicológicas, la entrevista semi-estructurada, los diarios de campo y las guías de observación. Su construcción fue guiada desde el análisis de discurso y adaptada al modelo analítico estructural propuesto por Demazière y Dubar en 1997.¹⁷² En las Tablas 2, 3 y 4, se muestran los análisis de este discurso. Se inicia con el año, el suceso a presentar, la narrativa que lo sustenta y dos o tres categorías de análisis útiles para cumplir el objetivo. En la primera se evidencia si ese momento de su vida estuvo permeado por la desigualdad y exclusión social; en la segunda, se abordan las estrategias de sobrevivencia adoptadas en calle y en la tercera se recalca el papel de la mujer en la calle, de ser el caso, según el suceso.

¹⁷² Cf. Preto, *op. cit.*

Tabla 2. Infancia de Libertad en la calle

| Año | Suceso | Narrativa | 1. Desigualdad Exclusión social | 2. Estrategias de supervivencia |
|------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1991 | Nacimiento | “nací en la calle porque mis papás vivían en la calle” | Desde su nacimiento es excluida del sistema de salud, pues no sabe si sus papás la llevaron al hospital. | Resistió a los primeros años de vida gracias a la protección de sus padres. Protección en grupos |
| 1992-2004 | Actividad económica | “En las madrugadas nos íbamos a chacharear a los basureros, nos íbamos a buscar a <i>charolear</i> , le decíamos a la gente que nos regalara una moneda para comer y a veces nos invitaban a comer” | Vivían en un lugar insalubre y no apto para ser habitado. Sin empleo y un lugar estable donde vivir. Estas situaciones son resultado de procesos de desigualdad social que genera exclusión (Rizo, 2006) y son vulnerables a enfermedades, a sufrir violencia, entre otras amenazas. | Estrategias para recoger y separar material reciclable para su venta; búsqueda de objetos útiles para la vida diaria y la obtención de dinero; se aprende en familia, al igual que la resiliencia. |
| | Ausencia de su hermano | “Lo encontramos en una procuraduría, pero no nos lo quisieron entregar porque somos de la calle y mis papás no tenían documentos para justificar que fuera su hijo” | No poseen documentos oficiales de identidad, como actas de nacimiento, curo, credencial electoral; por lo tanto, no poseen una identidad legal. | A pesar de la ausencia de su hermano, los integrantes de la familia tuvieron que continuar con su vida, olvidando. |
| | Agresiones sexuales | “En la calle donde estaba viviendo con mis papás, llegaron unos chavos de otros lados y me querían violar” | Vivía en una situación de vulnerabilidad que la hacía propensa a ser abusada sexualmente, entre muchas otras violencias. Esto como resultado de la desigualdad y exclusión sexual (Lara, 2015). | Protección del grupo, de la familia (García, 1990). |
| 2005 | 13 años Fallecimiento de sus papás | “mi papá bebía alcohol y un día mi mamá estaba peleando con él mientras estaba borracho, estaban muy cerca de la avenida y los atropellaron, murieron” | Desestructuración familiar, pareciera que continúa con la historia que vivieron los niños de los años 90 en la calle. | Buscó un nuevo grupo o familia porque para vivir en la calle, buscan agruparse. Además, utilizó el activo para aliviar su sufrimiento emocional (Lara et al., 1998), aunque éste puede causarle depresión (Cruz, 2011; 2014) |
| | Consumo de activo | “me encontré con una amiga y con ella conocí la sustancia, porque estaba en depresión por lo de mis papás” | De la población callejera que vive alrededor del mundo, el 90% consume alguna sustancia psicoactiva (Forselledo, 2001), es más factible que sea alguna sustancia inhalable, por su bajo costo; además porque reduce la sensación de hambre y frío, alivia el sufrimiento (Ortiz <i>et. al.</i> , 2015). | |

En este tipo de análisis se debe poner los años específicos del suceso, pero Libertad no los recuerda con exactitud; cuando se refiere a eso, sólo menciona *cuando era niña*. No obstante, hay sucesos que recordó con la fecha precisa; por ejemplo, como la muerte de sus padres. Posiblemente se deba a una pérdida de memoria por el consumo crónico de activo,¹⁷³ porque son situaciones traumáticas y el olvido funciona como mecanismo de defensa psicológico o ante la normalización de estos hechos.

En la tabla 2, se observan estructuralmente los sucesos de su vida que considera más importantes. Se muestra su nacimiento en calle y las estrategias de supervivencia que aprendió con su familia, la importancia de tener un grupo de pertenencia que le brinda protección y las desigualdades y exclusiones sociales que permean su existencia desde su nacimiento, al no ser asistida en un hospital y sufrir intentos de violaciones sexuales a temprana edad. Este cuadro se cierra con su inicio en el consumo de *activo*, el cual se puede ver como una estrategia de supervivencia social, en tanto se realiza dentro de un grupo de conocidos, pues constituye una parte de su cotidianidad; como supervivencia emocional, ya que le sirve para aliviar el sufrimiento por la muerte de sus padres y las adversidades inherentes a la vida en calle, y para su supervivencia física, ya sea por el hecho que plantea Ortiz y colaboradores, que inhibe la sensación de hambre o, como se analiza en el apartado de violencia, inhibe el dolor físico, pero también para aliviar los síntomas de abstinencia; todo esto a pesar del daño que causa su consumo a largo plazo. Lo anterior remite al concepto de dislocación propuesto por Alexander K. Bruce (2014) que se refiere al daño o sufrimiento que tienen los individuos al ver fracturadas sus relaciones sociales, familiares, proyectos individuales, al vivir en adversidad de todo tipo, expulsados de sus entornos e identidades, éstos presentan la necesidad de adaptarse al entorno y sus exigencias. Las adicciones proveen a una cantidad de personas que buscan alivio para su existencia; funcionan como sustitutos parciales para el aislamiento de los individuos.

¹⁷³ Cf. Cruz *et al.* "The latest..." y "Review of..." *op. cit.*

Tabla 3. Adolescencia de Libertad

| Año | Suceso | Narrativa | 1. Desigualdad Exclusión social | 2. Estrategias sobrevivencia | 3. Ser mujer en la calle |
|-----------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2005- 2008 | Casa hogar | “Me internaron a una casa hogar, me corrieron porque podía ser una tentación para los padrinos. Me fui a buscar chavos que vivieran en la calle para vivir con ellos” | Excluida de la casa hogar por ser mujer (Aguirre, 2010). | Para vivir en la calle, lo mejor es hacerlo con un grupo por seguridad, pues se protegen entre todos (García, 1990). | Expulsada de una casa hogar aparentemente por ser mujer |
| | Abuso sexual | “sí me dijo – vamos, yo te enseñé mi cuarto- y todo eso y yo fui, y pues fue que... fue casi novio, él fue, el que me violó a los 13 años.” | Violencia sexual, que refuerza la situación de vulnerabilidad y la dinámica excluyente, (Pérez y Moral, 2006; Jiménez, 2008). | Lamarlo “casi novio” Normalizar la violencia (Kristinsdóttir, 2015) | Las pobladoras callejeras son vistas muchas veces como trabajadoras sexuales gratuitas, lo que refuerza el abuso sexual en la calle. Vivir en grupo puede reducir la posibilidad de ser violada por un policía, pero también puede ser violada por algún compañero de calle. |
| | Taxqueña | “Me fui a la calle porque ahí (en la Casa Alianza) conocí a una amiga, me platicó de unos chavos que vivían en Taxqueña y me llevó con los chavos (cuando se escaparon). Me gustó vivir ahí, teníamos un campamento, una sala con tele, la cocina con fogón, un cuarto de peluches y nuestro cuarto.” | Las condiciones de exclusión social, los llevan a construir sus propios hogares con materiales que tienen a la mano. | Vivir en grupo de población callejera Modificación del espacio público para construir campamentos como viviendas | |
| | Actividad económica | “Trabajé en el payaseo, en el metro, luego también me acostaba en vidrios, ponía una playera y me acostaba en vidrios, (...) gano más en el faquireo, porque ser mujer” “El payaseo es de dos personas y a veces sí nos daban bien (los pasajeros del metro sí les daban bastante dinero, no dijo la cantidad).” | Sin empleo y un lugar estable donde vivir. Sin ingresos fijos | Además del charoleo y pepenar, existen otras actividades económicas como son el payaseo, palabrear, faquireo, vender paletas, cigarros sueltos y condones a las trabajadoras sexuales. Trabajo en equipo, se unen a otros pobladores callejeros para trabajar y/u obtener recursos económicos. | La imagen estereotipada de fragilidad por ser mujer, le ayuda a ganar más dinero en comparación con los hombres en algunas tareas (Goffman, 1998). |

Estos resultados nos muestran que, para analizar un comportamiento adictivo, es necesario realizarlo desde una perspectiva integral, donde se indague los factores biológicos y psicosociales.

En la tabla 3, se continúa con el análisis estructural de su historia de vida, se empieza en la adolescencia y su ingreso a casas hogares. Para esos años, ella ya consumía activo y fue una de las razones por las que abandonó estos sitios. El consumo lo aprendió en compañía de su amiga como una vía para aliviar la tristeza ante la pérdida de sus padres. También menciona los intentos de violación que agravaban su situación de vulnerabilidad en la infancia y, posteriormente en su adolescencia, hace hincapié en las situaciones donde se experimenta la exclusión de género (posiblemente ante el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios) y vive las violaciones que internaliza como “normales” para evitar el dolor y considera a sus violadores como sus “casi novios”. También, al ser adolescente en calle, debe asumir la responsabilidad de sí misma, y por tanto trabajar (en realidad, también cuando eres infante de calle, eres responsable de ti mismo), lo que la incluye en una nueva brecha de desigualdad social, ante la carencia de un empleo formal.

Las actividades económicas se aprenden en el grupo al que pertenece o donde pasa la mayor parte de su tiempo. Cuando se habla de una segunda y tercera generación en calle, se puede plantear que estas actividades se aprenden en el núcleo familiar, como en el caso de Libertad, que desde niña aprendió a *pepenar* y *charolear*. Asimismo hacen mandados, tiran la basura de algunos locales comerciales, son ayudantes temporales en éstos, limpian parabrisas, son diableros, montan y desmontan los puestos ambulantes. Estas actividades se realizan porque es la forma como puede obtener dinero y seguir consumiendo; es decir, las estrategias psicosociales y económicas son adoptadas para permitirle a Libertad seguir ingiriendo. Por ejemplo, si ella tuviera un empleo formal con un horario de ocho horas, no le sería posible consumir durante ese tiempo, así que mejor prefiere actividades que le permitan consumir cuando y donde quiera. Esto hace pensar que las decisiones que toma en su vida son con base en el reconocimiento de su complejidad.

Tabla 4. Adulthood in the street

| Año | Suceso | Narrativa | 1. Desigualdad Exclusión social | 2. Estrategias sobrevivencia |
|------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2009-2014 | Adulthood Noviazgo | “Cuando me junté con mi exnovio, nos fuimos a vivir por el tren ligero tuvimos una casita (construida con lonas y cartones en un camellón).” | Sin acceso a una vivienda “digna” | Construcción de refugios |
| 2015-2016 | Actividad económica | “Cuando estoy charoleando me dicen que me pongan a trabajar, y pus si les respondo, no pues si me das trabajo con mucho gusto [...] pues yo sí les digo que me den trabajo y si me dan trabajo pues sí me voy a trabajar”. | Discriminación por el tipo de actividad económica realizada, viviendo la discriminación como arma de la desigualdad social, (Stern, 1993). Acceso negado a un empleo fijo. | Realiza la actividad que aprendió desde pequeña en su familia para obtener dinero y alimentos. |
| | Alimentación | “Ahí en Villa de Cortés hay un mercado, donde ahí, charoleamos para comprar verdura y hacemos un caldito de pollo” “Todos los días desayuno activo, luego las personas que me conocen me lo regalan [...] nunca me quedo con hambre” | Acceso mínimo o nulo a la canasta básica (Ziccardi, 2008). A pesar de vivir en la calle, no sufre de pobreza absoluta. | Preparan sus propios alimentos según los recursos obtenidos. Prenden fogatas en la calle y parques. Redes de apoyo con vecinos y comerciantes |
| | Salud materna y sexual | “se me salió la niña en el puente cuando fui a orinar, llamaron a la patrulla porque salió con su cordón umbilical, entonces nos llevaron al Hospital General de México” “Nunca uso condón, una vez me pusieron algo de hormonas para evitar el embarazo [...] tampoco me he enfermado, sólo tengo una enfermedad de la orina” | Sin acceso al sistema de salud pública, (Rizo, 2006). | |

En la tabla 4, se muestra ya la última etapa en su historia de vida: o sea, el presente inmediato, donde se retrata el nacimiento de su hija en la calle, la ausencia de servicios sanitarios y de salud. Las múltiples actividades económicas que realiza, así como otras diligencias para obtener recursos económicos son diversas, también hay labores que hace para obtener alimentos, ropa, objetos diversos y servicios como son bañarse o transportarse o, incluso, para obtener el *activo*.

5.1.1 Desaparición o Muerte

En la calle no existe la certeza de que volverás a ver a alguien. Algo que se tuvo presente en este estudio fue que cualquier día Libertad podía no aparecer por cualquier razón y nadie sabría su paradero. Algo común con la población callejera, ya que, al carecer de identidad legal, no existen para el Estado y reportar su desaparición se hace casi imposible, además vale preguntarse, *¿quién los reportaría y qué dirían sobre ellos?*

Al respecto Josefina, una chica de la zona centro dice *“no pues, ni modo que digamos, ya no llegó a dormir, no regresó por sus cobijas y sus cartones, nadie nos va a escuchar. Así se han ido varios chavos, pues esperamos que estén en un lugar mejor que la calle o la cárcel.”*

Entre las razones registradas por las que alguien puede no regresar al lugar donde pernocta sin avisarle a sus compañeros, son:

Lo *levantaron* para llevarlo a un *anexo*: cada cierto tiempo (por ejemplo, los miércoles en el Monumento a la Revolución) pasan camionetas del Instituto de Asistencia e Integración Social y algunos *anexos* que tratan de convencer a los pobladores callejeros de abandonar la calle e ingresarlos a alguna institución. Los rumores en calle dicen que a veces las camionetas de los anexos te llevan sin consentimiento y es cuando dices: *ya lo anexaron*.

Lo *arrestaron*: después de desaparecer, a veces, regresan años después, argumentando que estuvieron presos. Por lo general, la banda de calle se entera que los arrestan por cometer algún delito, como robo, asesinato, tráfico de drogas, o bien, motivos injustificables.

Muerte: puede desplazarse a otro *punto de calle* o a otra zona de la ciudad y morir en el camino, ya sea por algún accidente o enfermedad. Al morir, sus cuerpos no son –o no pueden ser– reclamados por sus compañeros de calle, entonces son depositados en las fosas comunes.

En la calle se mueren las personas por múltiples motivos, ya sea por peleas, accidentes o enfermedades tratables en hospitales porque, al carecer de acceso al sistema de salud, fallecen en el intento de ser atendidas. Libertad cuenta el caso de

una de sus amigas a quien la dejaron morir en el hospital. Ella dice que es por la discriminación que viven a diario:

Las cosas más fuertes que he visto en la calle son las muertes de mis amigas. Marisol murió, bueno no, más bien, la dejaron morir, porque estaba en la ambulancia e iba todavía respirando, pero cuando viajó y llegó a Xoco ya supimos que no, pues es que a mi amiga la dejaron morir ahí en Xoco.

Este análisis y testimonios visibilizan que Libertad es consciente de su propia desaparición y muerte; eso implica que su estilo de vida está basado en la inmediatez, en vivir el presente, el *aquí y el ahora*, sin planes al futuro, porque, aunque piensa que quiere tener una casa, no realiza una estrategia para conseguirla; mantiene actividades económicas que le permiten seguir consumiendo *activo* pero no obtener ni ahorrar dinero. Bajo esta inmediatez, está encubierto el placer desencadenado por consumir *activo*, que genera euforia, aunque su situación de vulnerabilidad se recalque¹⁷⁴ y como ésta es pasajera, para conseguir nuevamente esa sensación sólo necesita buscar diez pesos. Los efectos inmediatos del consumo de *activo* pueden llegar a ser agradables, aunque sus costos, a largo plazo, sean incapacitantes y hasta fatales, Libertad no piensa en ellos, pero sí reconoce que su consumo trae consecuencias negativas.

5.1.2 Violencia

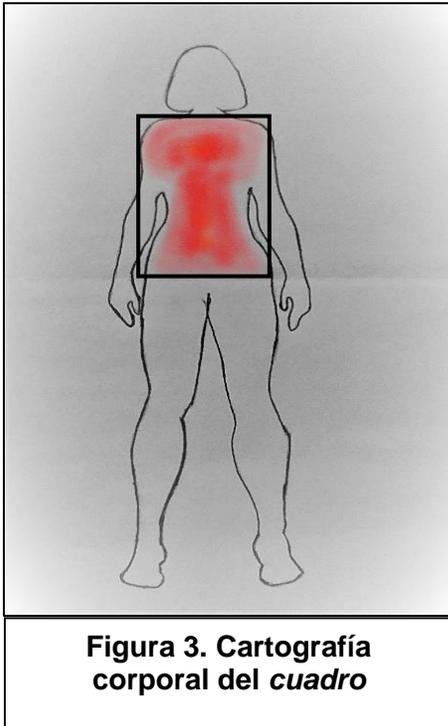
Se dice que la violencia puede ser consecuencia directa de las desigualdades sociales, la clase social, el género, la raza o inclusive las diferencias religiosas¹⁷⁵ y que puede ser normalizada; es decir, pasar inadvertida o aceptar sus códigos y símbolos como parte de la cultura, como si su existencia fuera innata. Para que la violencia se normalice, se necesitan discursos representativos en los contextos históricos y culturales que los sustenten.¹⁷⁶ En la vida de Libertad, se narra que a

¹⁷⁴ Cf. Martínez *et al.*, "Análisis espectral..." y Kiyokazu, *op. cit.*

¹⁷⁵ Cf. Teresa Incháustegui en "Introducción" a *Violencia feminicida en México 1985- 2010*, México, ONU-INMujeres- LXI Legislatura, 2010.

¹⁷⁶ Vid. Ragna Kristinsdóttir. "Cultura de violencia: normalización de la violencia de género en Guatemala" en *Memorias y movilizaciones de género en América Latina*, 2015, pp. 102-125.

ella nunca la habían violentado (o así lo percibe), a pesar de que cuenta sobre sus violentas relaciones de noviazgo:



[...] él era muy celoso, me celaba mucho; él se llamaba José Luis, pero a él le decimos el Místico, pus para eso sí platicaba con chavos y eso y pues, así como que me llegaba a pegar como otras veces, así como si yo fuera un hombre ¿no? Pues si me defendía, pero, así como que, si me pegaba muy fuerte y eso, pero pus, así como que me iba llorando y todo. Luego me dice: no, pus, perdóname y no sé qué; le digo: no, por lo que me hiciste no.

Ella afirma que no le gusta pelear: “yo no le pego, a nadie; no me peleo, yo me dejo, soy muy relajada, más que nada muy tranquila”. Al parecer, a Libertad no le gusta pelear, pero sí se defiende si es agredida físicamente. Además, participa en juegos donde los golpes son el

objetivo ya que existen códigos de convivencia construidos dentro de su grupo; ellos saben cuando un golpe es por juego e identificar cuando es parte de un acto violento. Estos códigos pueden pasar inadvertidos para los otros. Ejemplo de esto es el juego *el cuadro*, que es su juego favorito:

No sé si conozcas que hacemos un cuadro ahí en la calle [...] pues empezamos a pegarnos [...] todos se ponen en círculo y fue que no sé cómo hacemos como un cuadro que na más es de acá [...] no me gusta pelear [...] me gusta jugar al cuadro, me han pegado y yo pegado y todo eso, es muy divertido.

Estas peleas son entre personas del mismo sexo y tratan de equipararse entre peso y estatura. Tienen reglas sobre el tiempo, las zonas donde pegar y fuera del círculo, no es válido seguir la pelea. En la figura 3, se muestran las regiones del cuerpo donde sólo se puede pegar cuando se participa en el *cuadro*; si se golpea otra parte, los espectadores reprimen físicamente al jugador y el juego acaba. La cartografía corporal del juego *el cuadro* muestra que los golpes aceptados son en la cavidad torácica donde se resguarda los órganos vitales; al parecer es más importante no

lastimar alguna extremidad o cara, para evitar dejar marcas que retraten la experiencia violenta en el cuerpo y que los otros puedan verlas.¹⁷⁷

Asimismo, si los jugadores son consumidores de *activo*, da una ventaja para tolerar más golpes pues éste adormece el cuerpo; por tanto, es menos susceptible a los estímulos externos para sentir dolor. Una aclaración importante: el activo no vuelve “violentos” a quienes lo ingieren. El consumidor de *activo* podrá cortarse la piel o caerse, pero no se quejará del dolor porque –como vimos en el capítulo 3– en el caso de Pepe, tenía una herida abierta en la cabeza y sólo se quejó del sistema de salud, nunca del dolor o la incomodidad de la lesión. Pepe si presenta reconocimiento corporal, pues sabe que tiene una herida abierta en la cabeza de donde le sale sangre, pero no vive la experiencia corporal de la herida; o sea, al no sentir y percibir sensorialmente la herida, la experiencia no queda registrada, lo cual limita su interacción con el mundo o la convierte en una acción riesgosa.

El cuadro seguramente es un juego muy lento pues, como dice Cruz,¹⁷⁸ su motricidad se ve limitada y los golpes serán con menor precisión. Esto no puede interpretarse como que el *activo* favorece la violencia física porque, en realidad, el estado embriagante y la pérdida de consciencia no permiten al consumidor evitar situaciones que lo pueden llegar a lastimar.

5.1.3 Consumo de sustancias inhalables: *activo*

En el siguiente esquema (véase figura 4), se muestra sintetizada y estructurada la información sobre el consumo de *activo* en Libertad; se detalla su inicio, su relación actual con la sustancia y su incremento paulatino, que trae consecuencias como alucinaciones, tanto auditivas como visuales¹⁷⁹ las cuales pueden ser colectivas como lo reporta De la garza *et al.* El resultado de LIBARE arrojó que su consumo de *activo* semanal es de 875 mililitros, lo cual es aproximado y se debe tratar con reservar metodológicas e interpretativas, pues Libertad no recordaba cuanto consumía y daba un estimado. De igual modo, no hay medidas estandarizadas de

¹⁷⁷ Cf. Zapata, *op. cit.*

¹⁷⁸ Vid. Cruz *et al.*, “The latest...” y “Review of...”, *op. cit.*

¹⁷⁹ Cf. MacLean *et al.*, *op. cit.*

la venta de *activo* y es una sustancia volátil; es decir, se evapora con facilidad, cada vez que abre la botella para *mojar una mona*.

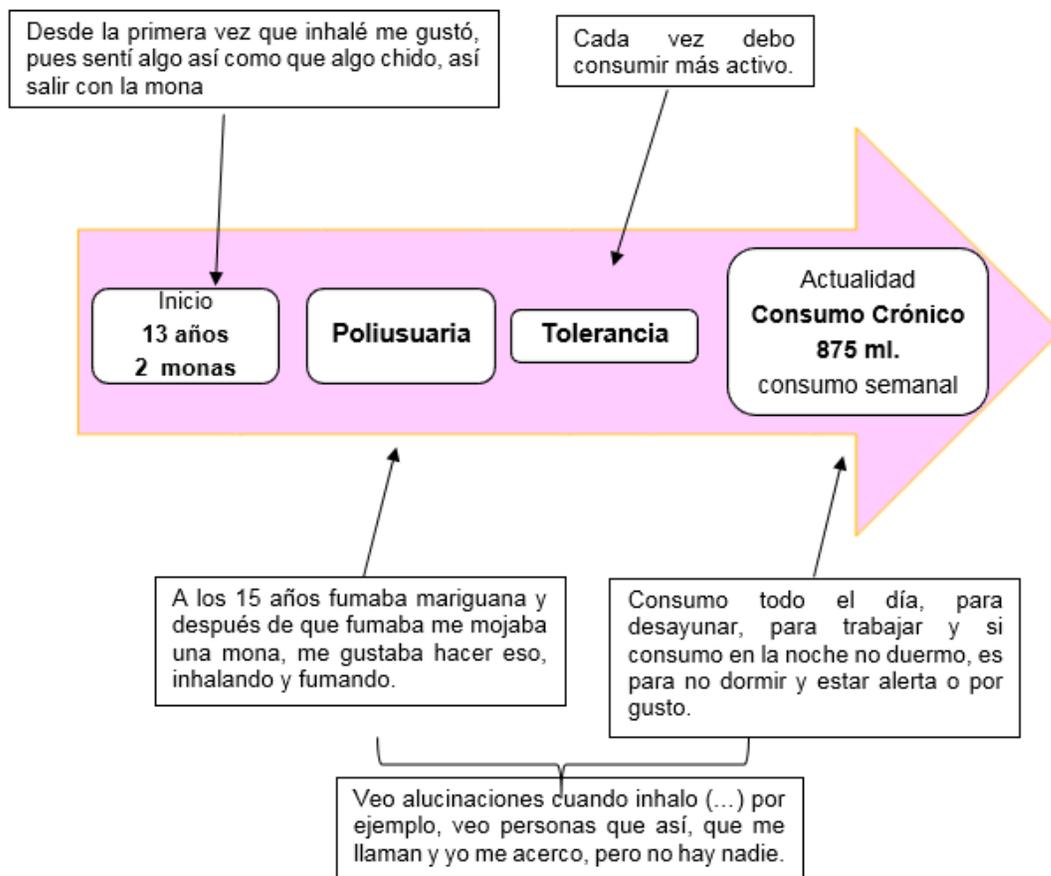


Figura 4. Relación de Libertad con la sustancia inhalable: el activo

5.1.4 Abstinencia

El mayor tiempo que Libertad ha estado sin consumir activo es de 15 días:

Nada más quince días que he estado en un centro de desintoxicación. Si no inhalo en una hora, me empiezo a sentir mal.

Su vida presente es una búsqueda constante de la sustancia, prefiere consumir *activo*, porque otras sustancias psicoactivas, incluido el café, no le gustan. Considera que el *activo* no le hace daño, pues también lo estuvo ingiriendo durante el embarazo. Mantenerse en equilibrio con el consumo de *activo* es importante para ella, tanto que tiene bien identificado los síntomas que presenta cuando deja de hacerlo. Este equilibrio que refiere es el principio de alostasis que propone que cuando el cuerpo se acostumbra a la presencia de factores que rompe con su homeostasis, éste recupera y trata de mantener una estabilidad fisiológica fuera de ésta, para adaptarse ante tales situaciones adversas o desagradables, por lo que llega a relajarse frente a éstas. En los casos de consumo crónico de drogas, los consumidores al presentar una adicción, su neuroquímica se ve modificada y cuando no se ingiere la sustancia al organismo (abstinencia), éste entra en desequilibrio, pues necesita consumir nuevamente para recuperar la alostasis y equilibrarse;¹⁸⁰ por lo tanto, se puede decir que Libertad sabe que, para sentirse bien y evitar los malestares asociados a la abstinencia (desequilibrio), debe consumir constantemente; es decir, ella ingiere asiduamente para mantener su alostasis.

Ella podría parecer inconsciente de las consecuencias que causa el consumo crónico de *activo*, pero luce muy consciente de la experiencia de padecer físicamente por la falta de éste. Eso la lleva a ingerir crónicamente, para evitarlo emprende una búsqueda cotidiana que guía sus acciones y decisiones, como se mencionó, va modificando y adaptando sus actividades económicas para poder hacerlo. Una búsqueda dirigida a encontrar el placer a expensas de evitar o aliviar

¹⁸⁰ Cf. George F. Koob y Le Moal, M. "Drug addiction, dysregulation of reward, and allostasis" en *Neuropsychopharmacology*, vol. 24, núm. 2, 2001, p. 97-129.

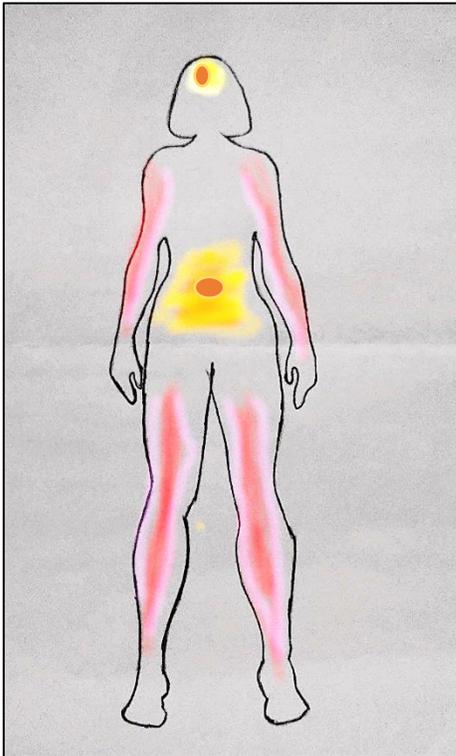


Figura 5. Cartografía corporal de los síntomas de abstinencia al activo

el dolor, lo que se vuelve en una acción adaptativa, pues impide el dolor físico, emocional, se adapta a su grupo social y evade las situaciones dolorosas a las que la expone la gama de desigualdades sociales, con su estado alterado de la consciencia. Quizá sea así como logra sobrevivir a las condiciones de adversidad.

En la figura 5, se muestra la cartografía corporal de las sensaciones y malestares que presenta Libertad cuando deja de consumir por horas y días.

Tonalidades amarillas: los síntomas aparecen en las primeras horas de no consumir. Presenta náuseas, mareos y vómito. Para evitar sentirse así, debe consumir lo más pronto posible y recuperar la homeostasis.

Tonalidades naranjas: los síntomas se presentan si pasa más de seis horas –y hasta un día– sin consumir; persiste el vómito, los mareos y náuseas; además le comienza a doler la cabeza, que se asocia a que se le están muriendo las neuronas por no mantener el equilibrio.

Tonalidades rojas: si deja de consumir por más de un día y se mantiene sin hacerlo, se siguen presentando los malestares y síntomas mencionados, pero con mayor frecuencia e intensidad. Además, se le agrega el malestar generalizado de los músculos de las extremidades y dolor de huesos largos. Si ella llegara a este punto, le impediría *charolear* y ganar dinero, ir al baño, conseguir comida y el mismo *activo*, lo que le imposibilitaría realizar su vida cotidiana. Por eso, no se permite llegar a este grado; las veces que ha estado ahí, fue por falta de dinero para comprar la sustancia.

Durante las 36 horas que pasó en la clínica del sueño de la UAM-I para la evaluación polisomnográfica no ingirió *activo*; al inicio le dolía la cabeza, pero dijo que con agua y comida se le quitaría. Le ofrecí dulces constantemente porque refirió

que con ellos el malestar se aligeraba. Ese día, no vomitó ni refirió dolor de huesos; mencionó que la convivencia con nosotros le ayudó mucho y que esto se correlaciona con los resultados de cuestionario de confianza situacional breve.

A partir de ello, se puede concluir que el ejercicio metodológico –que incluyó la inclusión al espacio universitario y de investigación que se realizó en la UAM-I– influyó para que Libertad disminuyera su padecer de la abstinencia, por el contacto e interacción con otros grupos. Así que se puede correlacionar la exclusión social, que vive esta población en su vida cotidiana, a través de su historia individual con el consumo de *activo*. Igualmente, se puede hablar de una tolerancia conductual, que se refiere a que el consumidor no sólo responde a la experiencia neuroquímica de las sustancias psicoactivas, sino también a las señales ambientales, comportamentales y sociales presentes al momento de la autoadministración.¹⁸¹ Ésta explica que los consumidores pueden tener el deseo de dejar de consumir, pero –si continúan cerca de la parafernalia y grupos que consuman la sustancia psicoactiva– su deseo de ingerir se desencadena al observar todas esas señales. En cambio, si el consumidor se encuentra fuera de dicho contexto donde ingiere, le podría ayudar a tolerar los síntomas de abstinencia e inhibir el deseo de hacerlo.

5.2 Resultados de las pruebas psicométricas

En este apartado, se presentan los resultados de las evaluaciones psicométricas y neuropsiquiátricas. Se exponen los datos tal y como deben ser reportados de acuerdo con los manuales de las escalas; también se hace una breve descripción –o bien anotaciones etnográficas– que permite situar la vida de Libertad dentro de esos datos numéricos.

5.2.1 Cuestionario de confianza situacional breve (CCS)

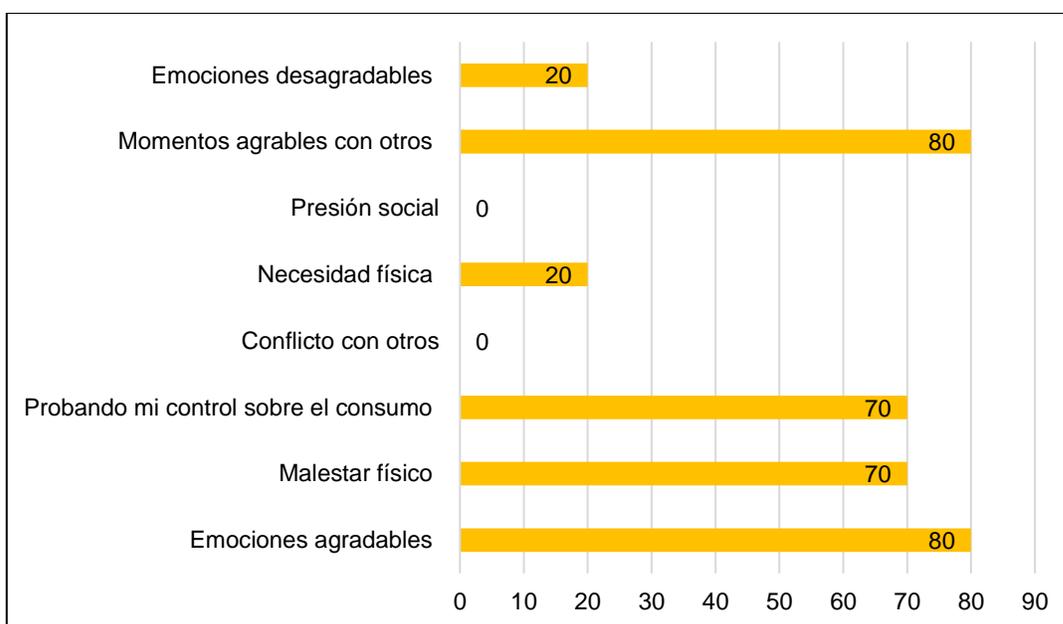
Se ponen al inicio estos resultados, ya que se han correlacionado con los apartados anteriores sobre el consumo de sustancias inhalables y la abstinencia a éstas. Como se muestra en la figura 6, Libertad dice sentirse segura al dejar de consumir

¹⁸¹ Cf. Mario Martínez Ruiz *et al.* *Manual de drogodependencias para enfermería*, México, Ediciones Díaz de Santos, 2002.

o bajar su ingesta cuando está con los amigos para pasar un momento agradable juntos como ocurrió en su estancia en la UAM-I, lo que genera tolerancia conductual cuando siente emociones agradables, cuando presenta malestar físico y cuando quiere probar su control sobre el consumo de inhalables.

Se siente menos segura y consume más cuando tiene necesidad física a la sustancia; entra en conflicto con otros, por presión social, o bien cuando presenta emociones desagradables.

Figura 6. Cuestionario de confianza situacional breve de Libertad



Según los datos anteriores, ella consume para evitar el dolor y malestar físico, pues rompe su alostasis (Libertad en tolueno); entonces, el cuestionario estaría mostrando datos que se correlacionan con la narrativa de Libertad.

5.2.2 Mini international neuropsychiatric interview (MINI)

A continuación, se explican los trastornos neuropsiquiátricos diagnosticados en Libertad:

Episodio Depresivo Mayor: Los síntomas incluyen un humor depresivo, con una marcada pérdida de intereses hacia los estímulos del ambiente o personales, pérdida de la capacidad de disfrutar de actividades que anteriormente le complacían. Falta de vitalidad o aumento de fatiga. A lo que se suma la pérdida de confianza y estimulación de sí mismo y sentimientos de inferioridad, reproches hacia sí mismos, sentimientos de culpa, pensamientos suicidas, disminución de la capacidad para concentrarse, alteraciones en el sueño y cambios del apetito (ya sea aumento o disminución). Estos síntomas deben durar al menos dos semanas. Se ha reportado que el consumo de *activo* está relacionado con la depresión, la falta de vitalidad y fatiga, movimientos lentos; además, la vida en calle se encuentra permeada por estigmas que hacen sentir “menos” a los pobladores, hasta el grado de despojarlos de su calidad de persona, como menciona Cristo.

Riesgo de suicidio Moderado: es el intento de quitarse la vida. Sí ha realizado intentos previos, pero no ha culminado la acción. En las narraciones, Libertad refiere que no quiere suicidarse pero que si se siente triste se aventará del puente donde vive. Ella cree que no quiere quitarse la vida, pero ya ha ideado la forma de acabar con ésta, como podemos leer en su historia de vida:

Nunca he pensado en suicidarme, pero si algún día estoy aún más triste, podría aventarme del puente donde vivo actualmente

Episodio Depresivo Mayor Recidivante: se presenta cuando hay dos o más episodios depresivos mayores. Cada uno debe estar separado por un intervalo de al menos dos meses donde no se cumplan los criterios para episodio depresivo mayor.

Trastorno psicótico actual: los síntomas incluyen ideas delirantes, alucinaciones y alteraciones en la percepción, alteración del comportamiento

ordinario, discursos incomprensibles o incoherentes. El trastorno puede o no asociarse con estrés agudo; es decir, a la presencia de acontecimientos estresantes habituales que preceden una o dos semanas al inicio del cuadro. Su sintomatología no excede las dos semanas. Ejemplo de ello es cuando Libertad compra ropa para recién nacido y la guarda para cuando recupere a su hija. Cuando se registró esa actividad, la niña ya tenía tres meses por lo que era evidente que ya no le quedaría; o sea, Libertad no contempla el paso del tiempo y que, en esa medida, su hija crece, lo que demuestra actitudes psicóticas, por sus acciones no concordantes con la realidad.

Trastorno de ansiedad generalizada: los síntomas son nerviosismo, temblores, tensión muscular, sudoración, aturdimiento, palpitaciones, mareos y malestar epigástrico. Éstos son generalizados y persistentes, por lo menos en un periodo de cuatro meses. Los síntomas se asemejan a los presentados por la abstinencia del consumo de *activo* y se alivian con su ingesta.

Agorafobia: fobia que engloba el miedo a salir de casa, entrar a tiendas, a las multitudes y lugares públicos, el temor a permanecer en espacios abiertos. Exponerse a estas situaciones genera ansiedad. Un poco irónico en la vida en calle, ya que viven en espacio públicos a la intemperie, aunque esto ayudaría a dar pie a la discusión, si se apropian tanto de un espacio que llegan a conceptualizar e internalizar como su hogar por lo que se vuelve espacio privado, donde las multitudes no pueden acceder. Esto se relaciona con las observaciones de campo de los primeros meses que estuve en calle, porque al inicio los pobladores y Libertad no me dejaban acercarme a su cobija, colchón o pedazo de piso. Cuando la relación se reforzaba me invitaban a pasar y sentarme en su espacio, al argumentar que me habían dejado entrar en su casa.

5.2.3 BETA III

*Coeficiente intelectual beta es de 54 pts. **Cl extremadamente bajo.*** La prueba es visual, debe identificar las imágenes y encontrar elementos que les hagan falta para estar completas. En la variedad de objetos que muestran las imágenes, se hallaban algunos que Libertad no conocía. Entonces, se detenía para que le explique cómo

funcionaba o para qué era útil el objeto; mostraba interés en conocerlos. Además, su visión está dañada por el deterioro del nervio óptico y desprendimiento de retinas,¹⁸² se le dificulta identificar las formas de los objetos.

Ejemplo de imágenes que no reconoció: la del bebé que le dibujó ojos en vez del chupón de la mamila, porque no conoce las mamilas y sus partes. A la inversa, las bicicletas al ser objetos que están y transitan por el espacio público fueron identificadas por ella.

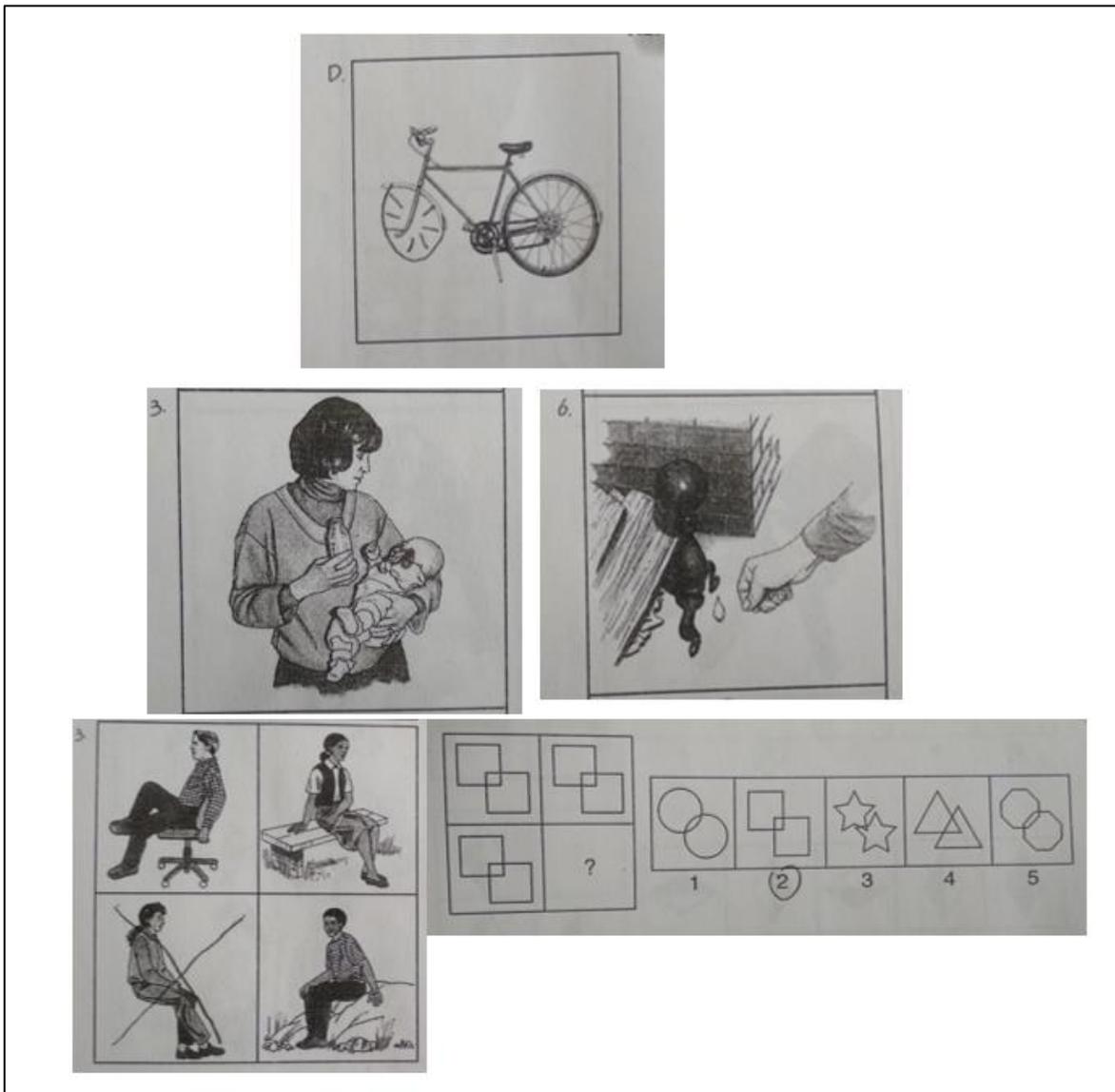


Figura 7. Imágenes del cuadernillo del Beta III resuelto por Libertad

¹⁸² Diagnosticada por un Oftalmólogo, 2016.

Aunque está estandarizado para la población mexicana, el Beta III no está acorde con la población callejera o aquella que crece fuera de la “norma” donde se supone que conoces los objetos cotidianos presentados en esta prueba; por lo tanto, la indicación de que tiene un coeficiente intelectual extremadamente bajo podría decirse que está mal estimado, porque no considera su contexto e historia de vida. Las imágenes que se relacionan con objetos que puede observar en la calle, a los que puede tener acceso y los ejercicios que eran de lógica los respondió sin dificultad. Esto apoya la idea de que su diagnóstico depende más de lo que ha visto en su vida y no se puede estimar con una prueba no estandarizada para esa población.

5.2.4 Mini Mental

Presenta un déficit leve (26 puntos) de deterioro cognitivo. Según el diagnóstico de la prueba, éste puede ser provocado por estado depresivo o bajo nivel cultural. Este resultado se correlaciona con el **MINI** y el diagnóstico de estado depresivo mayor y se asocia con el aislamiento de la persona quien presenta tristeza, indecisión, inseguridad, frustración, ansiedad, apatía, desesperanza e irritabilidad. Recordemos que Libertad vive con la esperanza de salir de la calle y vivir en una casa, encontrar a su hija (aunque no hace nada por buscarla) y no se muestra molesta o frustrada por consumir *activo*. El consumo crónico de *activo* se asocia con la depresión,¹⁸³ lo que posiblemente sea la causa del diagnóstico y no la vida en calle y, a su vez, también se correlaciona con el deterioro cognitivo.¹⁸⁴

5.2.5 Neuropsi

Esta prueba es para evaluar funciones cognoscitivas en cinco áreas: la orientación, atención y concentración, funciones ejecutivas, memoria de trabajo, memoria verbal y visual (inmediata y demorada). Permite valorar procesos de atención y memoria.

¹⁸³ Cf. Cruz *et al.*, “The latest...” y “Review of...”, *op. cit.*

¹⁸⁴ Cf. Mosco, *op. cit.*

Tabla 5. Resultados de Neuropsi

| | Puntaje | Rango |
|-------------------------------------|----------------|-----------------|
| Atención y función ejecutiva | 86 | Normal |
| Memoria | 72 | Alteración leve |
| Total: 74 Alteración leve | | |

En la tabla 5, se puede observar que Libertad presenta una leve alteración en la memoria, pero no en la función ejecutiva y atención; esto, a pesar de sus 11 años de consumo de *activo*. Según los reportes mencionados (capítulo 3 apartado 3), el consumo crónico de sustancias inhalables se relaciona con la pérdida de memoria, la alteración de la atención y el deterioro cognitivo. Lo mismo ocurrió con el Mini Metal; entonces, me surge la duda ¿la prueba no mide lo que dice que mide? o ¿las condiciones de calle y el consumo crónico de *activo* sobrepasan las capacidades de la prueba? Ambos instrumentos son guías adecuadas para explorar déficits cognitivos, pero no muestra la diversidad de factores que pueden influir para que éstos, a pesar de la vida en adversidad evidente que tiene Libertad, se vayan minimizando los efectos a largo plazo.

Tal y como lo plantea Páez y colaboradores (2013), el enriquecimiento ambiental puede tener efectos positivos para revertir las alteraciones inducidas por tolueno. Este enriquecimiento se entiende como la exposición a la novedad y la complejidad para obtener la estimulación sensorial, la actividad cognitiva y el ejercicio físico, lo cual es beneficioso para el cerebro y su capacidad plástica. En la calle, sus pobladores deben estar siempre alerta para solucionar las situaciones que pueden poner en riesgo su vida, ya sea por el peligro de morir en alguna pelea, de ser detenidos, de ser removidos de sus sitios de pernocta (por ejemplo, cuando son desplazados por los policías, ellos deben encontrar un nuevo lugar donde vivir y protegerse de otros pobladores que lleguen a agredirlos).

Vivir en la calle te mantiene siempre a la expectativa, pues no sabes si podrás comer mañana; estás en la constante y novedosa búsqueda de alimento, el establecimiento de relaciones interpersonales para afianzar sus redes de apoyo y

encontrar la sustancia para consumir. Para sobrevivir, se deben caminar largas distancias; es decir, hacer ejercicio físico y conducirse en el espacio. También los pobladores callejeros son aquellos que cuentan con las mejores historias sobre animales gigantes nocturnos, posiblemente sea producto de las alucinaciones por el *activo*, pero da pie a pensar que su imaginación está activa.

En una observación de campo, Libertad se encontraba con su novio y un amigo jugando UNO debajo de un puente mientras consumían *activo*. Mientras pasaba el tiempo y el consumo y tolueno en la sangre se incrementaba por la ingesta constante, los hombres olvidaban las reglas del juego, confundían los colores y números. Libertad se mostraba callada y atenta al juego; corregía a sus compañeros y jugaba correctamente: identificaba los colores y números de las tarjetas; pareciera que su atención se incrementó por el consumo. Esta observación de campo sugiere que los estudios sobre los efectos por el consumo de sustancias inhalables debieran ser comparativas entre hombre y mujeres.

Ella dice que no se aburre en la calle porque se mueve con mucha confianza y facilidad, al desplazarse por los puestos y saludando a todos. Platica con varias personas al día y sus amigos no sólo son los pobladores callejeros, sino también los comerciantes, transeúntes y conductores de camiones, lo que facilita la ampliación de sus redes de apoyo. Todo esto me hace pensar que la calle, en si – y pese a todo– es un ambiente enriquecido, tanto por su variedad y novedad implícita como por la peligrosidad que los hace estar alerta la mayoría del tiempo; y que por eso los resultados de Libertad en relación con el deterioro cognitivo son minimizados por su restauración.

Sin embargo, a nivel motor sí presenta un deterioro notorio, pero no identificado por la prueba, ya que la puntuación no lo indica. La primera imagen de la figura 8 muestra el modelo del dibujo que Libertad debía imitar; en la segunda imagen (en la parte inferior), se expone el dibujo que realizó. Su alteración motriz fina es evidente; además, en los registros de campo, se describe que presenta temblores en las manos, los cuales le impiden abrir un popote o escribir, así como jugar jenga.¹⁸⁵

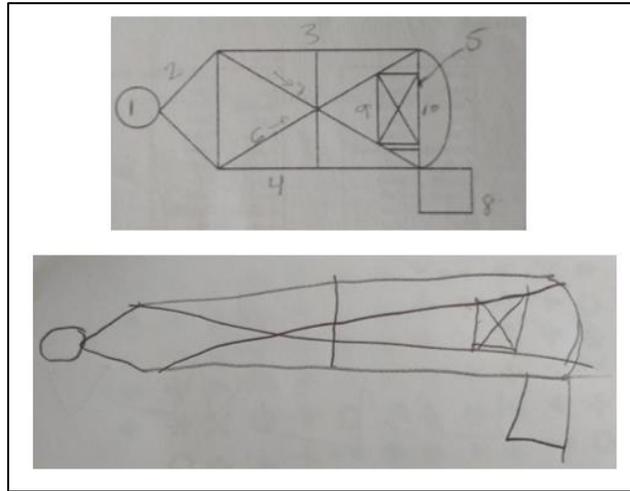


Figura 8. Neuropsi resuelto por Libertad

5.2.6 Test de Bender

Es un test para evaluar el desarrollo viso-motor relacionado con los retrasados globales de la maduración, incapacidades verbales específicas, disociación, desórdenes de la impulsión, perceptuales y confusionales. Al ser para niños y adultos, las puntuaciones te indican a que nivel de edad que corresponde el dibujo. Como indica la tabla 6, los resultados de Libertad están en una edad promedio de **6.8 años.**

¹⁸⁵ Previamente mencionado.

Tabla 6. Resultados del Bender

| BENDER | | |
|---------------|----------------|-------------|
| Figura | Puntaje | Edad |
| 1 | 3 | 5 años |
| 2 | 3 | 5 años |
| 3 | 4 | 6 años |
| 4 | 4 | 8 años |
| 5 | 4 | 9 años |
| 6 | 4 | 6 años |
| 7 | 4 | 11 años |
| 8 | 4 | 6 años |
| 9 | 4 | 6 años |

Esta prueba se basa en la percepción visual que depende del grado de maduración del sistema nervioso central y de la estimulación externa. La reproducción de las figuras gestálticas varía en función del nivel de esta maduración y si se presenta algún deterioro cognitivo (Bender, 1938).



Resolviendo el Bender

Se podría pensar que Libertad es en realidad una niña de la calle, porque obtuvo una calificación mucho menor a su edad cronológica, pero esto se puede deber al daño en el nervio óptico y retinas que presenta lo cual le impide observar bien y no por la inmadurez del sistema nervioso y falta de estimulación; aunque faltarían otro tipo de pruebas para comprobarlo.

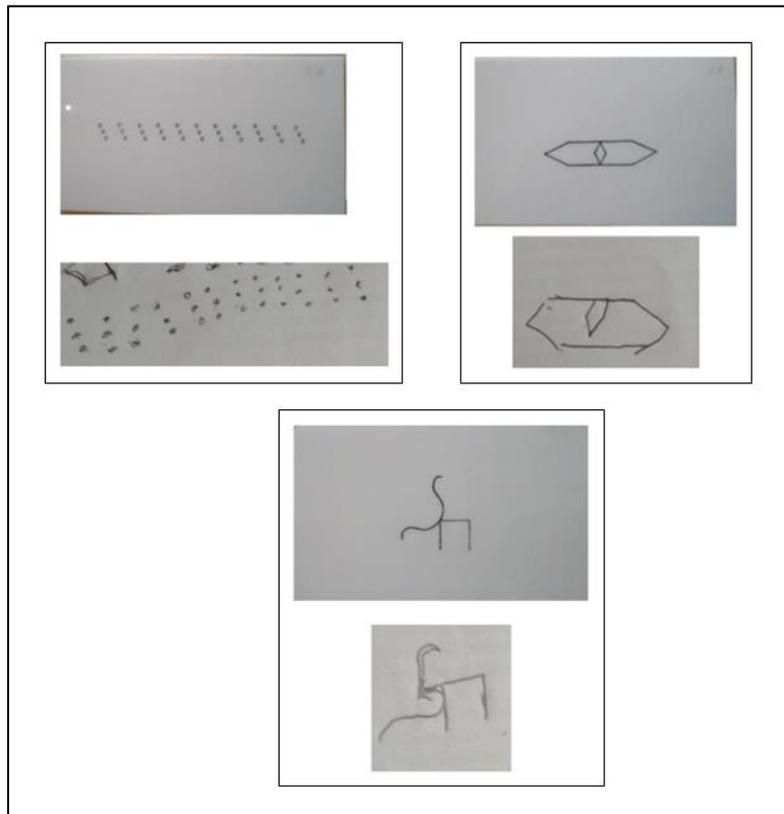


Figura 9 Tarjetas del Bender y dibujos de Libertad

En la figura 9, se muestran las imágenes de la parte superior que son los dibujos que Libertad debía copiar en la hoja; en la parte inferior, se encuentran las representaciones que hizo. Es notorio el poco parecido, los trazos poco precisos y formas que intentó imitar, pero no lo logró.

5.2.7 Índice de reactividad interpersonal (IRI)

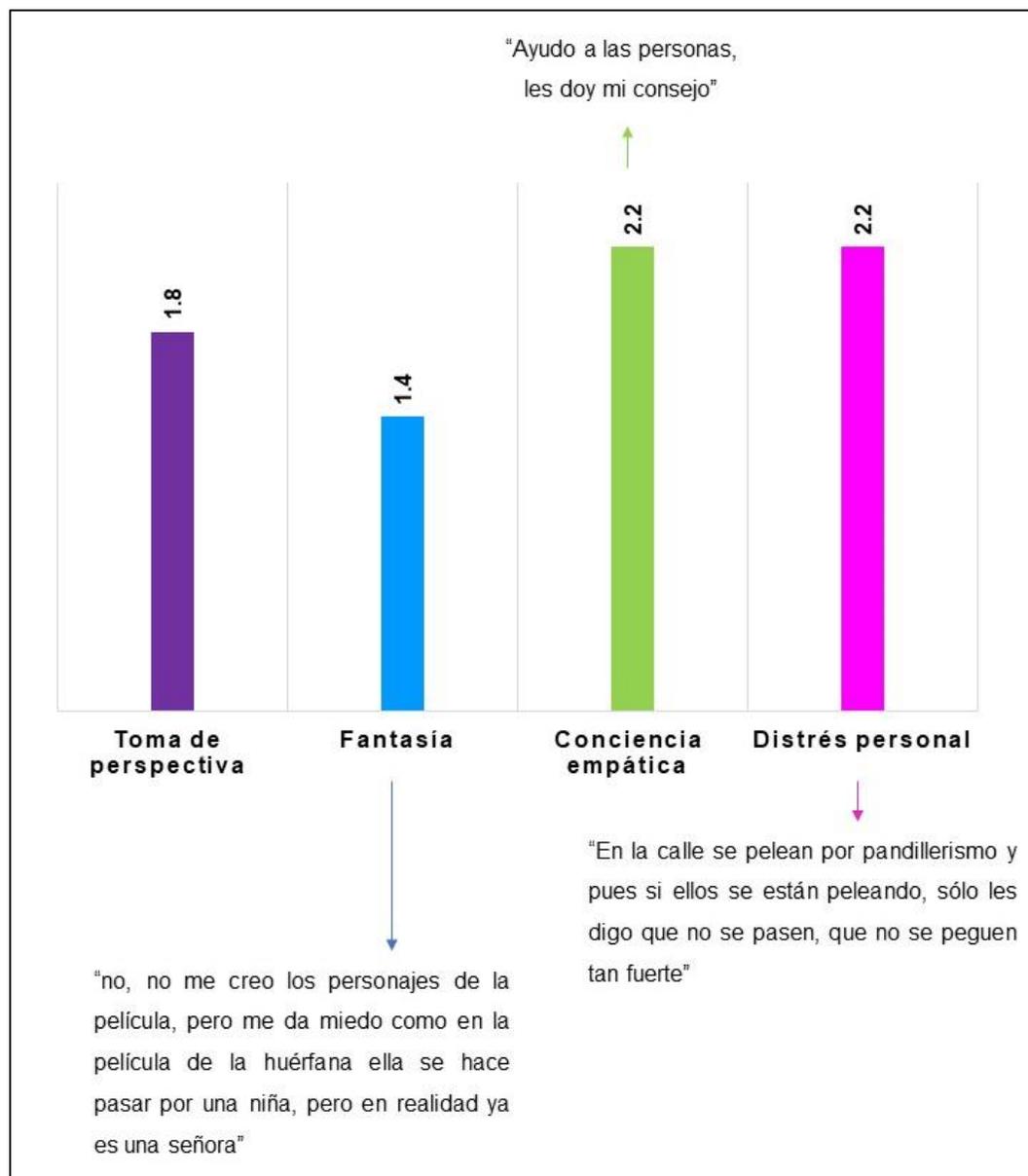


Figura 10. Puntajes del IRI con testimonios de Libertad

El índice permite conocer la disposición que tiene Libertad para empatizar, en diversas, situaciones con otro. Está compuesta por cuatro dimensiones que se explicaron previamente. En la figura 10, se muestra la puntuación obtenida por ella y narraciones que pueden ejemplificar cada dimensión. Al ser una escala Likert, que va de 1 a 5, su puntaje promedio ronda la media.

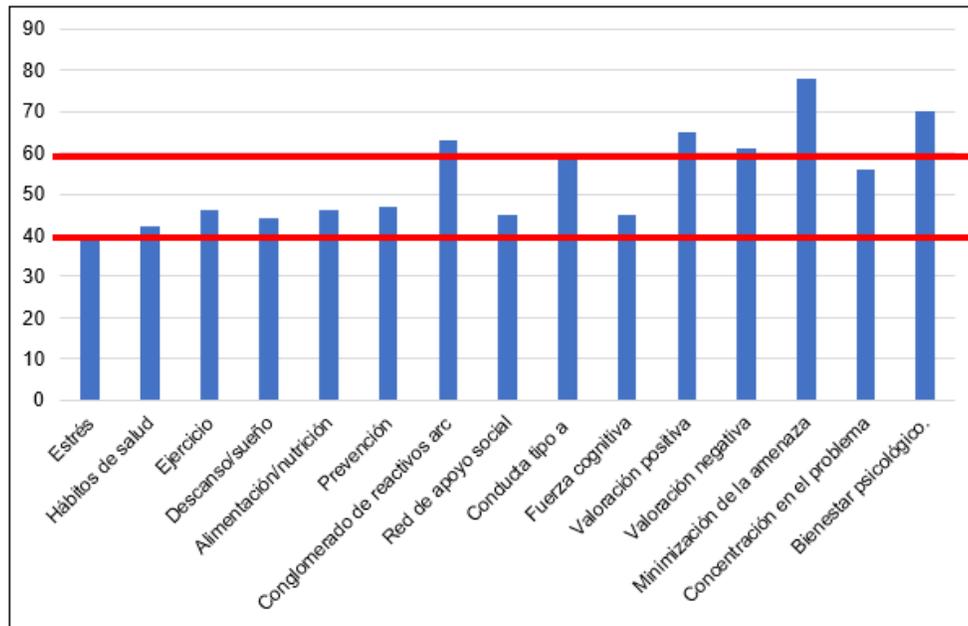
La interpretación del índice muestra a Libertad como empática con sus compañeros de calle y con los otros. Nuestra lógica haría pensar que una persona que nació y creció en un ambiente completamente adverso, donde tuvo que aprender a defenderse debería ser menos empática y ser hasta antipática para sobrevivir. Pero justamente, para sobrevivir en la calle, se debe vivir en grupo y cuando estás dentro de uno y desarrollas sentido de pertenencia, la empatía juega un papel importante. Sentir al otro y entender sus estados de ánimo, le permite a Libertad saber en qué momento aproximarse o alejarse de su compañero y más si está en estado alterado de la conciencia por el consumo de alguna droga. También le permite acercarse a los otros para pedirles una moneda o alimentos, y saber en qué momento o a quién no pedirle. Esa habilidad, por así llamarla, se hizo presente las primeras sesiones con Libertad, pues identificaba mis estados de ánimo y procuró caerme bien para establecer una relación interpersonal, que es lo mismo que hace en calle para conformar sus redes de apoyo.

5.2.8 Perfil de estrés

El estrés es un proceso biológico en los seres vivos para mantener el equilibrio de su medio interno y responder a los riesgos externos. En los humanos es inherente a su mundo psicológico y cultural, por lo que su evaluación permea discusiones metodológicas que se complejizan en poblaciones en situaciones vulnerables.

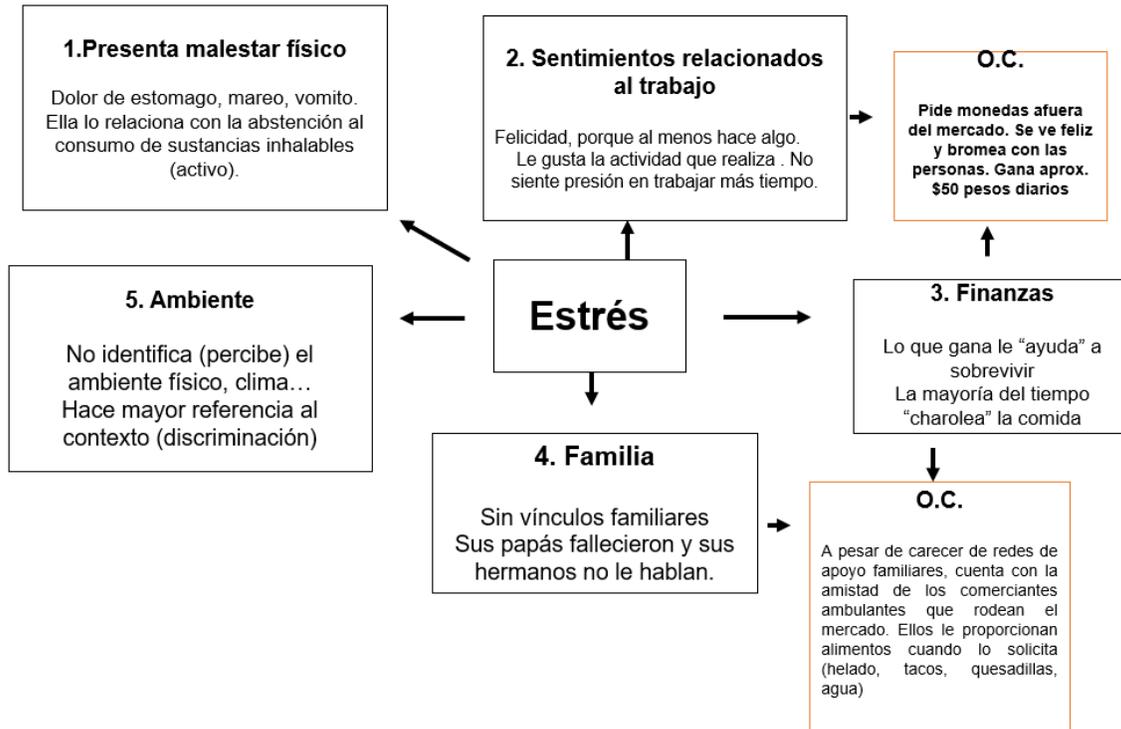
En la figura 11, se exponen los puntajes de cada categoría del perfil de estrés de Libertad; las líneas rojas indican los niveles óptimos de bienestar sobre la línea superior, niveles normales entre ambas líneas o niveles que indican riesgo por debajo de la línea inferior. Libertad muestra que está en riesgo de padecer estrés por los hábitos de salud, está en óptimo bienestar en la minimización de la amenaza, valoración positiva y bienestar psicológico; es decir, no percibe como adversa la vida en calle. Finalmente está en niveles normales en las categorías restantes, es evidente que se debe considerar que este instrumento está estandarizado en población mexicana, mas no en población mexicana callejera.

Figura 11. Puntajes del perfil de estrés



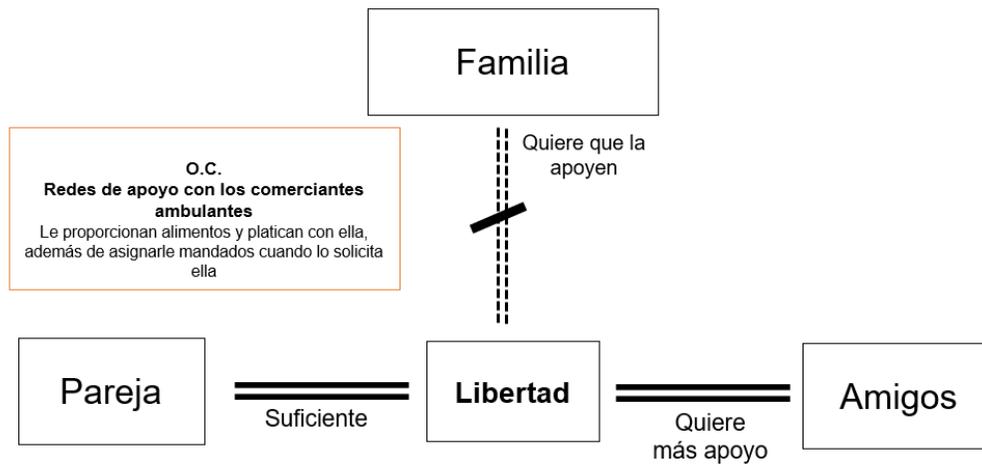
A partir del caso de Libertad, quien nació y vive en las calles, es de importancia conocer cómo procesa los estresores de su entorno adverso. Se entiende como estresor a cualquier cambio externo como puede ser la exposici3n repentina y continua a climas extremos, mala alimentaci3n y violencia; básicamente es aquello que causa un desajuste en el balance homeostático. A continuaci3n, se presentan tres esquemas que ejemplifican los resultados del perfil de estrés aplicado a Libertad, donde se cruza el resultado con observaciones de campo (O.C.) que pueden apoyar o contradecir el resultado del perfil. En la figura 12, se muestran los resultados para la dimensi3n de estrés.

Figura 12. Estrés



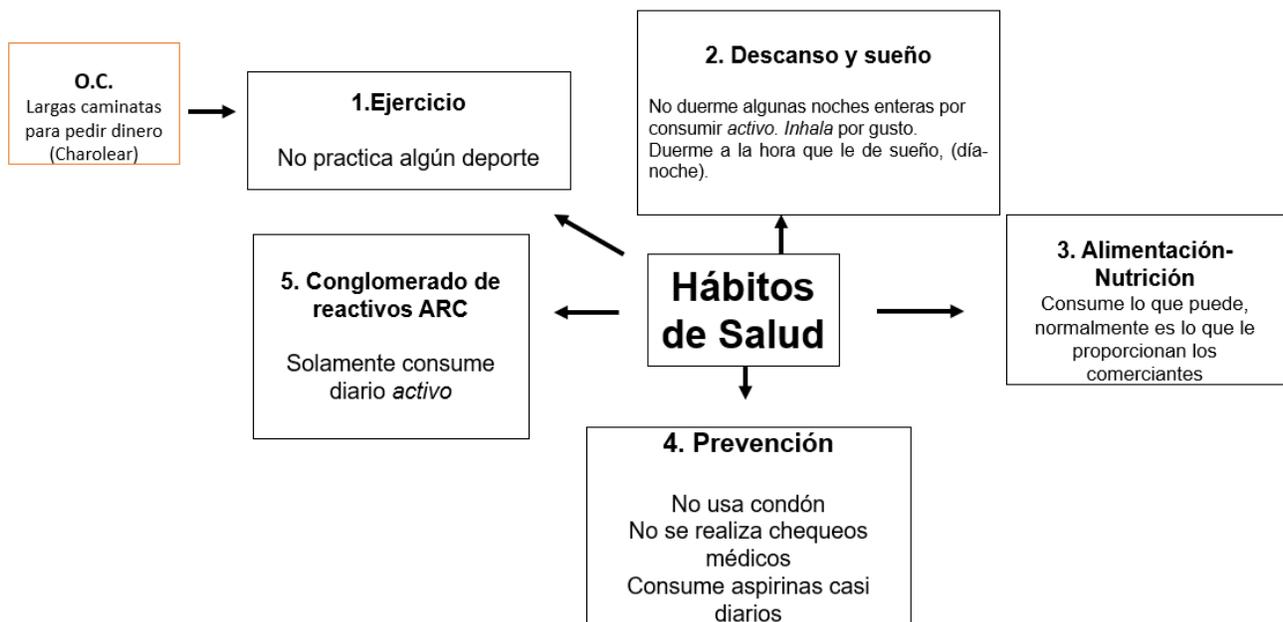
Los malestares físicos que reportó tener se asocian al síndrome de abstinencia, pues sólo los presenta cuando deja de consumir activo por unas horas o días. Ella realiza una serie de actividades diarias que le permiten obtener recursos económicos, y éstas, a su vez, le facilitan establecer redes de apoyo con vecinos y comerciantes, pese a la carencia de vínculos familiares. Algo importante en este análisis es que Libertad no identifica algunos factores adversos de la vida en calle, como es dormir a la intemperie, la malnutrición, la exposición a enfermedades; solamente identifica las adversidades psicosociales como la discriminación y los malos tratos de los *otros* hacia ellos, de "calle". Esto podría ser porque nació ahí y son condiciones que ha vivido desde antes de nacer. Si alguno de los alumnos del posgrado fuera sometidos durante seis meses a las condiciones adversas en las que se desarrolló y vive Libertad, y le aplicáramos este perfil, seguramente saldría con niveles de estrés altos, mientras que nuestra participante no muestra tales, entonces, ¿ se habrá adaptado a tales condiciones?

Figura 13. Redes de apoyo



Como se ve en la figura 13, no recibe apoyo de sus familiares, pero la ayuda proporcionada por la red de apoyo conformada por comerciantes, amigos, vecinos y pareja es fuerte, tanto que le permite sortear la vida en calle.

Figura 14. Hábitos de Salud



En la dimensión de hábitos de salud, mostrados en la figura 14, se ve claramente afectada por los hábitos propios de la vida en calle y el consumo cotidiano de *activo*, pues las cinco áreas salen como factores de riesgo. Sin

embargo, el discurso de la participante indica que los valores cuantitativos y las experiencias comunicadas no son siempre congruentes; o sea, las condiciones de vida de la participante sobrepasaron algunas situaciones evaluadas y sus formas de afrontamiento no son consideradas en el instrumento. Por ejemplo, ella no practica ningún deporte, pero camina largas distancias diariamente para charolear. Consume los alimentos que le regalan y no puede seleccionar su alimentación para que sea saludable; aun así, siempre come y tiene de tres a cinco comidas al día.

Especialmente en esta prueba se tuvieron que hacer equivalencias en las categorías o preguntas, pues, aunque no posee un trabajo estable y remunerado de forma constante, ella realiza actividades diversas (charoleo, mandados, payaseo) para obtener recursos económicos. Además, se utilizó la prueba como guión de entrevista para indagar más sobre la vida en calle y como guía de observación para dirigir algunas visitas a calle.

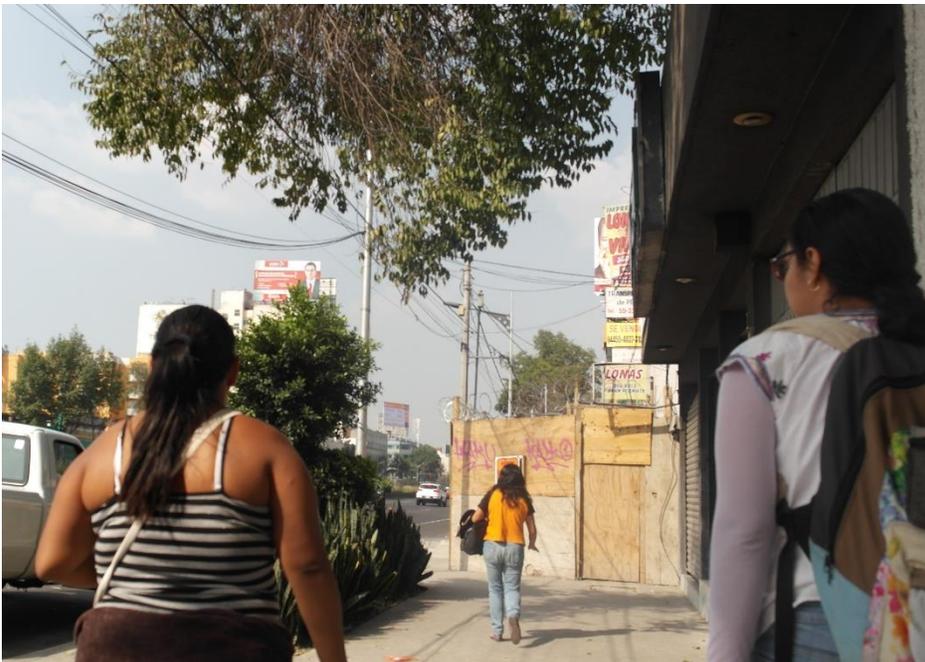
En general, las pruebas elegidas para conocer la experiencia de Libertad fueron de utilidad para aproximarse al fenómeno, pero también dio cabida para reflexionar sobre su uso en esta población. Primero, porque no podían auto-aplicarse, puesto que no entendía las preguntas por el lenguaje elaborado o porque no podía ver debido a sus dificultades visuales.

La metodología mixta se planteó como un complemento entre las dos técnicas, las entrevistas y las pruebas psicométricas, lo que permitió indagar más sobre la experiencia. Debido a esto, se visualizó las contradicciones vistas en algunas de las pruebas y los resultados que se contrastaron, o para explicar mejor porqué a pesar de vivir en completa adversidad, Libertad sale con un diagnóstico favorable. Si se hubiera aplicado las pruebas de forma tradicional, el resultado hubiera estado sesgado porque si bien, están estandarizadas en la población mexicana, incluso construidas específicamente, éstas dejan de lado la variabilidad biológica y la diversidad cultural dentro de la misma población y qué decir de la callejera.

CAPÍTULO 6. EL CAMINO ANDADO. ALGUNAS REFLEXIONES

“No es una despedida, es un momento de silencio para reflexionar y mostrarle al mundo, los otros, que ustedes viven y resisten”

Palabras de cierre de actividades 2018
en la *Plaza del activo*, Ciudad de México



Mis primeros días en la calle. Foto tomada por Luis Guerrero, 2015.

Recuerda llegar y saludar a todos, sonreír para mostrar la alegría que te da verlos. Recordar sus nombres cuando te los digan y llámalos por él, es su única propiedad, lo que les da identidad. Si te piden dinero, no lo des, mejor lleva agua o dulces para compartir. Pregúntales cómo están, qué han hecho esta semana, ese día. Si están acostados en el suelo, siéntate a su lado, siempre debes mirarlos a los ojos, y lo más importante, trátalos como te gustaría que te trataran a ti.

(Diario de campo, 14 de septiembre 2015)

En la primera página de mi diario de campo –hace ya casi tres años– escribí un breve recordatorio de las actitudes que debía tomar frente a la población callejera, y en realidad no sólo son útiles para establecer una relación empática entre antropóloga y la población con la que se pretende colaborar; esas palabras son necesarias para cualquier interacción humana, para crear relaciones interpersonales donde predomine el respeto, el amor, la confianza, la cooperación y la honestidad. Las líneas que siguen pretenden reflexionar sobre el camino andado, que está fundamentada en preguntas sin respuesta que posiblemente den paso a nuevas aproximaciones.

Expongo temas que considero pertinentes para su discusión: el trabajo etnográfico con la población callejera, la relación entre la psicología y la antropología física, el consumo de *activo* y su popularidad no regulada y la reflexión de la utilidad de estudios desde esta disciplina.

6.1 ¿Salida de campo o de calle?

Desde la alteridad que caracteriza al quehacer antropológico, la labor de una investigadora implica un acercamiento y una relación hacia y con los *otros*. Al trabajar con la población callejera, se vuelve indispensable la inmersión hacia las circunstancias más evidentes de la vida en la calle... la coladera, los puentes, las cobijas viejas, los llantos por las violaciones; todo eso inundado con un penetrante olor a tolueno, a *thinner*, a gasolina, adherido a los cuerpos que viven, padecen y gozan estas circunstancias. Observando sus consecuencias a nivel psicosocial y biológico, expresadas por y en los cuerpos de las personas que viven estas condiciones.

Para realizar mi labor como investigadora y aproximarme al fenómeno, necesito colocarme justo encima de las líneas divisoras entre ellos y nosotros, para poder observar aquello que nos diferencia, pero también desdibujarlas para comprender lo que compartimos y nos hace seres equivalentes, pues ya lo dijo Bourgois, lo que hacemos –trabajo etnográfico con temas relacionados a la exclusión social y consumo de drogas– es muy difícil obtener datos precisos con las perspectivas convencionales, en nuestro caso debemos “violiar los cánones de la investigación positivista. Nos involucramos de manera íntima con las personas que estudiamos.”¹⁸⁶ Donde el acercamiento a los otros es una participación transgresora. Somos invasores de un espacio que no es nuestro, pero que tenemos interés en conocer y comprender. Para ello, llegamos; nos acercamos, a veces, sin conocerlos antes, lanzamos las preguntas sobre situaciones, acciones y relaciones que pueden resultarles tan cotidianas, que no sólo la sienten como una invasión en su espacio, si no la perciben como absurdos. Por ejemplo, cuando llegaba a *puntos de calle* y aunque los veía consumiendo sustancias inhalables, yo les preguntaba ¿te gusta consumir?, ellos me miraban con rareza y decían: pues sí; para ellos esa pregunta era completamente absurda, pero yo, en mi papel de investigadora, *necesitaba* su confirmación verbal.

La participación entre uno y ellos es tanto física como emocional y de manera bidireccional, ya que también yo, como investigadora, pongo en juego mis aprendizajes, prejuicios, miedos y expectativas; me puedo llegar a identificar, como ser humano, en ese otro. Lo planteó Juan Cajas,¹⁸⁷ la mirada y el quehacer del antropólogo –que trabaja en las urbes con fenómenos humanos complejos– te reta a indagar nuevos métodos y miradas. Porque el antropólogo se enfrenta a temas tan cercanos a él, que el concepto de otredad se ve también sobrepasado, pues ya no es el otro que vive a miles de kilómetros de tu ciudad natal y habla otro idioma. Este otro –el callejero, en este caso– puede ser tu vecino, tu amigo de la infancia o un conocido, quien posiblemente creció en el mismo barrio que tú, pero que, por diversas condiciones familiares y económicas, fue *expulsado*¹⁸⁸ a la calle.

¹⁸⁶ Vid. Bourgois, *op. cit.*, p. 35

¹⁸⁷ Cf. Cajas, *op. cit.*

¹⁸⁸ Callejerización.

Lizárraga dice que “toda observación es inevitablemente participante y cuando hablamos de *Homo sapiens* no podemos dejar de autobiografiarnos de alguna manera”.¹⁸⁹ Quizá ese autobiografiarnos nos lleva a reconocernos como actores político-sociales, a reconocer que nuestras decisiones y acciones en campo repercuten en los otros, a quienes observamos. Tal vez esta autobiografía no sólo me lleva a reconocer mi motivación por comprender al sujeto/otro, sino también a reconocer mi *anthropos* en el *anthropos* del otro. Me lleva a pensar en una antropología relacional, entretejiéndola con las perspectivas psicosociales de la primera disciplina en la que me formé y, complementando las visiones, me pone –a mí, como investigadora– en una lucha constante de no etiquetar o cuestionar eso que me narran y observo, con cuidado de no patologizar su comportamiento; es decir, etiquetar a los participantes como enfermos, siguiendo de manera mecánica y reduccionista el modelo dicotómico salud-enfermedad, sino más bien, conocer y describir la experiencia desde el participante y comprenderla desde mi inmersión en su mundo, algo que desde la psicología resulta difícil de entender.

Como investigadora en este ámbito, juego un doble rol: para la investigación yo soy investigadora y para la mujer yo soy su amiga, pero está consiente que también soy lo primero; tiene claro mis intenciones con las cuales yo establezco una conversación con ella; lo mismo pasa con los otros pobladores callejeros. “En la medida en que el primate *sapiens* se reconoce –aunque no lo haga consciente– sumergido en un contexto dinámico y no sólo enfrentado a él y en competencia con sus componentes, se descubre y se vive frágil y efímero, quebradizo, transitorio y mortal”.¹⁹⁰ Esta autoconciencia de mi existencia y el papel frente a las “otras”, hace que esté al pendiente de mis movimientos y palabras, pues la situación no se puede salir de control y tratar de mantener la información fuera del alcance de los prejuicios, sin influir mucho en las respuestas a las preguntas que realizo. Como dice Bernardo Robles¹⁹¹ necesito comprender la intencionalidad de los hechos, tanto los suyos como los propios. Pero también esta autoconciencia me hace

¹⁸⁹ Lizárraga, *op. cit.*, p. 27.

¹⁹⁰ Cf. *Ibidem*.

¹⁹¹ Vid. Robles, *op. cit.*

conocer que al igual que otro ser humano, soy imperfecta y puedo cometer errores y más en este caso donde yo juego un papel de *doble alteridad*.

Esta *doble alteridad* me exige recolectar datos precisos sin olvidar el sufrimiento y alegrías del otro; o sea, debo ser empática con mi población, pero ¿cómo es que una investigadora puede trabajar con esta población, estableciendo una relación empática sin transgredir los límites éticos? ¿cómo trabajar con estas mujeres sin “cosificarlas”? considerar sus emociones y deseos, pero sin caer en la mala práctica de prometerles una amistad según sus términos. Estas preguntas se deben responder y dan pauta para realizar nuevas investigaciones y reflexiones teóricas, necesarias para el trabajo con pobladores callejeros.

6.2 Psicología o Antropología Física

Inicialmente comprendí y emprendí el trabajo como una inmersión sencilla y sin complicaciones a la vida de otro, esperando que éste me permitiera el acceso a su rutina diaria. Evidentemente inicié este acercamiento con mi mirada de psicóloga – desde la neuropsicología y psicología social– pero principalmente desde la psicología social comunitaria y su corriente teórica y metodológica más fuerte que es la investigación acción participativa; asumí la postura de la perspectiva de las poblaciones que han sido marginadas históricamente y formé modelos de intervención comunitaria.

Con esta formación previa, me presenté ante la antropología física; ambas tienen como objetivo el estudio del ser humano en las diferentes manifestaciones de su conducta y su vida con interacción con el mundo.¹⁹² Llegué aquí porque considero que estudiar al ser humano es una tarea amplia y compleja, y necesitaba realizar un trabajo multidisciplinario para favorecer mis planteamientos y realizar conclusiones más concluyentes y extensas, como lo mencionan Korsbaek y Bautista. Empecé a comprender a la antropología física como la mera descripción de los fenómenos que se observan y se registran para, posteriormente, responder las grandes preguntas que rodeaban mi investigación. Éstas se resumen en ¿cómo

¹⁹² Leif Korsbaek y Rodríguez, A. “La antropología y la psicología” en *CIENCIA ergo-sum*, vol. 13, núm.1, 2006, p. 35.

es que el ser humano puede sobrevivir a condiciones adversas? Comprendí que se debía responder con más de una investigación y un sujeto de estudio. Pero mi trabajo era una aportación considerable para esta disciplina, pues abriría una línea de interés para futuras generaciones.

El camino para transformar mi mirada de psicóloga social (comunitaria) a una mirada antropofísica fue difícil, porque debía entender el pasado de esta disciplina, conocer su historia y comprender a sus fundadores y estudiosos, para encontrar similitudes con la psicología, a pesar de que las variables que analizan cada disciplina son distintas. Ambas pueden estudiar la relación ser humano y sociedad. Por una parte, la psicología –que en sus inicios experimentales se definía sólo como la teoría o ciencia de la mente– en la actualidad se considera una disciplina que pretende construir teorías y modelos explicativos y/o predictivos del comportamiento; considera el mundo mental interno y sus procesos cognitivos, sus mecanismos neurales y sus representaciones sociales, mediante el uso del método científico, tanto desde posturas inductivas, como deductivas. De esta forma, el estudio de lo psicológico utiliza diferentes técnicas y metodologías cuantitativas, cualitativas, experimentales y revisionistas.¹⁹³ La Psicología Social intenta comprender, explicar y predecir cómo los pensamientos, sentimientos y acciones de los individuos y/o grupos, son influidos por los pensamientos, sentimientos y acciones imaginados, evocados o percibidos en otros.¹⁹⁴ La Antropología Física ha observado y medido al cuerpo humano con la finalidad de registrar las diferencias visibles y cuantificables entre individuos y entre diversos grupos humanos, con lo que ha precisado una serie de puntos anatómicos que dan cuenta de las formas, estructuras, diferencias intersexuales o composición corporal, que relacionan todo con la interacción con el nicho ecológico y la cultura; asimismo, se observa y registran cómo se encarnan las desigualdades,¹⁹⁵ entre otros procesos sociales.

¹⁹³ Cf. Soledad Ballesteros y García, B. *Procesos psicológicos básicos*, Madrid, Editorial Universitarias, 1995.

¹⁹⁴ Cf. Bertram Raven y Rubin, J. *Social psychology*, New York, John Wiley & Sons, 1983.

¹⁹⁵ Vid. Martha Herrera. "Aproximaciones al cuerpo humano desde la Antropología Física" en E. Serrano Carreto y M. Villanueva Sangrado (eds.), *Estudios de Antropología Biológica*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Antropológicas, Instituto Nacional de Antropología e Historia y Asociación Mexicana de Antropología Biológica, 2001, pp. 77-77.

Si esta investigación se hubiera analizado por una u otra disciplina, el resultado no sería igual, pues yo como psicóloga, por una parte, hubiera aplicado las pruebas a Libertad tal y como dice el manual, sin extender o proponer indagar más en cada pregunta. Al conocer sus respuestas las interpretaría como la neuropsicología propone, posiblemente patologizando a Libertad, sin pretender entretener el resultado con su contexto, historia de vida y redes de apoyo. Como antropóloga física dedicada a trabajar con población contemporánea y sus experiencias de vida en adversidad, dejaría de lado algunos instrumentos, teorías e interpretaciones propios de la psicología y haría mano de la etnografía y posiblemente de la antropometría. Aquí se trata de realizar una complementariedad metodológica y teórica, olvidando algunas objeciones del pasado (historia de las disciplinas y sus divisiones)

Al mismo tiempo en que entendía teóricamente a la nueva disciplina y realizaba etnografía multi-situada y –tras meses de realizar lecturas sobre el consumo de *activo*, los temas que rodean la desigualdad y exclusión social– mi mirada se complejizó, pues al escuchar sus historias las entendía desde el marco teórico y desde mi perspectiva personal, por lo que comprendía que no podía ser sólo la antropóloga que “los estudiaba”, pues su estancia en calle es resultado de procesos históricos, políticos y económicos de alcance mundial, no es, muchas de las veces, una decisión personal. Lo anterior se reforzó al vivir con ellos las escenas de violencia, desalojo, muerte y desesperanza, pero también al compartir sus alegrías, los ratos de esparcimiento y los sueños a futuro. Así que me di a la tarea de realizar actividades de acompañamiento para tratar de resolver problemas legales, solicitar sus derechos en salud y laborales, pues algo tenía claro: no podía quedarme sólo como observadora. Esto me llevo a una reflexión, si podía seguir trabajando desde la investigación acción participativa, como antropóloga física o debía abandonar esa metodología de intervención y adoptar una antropofísica, pero ¿cuál?, además esto se entretendió con el deber ético de regresarle *algo* a los seres humanos con los que trabajamos y no sólo obtener información y retirarse.

Al final, mi nueva mirada antropofísica me permite observar, describir y reconocer la variabilidad y diversidad humana, sin patologizar toda conducta

distinta, aunque hay algunas que no se pueden pasar por alto, se da otra explicación más holística a éstas; voy reconociendo las estrategias de supervivencia de la especie y registrando la plasticidad biológica y comportamental que nos caracteriza.

En el camino andado, me quedó claro que no se trata de olvidar mi formación como psicóloga, sino más bien, entretener las disciplinas que me forman como profesionalista para construir investigaciones que permitan comprender mejor y con mayor certeza, los diversos fenómenos que me interesa visibilizar; siempre posicionándome a lado de las poblaciones que han sido oprimidas durante décadas, hasta que éstas obtengan justicia.

6.3 El *activo* como droga

Al inicio de mi estudio sobre el consumo de sustancias inhalables psicoactivas, me pregunté ¿por qué son pocos lo que se preguntan sobre su consumo?, ¿por qué no es una droga de interés mundial?, ¿por qué según sólo los pobres la consumen?

A partir de la epidemiología, los testimonios en calle y los registros que indican la existencia de personas de otros estratos sociales consumiéndola, se puede indicar una creciente popularidad de las sustancias inhalables psicoactivas como droga de preferencia, ya no tanto por su precio ni los efectos sobre la sensación de hambre y frío, sino también en forma recreativa; para sentir la experiencia de la *vida en calle*, sin estar en ella. Su regulación es escasa, solamente basta recordar que son sustancias un tanto olvidadas por la política de drogas que, aunque con su actual enfoque prohibicionista, sólo se dedican a atacar y restringir la producción, distribución y venta a otras sustancias que no causan tanto daño físico como lo hace, en este caso, el *activo*.

Las políticas para regular los inhalables se han centrado en restringir la venta de los productos industriales a menores de edad ya que, aunque quisieran implementar políticas con miradas prohibicionistas, éstas resultarían muy complicadas de implementar, pues se estarían dirigiendo a prohibir productos útiles para la vida cotidiana que –mal empleados– se vuelven drogas; sin embargo, el fin de su producción no es ese. Se considera que estos productos tienen una regulación en la compra y venta, pero evidentemente la creencia de que el

consumidor va a la tlapalería o ferretería a comprar el litro de *thinner*, la lata de limpiador para pvc o aguarrás para preparar su mona, no es de todo cierta. En las últimas décadas, se comercializa en el mercado negro el *activo*, el cual –según los informantes– ya se prepara específicamente para inhalar o como el caso de la señora en Garibaldi que vendía bolsitas de resistol para ser inhaladas.

Quizá si aceptamos que las sustancias inhalables son producidas en un mercado negro, sin regulación y los comprendemos desde su cualidad de productos industriales-drogas, esto lleve a pensar alternativas para evitar su consumo y para entender por qué más jóvenes y adultos –de diferentes esferas sociales– quieren sentir sus efectos. Considero que al ser vista ya como una sustancia preparada en el mercado negro –específicamente para ser consumida y producir efectos psicoactivos– tal vez así dejaría de ser la droga rezagada; esa que interesa menos a la investigación social y biomédica, dejará de ser la droga de los pobres y se empezaría a pensar políticas públicas, pensar en garantizar el derecho a la salud para aquellos que consideren tener un consumo problemático y pensar programas de reducción de daños específicamente para inhalables, considerando la toxicidad del tolueno.

6.4 Entre la investigación social y la sociedad civil

La perspectiva antropofísica aplicada al fenómeno de la vida en calle y el consumo de *activo* es distinta a las miradas con las que tradicionalmente se retrata el fenómeno, pues ésta, permite preguntarnos cómo es que individuos de nuestra propia especie pueden desarrollarse en ambientes completamente adversos, resistiendo y existiendo. Los resultados, ya sea de la metodología mixta o de la historia de vida de Libertad, pueden dar parámetros para comprender mejor el fenómeno ya no sólo de la vida en calle, sino del nacimiento y la normalización de esa vida, tanto para aquellos que nacen en calle como para los transeúntes que llegan a pensar que “es normal que haya personas viviendo en la calle”.

Tras conocer que existe ya una segunda y tercera generación de personas nacidas en la calle, ¿qué estrategias deberían implementar el estado o la sociedad civil para garantizarles una vida digna y derechos humanos? El termino *re-*

adaptación o re-inserción, ¿son convenientes para esta nueva modalidad del fenómeno?, o bien, ¿podemos considerarlo como un estilo de vida?, añadiendo las estrategias de supervivencia y redes de apoyo.

Esta investigación es un retrato vivo que muestra la experiencia de nacer y vivir en las calles de esta ciudad. Desde la antropología, nuestras indagaciones se pueden usar como espejos, que muestran la realidad cercana que nos negamos a ver, pero que es un ejercicio necesario que visibiliza las condiciones adversas en las que viven y se desarrollan miles de personas. Esta tesis podría llegar a desagradar a algunas personas o hacerlas sentir incómodas, ya sea por los temas vertidos, por la historia de vida y la visibilización de dos generaciones que ya nacieron en las calles, por el consumo de *activo*, por los resultados o por las discusiones o simplemente por la forma en la que me acerqué y trabajé en los *puntos de calle*, pero aquí valdría tomar una cita de Oscar Lewis del libro *Antropología de la pobreza, cinco familias*: “si desagrada a mis amigos mexicanos lo que miran reflejado en este espejo, es a ellos a quienes corresponde cambiar las realidades objetivas de su condición”,¹⁹⁶ pues al igual que Lewis, mi labor fue describir la realidad y visibilizar así las condiciones adversas; queda en otras miradas disciplinares y manos de asociaciones civiles continuar con su trabajo, considerando la variabilidad y diversidad humana.

Finalmente, el objetivo que se puede pensar después de leer más de 100 páginas sobre la experiencia de nacer, crecer, vivir y sobrevivir en la calle consumiendo *activo*, es impactar a otros investigadores de disciplinas *muy otras*, cuyas miradas ayudarían a visibilizar el fenómeno y dar información para crear modelos de tratamientos para el consumo de *activo*, para re-dirigir las acciones de las instituciones que siguen pensando que los pobladores callejeros siguen siendo aquellos que abandonan su hogares por problemas de violencia, sin mirar la diversidad en las razones y las personas.

Además, el ejercicio metodológico y de integración que se realizó en la UAM-I registrado en esta tesis, me deja pensando que la forma en la que incluyen a las

¹⁹⁶ Óscar Lewis. *Antropología de la pobreza; cinco familias*, México, Fondo de cultura económica, 1961, p. 9.

personas en los centros de rehabilitación puede ser distinta, pues nosotros con tan sólo dos días de un pequeño ejercicio de inclusión pudimos registrar sus efectos positivos (dejar de consumir, cambio de actitud...), lo cual me lleva a pensar que – con un ejercicio mayor, más elaborado y más libre de prejuicios– puede tener un efecto de mayor magnitud. Este ejercicio da pie a plantear un cambio en los modelos tradicionales de atención a población callejera e inhaladora, pensando que las formas de intervención pueden ser *muy otras*, mucho más humanas, libres de prejuicios y estigmas, contemplando la diversidad de razones y circunstancias que rodean a las personas que adoptan la calle como su lugar de vida.

REFERENCIAS

Aguirre, Laura. "Street and knowledge in motion" en *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, vol. 8, núm.1, 2010, pp. 87-103.

Aguirre Rojas, Carlos. *América Latina en la encrucijada. Los movimientos sociales y la muerte política moderna*, México, Los Libros de Contrahistorias, 2005.

Alexander, Bruce. *The rise and fall of the official view of addiction*, Vancouver, Simon Fraser University, 2014.
<http://www.brucekalexander.com/articles-speeches/277-rise-and-fall-of-the-official-view-of-addiction-6>

Aliena, Rafael. "Más allá de la subclase y la pobreza. La modernidad, identidad y exclusión social" en *Anthropos*, núm. 194, 2002, pp. 165-177.

Arjona, P., Ángel, A. D., Estrada, J. C., González, A., Millones, M., Serrano, E., y Vera, J. L. "La teoría evolutiva y la Antropología Física en México" en *Estudios de Antropología Biológica*, vol. 6, 1997, pp. 21-37.

ATSDR. (2001). *Tolueno*. Departamento de salud y servicios humanos de los EE.UU. Servicio de salud pública, Agencia para sustancias tóxicas y el registro de enfermedades: <http://www.atsdr.cdc.gov/es/>

Augé, Marc. *Los no lugares: espacios del anonimato*, Barcelona, Gedisa, 1993.

Ballesteros, Soledad y García, B. *Procesos psicológicos básicos*, Madrid, Editorial Universitarias, 1995.

Bandura, Albert. "Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change" en *Psychological Review*, núm. 84, 1997, pp.191-215.

Barragán, Anabella. "El cuerpo vivido: entre la explicación y la comprensión" en *Estudios de Antropología Biológica*, vol. 13, núm. 2, 2007, pp. 693-710.

Bender, Lauretta. "A visual motor Gestalt test and its clinical use. Research Monographs" en *American Orthopsychiatric Association*, núm. 3, 1938, pp.175-178.

Beneficencia Pública del D.F., Departamento de acción educativa, eficiencia y catástrofes sociales *La mendicidad en la Ciudad de México*. Beneficencia Pública del D.F., 1931.

Bogin, Barry. *Patterns of human growth*, 2° ed, Cambridge, United Kingdom, Cambridge University Press, 1999.

Bourgois, Phillippe. *En busca de respeto: vendiendo crack en Harlem*, Buenos Aires, Siglo veintiuno editores, 2010.

Cajas, Juan. El truquito y la maroma, cocaína, traquetos y pistolocos en Nueva York. Una antropología de la incertidumbre y lo prohibido, México, CONACULTA/INAH, 2004.

CDHDF. Situación de los Derechos Humanos de las poblaciones callejeras en el Distrito Federal 2012-2013, Ciudad de México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, 2014.

CICAD. “El abuso de inhalables se cierne como una amenaza sobre los jóvenes sudamericanos” *El Observador*, núm. 1, año 6, 2008.

Comas, Juan. *Biología humana y/o antropología física*, México, UNAM, 1971.

COPRED. Consejo para prevenir y eliminar la discriminación de la Ciudad de México, 2013 Recuperado el 23 de octubre de 2016, de Poblaciones Callejeras: <http://copred.df.gob.mx/por-la-no-discriminacion/poblaciones-callejeras/>

Cruz, Silvia. “The Latest Evidence in the Neuroscience of Solvent Misuse: An Article Written for Service Providers” en *Substance Use & Misuse*, núm. 46, 2011, pp. 62–67.

Cruz, S. L., Rivera-G. M. y Woodward J. J., (2014). “Review of toluene action: clinical evidence, animal studies and molecular targets,” en *Journal of Drug and Alcohol Research*, núm. 3, 2014, pp. 1-15.

De la Garza, G., Mendiola H. I. y Rábago S. *Adolescencia marginal e inhalantes: medidas preventivas*, 2° ed., México, Trillas, 1986.

Dickinson Federico y Murguía, Raúl. “Consideraciones en torno al objeto de estudio de la antropología física” en *Estudios de Antropología Biológica*, vol.1, núm.1,1982, pp. 51-64.

El Caracol A.C., “Chiras pelas calacas flaca”, 2017
http://www.ladata.mx/chiras_pelas/chiras.html

Encuesta Nacional de Adicciones Consumo de drogas: Prevalencias, tendencias y variaciones regionales. México, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México/Secretaría de Salud/Consejo Nacional contra las Adicciones/Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, 2002, 2008 y 2011 http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_NACIONAL.pdf

ENCODAT. Encuesta nacional de consumo de drogas, alcohol y tabaco, 2016. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/234856/CONSUMO_DE_DROGA_S.pdf

Folstein, M.F., Folstein, S.E. y McHugh, P.R. "Mini-mental State: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician" en *J Psychiat Res*, núm.19, 1975, pp.189-198.

Forselledo, Gustavo. "Niñez en situación de Calle. Un modelo de prevención de las farmacodependencias basado en los derechos humanos", *Boletín del Instituto Interamericano del Niño*. núm. 23, 2001, pp. 64-65, <http://www.iin.oea.org/forse.pdf>

Foucault, Michelle. *Vigilar y castigar*. México: Siglo XXI, 1975.

Gallegos Cari, A., López B., M., Camacho S. R. y Mendoza M. M. "Inhalables y otras aspiraciones" en *Ciencia-Academia Mexicana de Ciencias*, vol. 65, núm.1, 2014, pp. 50-61.

Galli, Silvia, Feijóo, L. L., Roig, R. I. y Romero, E. S. "Aplicación del "MINI" como orientación diagnóstica psiquiátrica en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia: informe preliminar epidemiológico" en *Revista Médica Herediana*, vol. 1, núm. 1, 2002, pp. 19-25.

García, Carmen. *Qué son las drogas inhalantes* Ciudad de México, Árbol editorial,1990.

Gigengack, Roy. "The chemo and mona: Inhalants, devolution and steet youth in Mexico City" en *International Journal of Drug Policy*, 2013 <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2013.08.001>

Godínez, María Elena y Aguirre, Juan. *Antropología física mexicana: de la reflexión teórica a la práctica institucional*. Tesis de licenciatura en Antropología Física, México, ENAH,1994.

Goffman, Erwin. *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires. Amorrortu,1998.

Goodman Alan y Leatherman, Thomas. "Political-economic perspectives on Human Biology", en Goodman y Leatherman (eds.) *Building a New Biocultural Synthesis. Ann Arbor*, USA, University of Michigan Press, 1988.

Guerrero Patricia y Palma, Evelin. "Representaciones Sociales sobre educación de niños y niñas de calle de Santiago y Quito" en *RLCSNJ*, vol. 8, núm. 2, 2010, pp.1025-1039.

Herrera, Martha. "Aproximaciones al cuerpo humano desde la Antropología Física" en E. Serrano Carreto y M. Villanueva Sangrado (eds.), *Estudios de Antropología Biológica*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Antropológicas, Instituto Nacional de Antropología e Historia y Asociación Mexicana de Antropología Biológica, 2001, pp.79-97.

Herrera, Martha Rebeca y Molinar, Patricia. "Algunas reflexiones sobre el camino andado dentro de la antropología física" en *Cuicuilco*, vol. 18, núm. 52, ENAH, 2011, pp.19-37.

Hernández-Sampieri, Roberto, Fernández, C. C. y Baptista, L. P. *Metodología de la Investigación*, Quinta edición, México, McGraw-Hill, 2014.

Howard, Becker. *Outsiders. Hacia una sociología de la desviación*, Siglo XXI de España Editores, SA, 2009.

Incháustegui, T. en "Introducción" a *Violencia feminicida en México 1985-2010*, México, ONU-INMujeres- LXI Legislatura, 2010.

Insulza, J.M. "Desigualdad, democracia e inclusión social" en *Desigualdad e Inclusión Social en las Américas. 14 ensayos*. Segunda Edición, Estados Unidos, Organización de los Estados Americanos, 2014, pp. 13-34.

IASIS. *Resultados preliminares censo de poblaciones callejeras*. Ciudad de México, SDS-Dirección General del instituto de asistencia e integración social, 2017. http://189.240.34.179/Transparencia_sedeso/wp-content/uploads/2017/Preeliminares.pdf

Ramírez Jiménez, Magdalena. "Aproximación teórica de la exclusión social: complejidad e imprecisión del término. Consecuencias para el ámbito educativo" en *Estudios pedagógicos*, vol. 34, núm.1, 2008, pp.173-186.

Kellogg, Calvin E. y Morton. *Beta III*. El Manual Moderno, México, 2003.

Kiyokazu Takebayashi. "Metabolite Alterations in Basal Ganglia Associated with Psychiatric Symptoms of Abstinent Toluene Users: A Proton MRS Study" en *Neuropsychopharmacology*, núm. 29, 2004, pp.1019-1026.

Kristinsdóttir, Ragna. "Cultura de violencia: normalización de la violencia de género en Guatemala" en *Memorias y movilizaciones de género en América Latina*, 2015, pp. 102-125.

Koob, George F y Le Moal, M. "Drug addiction, dysregulation of reward, and allostasis" en *Neuropsychopharmacology*, vol. 24, núm. 2, 2001, p. 97-129.

Korsbaek, Leif y Rodríguez, A. B. "La antropología y la psicología" en *CIENCIA ergo-sum*, vol. 13, núm.1, 2006, p. 35-46.

Lara, Diana. *Grupos en situación de vulnerabilidad*. Colección de textos sobre Derechos Humanos, México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos de la Ciudad de México, 2015.

Lara. M., Romero. M., Dallal C., Stern, R. y Molina, K. "Percepción que tiene una comunidad sobre el uso de solventes inhalables" en *Salud Mental*, vol. 21, núm. 2, 1998, pp. 19-28.

Le Breton, David. *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires, Nueva Visión SAIC, 1995.

Lizárraga, Xabier. "De la antropología física y sus círculos" en *Estudios de Antropología Biológica*, vol. IX, 1999, pp. 75-82.

Lizárraga, X. *El comportamiento a través de Alicia. Propuesta teórico-metodológica de la antropología del comportamiento*. México, INAH, 2016.

Lizárraga, Xabier. "El cuerpo: soma y circunstancia" en *Diario de Campo*, 2010, pp. 33-37.

Lewis, Óscar. *Antropología de la pobreza; cinco familias*, México, Fondo de cultura económica, 1961.

López, Ruth y Monroy, Miguel Ángel. "Identidad y práctica profesionales del educador y la educadora de calle en México" en *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, vol. 7, núm. 2, 2009, pp. 887-905.

MacLean, Sarah. "Global selves: marginalised young people and aesthetic reflexivity in inhalant drug use" en *Journal of Youth Studies*, vol.10, núm. 4, 2007, pp. 399-418.

Marcus, George. *Techno-Scientific Imaginaries. Cultural Studies for the end of the Century*, Chicago, University of Chicago Press, 1995.

Martínez, A., Luna, G., Calvo, J., Valdés, A., Magdaleno, V., Fernández, R., Martínez, D. y Fernández, A. "Análisis espectral (3D) electroencefalográfico de los efectos de la inhalación de compuestos orgánicos volátiles industriales sobre el sueño y la atención en el humano" en *Salud Mental*, vol. 25, núm. 4, 2002, pp. 56-67.

Martínez, Kalina, Salazar G. M., Pedroza C. F., Ruiz T. G. y Ayala V. H. "Resultados preliminares del Programa de Intervención Breve para Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y otras Drogas" en *Salud mental*, vol. 31, núm. 2, 2008, pp. 119-127.

Martínez, Kalina, Pedroza C. F., Salazar G. M. y Vacio M. M. "Evaluación experimental de dos intervenciones breves para la reducción del consumo de alcohol de adolescentes" en *Revista mexicana de análisis de la conducta*, vol. 36, núm. 3, 2010, pp. 35-53. <https://dx.doi.org/10.5514/rmac.v36.i3.03>

Mauss, Marcel. "Técnicas y movimientos corporales" en *Sociología y antropología*, Madrid, Tecnos, 1991, pp. 337-356.

Mercadillo, Roberto y Enciso, Froylán. *Política de drogas, adicciones y neurociencias: propuestas para México*. México, Col. Cuadernos de Trabajo del Monitor del Programa de Política de Drogas de CIDE Región Centro-Aguascalientes, núm. 23, http://www.politicadedrogas.org/PPD/documentos/20171101_163507_politica_de_drogas_adicciones_y_neurociencias_final.pdf

Martínez Ruiz, Mario, Ros A. A.; Valladolid, G. R. *Manual de drogodependencias para enfermería*, México, Ediciones Díaz de Santos, 2002.

Mori, María del Pilar. "Una propuesta metodológica para la intervención comunitaria" en *Liberabit*, vol. 14, núm. 14, 2008, pp. 81-90.

Mosco, R. *Evaluación de los componentes del enriquecimiento ambiental en la memoria y la expresión de la conducta adictiva en ratones expuestos a tolueno*. Proyecto de investigación de la licenciatura en Biología experimental, Universidad Autónoma Metropolitana, unidad Iztapalapa, 2017.

National Institute on Drug Abuse (2009). *Drug facts: Los inhalantes*. <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/los-inhalantes>

Nieto, Carlos y Koller, Silvia. "Definiciones de Habitante de Calle y de Niño, Niña y Adolescente en Situación de Calle: Diferencias y Yuxtaposiciones" en *Acta de Investigación Psicológica*, vol. 5, núm.3, 2015, pp. 2162-2181.

Nzimiro, I. "La antropología de la liberación para el año 2000" en *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, núm. 16, 1988, pp. 231-239.

OEDT. *Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías*. El problema de la drogodependencia en Europa, 2010.

OHCHR. *Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para la protección y promoción de los derechos de los niños que trabajan y/o viven en la calle*, 2012.

https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session19/A-HRC-19-35_sp.pdf

Ostrosky-Solís, F., Ardila, A. y Rosselli, M. . *NEUROPSI: "A Brief Neuropsychological Test Battery in Spanish with Norms by Age and Educational Level"* en *International Journal of Neuropsychology*, vol. 5, núm. 5, 1999, pp. 413-433.

Organización de las Naciones Unidas. *Objetivos de desarrollo del milenio y más allá del 2015*, 2000. <http://www.un.org/es/millenniumgoals/poverty.shtml>

Ortiz, C. A., Domínguez, G. M. y Palomares, C. G. El consumo de solventes inhalables en la festividad de San Judas Tadeo" en *Salud mental*, vol. 38, núm 6, 2015, pp. 427-432.

OMS. *Comité de expertos de la OMS en farmacodependencia*, Informe 20, Ginebra: OMS,1974.

OXFAM. "Una economía al servicio del 1%" núm. 210. Informe de OXFAM, 2016, https://www.oxfam.org/sites/www.oxfam.org/files/file_attachments/bp210-economy-one-percent-tax-havens-180116-es_0.pdf

Paiva, Irisamar, Lira, C. D., Justino, J. M., Miranda, M. G. y Saraiva, A. K "Homeless people's right to health: reflections on the problems and components" en *Ciência y Saúde Coletiva*, vol. 21, núm. 8, 2016, pp. 2595-2606.

Panther-Brick, C. (2002). *Street children, human rights, and public health: A critique Panther-Brick, Catherine. "Street children, human rights, and public health: A critique and future directions"* en *Annual review of anthropology*, vol. 31, núm.1, 2002, pp.147-171.

Padgett, H. "Los zombies del activo. La 3a división de las drogas." en *EMEEQUIS*, núm. 291, 2012, pp.

Paez-Martinez, N., Flores-Serrano, Z., Ortiz-Lopez, L. y Ramirez-Rodriguez, G. "Environmental enrichment increases doublecortin-associated new neurons and

decreases neuronal death without modifying anxiety-like behavior in mice chronically exposed to toluene” en *Behavioural brain research*, vol. 256, 2007, pp. 432-440.

Peña, Florencia. “Hacia la construcción de un marco teórico para la antropología física” en *Estudios de Antropología Biológica*, vol.1, núm.1, 1982, pp. 67-64.

Pérez, Juan Pablo y Mora, Minor. “De la pobreza a la exclusión” en La persistencia de la miseria en Centroamérica, Costa Rica, Fundación Carolina-FLACSO-Costa Rica, 2006, pp. 13-56.

PNUD, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2002.
<http://www.mx.undp.org/>

Preciado-Serrano, María y Vázquez-Goñi, J. “Perfil de estrés y síndrome de burnout en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública” en *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, vol. 48, núm.1, 2010, pp. 11-19.

Pretto, Albertinna. “Analizar las historias de vida: reflexiones metodológicas y epistemológicas” en *Tabula Rasa*, núm. 15, 2011, pp. 171-194.

Protocolo de Intervención Multidisciplinaria a Poblaciones Callejeras (2012). *Documento de trabajo*. Mesa Interinstitucional. Documento de trabajo.

Ramírez, Josefina. “El trabajo etnográfico. Un olvido de la Antropología Física” en *Estudios de Antropología Biológica*, vol.10, núm. 2, 2010, pp. 635-653.

Raven, Bertram y Rubin, J. *Social psychology*, New York, John Wiley & Sons, 1983.

Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española.

Reygadas, L. “Más allá de la clase, la etnia y el género: acciones frente a diversas formas de desigualdad en América Latina” en *Alteridades*, vol. 14, núm. 28, 2004, pp. 91-106.

Rizo, Ana. “¿A qué llamamos exclusión social?” *POLIS, Revista Latinoamericana*, vol. 5, núm.15, 2006.

Robles, Bernardo. “El trabajo de campo: algunas reflexiones en torno a qué hacer y cómo hacerlo” en *La complejidad de la antropología física*, tomo II, México, INAH, 2011, pp. 251-264.

Ruiz, D. A; Reyes, E. E.; Ramírez, V. J. y Jiménez, B. C. “Una mirada a la relación entre la antropología física y la antropología médica” en *Estudios de Antropología Biológica*, vol.13, núm. 2, 2007, pp. 626-648

Ruiz Taracena, Elvia. “Hacia una caracterización psico-social del fenómeno de callejerización” en *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, Vol.8, núm. 1, 2010 393-409.

Sandoval, Alfonso. “Consideraciones sobre la pretendida articulación de lo biológico y lo social en antropología física” en *Estudios de Antropología Biológica*, vol. 2, núm.1, 1984, pp. 26-49.

Stern, Claudio. “Algunas dimensiones teórico -Metodológicas en el estudio de la desigualdad social y sus relaciones con el cambio demográfico” en Raúl Béjar y Héctor Hernández (coord.) *Población desigual social en México*. México, Centro regional de Investigaciones Multidisciplinarias, 1993.

Tabares, Elizabeth, Rosique, J., Delgado B, “Tendencias de la bioantropología y un estudio de caso: su desarrollo académico en la Universidad del Cauca” en *Revista Colombiana de Antropología*, vol. 48, núm. 1, 2012, pp. 259-278.

Taylor, Stephen y Bogdan, R. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona, Paidós, 1987.

Tomás, Rafael y Varea, C. “Antropología Física: Aportaciones Fundamentales y Proyecciones como ciencia interdisciplinar” en *Encuentros Multidisciplinares*, vol. 48, núm. 16, 2014, pp. 49-60.

Vera, José Luis. *Las andanzas del caballero inexistente*. México, Centro de Estudios Filosóficos, políticos y sociales Vicente Lombardo Toledano, 2002.

Vera, José. “Algo más que 100 años de antropología física en México” en *La complejidad de la antropología física*. Tomo I, México, INAH, 2011. Pp.61-79.

Villatoro, Jorge; Cruz, Silvia; Ortiz, Arturo y Medina, María. “Volatile substance misuse in Mexico: correlates and trends.” en *Substance use & misuse*, núm. 46, sup. 1, 2011, pp. 40-45.

Xelhuantzi, Rafael. “¿Qué es el niño de la calle?: un viaje a través de la Representación Social de una figura de exclusión” *Tesis Doctoral* en Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, 2015.

Xelhuantzi, Rafael y Flores, Fátima. “Niño de calle: representación social del concepto en Guadalajara y Ciudad de México” en *Psicología Iberoamericana*, vol. 22, núm. 2, 2014, pp. 54-63.

Zapata, Rodrigo. "La dimensión social y cultural del cuerpo" en *Boletín de Antropología Universidad de Antioquia*, vol. 20, núm. 37, 2006, pp. 251-264.

Ziccardi, Alicia. "Pobreza urbana y políticas de inclusión social en las comunidades complejas" en *Revista Bitácora Urbano Territorial*, vol. 13, núm. 2, 2008, pp. 93-108.

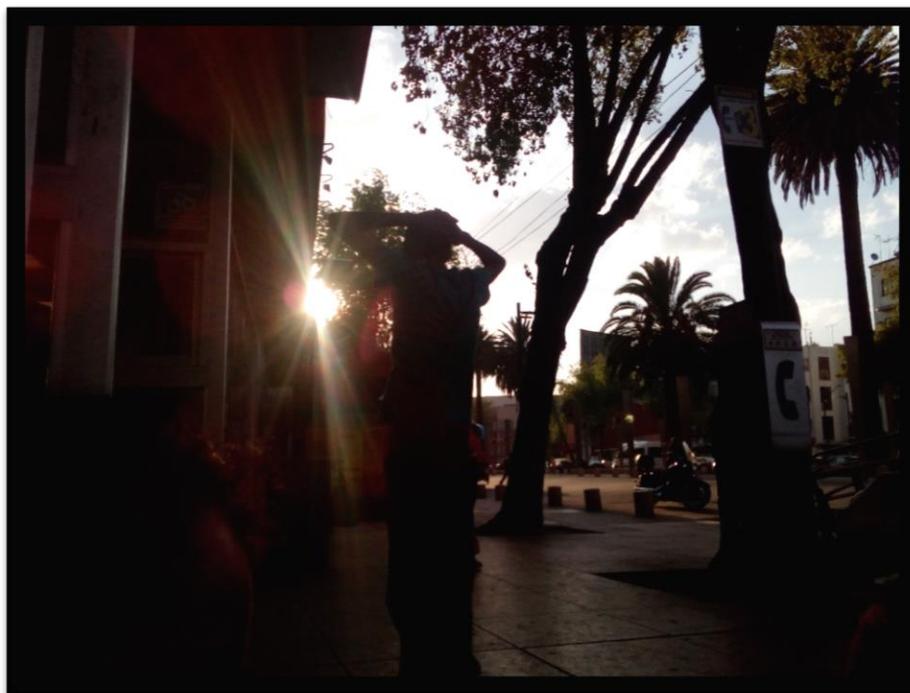
ANEXOS

a. Fotográfico

En este anexo, se han incluido algunas de las fotografías tomadas durante las visitas a calle. Cuentan con el permiso de los protagonistas y algunas fueron pedidas por ellos, para que los recordara en mi andar. Retratan la vida en la calle en la Ciudad de México y Morelia.

Las fotografías son acompañadas por un breve relato o descripción, ya sea de la historia de vida del protagonista y/o alguna frase dicha por él o ella.

Este anexo tiene como objetivo mostrar al lector una parte visual y emotiva de la vida en calle.



Valedor, charoleando a fuera de un Oxxo, Ciudad de México

“El Valedor le dijo a mi compañero: ¿qué?, apoco si bien chingón, tú no aguantas la vida en la calle, a los tres días te regresas a tu casa”

(Fragmento del Diario de Campo, 26 de abril de 2017)

La sustancia



Envases de sustancias inhalables encontrados en la calle, Ciudad de México, 2018.



Cortesía de Tatiana *un charquito de \$10 pesos*, Ciudad de México, 2017

Los fieles compañeros

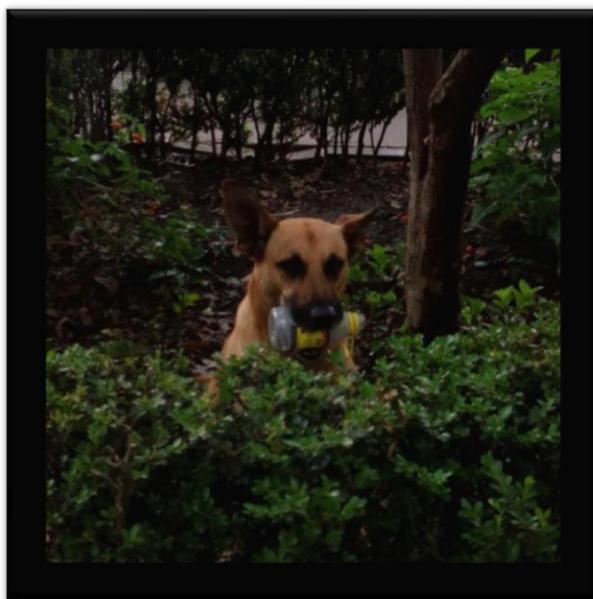
Los pobladores callejeros le tienen un gran aprecio a los perros y gatos que los acompañan en su vida diaria.

“Luna y Coco acompañan a un joven que vive en la calle y ellas son lo único que tengo, llegaron para darle sentido a mi vida; ahora vendo artesanía para comprarles comida. Son mis hijas, mi familia. Ándale, tómales una foto para que las lleves contigo”

(Fragmento del Diario de Campo, 22 de octubre de 2017)



Cortesía de Ángel:
Luna y Coco, Morelia, 2017



Perro de Ana, ambos
pobladores callejeros, Ciudad
de México, 2016



Manchas
Ciudad de México, 2017

Y tú ¿dónde te quedas?



Puntos de calle, Ciudad de México, 2017

b. Guía de observación

“Población callejera”

Participante:

Por: Lorena Paredes

Fecha: Hora de inicio: Hora de termino:

Lugar:

| AMBIENTE | |
|---------------------------------------------|--|
| Nivel socioeconómico de la zona | |
| Clima | |
| Ruido (música, pláticas, vendedores, autos) | |
| Olores | |
| Otros | |

| PARTICIPANTE | |
|----------------------------|--|
| ¿Llegó a la hora acordada? | |
| Actitud | |
| Aspecto físico | |
| ¿Cómo nos saluda? | |
| Otros | |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------|--|
| | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA | |
| Actividad económica (charoleo, paletas, recolección de pet...) | |
| ¿Cuánto ganó en el tiempo de observación? | |
| ¿Cómo ven los otros su actividad económica? | |
| RELACIONES SOCIALES | |
| ¿Está sola o acompañada? | |
| ¿Con quiénes platica? (número y descripción breve) | |
| # de personas que saluda | |
| ¿Cómo es su relación con los comerciantes? | |
| ¿Cómo es su relación con los transeúntes? | |
| POBLACIÓN CALLEJERA | |
| ¿Cuántos pobladores de calle hay en la zona? Edad aproximada y sexo | |
| ¿Hablan o interactúan con la participante? | |
| Algún poblador de calle interactuó con la observadora (Información, etc.) | |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Lugar donde duermen (tienes sus pertenencias ahí, la cargan todo el tiempo, hay más gente, etc.) | |
| Otro | |
| SUSTANCIA | |
| Inhaló tolueno antes de la observación (Hora aproximada) | |
| Inhaló durante la observación (Hora) | |
| Actitud al inhalar (comparación entre antes, durante y después de inhalar) | |
| Trae el inhalante con él (dónde lo guarda...) | |
| Otros | |
| VIOLENCIA | |
| Discriminación hacia el participante (descripciones) | |
| Violencia en el contexto (descripciones) | |
| Discriminación hacia el investigador | |

| HÁBITOS ALIMENTICIOS E HIGIENE | |
|------------------------------------------------|--|
| Desayuno | |
| Comida (qué come, de qué forma lo consigue...) | |
| Comida chatarra | |
| Consumo de tabaco | |
| Consumo de agua | |
| Higiene personal (lavado de manos, cara, etc.) | |

c. Guía de entrevista semi-estructurada

- 1) Historia de vida libre
- 2) Relación con la sustancia
 - a) Primera vez que consumió, cómo fueron las circunstancias
 - b) Qué experimenta (qué siente a nivel corporal, si es confortable, si le duele algo o le quita dolores y/o hambre)
 - c) Alucinaciones (qué ve, qué escucha, si es que las identifica como alucinaciones)
 - d) Sentimiento (cómo se siente a nivel emocional cuando está inhalando)
 - e) Daños (los que ha visto, cuáles conoce y reconoce, los que le han dicho)
- 3) Los otros
 - a) Empatía
 - b) ¿Qué son los otros?
 - c) Durante y sin sustancia
 - d) Violencia
 - e) ¿Qué es el abuso?
- 4) ¿Qué es la calle?
 - a) ¿Qué es la calle para nosotros?
 - b) ¿Qué es la calle para otros?

d. Carta de consentimiento informado

A continuación, se describen las etapas y el desarrollo del proyecto de investigación “Evaluación de la empatía, la cognición y la función cerebral en jóvenes consumidores de inhalables que viven en situación de calle: Diagnóstico e intervención” que tiene por objetivo conocer la manera en que la vida en la calle y el consumo de sustancias inhalables afectan la conducta, las habilidades cognitivas y afectivas, y la función cerebral.

Este documento le explicará en qué consiste su participación en esta investigación. Si tiene alguna pregunta, no dude en consultar al investigador responsable. Al final, se le solicitará que firme este documento para verificar el consentimiento de su participación.

En la primera etapa, usted responderá un cuestionario y el investigador le realizará una entrevista neuropsiquiátrica para verificar la ausencia de síntomas asociados a posibles trastornos mentales o neurológicos. También responderá un cuestionario para identificar sus rasgos de personalidad. Se le realizará una entrevista médica básica para verificar su estado de salud adecuado. La duración de esta etapa será de aproximadamente dos horas.

Posteriormente, usted responderá dos cuestionarios para conocer sus actitudes empáticas y las situaciones que le provocan estrés, una prueba neuropsicológica para evaluar sus funciones cognitivas y una prueba para conocer su coeficiente intelectual. La duración de esta etapa será de aproximadamente 5 horas.

La segunda etapa consiste en un registro polisomnográfico, para evaluar su función cerebral y autónoma durante una noche normal de sueño. Para realizar esto, se colocarán en su cuero cabelludo electrodos superficiales adheridos con gel y conectados a un amplificador de señal. Posterior a esto, será instalado en una de las habitaciones de la Clínica de Trastornos del Sueño de la Universidad Autónoma Metropolitana, en la cual dormirá aproximadamente de las 22:00 hrs. a las 7:00 hrs del día posterior. Tras su despertar, los electrodos serán retirados y su cabeza será lavada.

La tercera y última etapa consistirá de una entrevista realizada por el investigador, sobre su experiencia en la participación de este proyecto.

Sus datos personales serán resguardados y permanecerán confidenciales. Tanto los análisis como las publicaciones generadas de este estudio utilizarán códigos numéricos que no reflejan su identidad.

Usted tendrá el derecho a preguntar y ser informado sobre los resultados científicos de este estudio. También podrá decidir no continuar con su participación en el momento en que así lo considere.

Si usted acepta participar en esta investigación, manifiesta que ha comprendido la información expuesta arriba y que sus dudas han sido aclaradas.

Acepta que sus datos psicométricos y polisomnográficos serán utilizados con confidencialidad y para fines de investigación científica y docencia. Acepta las condiciones del estudio y exime al personal que colabora en esta investigación, de cualquier responsabilidad médica, civil, penal, administrativa, laboral o de cualquier otra índole por la realización del estudio.

Acepto

Testigo

Firma

Firma

Nombre

Nombre

Fecha

Fecha

Investigador responsable

Roberto Emmanuele Mercadillo Caballero