



**Alteraciones corporales:
una mirada a la corporalidad de habitantes de calle del sector de La Minorista, de la ciudad
de Medellín, Colombia**

Emmanuel Pérez Cañas

Trabajo de grado presentado para optar al título de Antropólogo

Asesora

Natalia Andrea Restrepo Hernández, Magíster (MSc) en Antropología

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Antropología
Medellín, Antioquia, Colombia
2021

Cita	(Pérez Cañas, 2021)
Referencia	Pérez Cañas, E. (2021). <i>Alteraciones corporales: una mirada a la corporalidad de habitantes de calle del sector de La Minorista, de la ciudad de Medellín, Colombia</i> [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
Estilo APA 7 (2020)	



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

Rector: John Jairo Arboleda Céspedes.

Decano/Director: John Mario Muñoz Lopera.

Jefe departamento: Sneider Hernán Rojas Mora

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Agradecimientos

Los méritos y dedicatorias en este trabajo se los lleva mi familia, para mí madre Gladys del Socorro Cañas Bedoya, quien me enseñó de la verdad del amor de Cristo y que todas las personas merecen respeto, sobre todo, quienes tienen trabajos difíciles, quienes sufren, quienes aguantan sol y hambre, inclusive llego a decirme que a esos que discriminan, de quienes abusan y son maltratados, son las personas que más debemos considerar y dar cariño. Agradezco a mi padre Oscar Alberto Pérez Medina porque me enseñó que existen superhéroes, precisamente como él, que a su corta edad leía periódicos del exterior y soñaba con un mejor futuro, cumpliéndose a cabalidad sus sueños al brindarnos a mí y a mis hermanos el mejor hogar del mundo, debido a su gran capacidad de trabajo y amor por el estudio.

Para mis amados hermanos Oscar Fernando Pérez Cañas y Daniel Pérez Cañas, les agradezco porque siendo el menor me enseñaron del mundo que ya habían explorado, me enseñaron de ciencia, tecnología y artes, además de su apoyo incondicional ante cada sueño emprendido. Esto también va dedicado para mi abuelo materno Luis Eduardo Cañas Echavarría quien me enseñó de la honestidad y pujanza del campesino, y del maltrato y corrupción de la “clase alta” y políticos de este país.

Va dedicado a Santiago Riquett Hernández quien vive en mi corazón porque juntos aprendimos a amar a cualquiera, sea chiquito, gordito, negrito, monito, bonito, viejito, enano, pecador, ladrón, mentiroso, etc. Además, tengo el honor de agradecer la compañía de la hermana Isabel Sofía Molina Mendoza durante mi juventud, por explotar en mí la empatía, liderazgo, don de gente y ser un ejemplo de vida y entrega por lo demás.

Agradezco a los pasillos y puestos de venta de la comunidad universitaria que inspiran a estudiar con aroma de resistencia. En especial a mi querido viejo Carlos Alberto Valenzuela Correa quien me recibió como su amigo a cambio de nada y adiestrándome sobre los códigos de las calles, agradezco a todos los habitantes de calle que me regalaron un pedacito de su humanidad escondida por el desprecio que sostiene la sociedad ante ellos.

Por último, déjenme agradecerle y darles un gran abrazo a todos mis compañeros de la carrera, a la objetividad de Juan Pablo Gómez, la amistad de Sebastián Patiño, la capacidad de superación de Andrés Zapata Tamayo y Heder Boniet Saavedra Álvarez, la inmensa alegría y enseñanzas para la vida que sólo pueden brindar grandes mujeres como Sara Isabel Gallego, Patricia Briceño, Natalia Muñoz o Melisa Serna.

Tabla de contenido

Resumen	8
Abstract	9
Introducción	10
1 Antecedentes	11
2 Planteamiento del problema	17
3 Justificación.....	19
4 Pregunta de investigación.....	22
5 Objetivos	23
5.1 Objetivo general	23
5.2 Objetivos específicos.....	23
6 Capítulo Teórico.....	24
6.1 El cuerpo humano biológico	24
6.1.1 Evolución del cuerpo humano	24
6.1.2 Variabilidad del ser humano	25
6.1.3 Niveles de organización del cuerpo humano	26
6.2 Nutrición Humana y Alimentación	27
6.2.1 Somos lo que comemos	27
6.2.2 Nutrientes y propiedades para el cuerpo	28
6.3 Paradigma anatomofisiológico	30
6.3.1 El cuerpo del Medioevo	30
6.3.2 Un cuerpo celular y evolutivo.....	31
6.3.3 Anatomía humana y el paradigma médico.....	32
6.4 El cuerpo humano para la antropología biológica.....	32
6.4.1 Antropometría.....	33

6.4.2 Somatotipos.....	34
6.5 Malnutrición y vulnerabilidad en habitantes de calle.....	35
6.5.1 Morbilidades en habitantes de calle.....	36
6.6 El cuerpo humano como construcción social.....	37
6.6.1 El cuerpo moderno: marginal y vulnerable.....	39
7 Métodos y Técnicas.....	40
7.1 Fotografía.....	41
7.2 Diario de Campo.....	41
7.3 Historias de vida.....	42
7.4 Observación participante.....	42
7.5 Entrevista.....	42
7.6 Categorías de análisis.....	43
8 Resultados y discusiones.....	44
8.1 Sistematización de los datos.....	44
8.1.1 Correlación de variables.....	47
8.2 Discusiones.....	50
8.2.1 De la cercanía e influencia del “Bronx” a Centro Día 2.....	50
8.2.2 Subordinación de habitantes de calle por parte de bandas criminales.....	51
8.2.3 Lugar de nacimiento y desplazamiento.....	52
8.2.4 Habitantes de calle dentro la economía del sector de la Minorista.....	53
8.2.5 Violencia intrafamiliar y abuso sexual.....	53
9 Conclusiones.....	55
Referencias bibliográficas.....	63
Anexos.....	69
Anexo 1. Fotografías.....	69

Anexo 2. Formato consentimiento informado.....	74
Anexo 3. Reflexión sobre la Construcción del Trabajo Final dentro del Seminario Imágenes para Investigar (Profesor Duván Londoño).....	78

Lista de tablas

Tabla 1 Estadística descriptiva para variables cualitativas	44
Tabla 2 Estadística descriptiva para variables cuantitativas	46

Lista de figuras

Figura 1 Indiferencia	69
Figura 2 Rebusque.....	70
Figura 3 “El que la hace la paga”	71
Figura 4 Hinchazón de pies.....	72

Resumen

En el presente estudio se expone el contexto social del habitante de calle en la ciudad de Medellín y principalmente en el sector de La Minorista, proponiendo un acercamiento desde la etnografía para ahondar en problemáticas como la malnutrición, morbilidades y, sobre todo, los cambios o transformaciones que se den a nivel corporal en la población habitante de calle. El cuerpo humano se convierte en el eje temático, analizando cómo se define, por quiénes se estudia y cómo se comprende en la actualidad, sin dejar atrás las apreciaciones y lectura que desde la antropología o específicamente, la antropología biológica pueda tener.

Se crearon categorías de análisis por medio de los datos tomados en campo, recopilando la información demográfica del habitante de calle, a través de la entrevista y conversaciones, sumado a lo anterior, se realizan tomas fotográficas que enseñan partes del cuerpo afectadas. También, se efectuó un análisis estadístico de correlación de variables para entender la relación de la transformación del cuerpo con el número de comida ingeridas, consumo de drogas y el tiempo transcurrido viviendo en la calle.

Se destacan varios tipos de alteración o cambio corporal, en tanto los periodos de hambre, la falta de aseo personal y el consumo de drogas, provocan paulatinamente deterioro del cuerpo humano, generando enfermedades como la malnutrición, tuberculosis, infecciones gastrointestinales, patologías respiratorias, cardíacas, mentales, entre otros. Al final, se resalta que la población habitante de calle se ve comprometida con bandas criminales del sector de La Minorista, envueltos en una relación de subordinación para ejercer labores delincuenciales a cambio de dinero, droga o el permiso y privilegio para dormir en ciertos lugares.

Palabras clave: antropología, habitantes de calle, malnutrición, cuerpo, cambio corporal, hambre, enfermedad.

Abstract

In this study the social context of homeless people from Medellin is exposed, mainly at the La Minorista sector, proposing an approach from ethnography for searching troublesome as malnutrition, morbidities and changes or transformation of homeless peoples's body. Human body becomes the thematic axis, analyzing how it is defined, by whom it is studied and how it is understood today, without leaving behind the appreciations and reading that from anthropology or specifically, biological anthropology may have.

Analysis categories were created through data collected in field, obtaining demographic and information of homeless people by making interviews and talking with them, added to the above I took several pictures of parts of the body that presented injuries or any affectation. Also it was made an statistical analysis of correlation of variables, to understand the relationship of the transformation of the body, with the number of food eaten, drug use and time spent living in homeless condition.

Several types of body alteration or change stand out, while periods of hunger, lack of personal hygiene and drug use gradually cause deterioration of the human body and generating diseases such as malnutrition, tuberculosis, gastrointestinal and respiratory diseases, heart, and mental pathologies, among others. At the end it is highlighted that the homeless population is compromised with criminal gangs of the Minorista sector, involved in a subordinate relationship to carry out criminal work in exchange for money, drugs or permission and privilege to sleep in certain places.

Keywords: anthropology, homeless people, malnutrition, body, body change, hunger, sickness.

Introducción

Al inicio de este texto que busca dilucidar la transformación del cuerpo del habitante de calle por motivos de malnutrición, nos encontramos con un contexto histórico y social del habitante de calle de Medellín, los artículos de prensa, leyes de Colombia y hechos históricos referentes al habitante de calle, confluyeron para dar respuestas sobre el cómo y por qué se da el fenómeno social de habitabilidad de la calle en la ciudad, cómo sigue creciendo y, además, qué actores sociales e instituciones del Estado están relacionados con el fenómeno social en cuestión.

El capítulo teórico a presentar requirió de la revisión del concepto de cuerpo humano que se ha venido construyendo desde la historia y cómo la manera de estudiarlo ha cambiado en función de las culturas y el desarrollo tecnológico. Teniendo en cuenta que existe un tratamiento particular desde las ciencias humanas, pero rescatando el tratamiento integral que desde la antropología biológica se ha creado para pensarse las poblaciones humanas, los individuos y sus cuerpos desde las esferas biológica, ecológica y cultural.

El método etnográfico se erige como el camino a seguir, dando lugar a las descripciones para conocer, narrar y evidenciar el entorno social del habitante de calle del sector de La Minorista, una vez construida la relación con los sujetos, las técnicas de recopilación de datos se usaron para indagar la falta de acceso a alimentos, síntomas de malnutrición, morbilidades y consumo de drogas, número de comidas consumidas por día, hidratación, entre otros.

Los resultados y discusiones presentarán a través de la estadística un análisis de variables donde se puede evidenciar qué factores son determinantes en cuanto a la transformación del cuerpo, qué deficiencias se pueden encontrar en la dieta, y, por último, la percepción de la imagen corporal que tienen los habitantes de calle.

Dentro las conclusiones se analizan las consideraciones acerca de los cambios ocurridos en sus cuerpos y salud, desde que han abandonado sus hogares hasta el mundo que los rodea y factores externos que influyen en su condición de habitantes de calle. Al final del presente estudio se metaforiza el cuerpo humano como si fuese un lienzo, donde los signos de malnutrición, cicatrices producto de episodios violentos y morbilidades, son las pinceladas que transforman o impactan ese lienzo en forma de cuerpo humano y que pertenece a cada uno de los habitantes de calle que compartieron su imagen conmigo.

1 Antecedentes

Los conceptos indigente y habitante de calle son bastante diferentes, el primero presenta un carácter meramente social puesto que refiere a la posición más baja posible que se puede alcanzar dentro la sociedad, es decir, vivir en la calle; mientras que el segundo representa para nuestro Estado Social de Derecho una población vulnerable la cual tiene el deber de asistir y de restituir sus derechos fundamentales, esto mediante la Ley 1641 de 2013 que procura remediar la situación de la habitabilidad en la calle a través del restablecimiento de los derechos de dichos individuos y que contiene los ordenamientos y preceptos para la generación de una política pública social para el habitante de calle en Colombia (Gómez, 2015).

Desde el establecimiento de la Ley 1641 de 2013 el Estado Colombiano define al habitante de calle como: “persona sin distinción de sexo, raza o edad, que hace de la calle su lugar de habitación, ya sea de forma permanente o transitoria”, tal definición deja ver una problemática socioeconómica en particular, pero trasciende sobre aspectos culturales, históricos y demográficos mucho más complejos. Lo son, por ejemplo, la desigualdad, el conflicto armado y desplazamiento de poblaciones vulnerables que buscan en las ciudades nuevas oportunidades de vida, y donde la pobreza, hambre y falta de empleo ejercen tal presión que la habitabilidad de la calle se presenta sobre los mismos grupos desplazados (Gómez, 2015).

En términos conceptuales definir al habitante de calle como persona que hace de espacios públicos sus viviendas o habitaciones, permanente o transitoriamente, evidencia un proyecto focalizado en garantizar los derechos humanos a dicha población, pero que en aras de su aplicación es similar a proyectos asistencialistas que promueven campañas de salud, alimentación o albergue transitorios pero que no enfrentan la realidad del fenómeno desde una perspectiva estructural. Se debe tener en cuenta que los sujetos están condicionados por factores externos a él como, por ejemplo, nacer en extrema pobreza, pertenecer a un grupo étnico marginal o pertenecer a un núcleo familiar donde la educación, los valores y la calidad de vida necesarios están ausentes (Gómez, 2015).

Un estudio de carácter descriptivo bivariado entre indicadores antropométricos y variables sociodemográficas y de consumo de drogas aplicado para la población de niños, niñas y adolescentes habitantes de calle en la ciudad de Medellín, revela un alto grado de vulnerabilidad en términos de su situación nutricional y su desarrollo fisiológico. La muestra de análisis de la

población fue de 453 niños, niñas y adolescentes donde los rangos de edad fueron estipulados según lo establecido en la Ley de infancia y adolescencia colombiana, Ley 1098 de 2006: entre uno y doce años (niños, y niñas), entre trece y diecisiete años (adolescentes), el área de procedencia de la misma población se determinó para la ciudad de Medellín, el área metropolitana del Valle de Aburrá y otros municipios de Antioquia (Noreña *et al.*, 2015).

Se establecieron variables sociodemográficas como el lugar de residencia antes del momento de atención como instituciones, hoteles u hogares de familia; sexo, edad y el nivel educativo. Para el consumo de drogas se tuvieron en cuenta los tipos de drogas más usados por la población en Medellín: inhalantes/pegamentos, marihuana, cocaína y tabaco/cigarrillo, sustancias identificadas en el estudio previo “Morbilidad atendida y conductas de riesgo de la niñez y adolescencia en situación de calle de Medellín” (2008), de los mismos autores de este estudio dirigido sobre indicadores antropométricos en niños, niñas y adolescentes habitantes de calle (Noreña *et al.*, 2015).

Además de analizar variables sociodemográficas se revisaron los historiales de atención médica y nutrición de población infantil y adolescente para la muestra, provenientes de cinco instituciones de protección a la infancia de la ciudad de Medellín. El establecimiento de las variables de carácter biológico se evidencia claramente en la siguiente cita:

La variable T/E fue creada utilizando la información de la talla y la edad de los NNA, y la variable IMC/E con información de la edad, el peso y la talla de cada NNA. En ambos casos, se utilizaron como punto de corte las desviaciones estándar establecidas en los patrones de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para los niños de cinco a dieciocho años, adoptados por Colombia a través de la Resolución 2121 de 2010. Las categorías de la variable T/E fueron: talla baja, riesgo de talla baja y talla adecuada. El IMC/E fue clasificado en: delgadez, riesgo de delgadez, peso adecuado y exceso de peso (que incluyó sobrepeso y obesidad) (Noreña *et al.*, 2015, p. 41).

El promedio de talla baja para la edad de la muestra fue del 27,8%, superando los valores promedio para Colombia del 10% según la ENSIN 2010, sólo es equiparable al de las poblaciones más desfavorecidas, como grupos indígenas y campesinos de los departamentos más alejados geográficamente del centro del país (Amazonas, 31,5% y Vaupés, 29,3%). Con lo anterior se puede

comprender la vulnerabilidad de dicha población y las presiones tanto sociales como biológicas que sostienen durante su vida en las calles (Noreña et al., 2015).

Se puede apreciar de igual forma, la diferencia en cuanto a la desnutrición crónica de los niños, niñas y adolescentes en situación de calle, frente a la población infantil y adolescente no habitante de calle que vive en la ciudad de Medellín. El porcentaje de talla baja proporcionado en el presente estudio (27,8%), en comparación del presentado para la ciudad de Medellín según el Perfil Alimentario y Nutricional de 2010 (8,4%), evidencia la vulnerabilidad nutricional del niño, niña o adolescente habitante de calle, frente la población medellinense de los mismos rangos de edad que cuenta con la cobertura de necesidades básicas, un hogar y una familia.

Un estudio de prevalencia transversal en nutrición para habitantes de calle adultos se llevó a cabo en la ciudad de Nueva York en el año 1989, los 55 individuos que conformaron el total de la muestra fueron contactados a través del programa del St. Vincent's Hospital and Medical Center of New York, al igual que, por el sistema de vivienda SRO (single-room occupancy). Un sistema común de Estados Unidos y Canadá donde se disponen grandes edificaciones adaptadas, antiguamente hoteles o edificios de oficinas, para que las personas de menores ingresos de las grandes ciudades y principalmente, habitantes de calle pueden alquilar a un asequible precio un cuarto amoblado con baño por un día, teniendo en cuenta que la calidad de la habitación varía considerablemente para cada ciudad y para cada hotel tipo SRO (Luder *et al.*, 1989).

Dentro del proceso de la recolección de la información de tipo nutricional se usó el método del recordatorio dietético de 24h (RD24h) para cada quinto participante, un total de 11 recordatorios de 24h fueron diligenciados, además se usó el sistema de puntuación de adecuación nutricional llamado “16” desarrollado por los nutricionistas Guthrie y Schear en 1931. Este último sistema de recolección de datos dietéticos (16) está basado en la división de cuatro grupos de alimentos (leche y derivados, carne y alternativas de la carne, frutas y verduras, y pan y cereales) donde los puntos fueron asignados cada vez que se mencionaba una comida que correspondiera con los grupos alimenticios, un máximo de cuatro puntos es asignado para cada grupo, con un puntaje ideal de 16 para la adecuación nutricional, (Luder *et al.*, 1989).

Las medidas antropométricas como la altura, el peso, el pliegue cutáneo del tríceps y la circunferencia de la parte superior del brazo se midieron utilizando técnicas estándar “Anthropometric standardization reference manual” (1988). La circunferencia muscular de la parte superior del brazo, el área muscular de la parte superior del brazo y el área adiposa de la parte

superior del brazo se derivaron de las medidas de la circunferencia de la parte superior del brazo y del pliegue cutáneo del tríceps utilizando el procedimiento descrito por Frisancho, “New norms of upper limb fat and muscle areas for assessment of nutritional status”, las medidas antropométricas anteriores fueron comparadas con los percentiles específicos para la edad y el sexo derivados de una población no habitante de calle de Nueva York (Luder *et al.*, 1989).

El índice de masa corporal fue obtenido a través de las medidas de peso y altura de cada individuo, el rango de índice de masa corporal (IMC) deseable para los hombres es de 20 a 25 y para las mujeres de 19 a 24, los valores del IMC se compararon con percentiles y valores derivados de una población no habitante de calle, específicos para su edad, sexo y raza. Según un listado de preguntas desarrolladas por medio de entrevistas se obtiene la información en relación al consumo de alimentos, estilos y condición de vida, la presencia o ausencia de condiciones médicas, además, de tener en cuenta la edad y ascendencia de los 55 individuos entrevistados y medidos (Luder *et al.*, 1989).

De las 55 personas entrevistadas 30 fueron mujeres y 25 hombres, 31 de ellos eran de ascendencia caucásica y 24 de ascendencia negra, el rango de edad fue de 24 a 72 años con un promedio de 47.3 años, 23 sujetos del grupo de la muestra provenían de centros de acogida o refugios, 20 de instalaciones para pacientes psiquiátricos, y los 12 sujetos restantes venían del sistema de vivienda single-room occupancy (SRO).

Aunque, el 93% de los sujetos, reportó haber obtenido suficiente para comer y el 78% indicó tener algo de dinero para comprar alimento, el sistema de puntuación de adecuación nutricional 16 demostró lo contrario con una puntuación promedio de 10,1 para la muestra, indicando que la calidad de la dieta era inadecuada. Para los refugios que ofrecen tres comidas por día, el puntaje de adecuación dietética del menú fue 16, para los dos refugios que sólo ofrecen comidas en la mañana y al mediodía las puntuaciones dietéticas fueron 7 y 8 (Luder *et al.*, 1989).

Debido al tratamiento médico y dietas que reciben los habitantes de calle en los albergues y centro de recuperación, se puede indicar que han recibido orientación sobre nutrición y una adecuada alimentación, con ello el 42% de la muestra acepta haber tenido la recomendación de llevar una dieta especial, pero sólo el 52% de esas personas se sintió en capacidad de seguir las recomendaciones dietéticas. 79% de los sujetos de la muestra eran fumadores, un 29% reportó el consumo de alcohol, el 10% de la muestra afirmó consumir drogas de la calle y el 39% del total de

la muestra declaró haber usado suplementos dietéticos, en su mayoría, mega dosis de vitaminas C y E. (Luder *et al.*, 1989).

El análisis estadístico no demostró ninguna diferencia entre los valores nutricionales promedios obtenidos para las mujeres y los hombres, tampoco el factor de ascendencia tuvo relación o incidencia directa para los valores promedio del puntaje de adecuación dietética. No hubo relaciones estadísticamente significativas entre el puntaje de adecuación dietética de los sujetos y la cantidad de dinero gastado en alimentos, hábitos de fumar, e indicadores antropométricos (Luder *et al.*, 1989).

Tampoco hubo diferencias observadas entre la ingesta dietética de los sujetos del estudio en relación al tipo de residencia (albergue, instituto psiquiátrico o SRO), ni por la prolongación de la estadía en el lugar o disponibilidad de instalaciones para cocinar. Si bien los dos menús de dos refugios que otorgan tres comidas por día alcanzaron el puntaje de 16 de adecuación dietética, las personas que se alimentan en estos albergues no consumen una adecuada variedad de alimentos, así sus puntajes de adecuación dietética fueron mucho menores (Luder *et al.*, 1989).

Con un puntaje promedio de 10.1 de adecuación dietética, los valores del estudio poblacional alcanzaron una ingesta superior al 90% porcentaje de cantidades diarias recomendadas sólo para la ingesta de proteínas, si dos tercios de las cantidades diarias recomendadas se utilizan como estándar para la identificación de sujetos con posible riesgo nutricional, el grupo de estudio cumplió con el estándar únicamente para 5 de 12 nutrientes, la ingesta inadecuada y en este caso insuficiente de vitaminas B6 y B12, calcio, hierro, magnesio y zinc prevaleció entre los sujetos. Los niveles de vitamina A, ácido ascórbico y tiamina fueron superiores al 100 por ciento de la dosis diaria recomendada en dos sujetos debido a los grandes consumos de aguacate y jugo enriquecido de vitamina C (Luder *et al.*, 1989).

Para las variables que reflejan las reservas de grasa (pliegue de tríceps, área de grasa de la parte superior del brazo, índice de masa corporal), un número estadísticamente significativo de participantes en el estudio estaba fuera de los rangos de percentiles normales (menos del 5 por ciento o más del 95 por ciento). Se evidenciaron niveles de almacenamiento de grasa agotados (pliegue cutáneo de tríceps y área adiposa de la parte superior del brazo) en algunos individuos, pero el 30 % de las mujeres y 20% de los hombres mostraron niveles de pliegue cutáneo de tríceps mayores que el percentil 95 (Luder *et al.*, 1989).

La relación entre el IMC y el exceso de morbilidad y mortalidad se ha dividido en niveles de riesgo, a medida que aumenta el peso corporal el riesgo relativo de la complicación aumenta, el 30% de mujeres y 48 % de los hombres estaban en el rango de peso corporal normal. Por debajo del rango normal estaba el 6.7% de mujeres y 8% de los hombres y por encima del rango normal estaban el 63.3% de las mujeres y 44% de los hombres. Las variables que reflejan la masa corporal magra se encontraron significativamente agotadas tanto en mujeres como hombres, la circunferencia muscular de la parte superior del brazo estaba por debajo del quinto percentil en el 13% de las mujeres y en el 36% de los hombres, El área muscular del brazo superior estaba por debajo del quinto percentil para el 23.3% de las mujeres y el 44% de hombres (Luder *et al.*, 1989).

2 Planteamiento del problema

Los mal llamados desechables o gamines, catalogados portadores de enfermedades y como personas violentas e inestables, evidencian para la nueva transformación urbanística y cultural de las ciudades, el reflejo de un mal manejo de políticas públicas, gran desigualdad socioeconómica, y aunque, general en el país, de los más de cincuenta años de violencia civil, desplazamiento forzado y narcotráfico que han sufrido el sector rural y las ciudades (Morales, 2016).

En Medellín se puede afirmar que desde la década de los setentas y debido a que el fenómeno de metropolización y densidad poblacional han aumentado exponencialmente, los habitantes de calle hacen parte del paisaje de ciudad que hoy se observa, convirtiéndose en su espacio de subsistencia. Lo anterior, sumado a la descomposición social sufrida en el país por la violencia y desigualdad que ha causado la llegada constante a la ciudad de comunidades originarias de otros municipios y corregimientos de Antioquia, como también, de otros departamentos del país (Secretaría de Bienestar Social y Centro de Estudios de Opinión de la Universidad de Antioquia, 2009).

Un hecho histórico referente al fenómeno social del habitante de calle que evidencia aspectos puntuales dentro su misma problemática, es el “desalojo de las cuevas” en el barrio Corazón de Jesús conocido históricamente como Barrio Triste ubicado en el centro de la ciudad de Medellín. Operativo realizado bajo la alcaldía de Luis Pérez el 21 de enero de 2002 y efectuado en compañía de la Policía Metropolitana, peritos de la Fiscalía, Bienestar Familiar y de la Secretaría de Bienestar Social (Tribunal Administrativo de Antioquia, Sentencia AP-31700, 2005).

Desalojaron, imputaron y demolieron inmuebles usados por habitantes de calle como viviendas, donde se daba el consumo de alucinógenos como el bazuco, sacol (pegante), entre otros, además de la presencia de expendedores, aunque, según la acción popular AP-31700 no se encontró la cantidad de droga que esperaban las autoridades ni armas de fuego. Se toparon con más de 250 habitantes entre ellos ancianos, niños y mujeres embarazadas, todos en estado de mendicidad, en deplorables condiciones antihigiénicas e inhumanas, soportando hambre, humedad y enfermedades crónicas debido al estado mental pasivo inducido por el efecto del consumo constante de psicoactivos (Tribunal Administrativo de Antioquia, Sentencia AP-31700, 2005).

Las condiciones anteriormente mencionadas de deterioro fisiológico y mendicidad propinan un golpe atroz al estado de salud, y es el organismo, en el cuerpo de habitantes de calle

donde se evidencian consecuencias fisiológicas y sobre una escala individual del enorme problema que sostiene un grupo marginado, enfermo y con hambre. Lo que implica en primer instancia tratamiento médico-terapéutico por cada individuo, para posteriormente lograr su rehabilitación y resocialización, procesos de larga duración que requieren de un sostén económico importante, de infraestructura y de instituciones públicas inauguradas para tal propósito, además de una misión humana quijotesca por el mínimo número de personas que logran superarlo (El Tiempo, 2002).

En consecuencia, al hecho histórico en mención el entonces personero de Medellín, Jorge Rojas Otálvaro, instauró una demanda de acción popular contra el alcalde Luis Pérez (El Tiempo, 2003). Lo que repercutiría no sólo para su alcaldía, sino también, para las próximas administraciones en asumir altos costos en la restitución de derechos y sostenimiento digno de dicha población a través de instituciones públicas con el propósito de resocialización y rehabilitación de habitantes de calle (El Tiempo, 2005).

El fenómeno social del habitante de calle en Medellín requiere respuestas y soluciones interdisciplinarias a largo plazo, al final y al cabo, otros espacios de la ciudad serían ocupados por quienes fueran desalojados de las “cuevas” como ocurre hoy en la Av. de Greiff, sus alrededores y calles que la atraviesan, destacándose el sector de La Minorista (Álvarez, 2017).

Malos olores, excretas y la sensación de inseguridad, son las quejas más comunes de los sectores comerciales y domiciliarios, y de quienes confluyen en el espacio que los habitantes de calles. Si bien, parte de los habitantes de calle aceptan vivir en tal condición, gran parte de ellos pide auxilio urgente reconociendo haber protagonizado una historia particular de vida que lo arroja fuera del principal núcleo social, la familia y en consecuencia directa, a la calle (Restrepo, 2018).

En consecuencia, a la problemática social e histórica del habitante de calle en la ciudad de Medellín, bajo la alcaldía de Federico Gutiérrez a principios del año 2018, se dismantelaron inmuebles y lugares de expendio, además de una banda criminal en la Avenida de Greiff considerada como el “Bronx” de Medellín. Operativo de mayor envergadura que el ocurrido en Barrio Triste diecisiete años atrás en el “desalojo de las cuevas” y dirigido sobre todo a bandas criminales, informando que se trasladaron a los habitantes de calle a centros de recuperación cercanos, y que aquellas personas eran usadas y dirigidas por las mismas bandas criminales (Álvarez, 2018).

3 Justificación

El título de la última fuente periodística usada en el planteamiento del problema: ¿Qué pasará con los habitantes de calle del "Bronx" de Medellín? No sólo hace referencia a un futuro incierto de la población de habitantes de calle desalojados o llevados a centros de recuperación, que según el alcalde Federico Gutiérrez alcanzan a ser 500 personas en promedio por día las que subsisten y consumen drogas en el sector. Sino, hace referencia también, a la olla de vicio del "Bronx" de Bogotá, cuyo allanamiento, imputación y operativo policial fue noticia nacional y aparece el habitante de calle de cualquier edad o sexo inmerso en un mundo de ilegalidad, narcotráfico, prostitución y malnutrición, operativo que contó con la intervención de más de 2500 hombres de la Policía Nacional, hombres del Ejército y organismos de asistencia social el 28 de mayo de 2016 (Álvarez, 2018).

El operativo del "Bronx" en Medellín se retroalimenta del contexto histórico nacional de la desintegración del "Bronx" bogotano y de bandas delincuenciales en busca de nuevos territorios para aumentar el alcance y productividad de sus negocios ilícitos. Se hace énfasis sobre el abuso sexual de menores que se cometía dentro del "Bronx" bogotano, bandas especializadas para ello, y el lucrativo negocio de sostener en repugnantes cuartos domiciliarios a aproximadamente 3.500 habitantes de calle, entre ellos niños, niñas y adolescentes, todos a disposición de bandas criminales y la mayoría adictos a las sustancias expandidas por las mismas bandas (El Tiempo, 2016).

El alcalde Mayor de Bogotá, Enrique Peñalosa, fue enfático al mencionar que lo realizado en la zona del Bronx, donde hay una población flotante de 3.500 personas aproximadamente y que son en su mayoría habitantes de calle, no fue contra esta población sino contra las bandas delincuenciales. "Este es un mensaje claro, mano dura contra los criminales. No es un operativo contra los habitantes de calle, es un operativo para proteger a los niños explotados", expresó el mandatario, quien aseveró que lo sucedido esta madrugada no se quedará en una operación de un día (El Tiempo, 2016, p. 1).

La operación no fue cuestión de un día como anunciaba Enrique Peñalosa, además resulta ser repetitivo el hecho de que, de los operativos armados iniciales, aunque acompañados de otros organismos sociales, se desprendan brazos criminales que realizarán sus actividades ilícitas en sectores cercanos al inmediatamente intercedido o hacia otros sectores característicos por su vulnerabilidad, pobreza y abandono estatal (Caracol Radio, 2016).

A partir de políticas constitucionales colombianas (Artículos 1, 2, 5, 11, 12, 13, 47, 48, 54, 311 y 313), la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y sobretodo, mediante la Ley 1641 emitida y aprobada por el Congreso de la República de Colombia el 12 de Julio de 2013, surge el Acuerdo 24 del Concejo de Medellín en diciembre 9 de 2015: “Por medio del cual se establece la Política Pública Social para los habitantes de Calle del municipio de Medellín” (Constitución Política de Colombia, 1991).

En el título II: “Definiciones”, del Acuerdo mencionado, se ilustran lineamientos desde la formulación de una política pública bajo el marco constitucional colombiano que define la población habitante de calle, su estado y condición, y por consiguiente, con el propósito de garantizar y restablecer los derechos a habitantes de la calle dentro un enfoque diferencial y de inclusión social, bajo los principios de equidad, solidaridad, corresponsabilidad, igualdad y no discriminación. La intervención a darse es integral en tanto posee y lee las esferas individual, familiar y social, es decir, se insinúa la idea de abordar a la población individualmente (autonomía, autoestima, manejo de conflictos, resiliencia) para luego restaurar lazos del habitante de calle en rehabilitación o proceso de inclusión social con su familia y entorno social (Concejo de Medellín, Acuerdo 24 de 2015).

Sin embargo, el título VII: “Líneas estratégicas y componentes”, subraya el aspecto que quizá más incidencia tenga respecto a la pregunta y objeto de investigación, en sus dos líneas estratégicas se puede notar una conexión del cuerpo humano y la relación del mismo en un universo biosocial dado (la calle); la primera línea, de restablecimiento de derechos está enfocada en la salud, en relación a la lectura biológica que se hace del cuerpo humano, e interpreta el mismo como instrumento de empatía, trabajo, y sobre todo, de interacción. La segunda línea estratégica, de prevención, superación y mitigación, corresponde con las estrategias formuladas para mantener vivo el proceso de socialización, generar estilos de vida saludables y factores protectores frente al riesgo de la condición de calle (Concejo de Medellín, Acuerdo 24 de 2015).

No sólo los argumentos constitucionales y de derechos humanos propondría la necesidad de un estudio sobre la situación del habitante de calle, sino que, además, tal población es manipulada y en algunas ocasiones se adhiere por cuenta propia a bandas delincuenciales, las mismas que les cobran “vacunas” entre 500 y 800 pesos para poder subsistir dentro una zona de la calle en control del grupo criminal. Los habitantes de calle también cumplen papeles delictivos como el de transportar estupefacientes y de vigilancia, rodeando los puntos de venta ilegal a la

espera de alguna presencia policial para dar aviso rápido y oportuno, y que se pueda dismantelar o esconder la actividad ilegal junto a las drogas, así los personajes encargados de la administración de la actividad ilegal no corren ningún riesgo de ser arrestados (El Tiempo, 2016).

Se adhiere un elemento de índole socioeconómico a gran escala, por una parte, las enormes ganancias ilegales generadas por distintas mafias a través de la extorsión de habitantes de calle como se mencionaba arriba, sumado al constante consumo de alucinógenos que sostienen y por el que pagan a bandas criminales miles de millones de pesos al año en las principales ciudades del país. Tener bajo control un sinnúmero de habitantes de calle adictos resulta ser muy lucrativo, son usados para transporte, expendio y vigilancia, inclusive prostitución (El Tiempo, 2016).

Por otra parte, dentro de esta discusión en términos económicos y legales, los dineros públicos se ven afectados o, mejor dicho, se ven comprometidos en procurar la rehabilitación y sostén de los habitantes de calle, donde sólo una pequeña parte del gran grueso de la población acepta asistir a los programas de resocialización ofrecidos por instituciones del estado y que la cantidad que logra dejar atrás la vida en la calle es mínima (El Tiempo, 2016).

4 Pregunta de investigación

¿Cómo es el proceso de alteración corporal en habitantes de calle del sector de La Minorista de la ciudad de Medellín que subsisten bajo condiciones de malnutrición?

5 Objetivos

5.1 Objetivo general

Identificar patrones de alteración corporal producto de las condiciones de malnutrición presentadas en habitantes de calle ubicados en el sector de la Minorista de la ciudad de Medellín.

5.2 Objetivos específicos

- Rastrear información sobre el acceso a alimentos de los habitantes de calle ubicados en el sector de la Minorista a partir de entrevistas y diálogos con los mismos.
- Analizar a través de los relatos de vida la falta de acceso a alimentos, la autopercepción del cuerpo que tienen los habitantes de calle y los posibles cambios corporales ocurridos tras subsistir en las calles.
- Exponer las alteraciones corporales presentadas por las habitantes de calle por medio de tomas fotográficas, apuntes en diario y los análisis estadísticos sobre datos recogidos en campo.

6 Capítulo Teórico

6.1 El cuerpo humano biológico

6.1.1 Evolución del cuerpo humano

El origen del cuerpo humano se remonta también a diversas adaptaciones que se fueron gestando en sus ancestros del género *Homo* que evolucionaron hace 2.5 millones de años AP en África a partir de un género anterior de simios llamados australopitecos. Entre 2.5 y 1.8 millones de años AP los primeros utensilios líticos aparecieron, el cerebro aumentó su tamaño, el cuerpo tomó una forma más alargada, el dimorfismo sexual disminuyó en cuanto a las proporciones de los cuerpos y el cráneo comenzó a adquirir características únicas y compartidas con especímenes del género *Homo* (Harari, Y, 2014).

En el *Australopithecus afarensis* que data hace aproximadamente 3.5 millones de años, se calcula que un individuo masculino podía pesar 45 kg y medir 151 cm y uno femenino poseer un peso de 29 kg y tener una estatura de 105 cm, su capacidad craneal era de 438 cm³ y el peso de su cerebro 434g. Sin embargo, en el *Australopithecus africanus* de hace 2.6 millones AP de años se disminuye la relación de peso entre los sexos con una diferencia de 11kg, donde la del *afarensis* es de 16 kg, y se acorta mucho más la diferencia de estatura entre ambos sexos, de tan sólo 23 cm para el *africanus* mientras que en el *afarensis* es de 46cm, al final para el *Australopithecus afarensis* la capacidad craneal y el peso del cerebro son mayores, 452 cm³ y 448 g respectivamente (McHenry, H & Coffing, K, 2000).

Hace 500.000 años AP los neandertales aparecen por evolución en Europa y Oriente Próximo, regiones que compartiría miles de años después con el *homo sapiens*, en la actual Gibraltar se han descubierto cuatro cuevas conocidas como la ciudad de los neandertales, entre ellas la cueva de Gorham ha arrojado invaluable hallazgos que evidencian la gran cercanía que teníamos con los neandertales. Un hueso hioides encontrado en 2013 fue estudiado por un equipo de científicos y evidenciaron que aquella versión del hioides en los neandertales cumplía la misma función en el habla que la nuestra, por otra parte, la colección de osamentas de distintas aves, mamíferos y especies marinas indica su versatilidad a la hora de conseguir alimento una

característica fundamental en cazadores-recolectores humanos que requiere de la invención de trampas, estrategias de cacería, agilidad y fortaleza corporal (Hogenboom, M, 2020).

Finalmente, hace 200.000 años AP emergió en África Oriental el *Homo sapiens* y con ello el cuerpo humano y las características anatomofisiológicas que hoy posee, el mismo que hace 70.000 años AP se extiende por fuera de África y comienza nuevos procesos adaptativos extendiéndose hacia otros continentes, complejizando sus grupos sociales y desarrollando la cultura, lo que se denominaría la revolución cognitiva. Por otra parte, la revolución científica que empezó hace tan sólo 500 años ha sido sólo el comienzo de una comprensión mucha más compleja de los que somos como especie, de nuestro origen y de las relaciones sociales y ecológicas que hemos establecido a lo largo de la historia, inclusive nos observarnos desde la escala cósmica y la creación del universo o desde la comprensión del genoma humano (Harari, Y, 2014).

6.1.2 Variabilidad del ser humano

Un rasgo fundamental de los seres vivos es su tendencia a la variabilidad, es decir, que los individuos de una especie no propenden a ser todos equivalentes en cuanto a sus caracteres morfológicos o genéticos, por lo tanto, no pueden existir dos individuos iguales, ni dos órganos idénticos; factores como la edad, sexo o información genética heredada constituyen diferencias en los individuos (García, J & Hurlé, J, 2005).

Si se propusiera el concepto de raza para clasificar las diferencias morfológicas en los seres humanos, además de sus costumbres y cosmovisiones, se estaría recayendo en un grave error conceptual que apenas se propuso corregir a inicios del siglo XX y que hoy en día sigue alimentando ideologías racistas. El concepto de raza no es un categoría válida para la biología por el hecho constatado científicamente de que somos una sola especie originada en África y que posteriores migraciones hacia otros continentes y diversos ecosistemas, además de fuerzas evolutivas como la mutación y el cruce genético, fueron modificando el genoma humano y distintas poblaciones adquirieron diferencias fenotípicas, cambiando la textura y color del cabello, la pigmentación de la piel, tipos de cráneo y diversidad en la composición corporal, entre otros, esencialmente para adecuar diferentes poblaciones y cuerpos humanos a diversos entornos (Mukhopadhyay, C & Henze, R, 2003).

La diversidad genética de poblaciones que configura las sociedades globalizadas que en su pasado sufrieron colonización y practicaron la trata de esclavos, ejemplo de ello ciudades latinoamericanas como Medellín, se ven atiborradas de una multitud de filiaciones genéticas provenientes de tres poblaciones; nativas americanas, africanas y europeas; los estudios craneométricos han sido muy útiles al demostrar la diferenciación morfológica del cráneo según la ascendencia o filiación racial. El índice cefálico y sus tres categorías, braquiocefálico, mesocefálico y dolicocefálico asociados a nuestros tres grandes troncos raciales respectivamente, mongoloide, negroide y caucasoide, componen a grandes rasgos la filiación genética de la población en Medellín, pero el mestizaje y variaciones genéticas dentro de cada uno de los troncos raciales propenden hacia una mixtura extraordinaria y una diversidad genética poblacional única y común de los pueblos latinos, es la causa de observar diversidad en los rostros, somatotipos, tonos de piel, colores de ojos, y entre otros, en las personas de nuestros pueblos latinos (Rodríguez, J, 1994).

6.1.3 Niveles de organización del cuerpo humano

Ante la complejidad de la estructura del cuerpo humano, este se estudia a partir de distintos niveles de organización: 1) nivel químico, compuesto por los átomos y moléculas esenciales para la vida como el ADN que se transmite de generación en generación, 2) nivel celular, propone el estudio de la célula como la unidad viviente más pequeña del ser humano, 3) nivel tisular, corresponde a los diferentes tipos de tejidos humanos, 4) nivel de órganos, creados a partir de varios tejidos, y que poseen formas y funciones particulares, 5) nivel de aparatos y sistemas, donde se estudia la relación de órganos entre sí; y por último, 6) nivel de organismo, orientado al entendimiento del cuerpo humano como la totalidad de interacciones y funciones de los niveles anteriormente mencionados (Tortora, G & Derrickson, B, 2006).

En el cuerpo humano hay cuatro tipos de tejidos fundamentales: epitelial, muscular, nervioso y conectivo, y de ellos se desprenden tipos de tejidos en particular, como por ejemplo en el conectivo, se derivan la sangre, el tejido adiposo, cartilaginoso, óseo; y de este último se desprenden dos tipos de tejidos que constituyen el esqueleto humano, compuesto en un 80% por hueso compacto y un 20% de hueso esponjoso. El esqueleto humano posee 206 huesos, pero dentro de este conteo de huesos tradicional no se incluyen las sinostosis, es decir la fusión de dos huesos

a partir del tejido conjuntivo al osificarse, ni se tienen en cuenta variaciones anatómicas a causa de características epigenéticas del individuo heredados por su ascendencia (Alzate *et al.*, 2016).

Una forma de entender la interacción de los distintos niveles de organización del cuerpo humano se aprecia en el proceso de absorción y distribución del calcio, iniciando desde un nivel químico pasando por los niveles celular y tisular, en tanto el calcio como mineral y nutriente se encuentra en forma de cristales de hidroxapatita en los huesos en una proporción del 99%. El 1% restante es requerido para procesos vitales que involucran los niveles de órganos, sistemas y organismo, como la permeabilidad de las membranas, excitabilidad y conducción nerviosa, contracción muscular, equilibrio de líquidos, minerales y PH corporales, mecanismos de secreción glandular y hormonal, coagulación y formación de hueso y diente, entre otros (Fernández *et al.*, 2011).

6.2 Nutrición Humana y Alimentación

La nutrición humana es definida como el conjunto de procesos fisiológicos mediante los cuales el individuo recibe y transforma las sustancias que ingiere para mantener la energía necesaria para el desarrollo de los procesos vitales, la alimentación, es la forma como se proporciona al cuerpo los nutrientes que se encuentran en los alimentos. Las necesidades energéticas y nutricionales varían en cada individuo según la edad, sexo, tamaño corporal, actividad física ejercida, condiciones ambientales entre otras; teniendo en cuenta que la dieta se refiere a la serie de alimentos consumidos regularmente por cada individuo (Marrodán, M, 2005).

6.2.1 Somos lo que comemos

La gran cantidad de elementos químicos requeridos por el organismo humano para su funcionamiento se encuentra principalmente en el agua, proteínas, grasas, sales minerales y vitaminas, el alimento sirve esencialmente para producir la energía vital, mantenimiento y reparación corporal, como también para su desarrollo y protección constante, no obstante el hecho de comer genera placer y satisfacción y si se obtuviera una dieta perfecta en contenido, le haría falta sabores exclusivos como los del café o el curry o la compañía de seres queridos al procesar o ingerir alimentos, teniendo en cuenta que la naturaleza del ser humano es social y emotiva y los

contextos socioculturales modelan y estructuran procesos biológicos como el de la alimentación y nutrición humana (Latham, M, 2002).

Los requerimientos nutricionales de los seres humanos se dividen en tres componentes: 1) requerimiento basal, para obtener energía y alcanzar el sostenimiento diario del cuerpo; 2) requerimiento adicional, por crecimiento, gestación, lactancia o actividad física; y 3) adición de seguridad, que considera pérdidas de nutrientes por manipulación y tratamiento de los alimentos. La metodología empleada en relación al estudio de requerimientos nutricionales se basó en un primer momento en el análisis y cálculo de la ingesta de alimentos de cierta población en relación a estándares dietéticos de poblaciones bien alimentadas, en la actualidad dicho paradigma metodológico se ha transformado con el propósito no de calcular la ingesta de alimentos, sino el gasto de energía del individuo influenciado por su estilo de vida y contextos sociocultural y ambientales (Hernández, M. 2004).

6.2.2 Nutrientes y propiedades para el cuerpo

Los nutrientes son divididos en dos grandes grupos: macronutrientes (carbohidratos, proteínas y lípidos) y micronutrientes (vitaminas y minerales), del primer grupo, los macronutrientes se obtiene la energía calórica para el sostenimiento de las funciones vitales, principalmente de los carbohidratos, entre ellos las moléculas más simples monosacáridos y disacáridos son digeridos y metabolizados rápidamente por el intestino delgado para producir glucosa que es el único combustible para el metabolismo del cerebro. La glucosa es requerida para la síntesis de neurotransmisores como la serotonina, noradrenalina y acetilcolina, es decir, que los niveles de glucosa en el organismo se relacionan al funcionamiento adecuado o no del cerebro y de las capacidades cognitivas del individuo (Dye *et al.*, 2000).

Los lípidos son un grupo heterogéneo de sustancias solubles en disolventes orgánicos y difícilmente solubles en agua y forman parte de estructuras celulares al igual que carbohidratos y proteínas, los podemos encontrar en carne animal, frutas y aceites vegetales, su función principal es su aporte energético elevado, aproximadamente el doble que los carbohidratos, asegurando la reserva de energía en el cuerpo, los ácidos grasos derivados de los lípidos también sirven como catalizadores para vitaminas liposolubles como A, D, E y K. Existen recomendaciones para mantener en equilibrio dos tipos de lípidos: poliinsaturados y ácidos grasos trans, en tanto el

primero de ellos es esencial para mantener la permeabilidad de las membranas e intervienen como mediadores de la inflamación y de agregación plaquetaria, mientras que las grasas trans por el contrario aumentan el riesgo de enfermedades cardiovasculares incrementando el colesterol en la sangre (Luengo *et al.*, 2008).

Las proteínas se dividen en dos grupos: globulares y fibrosas, las primeras de forma esférica son solubles en agua, entre ellas están la insulina, albúmina, globulinas plasmáticas y numerosas enzimas; las fibrosas son de forma alargada poco solubles en agua y algunos ejemplos de ellas son el colágeno, queratina, miosina y fibrina. Las proteínas son macromoléculas que forman parte de la estructura básica de músculos, tendones, piel, uñas, etc., además se encargan durante las etapas de crecimiento de la reparación y mantenimiento de tejidos corporales, sirven para la absorción de otros nutrientes, transporte de oxígeno y grasas en la sangre, regulación de vitaminas liposolubles y minerales, como también para la eliminación de elementos tóxicos (González *et al.*, 2007).

Las vitaminas dentro del grupo de micronutrientes son esenciales para estimular y poner en marcha todos los procesos bioquímicos necesarios para la vida, aunque se requieren en cantidades relativamente pequeñas en comparación a los macronutrientes, asegurar una fuente adecuada de vitaminas diaria puede prevenir enfermedades cardiovasculares, evitar la aparición de distintos tipos de cáncer, mantener el sistema inmune activo y restaurar los sistemas musculares y nerviosos, además ayudan como catalizadores a la metabolización de macronutrientes para que suministren su energía al organismo. Las vitaminas se dividen en dos grupos: vitaminas hidrosolubles, entre ellas la vitamina C y el complejo vitamínico tipo B que deben suministrarse diariamente dado que se eliminan rápidamente a través de las excretas; y vitaminas liposolubles: A, D, E y K, aunque el cuerpo es capaz de almacenarlas durante semanas muchas personas no absorben las cantidades necesarias de dichas vitaminas dada la falta de vegetales, frutas y leguminosas en la dieta (Brown, L. & Challem, J., 2007).

Los minerales que también hacen parte dentro del grupo de micronutrientes, son elementos químicos que normalmente están compuestos en moléculas de aminoácidos pero que nuestro metabolismo se encarga de sintetizar con ayuda de otros nutrientes o enzimas, el calcio, potasio, sodio y cloro son vitales para la construcción del tejido óseo y dentario, sostenimiento de la electroneutralidad corporal, excitabilidad de las células, conducción nerviosa, coagulación sanguínea, y como activadores o catalizadores de enzimas y absorción de otros nutrientes, gran

cantidad de minerales se encuentran principalmente en vegetales como el potasio, aunque de las carnes procesadas y derivados de la leche se obtienen el calcio, sodio y cloro. Sin embargo, el cuerpo humano necesita también de minerales como fósforo, magnesio, hierro, azufre, selenio, manganeso, zinc, cobre, yodo y flúor para la construcción ósea y muscular, funcionamiento del sistema nervioso, endocrino y circulatorio, esenciales en el proceso de gestación, en el mecanismo de antioxidantes del organismo, absorción de otros nutrientes, entre otros (Hernández *et al.*, 2009).

6.3 Paradigma anatomofisiológico

El paradigma anatomofisiológico que estudia el cuerpo humano desde su estructura y función, forjado años atrás de la Primera Guerra Mundial recoge en sí mismo varios modelos de comprensión del cuerpo que se sucedieron unos a otros, el primero de ellos propuesto por Galeno, médico y filósofo (129-216) al servicio del Imperio Romano. El paradigma galénico concibe al hombre como un animal bipedestante y, por ende, exento de ejercer una función locomotora con sus miembros superiores (brazos), quedando libres para realizar nuevas funciones en vez de participar en el desplazamiento, de igual forma Galeno advierte que el hombre constituido de esta forma comenzó a observar el cielo un aspecto importante que devela la capacidad de consciencia única que tenemos sobre el ambiente, el planeta o la naturaleza (Laín, 1989).

6.3.1 El cuerpo del Medioevo

Los conocimientos en anatomía sufrieron un largo estancamiento durante la época medieval, los líderes de la iglesia abolieron la experimentación con cuerpos humanos, sin embargo, eruditos del renacimiento y personajes como Vesalio (1514-1564) con su obra *De Humani Corporis Fabrica* (1543) considerada como uno de los primeros tratados modernos en medicina, le dieron un nuevo impulso a la anatomía como ciencia. Vesalio resalta la disección como técnica fundamental en el estudio de las estructuras y funciones del cuerpo y nos brinda un nuevo paradigma sobre el cuerpo humano, percibido como una fábrica o edificio bipedestante sostenido por el esqueleto y compuesto de órganos responsables de los procesos vitales como la circulación de la sangre, digestión, respiración, entre otros (Duque *et al.*, 2014).

El paradigma anatomofisiológico remontará sus inicios incluso antes de las disecciones de Leonardo Da Vinci y Miguel Ángel para observar detalladamente la morfología humana y recrear su figura en magníficas obras de arte, después será esencial para Darwin como anatomía comparada y embriología para suministrar evidencias acerca de su teoría de la selección natural como propulsor de la evolución biológica. Evidenciando que los caracteres morfológicos y fisiológicos más efectivos para el ajuste de las especies a su medio, serían heredados y perfeccionados a través del tiempo con el propósito de sostener la supervivencia y adaptación de las especies en el mundo natural (Watts *et al.*, 2019).

6.3.2 Un cuerpo celular y evolutivo

El paradigma del médico alemán Rudolf Virchow (1821-1902) influenciado por la teoría celular popular en su época, propone una mirada microscópica del ser humano, en tanto define al hombre al igual que todos los animales pluricelulares, como la constitución de una república celular (Zellrepublik). Por último, el paradigma del anatomista alemán Karl Gegenbaur, alumno de Virchow conecta la morfología humana al evolucionismo biológico de Darwin, Huxley y Haeckel, a través de la filogenia, embriología y anatomía comparada (Laín, 1989).

Genéticamente entendida, la bipedestación, con sus necesarias consecuencias morfológicas y funcionales en el resto del organismo, sigue siendo la nota esencial de la hominización científica del cuerpo humano. A comienzos de nuestro siglo, los científicos del cuerpo humano, morfólogos o fisiólogos, a la suma más o menos armoniosa de las ideas centrales de estos cuatro paradigmas anatomofisiológicos —forma, función, célula, génesis evolutiva— recurrían para hacer sistemáticas sus descripciones (Laín, 1989, p. 20).

Contemporáneo a Darwin, Ernest Haeckel naturalista alemán fue el creador de los primeros “árboles de la vida” la organización filogenética de los ancestros comunes de las especies, definió los conceptos de filogenia, ontogenia y ecología, y es precisamente esa relación entre especies y ambiente concebida por él lo que daría un nuevo giro al entendimiento no sólo de las especies sino de la organización de la vida en nuestro planeta. Haeckel propone que la vida natural debe ser estudiada contemplando ecología, evolución y desarrollo, una concepción antigua pero fundamental en los estudios actuales de la biología, en tanto, se reconoce el medio ambiente y sus

presiones no sólo como un agente selectivo natural, sino también como agente modificante del genoma humano por ende de sus expresiones fenotípicas (Watts *et al.*, 2019).

6.3.3 Anatomía humana y el paradigma médico

La anatomía fue siempre parte de la medicina, aunque no siempre fue requerida para su ejercicio, como por ejemplo en la antigüedad cuando el paradigma médico era mágico- religioso y poco o nada se pensaba en la exploración del cuerpo, inclusive tocar un cuerpo después de su fallecido se consideraba tabú, profanación o mal agüero. No obstante, el paradigma médico continuaría transformándose, el Helenismo y el intercambio cultural entre Occidente y Asia trajeron las primeras escuelas de medicina, además de la aparición del primer explorador del cuerpo humano, Herófilo (335-280. a.C) quien realizó las primeras disecciones en humanos en un mundo dominado por el temor hacia los muertos (Montemayor, B & Salvador, L, 1999).

En el siglo XIX una revolución tecnológica dentro la medicina permitiría anexar al paradigma anatomofisiológico un carácter más terapéutico y patológico, debido a la invención de rayos X, el radio, descubrimientos en genética y bioquímica, la bacteriología de Pasteur, vacunas de Jenner y trabajos en salud pública de John Snow. En el siglo XX y XXI el paradigma médico adquiere su carácter anatomoclínico orientado sobre la lesión y la cirugía, además del carácter etiopatológico fundamentando la búsqueda de agentes externos o patógenos asociados a la enfermedad, también aparece el paradigma biomédico donde la enfermedad se interpreta como una desviación de la norma; y por último se adhiere el carácter antropológico, la medicina para el hombre, se objetiva lo subjetivo y se concibe la relación enfermedad-psique (Montemayor, B & Salvador, L, 1999).

6.4 El cuerpo humano para la antropología biológica

Los elementos ideológico-filosóficos de la antropología física se estructuran alrededor de la idea del cuerpo humano en el sentido de la *materialidad* (significado general del término físico en el siglo XVIII) del ser humano; si bien el discurso relativo al cuerpo rara vez aparece en forma explícita se manifiesta en las posiciones e intenciones ideológicas y políticas de la antropología física (Sandoval, 1982, p. 39).

Dentro del periodo de génesis de la antropología y antes de que recibiese ese mismo nombre, Georges Louis Leclerc conde de Buffon, naturalista y biólogo, plantearía tres campos de conocimiento respecto a la historia natural del hombre en el siglo XVIII. El primero, consiste en la construcción de un discurso filosófico sobre la naturaleza humana, el segundo, en descripciones anatómicas de los cambios físicos con la edad y de órganos sensoriales; y tercero, de las variedades de la especie humana, sobre los dos últimos campos se afirmaron en buena parte los cimientos epistemológicos y prácticos de la antropología biológica, rama disciplinar de la antropología (Sandoval, 1982).

6.4.1 Antropometría

El antropólogo francés Paul Broca (1824-1880) fue una de las figuras más importantes en la consolidación de la antropología biológica y nos brinda una definición clásica de su objeto de estudio: “la humanidad considerada como un todo, en sus partes y en sus relaciones con el resto de la naturaleza”, sin embargo, el proceder metodológico de la disciplina surge en torno a la antropometría y clasificación del ser humano, de forma externa en tanto se pregunta por nuestro origen dentro del reino animal, e interna dada las diferencias intra especie del ser humano, no obstante, las influencias del medio ambiente y contexto sociocultural sobre las poblaciones no se ahondaron sino después del siglo XX, ya que en un principio la disciplina se esmeró por clasificar poblaciones humanas bajo corrientes racistas en Europa (Dickinson, F y Murguía, R, 1978).

La diversidad de ecosistemas a los cuales se ajustaron distintas poblaciones humanas produjo en términos de adaptabilidad variaciones en la composición corporal de los grupos humanos alrededor del planeta, la relación cuerpo-cultura y sociedad-ambiente son causantes de modificaciones en el cuerpo humano, el hecho biosocial a resaltar para comprender todo tipo de alteración o transformación corporal. Para constatar la variabilidad morfológica intra especie la antropología biológica puso énfasis en técnicas y métodos con el propósito de aprehender la corporeidad de los sujetos, la más usada por los investigadores es la antropometría, por la cual se establecen diferencias morfológicas entre individuos y poblaciones (Herrera, 2001).

...la antropología física ha observado y medido el cuerpo humano con la finalidad de registrar las diferencias visibles y cuantificables entre individuos y entre diversos grupos humanos, precisando una serie de puntos anatómicos que dan cuenta de las formas,

estructuras, diferencias intersexuales y composición corporal de los individuos. Así, la integridad morfológica de cada individuo se descompone en diferentes diámetros, perímetros e índices posibles (Herrera, 2001, p. 80).

La idea de que los condicionantes socioculturales envuelven a los individuos y que dicho proceso se evidencia en la corporalidad de una persona y de grupos humanos, es una concepción del cuerpo presente en la antropología biológica o física actualmente. Si bien se expresa el hecho de que las condiciones socioculturales repercuten en la materialidad del cuerpo humano de manera biológica, también se reconoce el hecho de que el concepto de cuerpo humano no se puede reducir en términos biológicos, por consiguiente, se ha evidenciado que el cuerpo es sometido en parte por procesos culturales e históricos y, por otra parte, es objeto de intervención de una serie de prácticas sociales, políticas y económicas (Sandoval, 1982).

6.4.2 Somatotipos

El interés por el tipo físico e imagen corporal ha inquietado a la humanidad a lo largo de su historia, por ejemplo, en la Antigüedad los pueblos griegos se esmeraron por alcanzar la perfección del cuerpo humano a través del entrenamiento físico, el deporte y artes de la guerra, al pasar los siglos se han propuesto distintas formas de caracterizar o clasificar el cuerpo humano y es así como surge el sistema de somatotipos de Sheldon (1940), modificado ulteriormente por Heath y Carter (1967). La técnica del somatotipo es usada para calcular la composición corporal de los individuos brindando un resumen cuantitativo del físico como un total unificado, expresado en la calificación de tres números que representan los componentes: endomorfo, mesomorfo y ectomorfo, respectivamente, el endomorfismo expresa la adiposidad relativa, el mesomorfismo la robustez o magnitud músculo-esquelética y el ectomorfismo manifiesta linealidad relativa o delgadez del físico (Norton, K & Old, T, 1996).

Para la determinación del somatotipo el método de Heath y Carter se convirtió en el más usado e incluye más medidas antropométricas, además se propuso una definición de somatotipo diferente: “la descripción numérica de la configuración morfológica de un individuo en el momento de ser estudiado”. para obtener el somatotipo o biotipo bajo el método de Heath y Carter se requieren las siguientes medidas talla, peso, pliegues cutáneos (tricipital, subescapular, ileocrestal

y pierna), diámetros óseos (biepicondíleo del húmero y bicondíleo del fémur) y perímetros musculares (brazo contraído y pierna) (Gris, G, 2001).

El cuerpo humano presenta características físicas que varían entre una población y otra, es decir, no existe un modelo único del cuerpo humano dentro la especie, no hay una forma o figura estándar que todos los cuerpos (femeninos o masculinos) vayan alcanzar en la etapa de la madurez, ni siquiera en otra etapas como la infancia o senectud, los cuerpos humanos se modelan a partir de presiones ambientales y socioculturales que generan adaptaciones y mutaciones que se inscriben en la genética poblacional a lo largo del tiempo, repercutiendo sobre la constitución de diferentes tipos de composición corporal en los individuos y que son llamados somatotipos (Herrera, 2001).

6.5 Malnutrición y vulnerabilidad en habitantes de calle

El concepto de malnutrición se define como la falta de alimentos y/o nutrientes para cubrir las necesidades biológicas del individuo, aunque también llamamos malnutrición al exceso en la ingesta de alimentos altos en grasas y azúcares que produce obesidad y que conllevan a otras enfermedades como las de tipo cardiovascular, su primera connotación que hace referencia a la falta de alimentos es fundamental para entender sus implicaciones en la salud del cuerpo humano en contextos socioculturales que padecen del hambre y desigualdad. La subalimentación es un estado de al menos un año en el cual el cuerpo ha sufrido una insuficiencia en la absorción de los nutrientes mínimos requeridos para llevar una vida activa, el hambre se refiere a una subalimentación crónica, es decir mayor en tiempo y menor ingesta de alimentos (Hernández *et al.*, 2017).

La malnutrición en el organismo produce un círculo vicioso, un cuerpo mal alimentado posee un sistema inmune deteriorado que lo hace más vulnerable a enfermedades infecciosas gastrointestinales, respiratorias, entre otras, para el año 2008 la mortalidad global de niños menores de cinco años fue de aproximadamente diez millones, de las cuales el 18% fueron a causa de diarrea y el 53% de esas muertas estaban asociadas a la malnutrición. La malnutrición a temprana edad o en la adultez provoca afectaciones biológicas de larga duración en los cuerpos, no solo los retrasos para la talla y el peso aparecen, también el desarrollo cognitivo del individuo se ve afectado, la escasez de agua potable, sistemas sanitarios inadecuados y penosas condiciones socioeconómicas

incrementan el riesgo a contraer enfermedades todo tipo, siendo el contexto sociocultural y ambiental determinantes dentro la relación malnutrición-enfermedad (Guerrant *et al.*, 2008).

La población habitante de calle se denomina como un grupo social altamente vulnerable en términos de riesgos nutricionales, debido a los factores socioeconómicos, ambientales, y del cuidado de la salud de los cuales carecen, no contar con refugio, atención médica y una fuente de alimentos regular y saludable, conlleva al deterioro de su organismo y/o cuerpo paulatinamente, el sistema inmune menguado por la falta de nutrientes es susceptible a infecciones gastrointestinales, respiratorias y enfermedades de la piel, por otra parte patologías mentales y discapacidades agobian a la población habitante de calle (Wiecha *et al.*, 1991).

Las dinámicas en cuanto a la obtención de alimentos en habitantes de calle varían muchísimo a nivel mundial, en EE. UU los refugios o albergues de la caridad y el estado en su mayoría aseguran dos comidas diarias, sin embargo, no toda la población puede acceder a un cupo dentro los albergues. En Colombia, Medellín el “rebusque” o “conspire” (hacer mandados, limpiar, reciclar, entre otros) y la mendicidad son las principales fuentes de ingresos que los habitantes de calle tienen para conseguir alimentos dada el poco acompañamiento institucional que los cobija, y aunque para la ciudad de Medellín exista una considerable inversión pública para el sostén de instituciones con el propósito de “resocializar”, los habitantes de calle no tienen una relación directa con dichas instituciones o no aceptan ser guiados por las mismas, incluso el nivel de abandono de los programas ofrecidos es bastante alto (Giraldo *et al.*, 2018).

6.5.1 Morbilidades en habitantes de calle

La tuberculosis es una enfermedad que aqueja la comunidad habitante de calle de la ciudad de Medellín, en el 2006 la mayor cantidad de casos de tuberculosis se presentó en los estratos uno y dos y sobre todo en el estrato cero (habitantes de la calle), los más vulnerables a la enfermedad bacteriana que, aunque no es muy letal, se debe tratar muy bien. Si bien el contexto cultural que sumerge cualquier enfermedad le otorga una consciencia por la enfermedad, que debe tratar y prevenir, estilos de vida relacionados al contacto directo entre muchas personas, consumo de drogas y compartir espacios no asépticos y quizá con personas ya infectadas, los hace susceptibles a contraer no sólo la enfermedad, sino morir a causa de ella al no atenderse prontamente y recuperar

el sistema inmune del individuo, siendo la alimentación un factor fundamental en dicho proceso (Correa *et al.*, 2011).

La condición socioeconómica del habitante de calle y su contexto sociocultural desarrollado en las calles los hace susceptibles a contraer enfermedades como el VIH, los factores de riesgo principalmente recaen sobre la falta de atención médica, el hecho de tener relaciones sexuales sin protección, compartir utensilios para el uso de drogas intravenosas y tener relaciones sexuales con desconocidos por dinero e inclusive tener una pareja infectada con VIH sin advertir la presencia de la misma. Un estudio epidemiológico que buscaba evidenciar la prevalencia de casos de VIH en la población habitante de calle en la ciudad de Medellín en el 2012 y para una muestra de 230 individuos, se evidenció que el 7,8% de la muestra estaban infectados por VIH el 88,9% eran hombres y el 11,1% mujeres, en relación a la edad el 50% de los que portaban VIH tenían entre 25 a 34 años (Berbesi *et al.*, 2012).

Dentro de los principales riesgos para la salud identificados están: uso y abuso de sustancias psicoactivas; inicio temprano de la actividad sexual y poco uso de preservativos; alto riesgo de ser víctimas de abuso y explotación sexual; exposición constante a violencia y traumatismos; deficientes condiciones de higiene; exposición a la intemperie y a malas condiciones higiénico-sanitarias (Muñoz *et al.*, 2008, p. 209).

La cita anterior menciona una serie de riesgos que la comunidad internacional han determinado como los principales factores de riesgo a la salud en habitantes de calle, aunque más adelante se recuerda los pocos datos y estudios epidemiológicos que se tienen de la población. En un estudio de historias clínicas de niños y adolescente habitantes de la calle y en la calle en el año 2008 con una muestra 483 documentos, se evidenció que la mayor afección a la salud que sostienen dichos menores de edad son las enfermedades infecciosas y parasitarias y del sistema respiratorio, cabe incluir que las enfermedades de la piel, y en las mujeres, las enfermedades genitourinarias también fueron frecuentes (Muñoz *et al.*, 2008).

6.6 El cuerpo humano como construcción social

A través de la historia humana distintas sociedades, e incluso secciones dentro de las mismas han desarrollado una concepción particular del cuerpo a partir de maneras exclusivas de pensar y existir sostenidas culturalmente a lo largo del tiempo, el sentido y valor que se otorgue al

cuerpo varía según el tipo de sociedad y el momento histórico en el que se encuentre, la definición del cuerpo humano se construye desde corrientes filosóficas, espirituales, socioculturales y ecológicas. De esa misma concepción externa y social nace un sustrato individual sobre lo que el cuerpo debe significar, es decir, la persona definida social y simbólicamente construye e identifica su cuerpo, su imagen y representatividad según las pautas culturales y posiciones sociales establecidas dentro del grupo o comunidad al cual pertenezca (Le Breton, 2002).

Karl Marx ha brindado una concepción del cuerpo humano a escala social, y es que la sociedad no podría existir sin la reproducción constante y regular de nuestros cuerpos y sin su distribución en los lugares sociales, por más simple que parezca la acotación de Marx sobre el cuerpo y su función social no se ha alcanzado a englobar dicho concepto de otra forma más compleja o concreta, la teoría social clásica descuidó la importancia del cuerpo perdida en el debate entre biología y cultura, y sobre cuál de las dos áreas de conocimiento se fundamentaría el análisis o estudio del cuerpo. Por otra parte, la aparición del cuerpo como concepto teórico en sociología se reduce dentro del darwinismo social y el funcionalismo de Talcott Parsons como “el organismo biológico”, además dentro la corriente psicológica de Freud la encarnación humana se ha restringido hacia un campo de energía en forma de deseo, resumiendo el análisis del cuerpo sólo a impulsos, instintos o necesidades biológicas (Turner, B, 1989).

La teoría social sobre el cuerpo ha sido alimentada bajo la mirada de la antropología, según Turner (1994) dentro los estudios antropológicos del siglo XX aparecen análisis e interpretaciones de las propiedades ontológicas del cuerpo, los antropólogos interesados en la dicotomía entre naturaleza y cultura consideraron el cuerpo como objeto de la naturaleza, un ente biológico pero mediado por la cultura, preocupándose por cómo las necesidades vitales del cuerpo son afrontadas desde la cultura. Marcel Mauss aporta a las consideraciones anteriores afirmando que la cultura da forma al cuerpo y acuña el término “técnicas del cuerpo” definidas como: “El modo en que de sociedad en sociedad los seres humanos saben cómo usar sus cuerpos” (Mauss, 1973, p. 70), haciendo énfasis en que manejamos y entendemos nuestro cuerpo según la sociedad dentro la cual nos desarrollemos, para Mary Douglas existen dos tipos de cuerpos: “físico” y “social” (Douglas, 1988, p. 93) donde la imagen y significado del primero se ve restringido bajo las pautas impuestas en el segundo (Martínez, 2004).

6.6.1 El cuerpo moderno: marginal y vulnerable

El cuerpo moderno pertenece a un orden diferente. Implica la ruptura del sujeto con los otros (una estructura social de tipo individualista), con el cosmos (las materias primas que componen el cuerpo no encuentra ninguna correspondencia en otra parte), consigo mismo (poseer un cuerpo más que ser su cuerpo). El cuerpo occidental es el lugar de la cesura, el recinto objetivo de la soberanía del ego. Es la parte indivisible del sujeto, el “factor de individuación” (E. Durkheim) en colectividades en la que la división social es la regla (Le Breton, D, 2002, p. 8).

Es importante resaltar el hecho de que el cuerpo moderno rompe todo tipo de relaciones con sus semejantes y el entorno dada su esencia individualista, también, resaltar el hecho de que el cuerpo moderno es atributo y posesión del hombre, constituyendo la dualidad que separa el decir, todavía podemos localizar geográficamente el fenómeno de la pobreza en el mundo como si éste contase con memoria propia. Por último, los condicionantes socioeconómicos y la restricción de derechos fundamentales como la educación o salud y el no acceso a recursos vitales como el agua potable y el alimento, son considerados factores determinantes en el fenómeno de la pobreza extrema, la misma condición del habitante de calle (Agudo, 2018).

7 Métodos y Técnicas

El enfoque de esta investigación es cualitativo debido a que se observó la corporalidad del habitante de calle en relación a la falta de acceso a alimentos, implicando la malnutrición de los mismos. También, se propuso describir posibles cambios o afectaciones en el cuerpo de los individuos, producto de las circunstancias que han soportado en dicha condición por varios años, como adicciones, enfermedades y vivir a la intemperie.

La etnografía fue el método principal para acercarme y conocer la población habitante de calle, acompañada de técnicas de registro como la fotografía, diario de campo, entrevistas, historias de vida y observación participante, la muestra es tipo diversa o de máxima variación fue conformada por diez habitantes de calle del sector de La Minorista de la ciudad de Medellín. Los participantes son voluntarios mayores de 18 años que aceptaron relatar las experiencias de sus vidas en las calles, mostrar el estado de su cuerpo y permitir fotografiarlos, para lo anterior se utilizó un consentimiento informado donde cada participante acepta aportar a la construcción del presente trabajo de grado a partir de la información brindada, además ninguno de sus nombres reales será revelado por motivos éticos.

Esta investigación es de alcance descriptivo en tanto se propuso identificar cualquier alteración o deterioro del cuerpo humano dentro de un contexto social vulnerable como lo es el del habitante de calle, es decir, las implicaciones biológicas para un organismo que soporta la condición social de calle y extrema pobreza. De igual forma, se evidencia una mirada o perspectiva que los mismos sujetos tienen de su permanencia en la calle y las repercusiones que eso ha conllevado para su salud y cuerpos.

Por consiguiente, el presente estudio es de diseño etnográfico, donde se observó y recorrió el sector de La Minorista de la ciudad de Medellín para entablar relaciones con los habitantes de calle y se generó un hilo investigativo entorno al cuerpo y alimentación de los mismos. Las técnicas de recopilación de datos mencionadas anteriormente, han sido de máximo provecho para reconocer el contexto sociocultural que engloba a los sujetos, los espacios que habitan y sus relaciones sociales, con el fin de comprender los puntos de vista acerca de su estilo de vida y las transformaciones sufridas en su cuerpo, salud o alimentación (Sampieri *et al.*, 2014).

7.1 Fotografía

El registro fotográfico fue la herramienta que me acercó en primera instancia a los habitantes de calle del sector de La Minorista, las primeras tomas fotográficas iban poco a poco dilucidando el lugar donde los habitantes de calle subsisten, las relaciones que forjan entre ellos, actividades económicas que realizan para generar ingresos; y sobre todo, otorgaron otra perspectiva de la corporalidad de los sujetos, porque aparecen también como un grupo de personas “normales” sin importar su condición de calle.

Por la neutralidad del obturador de la cámara, por la sensibilidad y capacidad descriptiva que otorga al investigador, por ser motor de interacciones humanas y herramienta para el registro del proceso investigativo; la fotografía en el presente estudio hace posible converger la mirada del estudiante, del habitante de calle y de tantas otras perspectivas que nacen del contexto social bajo el cual desarrollan sus vidas, además la fotografía fue usada para captar la imagen corporal y detallar el estado de la piel, la dentadura, cicatrices, la comida que ingerían y momentos fugaces de nuestras conversaciones (Ardèvol, 1998).

7.2 Diario de Campo

Conocida también como bitácora, fue utilizado en el registro paulatino de las citas que proponía con los habitantes de calle, anotaciones sobre los temas de conversación más importantes o referidos al cuerpo, alimentación y salud. Las mismas páginas del diario sirvieron para plasmar diferentes historias de vidas, tristezas, alegrías, rupturas familiares y amorosas, procesos a medias o completados en el centro de resocialización más cercano y de cómo han adquirido ciertas cicatrices en episodios violentos.

La escritura desarrollada en el diario de campo también incorpora una mirada propia y reflexiva que me ha sumergido en un mundo marginal y prohibido donde la miseria, sufrimiento, adicción y suciedad se hacen comunes. Bajo las mismas páginas del diario nace la objetividad necesaria para registrar las categorías de análisis y datos personales de cada individuo como la edad, nombre completo, tiempo que han permanecido en situación de calle, el número de comidas aproximado que consumen por día, entre otros.

7.3 Historias de vida

Las historias de vida ofrecieron al presente estudio la singularidad y subjetividad del individuo en lo que respecta al tema principal de la transformación corporal, si bien las historias de vida en cierto diálogo catártico incitan a responder al cómo, cuándo y por qué de la decisión de vivir en las calles e inclusive les permite expresar sentimientos encontrados, es dentro de la misma conversación íntima y abierta sobre sus vidas lo que arrojaría pistas para entender lo que ha significado realmente ser un habitante de calle e identificar qué condiciones y consecuencias trae para sus cuerpos y cómo este mismo ha venido cambiando o transformándose.

7.4 Observación participante

Debo confesar que la observación que hacía de los habitantes de calle durante mi regreso a casa desde la universidad, originó mi curiosidad sobre dicha población que se desbordó en la construcción de una pregunta de investigación que abordase la corporalidad del habitante de calle, sus ideas sobre el cuerpo y los limitantes alrededor de su alimentación. No obstante, la simple observación pasó a convertirse en observación participante cuando comencé a visitarlos y acompañarlos en sus tareas diarias como llevar un mandado, recoger material reciclable, limpiar una moto o disfrutar de una comida y cigarrillos.

7.5 Entrevista

Las entrevistas que contenían tipos de preguntas de opinión personal, de respuesta sí/no o de reconocimiento propio pasaron a ser conversaciones fluidas y amigables, al final las declaraciones que los sujetos hacían sobre su alimentación diaria, hidratación o cuidados personales, fueron contrastadas a partir de la observación constante que realizaba cuando compartía tiempo con ellos, sin siquiera tener el diario de campo o bolígrafo en la mano y develar en su cotidianidad aspectos relacionados al tema de investigación.

7.6 Categorías de análisis

Las categorías de análisis que se han establecido y que se trabajaron en el presente estudio son: 1) edad, 2) sexo (masculino/femenino), 3) número de años como habitante de calle, 4) sustancias consumidas (marihuana, alcohol, cocaína, bazuco, cigarrillo), 5) cambio corporal sufrido como habitante de calle (mucho, poco, nada), 6) estado de la dentadura (completo, edentulismo parcial y total), 7) visitas al doctor siendo habitantes de calle, 8) hidratación (buena, mala o regular), y por último, (9) número de comidas consumidas por día. Las categorías de análisis 1) edad y 3) número de años como habitante de calle se constituyeron como variables cuantitativas en los análisis estadísticos desarrollados en el software IBM SPSS Statistics, el resto de categorías de análisis se tomaron como nominales, es decir, variables cualitativas.

Es necesario destacar el hecho de que la muestra ha sido de un total de diez individuos, aunque los análisis estadísticos son más precisos al aumentar el tamaño de la muestra, ha sido de gran apoyo realizar una serie de pruebas estadísticas: ANOVA, T Student, U de Mann-Whitney, H de Kruskal-Wallis y Chi-cuadrado de Pearson, con el objetivo de comparar los resultados de las diferentes pruebas ejecutadas junto con las observaciones, declaraciones y fotografías recogidas en campo (Cardona, J, 2015).

8 Resultados y discusiones

8.1 Sistematización de los datos

Tabla 1
Estadística descriptiva para variables cualitativas

		Recuento	% de N columnas
Sexo	Mujer	2	20,0%
	Hombre	8	80,0%
Hidratación	Buena	4	40,0%
	Regular	3	30,0%
	Mala	3	30,0%
Núm. Comidas x	1 comida x día	0	0,0%
Día	1 a 2 comida x día	4	40,0%
	2 comida x día	2	20,0%
	2 a 3 comida x día	1	10,0%
	3 comida x día	3	30,0%
Visita Doctor	1 año o menos	5	50,0%
	de 1 a 5 años	4	40,0%
	de 5 a 10 años	1	10,0%
Dentadura	Completa	5	50,0%

	edentulismo parcial	3	30,0%
	edentulismo total	2	20,0%
Cambio Corporal	Mucho	10	100,0%
Bazuco	Sí	10	100,0%
	No	0	0,0%
Cigarrillo	Sí	10	100,0%
	No	0	0,0%
Alcohol	Sí	4	40,0%
	No	6	60,0%
Cocaína	Sí	2	20,0%
	No	8	80,0%
Marihuana	Sí	2	20,0%
	No	8	80,0%

El total de la muestra está conformado por diez individuos, en su mayoría del sexo masculino (80%), el 40% de la muestra afirmó comer entre una y dos comidas por día, aunque según observaciones y sus propias declaraciones pueden pasar varios días sin comer debido a la falta de apetito inducida por el consumo de bazuco, sustancia que consume el 100% de la muestra, al igual que el cigarrillo.

Todos los sujetos de la muestra consideran que su cuerpo ha cambiado mucho desde que habitan la calle, sólo el 50% de los individuos asistió o visitó al doctor hace un año o menos, y de igual forma para el 50% de la muestra se registra la dentadura completa, lo que deja la otra mitad con problemas estomatológicos. La hidratación fue buena para el 40% de los individuos mientras

que para el resto fue mala (30%) o regular (30%), aunque el registro de consumo de marihuana y cocaína fue bajo (20% para ambos) todos los integrantes indican haber consumidos primero esas dos sustancias y alcohol antes del bazuco, que de acuerdo a ellos es la droga más dañina y adictiva que pueda existir dentro su entorno.

Tabla 2

Estadística descriptiva para variables cuantitativas

		Edad	#AñoscomoHC
N	Válido	10	10
Media		45,00	19,50
Mediana		40,50	14,50
Moda		30	1
Desv. Desviación		19,305	19,929
Mínimo		23	1
Máximo		70	60
Percentiles	25	27,50	1,75
	50	40,50	14,50
	75	64,25	32,50

Los individuos que componen la muestra son mayores de 18 años, la media para la edad es de 45 años, la edad mínima hallada fue de 23 años y la máxima de 70 años, en cuanto al número de años que llevan habitando la calle el promedio es de 19.5 años, el máximo tiempo transcurrido como habitante de calle para un individuo dentro la muestra fue de 60 años, y un año como el tiempo mínimo para dos de los sujetos.

8.1.1 Correlación de variables

La correlación de variables entre número de comidas consumidas por día y número de años como habitante de calle ha arrojado un valor P de 0,59; obtenido a través de la prueba ANOVA y evidenciando que no existe relación estadísticamente significativa para las dos variables mencionadas. Se interpreta que sin importar el tiempo que se tenga como habitante de calle sumado a la experiencia adquirida para conseguir alimentos, se pueda asegurar en este caso, al menos tres comidas consumidas al día.

Además de lo anterior, más de la mitad de los sujetos de la muestra aseguraron pasar entre dos, tres, cuatro y hasta cinco días sin comer nada a causa de la falta de apetito que genera el consumo constante de bazuco, con lo anterior aclarar que el registro del número de comidas por día de los habitantes de calle posee varios matices que deben ser analizados. Entre ellos, la falta de apetito generado por consumo de bazuco, la afiliación o no a un centro de recuperación social, las labores que pueda generar el habitante de calle y cuánto de los ingresos generados serían destinados para comprar comida, entre otros.

Por otra parte, es importante recalcar el hecho de que, según lo manifestado por los sujetos de la muestra, hay días en los que pueden llegar a comer inclusive más de tres comidas por día, recibiendo varios platos de comida que les regalan de las tiendas, vendedores ambulantes o de comercios cercanos. Sin embargo, mis observaciones y tres entrevistas en particular indicaron que sólo aquellos que asisten a Centro Día 2 o trabajaban como expendedores de droga manipulados por bandas criminales del sector, eran los únicos que aseguraban diariamente su desayuno, almuerzo y algo para la comida, a través de los ingresos generados en la venta de estupefacientes.

Se han hecho también correlación de variables para número de años como habitante de calle y consumo de marihuana y consumo de cocaína, en ambas se realizó la prueba T Student y arrojaron dos resultados iguales, un valor P de 0,178, expresando que no existe relación estadísticamente significativa. Cabe resaltar, que, aunque en la actualidad tanto el consumo de marihuana y cocaína no son una tendencia dentro los habitantes de calle, la totalidad de ellos mencionaron haber consumido estas dos sustancias antes de cualquier otra droga y algunos todavía consumirla de vez en cuando.

Las variables de consumo de bazuco y cigarrillo fueron una constante sobre la muestra, había consumo de estas dos sustancias sin importar los años como habitante de calle, edad, sexo o

número de comidas consumidas por día, lo que apoya sus versiones referidas a la falta de apetito por varios días. Reconociendo que el cigarrillo además de ser fumado, se usa la ceniza resultante de la combustión para mezclarla con el bazuco, y aunque la mezcla generada queda menos pura se genera mayor cantidad y así pueden consumirlo por más tiempo.

También, se realizó correlación para las variables número de años como habitante de calle y consumo de alcohol, a partir de la prueba U de Mann-Whitney, donde se obtiene un valor P de 0,032; indicando que existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables mencionadas, e indica una tendencia al alcoholismo en lo que respecta al habitante de calle al aumentar el número de años en su condición.

La correlación de variables efectuada para número de años como habitante de calle e hidratación fue realizada a través de la prueba ANOVA con un resultado del valor P de 0,4, indicando que no hay una relación estadísticamente significativa, es decir que el número de años transcurridos como habitante no está relacionado a un tipo de hidratación en específico, según las observaciones sólo dos individuos tenían tarros de agua guardados en el lugar donde duermen y aseguraron la necesidad de tomar agua regularmente.

Se realizó correlación de variables para sexo y número de años como habitante de calle a través de la prueba T Student, el valor P arrojado fue de 0,415 expresando que no existe relación estadísticamente significativa para las dos variables mencionadas, por ende no se puede afirmar que un sexo u otro es más vulnerable a permanecer más cantidad de años habitando la calle, tanto hombres como mujeres son susceptibles a sufrir de la condición de calle por largos periodos de tiempo en lo que respecta a la muestra. En cuanto a las variables de consumo de psicoactivos y sexo, se reconocen el de bazuco y cigarrillo como constantes, aunque también, el consumo de marihuana, alcohol o cocaína se registra en ambos sexos.

Dada la inclusión de dos individuos femeninos dentro la muestra y su gran valor para un análisis más heterogéneo se planteó la correlación de variables para sexo y número de comidas consumidas por día a través de la prueba Chi-cuadrado de Pearson, se obtuvo un valor P de 0,534 con lo que se determina que no existe una relación estadísticamente significativa en las variables expuestas, se interpreta la falta de acceso de alimentos para ambos sexos y se destaca que tanto para un hombre como para una mujer de la muestra se tiene un aproximado de entre 1 y 2 comidas consumidas por día.

Para las variables edad y número de comidas consumidas por día se hizo correlación de las mismas a partir de la prueba ANOVA determinando un valor P de 0,353, es decir, que la edad de los individuos no está relacionada con la cantidad de comida que puedan obtener al día, tanto adultos jóvenes como adultos mayores pueden padecer de hambre durante largos días.

De igual forma, se efectuó la prueba ANOVA para la correlación de las variables edad y estado de la dentadura, el resultado es el de un valor P de 0,000, donde se afirma que existe una relación estadísticamente significativa. En lo que respecta a mis observaciones y declaraciones de algunos individuos, aquellos que superan la edad de los 50 años indicaron que no tuvieron buenas prácticas del cuidado de sus dientes durante la infancia y adolescencia, uno de ellos que era tapicero guardaba puntillas oxidadas en su boca mientras iba clavando las que tenía en la mano y un segundo sujeto manifestó comer en exceso a una edad temprana, panela con zanahoria sin lavar sus dientes después de consumir dichos alimentos.

Por otra parte, se efectuó correlación de variables entre número de años como habitante de calle y estado de la dentadura, hecho bajo la prueba H de Kruskal-Wallis arrojando un valor P de 0,046; evidenciando que existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables, es decir, que el número de años transcurridos como habitante de calle está relacionado con estados no saludables de la dentadura como el edentulismo parcial y/o total, indicando una alteración de la morfología bucal.

El cambio corporal sufrido como habitante de calle es una de las categorías de análisis más importante dentro del presente estudio, se convierte en una variable nominal y politómica que refiere sobre la concepción personal que cada habitante tiene de cómo ha cambiado o se ha transformado su cuerpo durante su vida en la calle, las respuestas se dividieron en nada, poco o mucho, siendo la última una constante sobre la muestra.

Se interpreta que, sin importar edad, sexo o número de años como habitante de calle, toda la muestra presentó y expuso el gran malestar sufrido en su condición de calle y las repercusiones marcadas sobre su cuerpo, la constante de la respuesta “mucho” concuerda con los apuntes de diario y fotografías, los hombres hablan de haber tenido mucho más peso, sentirse bien con su imagen y versen mucho más atléticos o fornidos.

Una mujer joven de la muestra me comentaba entre risas sobre la pérdida de masa en piernas y glúteos, del mal cuidado de uñas, pies, manos y rostro, de lo difícil de lucir “bella” u organizada para la sociedad. Al final, cicatrices de episodios violentos o accidentes se dejan captar por la

cámara, la clavícula bien marcada sobre la piel, rastros de suciedad, pérdida de dientes, pies hinchados y ampollados, falta de musculatura en caja torácica y miembros, rostros quemados pero alegres y almas que agonizan terribles historias de vida donde la malnutrición, adicciones y bandas criminales se suman para empeorar el fenómeno del habitante de calle.

8.2 Discusiones

Existen varios elementos relacionados al contexto sociocultural que engloba al habitante de calle del sector de la Minorista, que no fueron usados dentro las categorías de análisis ni sometidos a pruebas estadísticas, pero de los cuales se propone una revisión. Aquellos temas relacionados responden a distintos órdenes sociales que se observaron dentro su entorno, como la relación del habitante de calle con el narcotráfico y la economía legal del sector, su posición frente a bandas criminales y la influencia de plazas de vicio cercanas, sus lugares de nacimiento y diferentes situaciones de abuso o violencia que hicieron mella sobre los mismos.

Con lo anterior, exponer la situación del habitante de calle como un fenómeno complejo donde factores externos como la desigualdad, pobreza, corrupción y falta de educación, permean al individuo, mientras que diferentes contextos sociales de nuestra sociedad como el narcotráfico intraurbano y la violencia civil y estatal, envuelven la vida de quienes habitan la calle.

8.2.1 De la cercanía e influencia del “Bronx” a Centro Día 2

El día 21 de julio del 2021 decidí pasar por el andén principal que rodea Centro Día 2 y sobre el cual permanecen normalmente más de una docena de habitantes de calle, me topé con “Camilo”, un joven mayor de edad que manifestó interés en conversar conmigo, pude charlar con él e hice la entrevista usual donde le preguntaba esencialmente por su alimentación y los cambios corporales sufridos durante su permanencia continua en las calles.

Finalizando la entrevista Camilo me comentó de la existencia de un Centro Día o institución de rehabilitación social en Itagüí, ciudad donde reside su familia, sobre lo cual hago le sugiero asistir a esa institución por la cercanía y contacto directo con sus familiares, además de que en Centro Día 2 de Medellín no le asignaban su ingreso a falta de una entrevista en proceso. Camilo responde que no es capaz de llegar hasta Itagüí por el mal estado de sus pies, con ampollas y heridas

por caminar descalzo, sin embargo, de él surgió una gran duda, me preguntó intrigado: ¿por qué Centro Día 2 está tan cerca de la plaza de vicio más grande de Medellín, “El Bronx”?, pregunta que me dejó atónito y que no supe responder en el momento, y donde Camilo agrega: aquí fue donde probé el primer bazuco de mi vida, insinuando la relación del bazuco con llegar a las calles y quedarse en ellas.

Como se menciona al inicio del presente estudio, en La Minorista se han formado bandas criminales dedicadas principalmente al expendio de bazuco o base de cocaína, la droga más usada por habitantes de calle, aunque no sólo ellos la consumen, solo que los anteriores debido su condición de adicción crónica y vulnerabilidad lo hacen constantemente. Al final, Camilo simplemente me dice que llegó a ser usuario de Centro Día 2 esporádicamente, pero que al cabo de tres días o como máximo una semana, salía del centro de resocialización directamente al “Bronx” para consumir.

Por consiguiente, es importante aclarar que el contexto sociocultural que rodea al Centro Día 2 no es el más favorable para la recuperación de habitantes de calle, es cuestión de cruzar la puerta para encontrarse nuevamente con la oferta cruel y abrumadora del mundo del narcotráfico y, por ende, la subordinación sufrida por parte de bandas criminales. Se les ofrece vender, guardar, y transportar la droga a cambio de las dosis que el habitante necesite o una pequeña parte de las ganancias, eso sí, teniendo en cuenta que sería usado también para cualquier tarea dispuesta por integrantes de las bandas criminales susodichas.

8.2.2 Subordinación de habitantes de calle por parte de bandas criminales

Tres individuos de la muestra declararon comer tres comidas diarias como mínimo, el hecho a resaltar es que sólo uno de ellos asistía tiempo completo al programa de resocialización de Centro Día 2, donde podía alimentarse, hidratarse y dormir de manera adecuada, los dos sujetos restantes eran expendedores de drogas y debido a esa tarea generaban los ingresos necesarios para comer tres platos de comida diario. Concretamente uno de ellos que llamaré “Alberto” me comentó cómo termino laborando para las bandas criminales del sector.

Alberto duerme en un andén en la calle de al frente de Centro Día 2, donde se puede proteger de la lluvia debido a que encima de él hay una segunda planta donde sobresalen balcones, que evitan que el agua escurra directamente sobre la acera donde él se ubica, es un lugar de subsistencia

privilegiado en tanto lo protege de la lluvia y de los rayos directos del sol a ciertas horas del día, pero fue amenazado por integrantes de las bandas criminales del sector, se le dijo que si no comenzaba a vender drogas en ese sitio tan concurrido por otro tipo de consumidores y muchos habitantes de calle, sería echado de su lugar y que inclusive sería mejor que no volviera a aparecer por La Minorista.

Alberto tuvo que responder afirmativamente y de manera obligada, porque sentía comodidad y seguridad en ese lugar donde dormía, en el presente vive mucho más intranquilo a causa de que la policía puede arrestarlo y hacer lo que quiera con él, peor aún, reconoce que ahora no sólo tiene dinero para comer, sino también, para comprar bazuco en cantidades que antes no podía, lo que empeoró su adicción.

El segundo expendedor nunca habló sobre su trabajo, aunque mis observaciones indicaban que él lo disfrutaba, se sentía con poder sobre los demás habitantes de calle y gozaba de tener suficiente dinero en sus bolsillos para pagar una pieza de hotel, un buen baño y consumir la cantidad de droga que deseara, de igual forma, afirmaba tener la capacidad económica para poder comprar la variedad de alimentos o bebidas que más se le antojasen en el momento.

8.2.3 Lugar de nacimiento y desplazamiento

Tres integrantes de la muestra me comentaron sobre su nacimiento y crianza en otros lugares de Antioquia, donde nacieron conversaciones acerca de los hechos que los llevaron a dejar su tierra natal, para uno de ellos provenientes de Caracolí, el desplazamiento forzado fue la causa que lo trajo de pequeño a Medellín a rastras de sus padres asustados y hermanitos pequeños. El desplazamiento forzado que afecta la población rural e incluso urbana del territorio colombiano, lleva familias enteras hacia selvas de cemento totalmente diferente a los escenarios principales donde desarrollaron sus vidas, ubicados en las montañas, selvas, llanuras y ríos.

El qué hacer para alimentar la familia carcome el alma de los padres mientras empiezan a padecer de hambre y a desnutrirse, mendigar o reciclar son las primeras opciones, pero vaya pérdida de dignidad lo que significó abandonar sus terruños, donde la mayoría afirmaron tenerlo todo o al menos lo necesario. El hambre, noches lluviosas, personajes nocturnos y días de sed en el desierto de asfalto debilitan a los recién llegados, a su vez, los grupos relacionados al mundo de

las drogas, prostitución, hurto y delincuencias callejeras se reparten a los jóvenes, niños o niñas más “avispados” para el negocio.

8.2.4 Habitantes de calle dentro la economía del sector de la Minorista

El sector de La Minorista posee varios tipos de mercado, el principal de ellos es el reciclaje, donde se recupera gran parte de materias primas que son usadas para crear nuevos objetos, como en el caso de los negocios dedicados a la metalurgia que hacen ventanas, puertas, pasamanos, etc. Pero en su mayoría, el material reciclable se almacena en bodegas del sector para cargar camiones y vender por kilos los distintos tipos de material, en esta última tarea los habitantes de calle cumplen constantemente el papel de separar y recoger los materiales más cotizados de los basureros para luego venderlos, además ellos mismos pueden cargar los camiones, aunque no es lo más común.

Los otros mercados del sector son la venta de repuestos y mecánica de motos, venta y reparación de electrodomésticos; y almacenes o bodegas de material de construcción, teniendo en cuenta que entre todos estos negocios prevalecen restaurantes, puestos de comida rápida y vendedores ambulantes, con todos los tipos de negocios y locales anteriores el habitante de calle puede canjear algún tipo de servicio ya se de limpieza, vigilancia o como ayudante, para recibir alimentos o dinero a cambio, lo que se convierte como una buena fuente de ingresos económicos o de acceso a alimentos para los mismos.

8.2.5 Violencia intrafamiliar y abuso sexual

Llama la atención que la mayoría de testimonios que escuché sobre el abandono del hogar o del cómo fue salir de casa, este relacionado a un suceso familiar trágico o de violencia, aunque también resalta un hecho de abuso sexual. Una mujer de la muestra que fue violada por un vecino a la edad de ocho años, al ver que su familia no le creyó y fue ignorada por los mismos, decidió dejarlos y vivir en las calles, no soportó ni la traición generada por su familia ni observar al violador cerca de ella.

También recuerdo al habitante de calle de quien más aprendí que a veces consumía unos tres o cuatro “pipazos” y entraba en un trance, de él surgían recuerdos de cómo era maltratado por dos de sus hermanas mayores, golpes en la cabeza, humillaciones y soledad son sus principales

recuerdos de la familia. Los traumas psicológicos, acceso carnal, violencia intrafamiliar y los contextos de violencia y desplazamiento que son estructurales, han sido causa o motivos para dejar el hogar, la gran cantidad de habitantes de calle de nuestra ciudad son la sintomatología y evidencia de un malestar general de la sociedad relacionado a la desigualdad, pobreza y la ruptura de núcleos familiares, la pérdida del valor de la vida y del amor entre prójimos.

9 Conclusiones

El término “indigente” que se usa para referirse a las personas que hacen de las calles sus espacios de subsistencia no posee ningún carácter descriptivo o académico que pueda ayudar a develar la compleja situación que viven los sujetos en las calles, es un término meramente popular, vulgar y sin ningún contenido que ofende a los sujetos y minimiza el fenómeno social de la habitabilidad de la calle.

Desde la ley colombiana (Ley 1641 de 2013) se ha acuñado el término “habitante de calle” para definir aquellos individuos que permanecen tiempo completo o transitorio habitando las calles sin distinción de sexo, filiación poblacional o edad. Además, se evidencia que fenómenos sociales como la desigualdad, violencia, narcotráfico y desplazamiento forzado influyen de manera directa sobre los individuos, haciendo que tengan que abandonar en muchos casos su lugar de origen para buscar “mejores oportunidades” en la ciudad de Medellín.

Un estudio efectuado en 2014 en la capital antioqueña para niños, niñas y adolescentes habitantes de calle, ha relacionado indicadores antropométricos, variables sociodemográficas y de consumo de drogas, demostrando la vulnerabilidad en términos nutricionales de infantes y adolescentes habitantes de calle. La proporción de talla baja para la edad de la muestra de dicho estudio fue de 27,8%, bastante mayor al promedio nacional (10%) según la ENSIN 2010, y que sólo se compara con los departamentos más pobres como Amazonas (31,5%) y Vaupés (29,3%).

A su vez, se hace una comparación entre la talla baja para la edad de infantes y adolescentes no habitantes de calle de la ciudad de Medellín, con un promedio de 8,4% para 2010, haciendo posible identificar que respecto al promedio de la muestra de 27,8%, existe una gran brecha nutricional y de bienestar entre niños, niñas y adolescentes que habitan la calle y los que no.

Para obtener una perspectiva internacional del fenómeno social de la habitabilidad de la calle, se verifica un estudio de nutrición y dieta efectuado en 1989 en la ciudad de Nueva York que contó con 55 individuos para la muestra, se realizó el recordatorio dietético de 24h para 11 sujetos y un método de puntuación dietética sobre cuatro diferentes grupos alimenticios llamado “16”. Se recolectaron los datos de peso y altura para establecer el índice de masa corporal y medidas antropométricas de la parte superior de brazo y pliegue cutáneo tricipital para valorar el área de masa muscular y tejido adiposo en brazos.

Cabe aclarar que la situación de los habitantes de calle en Nueva York es muy diferente a la de Medellín, además de la época en que se ha realiza el estudio, teniendo en cuenta que ninguno de los individuos de la muestra mencionada permanecía tiempo completo habitando las calles, ni existía un consumo tan alto de psicoactivos, todos los integrantes de la muestra pertenecían a refugios, centros de acogida o instituciones psiquiátricas, donde se proporcionan como menos dos comidas por día.

Sin embargo, dados los resultados del análisis dietético y nutricional, la variedad de la dieta no fue adecuada, debido a que el sistema de puntuación dietética arrojó un déficit en la ingesta de vitaminas B6 y B12, y minerales como calcio, hierro, magnesio y zinc. En cuanto al IMC, aunque el 30% de mujeres y 48 % de los hombres estaban en el rango de peso corporal normal, el 63.3% de las mujeres y 44% de los hombres estaba por encima del peso corporal normal, indicando malnutrición de los sujetos en términos de sobrepeso, al final, las reservas de masa magra en brazos de la muestra se mostraron significativamente agotadas.

El fenómeno social del habitante de calle ha sido histórico en la ciudad de Medellín, desde la década de los setentas comenzó el auge migratorio desde el sector rural hacia el urbano, y teniendo en cuanta los más de 50 años de violencia en el país, aparece el desplazamiento forzado dejando miles de familia sin tierra, trabajo y alimento, provocando, además, la llegada de una multitud de personas a la ciudad de la “Eterna Primavera” en busca de una nueva vida. Cabe agregar que la falta de educación y de oportunidades laborales, desigualdad y núcleos familiares destruidos, también son factores que influyen en el incremento de habitantes de calle en Medellín y en todas las capitales de Colombia.

El “desalojo de las cuevas” ocurrido el 21 de enero de 2002 bajo la alcaldía de Luis Pérez y efectuado en compañía de la Policía Metropolitana, peritos de la Fiscalía, Bienestar Familiar y de la Secretaría de Bienestar Social, ha sido una hecho histórico que revela la vulnerabilidad del habitante de calle, pero también, la versatilidad de los mismos, en tanto fueron “reubicados” del Barrio Corazón de Jesús (Barrio Triste) y se desplazaron a otras zonas del centro histórico de la ciudad de Medellín, avenidas principales como la de Greiff y los viaductos del Metro.

En el 2018 se tendría el desalojo del “Bronx” de Medellín en la Avenida de Greiff, la plaza de vicio más grande de la ciudad, reconocida por ser un espacio donde los habitantes de calle subsisten, y además trabajan para las bandas criminales que operan entre Avenida de Greiff, y el sector de La Minorista. Tal cual sucedió con el “desalojo de las cuevas”, las bandas delincuenciales

del “Bronx” medellinense tomaron otro edificio cercano al inmediatamente intercedido y mudaron los lugares de expendio rápidamente, esta situación en particular nos enseña que el habitante de calle con la vulnerabilidad y adicción que lo caracteriza, crea un nicho muy lucrativo para las bandas de narcotráfico del centro de Medellín, los mal llamados “gamines” son subordinados por delincuentes y consumen la misma droga que ellos expenden.

Expuestos algunos hechos históricos referentes al habitante de calle en Medellín, se puede afirmar que dicho fenómeno se ha complejizado y agudizado al identificar el control que ejercen las bandas criminales sobre los grupos de habitantes de calle del centro de la ciudad y del sector de La Minorista, aprovechando su condición de pobreza extrema, hambre, adicción y patologías mentales.

Por lo tanto, el fenómeno social en cuestión requiere de un trabajo interdisciplinario y de acompañamiento a largo plazo, las instituciones como Centro Día 1 y 2 que ofrecen albergue, alimentación y psicoterapia no garantizan la recuperación de los individuos, en tanto que al final del tratamiento lo sujetos deben tener la capacidad para trabajar e insertarse fácilmente a la sociedad. Hecho que ocurre en muy pocos casos, por otra parte, los Centro Día 1 y 2 se ubican a unos cuantos pasos del “Bronx”, una tentación casi infernal para quienes residen en dichas instituciones y desean desintoxicarse.

Si el deber del Estado es restituir los derechos humanos de los habitantes de calle, se deben crear políticas públicas que puedan mejorar o den pie para desarrollar de una manera integral los centros o instituciones que acogen a los habitantes de calle, evitar que dichos centros sean influenciados por plazas de vicio cercanas y mitigar la subordinación de los habitantes de calle por parte de actores criminales.

Los programas deben generar un puente entre las familias y los individuos para recuperar ese primer núcleo social, donde los habitantes de calle puedan reconocerse útiles, valiosos y amados, y a su vez; construir un futuro digno para sus vidas, si bien el Acuerdo 24 de 2015 del Consejo de Medellín, engloba varias de mis propuestas a través de sus lineamientos, en la práctica o aplicación del mismo deja mucho que desear por la escasa población habitante de calle que logra recuperarse.

El estilo de vida bajo la intemperie y en la pobreza extrema deja el cuerpo humano expuesto y vulnerable a la malnutrición y morbilidades, el cuerpo de cada habitante de calle es el reflejo de un cuerpo humano que ha soportado durante años frío, calor, hambre y maltrato. Las cicatrices

recuerdan episodios violentos, la piel quemada y la tuberculosis indican la falta de un techo, sin embargo, la delgadez extrema y la pérdida de dientes son quizás las transformaciones más impactantes que sufre un cuerpo intentando adaptarse a la miseria y el hambre, son cuerpos con imágenes degradadas que asustan a los transeúntes, pero que deben generar compasión y preguntas por resolver entre los servidores públicos o políticos, los estudiosos de las ciencias sociales y por qué no, de la ciudadanía general.

Para entender el cuerpo humano en el presente estudio es necesario recordar que cada una de sus características principales, como el bipedismo o el proceso de encefalización, son el resultado de un recorrido evolutivo sufrido por los homínidos durante miles de años, desde nuestros parientes más lejanos como los australopitecos hemos transformado nuestra dieta, morfología y locomoción. Incluso en nuestros parientes más cercanos, los neandertales, podemos percibir la disposición de la columna, extremidades y cráneo bastante similares a la nuestra, también se debe reconocer que la formación de grupos sociales y el trabajo en equipo fueron aspectos del comportamiento que llevaron al éxito como especie a los homínidos, pero que fueron altamente desarrollados por el *Homo sapiens* a través de la cultura.

El cuerpo humano también es variable y diverso, bastó la salida del *homo sapiens* del continente africano para que distintas poblaciones humanas adquirieran con el tiempo diferencias físicas, las fuerzas evolutivas como la mutación, la deriva genética y la selección natural, abrieron un espectro de posibilidades en cuanto a lo que el fenotipo y genotipo humano debía ser. La pigmentación de piel, cabello e iris varió, las formas y tamaños de los cuerpos se diversificaron, e inclusive los cráneos adquirieron formas particulares según la filiación poblacional del individuo, todos estos hechos han ayudado a desmitificar la idea de diversidad humana expuesta a través de la raza, concepto que hoy es rechazado por la biología como categoría de análisis por la razón o motivo de que somos la misma especie, simplemente adaptada a diferentes ecosistemas, temperaturas y estilos de vida, donde dichas adaptaciones repercuten en la imagen del cuerpo humano.

Existen distintos niveles de organización del cuerpo humano, desde el nivel químico hasta el nivel de organismo, se busca comprender el cuerpo humano de una forma más compleja, abarcando nuestro ADN, distintos tipos de células, tejidos, órganos y sistemas. En la actualidad los diversos órdenes en los que se presenta la composición de nuestro cuerpo nos ayuda a entender la transmisión de enfermedades contagiosas o que son provocada por vectores, aquellas que poseen

un origen genético y otras como la malnutrición, que provocada por la falta de ingesta de nutrientes y empezando desde el nivel químico y celular, termina por afectar el aparato digestivo y con él todo el organismo al no poder absorber de manera eficiente los nutrientes contenidos en los alimentos.

La nutrición humana se refiere a los procesos de ingesta de alimentos y absorción de los mismos por parte de nuestro organismo, también, existen ciertas convenciones respecto al tipo de alimentos que se deben consumir como, por ejemplo, abundantes vegetales y distintos tipos de carne animal, además del constante consumo de agua, frutas, semillas y cereales. En cuanto a la nutrición de los habitantes de calle, el acceso a una dieta balanceada es deficiente, los ingresos usados para adquirir alimentos son mínimos y el consumo de psicoactivos irrumpe con el apetito y absorción adecuada de nutrientes.

Para concebir la grandeza del cuerpo humano y contemplar lo complejo que es en la actualidad, tuvo que pasar miles de años y ser construido simbólicamente y físicamente por distintas sociedades, los aportes de Galeno al servicio del Imperio Romano, brindaron conocimiento sobre los músculos, nervios, órganos y las conexiones nerviosas del cuerpo a través de la medula espinal y cerebro, evidenciando también las funciones de vejiga, riñones, corazón y pulmones, aunque, cabe aclarar que el conocimiento del cuerpo proveniente de Asia, que ha sido relegado históricamente era bastante similar pero concebido desde otras culturas.

Al llegar al Medioevo no había muchos avances respecto al cuerpo humano, sin embargo, Vesalio y su obra *De Humani Corporis Fabrica* (1543) brinda una nueva visión del cuerpo al compararlo con una fábrica y dividirlo en sistemas, donde los órganos cumplen distintas funciones con el propósito de mantener vivo el cuerpo. Dicha manera de apreciar nuestra materia viva proporcionó la concepción que hoy en día tenemos de los niveles de organización en órganos y sistemas, al menos respecto a su funcionamiento integral, aunque genios como Leonardo Da Vinci y Miguel Ángel, disputaban las recreaciones más hermosas y fidedignas de la figura humana, realizando como todos los anteriores estudiosos meticulosas disecciones.

Las historias y personajes fueron sucediéndose y complementándose unas a otras, Virchow revela la perspectiva microscópica y celular del cuerpo, Darwin y Haeckel se encargan de darle a la especie humana un lugar dentro del reino animal y percibir su lugar dentro el ecosistema. Pasando por Mendel y sus aportes a la genética, Pasteur a la bacteriología y John Snow en salud pública, sumado todo el desarrollo tecnológico en la medicina de los siglos XX y XXI, se generó

un paradigma biomédico donde el enfoque principal no es el cuerpo, sino la enfermedad, que se interpreta como una desviación de la norma.

Ahora bien, el cuerpo humano responde de una manera u otra al tipo de alimentación, estilo de vida y diversos ambientes, pero dentro del presente estudio donde la población habitante de calle es enfocada desde la perspectiva de la antropología biológica, que implica la lectura holística de las esferas sociocultural y biológica, el cuerpo humano se convirtió en un lienzo, que en vez de recibir pinceladas, se grafica a sí mismo a través del hambre y la falta de techo, del frío y el calor, de las cicatrices y las heridas, y ante todo del rechazo.

Para llevar a cabo la tarea de construir una imagen del cuerpo del habitante de calle y describir su condición biológica en torno a la malnutrición, el método que se emplea es el de la etnografía, proponiendo el trabajo de campo, y técnicas de recopilación de información aplicadas a la población y contexto del habitante de calle. La fotografía, entrevistas, diario de campo, historias de vida, observación participante y conversaciones se conjugaron para conocer el sector de la Minorista, sus protagonistas principales como habitantes de calle, y proponer categorías de análisis que, acompañadas de análisis estadísticos, destacaran los elementos más influyentes en cuanto a la transformación o cambio corporal.

Basado en las conversaciones, fotografías, observaciones y la sistematización de datos recogidos en campo, se advierte que las transformaciones que se dan en el cuerpo del habitante de calle comienzan desde la psique con el surgimiento de traumas o patologías mentales, producto de los episodios de violencia sufridos, la pérdida de familiares o seres amados, e inclusive violaciones sexuales que destruyen la confianza con el núcleo familiar y después con todas las personas. Si bien, no puedo afirmar que todos los individuos padecieron de ese tipo de afectaciones traumáticas en particular, los casos positivos superaron más de la mitad de la muestra, no obstante, lo que sí fue una constante y es relativo a la psique, son las adicciones. Estuvieron centradas en el consumo de bazuco o base de cocaína mezclado con cigarrillo, estas dos sustancias eran consumidas constantemente por los sujetos que integraron la muestra, acompañado de un consumo relativo de alcohol, marihuana y cocaína de baja pureza.

La correlación de variables más significativa que se realizó dentro de esta búsqueda, fue aquella que cruzó las variables de número de años como habitante de calle y pérdida de piezas dentales, se ha constatado el hecho de que mientras más años se habite en la calle, mayor probabilidad de perder parte o la dentadura completa, padecer de enfermedades estomatológicas se

convierte en un denominador común. Se suma al deterioro dental la falta de higiene bucal y consumo de bazuco y cigarrillo, además, se debe tener en cuenta que las afectaciones bucales aparecieron en los individuos con mayor de edad, que a su vez habían sido habitantes de calle por más tiempo, no hubo distinciones en cuanto al sexo, puesto que para ambos se registraron afectaciones estomatológicas.

Una pregunta que fue fundamental formular era aquella que indagaba por el cambio corporal sufrido al permanecer viviendo en las calles, toda la muestra respondió: ¡mucho!, y comenzaron a darme sus testimonios de aquellos tiempos en casa. Los hombres manifestaron ser mucho más musculosos o atléticos, siempre bañados y bien vestidos; por otro lado, las mujeres, comentaron la gran pérdida de peso en todo su cuerpo, piernas, glúteos, brazos y rostro.

Bajo la anterior pregunta que genera la necesidad de enfrentarse con la imagen propia, nacieron todas las historias respecto a sus cicatrices, gran cantidad de ellas eran producto de armas blancas y cortopunzantes, algunas en línea variando de largo, ancho y profundo, las más comunes y numerosas eran aquellas en forma redondeada, variando en su tamaño desde una moneda de 50 a 1000 pesos y donde claramente la intención era perforar o chuzar algún órgano vital. Para completar el grupo de heridas y cicatrices, se expusieron también algunas heridas de proyectiles de arma de fuego, cicatrices de accidentes o riñas y marcas de cirruías, la violencia rodea al habitante de calle por doquier y dentro de sus mismas relaciones los conflictos nacen de improvisto, la ira y el desprecio con que los tratan es la misma que usan para defenderse de ellos mismos.

Tanto hombre como mujeres habitantes de calle padecen de la misma falta de acceso a alimentos, cuidados médicos o atención terapéutica, sin embargo, los estereotipos generados por la sociedad también hacen parte de sus códigos comportamentales y ha sido claro que los hombres se dedican en buena parte a recorrer las calles para reciclar, cargar escombros o realizar tareas que requieren esfuerzo físico. Igualmente, se puede constatar la prevalencia del trabajo sexual en mujeres habitantes de la calle, pero su creatividad y amor por sus hijos las llevan a vender dulces, todo tipo de artículos, pedir limosna, lavar carros y hasta convertirse en expendedoras de drogas.

Para terminar la metáfora del cuerpo humano como lienzo, en el cuerpo del habitante de calle nos encontramos con falta de acceso de alimentos y signos de malnutrición, languidez, palidez y falta de energía son sus repercusiones, añadiendo la falta de hidratación y quemaduras de sol, la piel se torna más oscura y seca y los labios presentan heridas. A causa de la humedad, suciedad del

suelo y pocos baños a la semana, se presentan sarpullidos, hongos y enfermedades cutáneas en la zona de piernas, nalgas y espalda, sobre todo.

Por último, los elementos anteriormente mencionados más los tipos de cicatrices referidas más atrás, completan el lienzo del cuerpo del habitante de calle, sin olvidar que el rostro en pocas ocasiones sonríe, las posturas se notan desequilibradas, las arrugas se multiplican y la expresión de sus ojos varía entre la tristeza, el desconcierto, la somnolencia y fugaces momentos de alegría.

Referencias bibliográficas

Agudo, A. (2018, 21 de septiembre) La ONU presenta un nuevo mapa de la pobreza global más allá del dinero. *El País*.

https://elpais.com/elpais/2018/09/20/planeta_futuro/1537441680_635893.html

Álvarez, V. A. (2017, 26 de septiembre). Avenida De Greiff: ¿el nuevo Bronx de Medellín?. *El Colombiano*. <https://www.elcolombiano.com/antioquia/avenida-de-greiff-el-nuevo-bronx-de-medellin-KC7370158>

Álvarez, V. A. (2018, 30 de agosto). ¿Qué pasará con los habitantes de calle del “Bronx” de Medellín?. *El Colombiano*. <https://www.elcolombiano.com/antioquia/avenida-de-greiff-centro-de-medellin-operativo-contra-venta-de-drogas-DA9244072>

Alzate, O. A., Giraldo, N. & Alvarán, L. V. (2015, 28 de julio). Recuento de los huesos del esqueleto humano. *Rev. Fac. Med.*, 64(2). DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n2.48750>

Ardèvol, E. (1998, 30 de diciembre). *Revista de dialectología y tradiciones populares*, 53(2). DOI:10.3989/rdtp.1998.v53.i2.396

Berbesi, D. Y., Agudelo, A., Segura, A. & Montoya, L. P. (2012, 5 de diciembre). VIH en habitantes de calle en Medellín. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 30(3). http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2012000300007&script=sci_abstract&tlng=es

Brown, L. & Challem, J. (2007). *Vitaminas y minerales esenciales para la salud*. Ediciones Nowtilus, S. L. <https://pdf4pro.com/view/vitaminas-y-minerales-nowtilus-com-1775f4.html>

Cardona, A. (2015). Ortodoxia y fisuras en el diseño y ejecución de estudios descriptivos. *Revista Med*, 23(1). <https://doi.org/10.18359/rmed.1328>

Concejo de Medellín. (2015, 9 de diciembre). Acuerdo 24. *Por medio del cual se establece la Política Publica Social para los Habitantes de la Calle del Municipio de Medellín*. Gaceta Oficial N°4338. https://issuu.com/habitantesevillamedellin/docs/gaceta_oficial_4338

Congreso de la República de Colombia. (2013, 12 de julio). Ley 1641. *Por la cual se establecen los lineamientos para la formulación de la Política Pública Social para habitantes de la calle y se dictan otras disposiciones*. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=53735>

Constitución Política de Colombia. (1991). <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1687988>

Correa, M. E., Orozco, M. M. & Uribe, M. T. *et al.* (2011, 23 de noviembre). Habitantes de la calle y tuberculosis: una realidad social en Medellín. *Revista Eleuthera*, 6 (pp. 101-126). http://200.21.104.25/eleuthera/downloads/Eleuthera6_8.pdf

Dickinson, F. & Murguía, R. Consideraciones en torno al objeto de estudio de la antropología física. *Estudios de antropología biológica*

Duque, J. E., Barco, J. & Morales, G. (2014). La Disección In vivo (Vivisección): Una Visión Histórica. *International Journal of Morphology*, 32(1). https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022014000100017

Dye, L., Lluch, A. & Blundell, J. E. (2000, octubre). Macronutrients and Mental Performance. *Nutrition*, 16(10). https://www.academia.edu/28233367/Macronutrients_and_mental_performance

Fernández, A., Sosa, P., Setton, D., *et al.* (2011, julio). Calcio y Nutrición. *Sociedad Argentina de Pediatría*. <http://www.sap.org.ar/docs/calcio.pdf>

García, J. A. & Hurlé, J. M. (2005). *Anatomía Humana*. McGrawHill-Interamericana de España, S. A. U.

Giraldo, N., Jaramillo, C. M. & Poveda, D. A. (2018, 19 de octubre). Habitantes de calle: una mirada a los invisibles. *Poiésis*, (35). <https://doi.org/10.21501/16920945.2972>

Gómez, C. (2015). EL HABITANTE DE LA CALLE EN COLOMBIA: Presentación desde una perspectiva social-preventiva. *Actualidad Jurídica*, 8. <https://www.uninorte.edu.co/documents/4368250/13012565/Octava+Edicion.pdf/aea8200d-213e-44a2-95b8-c56c2ef0ee48>

González, L., Téllez, A., Sampedro, J. G. & Nájera, H. (2007, abril-junio). Las proteínas en la nutrición. *RESPYN*, 8(2). <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2007/spn072g.pdf>

Gris, G. M. (2001). Componentes del somatotipo y ecuaciones antropométricas. *Apunts. Medicina de l'Esport*, 36 (137). [https://doi.org/10.1016/S1886-6581\(01\)76000-8](https://doi.org/10.1016/S1886-6581(01)76000-8)

Guerrant, R. L., Oriá, R. B., Moore, S. R., Oriá, M. OB. & Lima, A. AM. (2008, 1 de septiembre). Malnutrition as an enteric infectious disease with long-term effects on child

development. *Nutrition Reviews*, 66(9).
<https://academic.oup.com/nutritionreviews/article/66/9/487/1854813>

Harari, Y. N. (2014). *De animales a dioses*. Titivillus.

Hernández, M. (2004, sep-oct). Recomendaciones nutricionales para el ser humano. Actualización. *Rev Cubana Invest Biomed*, 23(4).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002004000400011

Hernández, M., Porrata, C., Ruiz, V., et al. (2009). *Alimentación, nutrición y salud*. Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos, Ministerio de Salud Pública de Cuba.
https://www.researchgate.net/publication/259333562_Alimentacion_Nutricion_y_Salud

Hernández, T., Rodríguez, M. & Giménez, C. (2017, marzo). La malnutrición un problema de salud global y el derecho a una alimentación adecuada. *Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá*, 2(1). <http://hdl.handle.net/10017/29180>

Herrera, M. R. Aproximaciones al cuerpo humano desde la antropología física

Hogenboom, M. (2020, 7 de febrero). Neandertal: ¿cómo vivieron los últimos individuos de la especie y por qué tienen más cosas en común con los humanos modernos de lo que crees?. *BBC*. <https://www.bbc.com/mundo/vert-fut-51408861>

IBM Corp. Released 2017. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25.0. Armonk, NY: IBM Corp.

Laín, P. (1989). *El cuerpo humano. Teoría actual*. Espasa Calpe, S. A.

Latham, M. C. (2002). *Nutrición humana en el mundo en desarrollo*. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.
<http://www.fao.org/3/w0073s/w0073s00.htm>

Le Breton, D. (2002). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Ediciones Nueva Visión.

Luder, E., Boey, E., Buchalter, B. & Martinez, C. (1989, sep. – oct.). Assessment of the Nutritional Status of Urban Homeless Adults. *Public Health Reports*, 104(5).
<http://www.jstor.org/stable/4628702>

Luengo, L. M., Gómez, C. & Loria, V. (2008). Macronutrientes y energía. En Calvo, S. C., Gómez, C. & Planas, M (eds.), *Manual de Nutrición Artificial Domiciliaria* (pp. 22-42). Universidad Nacional de Educación a Distancia.

Marrodán, M. D. (2005). Antropología de la nutrición. En Rebato, E., Susanne, C. & Chiarelli, B. (eds.), *Para Comprender La Antropología Biológica. Evolución y Biología Humana* (pp. 595-609). Editorial Verbo Divino.

Martínez, A. (2004, 1 de mayo). La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. *Papers*, 73(2004: Problemas sociales). <https://doi.org/10.5565/rev/papers/v73n0.1111>

McHenry, H. M. & Coffing, K. (2020, octubre) Australopithecus To Homo: Transformations in Body and Mind. *Annual Review of Anthropology*, 14(29). DOI: 10.1146/annurev.anthro.29.1.125

Montemayor, B. G. & de Lara, S. (1999, enero-febrero). *Rev Fac Med UNAM*, 42(1). <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rfm/article/view/74704/66080>

Morales, P. (2016, 1 de septiembre). ‘No pueden ser obligados a salir de las calles’. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16689057>

Mukhopadhyay, C & Henze, R. C. (2003, 1 de mayo). How Real Is Race? Using Anthropology to Make Sense of Human Diversity. *Phi Delta Kappan*, 84(9). <https://doi.org/10.1177/003172170308400907>

Muñoz, I. F., Noreña, C., Londoño, B. E. & Rojas, C. A. (2011, 12 de abril). Morbilidad atendida y conductas de riesgo de la niñez y adolescencia en situación de calle de Medellín, 2008. *Revista de Salud Pública*, 13(2). http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642011000200003&lng=pt&nrm=iso

Najmanovich, D. (2001). Del “Cuerpo-Máquina” al “Cuerpo Entramado”. *Campo Grupal*, (30). <https://denisenajmanovich.com.ar/?p=1659>

Noreña, C., Muñoz, I. F. & Rodríguez, S. A. (2015, 1 de febrero). Indicadores antropométricos de la niñez en situación de calle de Medellín, Colombia. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 33(1). <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n1/v33n1a06.pdf>

Norton, K & Old, T. (1996). *Antropometrica*. Southwood Press, Marrickville, NSW, Australia.

Ortega, J. A. & Bula J. I. (2012, 22 de julio). El cuerpo como escenario de vulnerabilidad social en salud. *Rev. Salud Pública*, 14(6). <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v14n6/v14n6a13.pdf>

Redacción Caracol Radio. (2016, 24 de junio). Fiscalía en alerta por posible mutación del delito del Bronx en otros sectores de Bogotá. *Caracol Radio*. http://caracol.com.co/radio/2016/06/24/judicial/1466801258_333543.html

Redacción El Tiempo. (2002, 23 de marzo). Indigentes, a la deriva. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1339334>

Redacción El Tiempo. (2003, 15 de junio). Acción popular contra alcalde. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1050168>

Redacción El Tiempo. (2005, 05 de julio). Más atención a indigentes. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1961070>

Redacción El Tiempo. (2016, 26 de diciembre). En Medellín, las bandas les envían vendedores ambulantes de droga. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16780788>

Redacción El Tiempo. (2016, 26 de diciembre). Los millonarios hilos que mueven la indigencia en el país. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/justicia/cortes/cifras-de-habitantes-de-calle-en-colombia-51582>

Redacción El Tiempo. (2016, 28 de mayo). Alcaldía encontró secuestrados y esclavas sexuales en El Bronx. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16605518>

Restrepo, V. (2018, 25 de septiembre). El “Bronx”, ahora a una cuadra de la av. de Greiff. *El Colombiano*. <https://www.elcolombiano.com/antioquia/el-bronx-ahora-a-una-cuadra-de-la-av-de-greiff-EI9381868>

Rodríguez, J. V. (1994). *Introducción a la Antropología Forense. Análisis e Identificación de Restos Óseos Humanos*. Universidad Nacional de Colombia.

Sampieri, R., Fernández, C. & Baptista M. P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V.

Sandoval, A. (1982). Hacia una historia genealógica de la antropología física. *Estudios de antropología biológica*, 1(1). <http://www.revistas.unam.mx/index.php/eab/article/view/34471/31410>

Secretaría de Bienestar Social y Centro de Estudios de Opinión de la Universidad de Antioquia. (2010, 15 de septiembre). Realización del censo de habitantes de calle y en calle de la ciudad de Medellín y sus corregimientos. Revista electrónica CEO La sociología en sus escenarios, (21). <https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/7073/6486>

Tortora, G. J. & Derrickson, B. (2006). *Principios de Anatomía y Fisiología*. Editorial Médica Panamericana

Tribunal Administrativo de Antioquia. (2005, 25 de enero). Sentencia AP-31700 (María Patricia Ariza Velasco, M. P.). https://xperta.legis.co/visor/temp_jurcol_38a45eff-c541-4f24-b5dd-7ed4ae9a5cc9

Turner, B. S. (1989). *El cuerpo y la sociedad. Exploraciones en teoría social*. Fondo de Cultura Económica, S. A.

Watts, E., Hoßfeld, U. & Levit, G. S. (2019, 16 de mayo). Ecology and Evolution: Haeckel's Darwinian Paradigm. *Trends in Ecology & Evolution*, 34(8). <https://doi.org/10.1016/j.tree.2019.04.003>

Wiecha, J. L., Dwyer, J. T. & Dunn-Strohecker, M. (1991, julio-agosto). Nutrition and Health Services Needs Among the Homeless. *Public Health Reports*, 106(4). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1580272/>

Anexos

Anexo 1. Fotografías

Figura 1
Indiferencia



Fecha: 29 de agosto, 2018

Lugar: Alrededores de Centro Día 2

Quién la tomó: Emmanuel Pérez Cañas

Quienes están en la foto: Habitante de calle, trabajadores de espacio público, agente de policía y civiles.

Descripción y contextualización de la fotografía: Luego de la toma policial a la Avenida de Greiff del año 2018 bajo la alcaldía de Federico Gutiérrez, los habitantes de calle circundantes fueron obligados, y en varios casos brutalmente, a ser llevados a los centros de resocialización más cercanos Centro Día 1 y Centro Día 2 como si se tratara de purificar la imagen de la Avenida dejando por fuera de su encuadre los habitantes de calle. La imagen deja ver a un habitante de calle

siendo arrastrado por funcionarios públicos, además de civiles que con repudio gritaban palabras vulgares al habitante de calle que yo mismo escuché, varias personas que confluían en el sector celebraban este tipo de actos como si se tratara de encerrar un perro rabioso.

Palabras clave: Habitante de Calle, funcionarios públicos, repudio.

Figura 2
Rebusque



Fecha: 2 de marzo, 2019

Lugar: Alrededores de Centro Día 2

Quién la tomó: Emmanuel Pérez Cañas.

Quiénes están en la foto: Habitante de calle y consumidores

Descripción y contextualización de la fotografía: El joven habitante de calle realiza la selección del material reciclable con mayor valor para vender y obtener dinero para la comida y el consumo de sustancias, se lo observa fumando (es muy común el consumo de tabaco y bazuco juntos) y su cuerpo sin camisa deja ver fuertes músculos lo que indica la laboriosidad del habitante de calle ante cualquier tarea física, también se observa la piel quemada que produce deshidratación,

aunque del sol no tengan muchas preocupaciones. Los personajes de la derecha que no dejan ver sus rostros me dijeron apenas están empezando a consumir en forma...

Palabras clave: Rebusque, cuerpo, piel, consumo.

Figura 3

“El que la hace la paga”



Título: ‘El que la hace la paga’

Fecha: 29 de agosto, 2018

Lugar: Avenida Greiff

Quién la tomó: Emmanuel Pérez Cañas

Quiénes están en la foto: Cartel publicitario de entidades gubernamentales de Colombia

Descripción y contextualización de la fotografía: Un día después de la toma del “Bronx” de la avenida de Greiff en Medellín pude ver con mis propios ojos la presencia policial y de otras entidades públicas. Su accionar consistía en arrastrar y llevar a todo habitante de calle del lugar para los centros Día 1 y 2 y otros centros de rehabilitación de la ciudad. Si bien se demolieron e imputaron algunos domicilios el crimen organizado de manera “astuta” ha logrado prevalecer en la zona, y el Bronx simplemente se muda unas cuantas cuadras. “El que la hace la paga” suena temerario y prometedor para la justicia, sin embargo, en este caso los responsables de la explotación

del habitante de calle y expendio de enormes cantidades de bazuco “no la han pagado” solo pocos padecen en los golpes policiales, las estructuras criminales siguen intactas.

Palabras clave: Bronx, mudar, justicia, estructuras criminales.

Figura 4

Hinchazón de pies



Fecha: 1 de septiembre, 2021

Lugar: Inmediaciones de Centro Día 2

Quién la tomó: Emmanuel Pérez Cañas

Quiénes están en la foto: Gustavo Adolfo Chavarriaga Herrera

Descripción y contextualización de la fotografía: El señor Gustavo padece de una enfermedad de irrigación sanguínea en sus piernas, necesita comprar medias especiales, pero no tiene dinero para hacerlo, también desea conseguir cita con el doctor por afectaciones en su columna. Había sido echado de Centro Día 2 días antes de la tomar la fotografía y comentó la necesidad de dormir en una cama dentro y poder alimentarse.

Palabras clave: enfermedad, piernas, doctor, Centro Día 2.

Anexo 2. Formato consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

TRABAJO DE GRADO: ALTERACIONES CORPORALES: UNA MIRADA A LA CORPORALIDAD DE HABITANTES DE CALLE DEL SECTOR DE LA MINORISTA DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN, COLOMBIA

INTRODUCCIÓN

Lo estoy invitando a participar en mi proyecto de grado como estudiante de la Universidad de Antioquia dentro del programa de antropología, a través de una dialogo abierto donde usted como persona que subsiste en las calles del sector de la Minorista decide compartirme sus experiencias de la vida en la calle, el manejo de su alimentación y enfermedades o malestares presentados en el cuerpo.

DESCRIPCIÓN BREVE SOBRE EL TRABAJO DE GRADO

El presente trabajo de grado se basa en la búsqueda de diferentes cambios a nivel corporal o de organismo, producto de la vida en la calle y condiciones de malnutrición, sin embargo, las opiniones y experiencias personales de cada habitante de calle enriquecerá la investigación, brindando el contexto social, histórico y cultural que engloba o se relaciona al fenómeno social del habitante de calle.

POR QUÉ SE LE INVITA A PARTICIPAR DE LA ENTREVISTA: se quiere conocer su punto de vista como habitante de calle sobre las implicaciones que para su vida ha tenido sostener dicha condición.

PARTICIPACIÓN: La participación en este estudio es voluntaria, lo que quiere decir que puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento sin tener que dar explicaciones. Si acepta ser parte del estudio, se le pedirá hacer las actividades que se mencionan a continuación:

Firmar este formato de consentimiento informado y en caso de no saber firmar permitir la toma de la huella digital.

Responder una serie de preguntas relacionadas con su vida diaria, su historia y su alimentación. La entrevista se realizará en el lugar donde permanece o habita.

Permitir la toma de fotografías y el uso de su información para fines académicos.

COSTOS Y COMPENSACIÓN: Usted no recibirá pago por esta entrevista. El beneficio que usted recibirá de este estudio no será monetario. La información suministrada aportará al proceso de reconocer la población habitante de calle como una población vulnerable de la ciudad de Medellín que necesita más acompañamiento y oportunidades.

DERECHOS: El participante tendrá derecho a conocer los resultados parciales y finales de la investigación.

INCONVENIENTES Y RIESGOS: Esta investigación no representa un riesgo para su salud y se clasifica como una “Investigación de bajo riesgo”. Se cumplirá con las normas del Ministerio de Protección Social (Resolución 008430 de 1993), las Pautas éticas internacionales y de Guías Operacionales para Comités de Ética para las investigaciones médicas con seres humanos. Se acoge el Código de Ética de la Asociación Americana de Antropología (2012).

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Se garantiza el derecho a la intimidad del participante, guardando la información suministrada bajo el secreto de confidencialidad y ética profesional. Además, los datos personales y/o de identificación de la población no serán divulgados por ningún motivo o medio de comunicación, de tal forma que sólo el estudiante conocerá su identidad. Sólo yo Emmanuel Pérez Cañas con CC. 1035871882 investigador (estrictamente responsable del estudio) podrá acceder a su identidad verdadera para poder localizarle en caso de que se requiera. Los datos recopilados en este proyecto son de carácter personal y por lo tanto estarán bajo la Ley de Protección de datos personales (Ley 1581 de 2012, Decreto de 2012, Decreto 1377 de 2013, de Protección de datos personales). Adicionalmente, estos no serán empleados para otros fines sin el consentimiento del titular del dato, serán conservados por el tiempo requerido para la investigación y no serán entregados a terceros sin autorización.

Habla y lee español: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO - DECLARACIÓN DE VOLUNTAD

Yo, _____, mayor de edad, Identificado (a) con cédula de ciudadanía número: _____, por medio del presente escrito, manifiesto que tengo las facultades mentales para haber comprendido la información que me ha sido suministrada sobre la investigación y para tomar la decisión que posteriormente expresaré. También manifiesto que se me ha dado la oportunidad de expresar cualquier duda o de formular preguntas, e incluso, de manifestar si deseo o no seguir escuchándola, a los que he respondido afirmativamente. En todo momento se me ha recordado mi derecho a aceptar o rehusar mi participación en esta investigación. Declaro, que no he recibido presión de ninguna clase para tomar la decisión, ni he sido sometido a engaño.

Autorizo expresamente al personal comprometido con esta investigación y lo faculto a tomar los datos que consideren pertinentes, incluyendo los registros de:

- 1) Fotografía SI NO
- 2) Datos personales en Diario de campo SI NO

y consignarlos en los medios que hayan sido diseñados para hacer este estudio.

También autorizo a transmitir el uso de la información recolectada para publicaciones científicas y académicas que se consideren pertinentes, los datos de la información reservada, manteniendo oculta mi identidad. Las dudas al respecto fueron aclaradas, en consecuencia, voluntariamente acepto, autorizo y por lo tanto firmo de manera libre y sin presiones el día ____ del mes _____ de _____ a las _____ horas.

	Nombres y Apellidos (En letra clara)	Lugar y Fecha (día/mes/año)	Firma o huella digital
Participante			
Investigador (a)			

Observaciones:

El estudiante está capacitado para explicar y responder todas sus preguntas acerca del estudio y sus implicaciones.

Si tiene algún interrogante sobre el estudio por favor no dude en manifestarlo con mucho gusto le contestarán sus preguntas.

Si tiene cualquier pregunta acerca de esta investigación puede comunicarse con Emmanuel Pérez Cañas al celular 3015573599 o con Natalia Restrepo al celular 3004554568.

Anexo 3. Reflexión sobre la Construcción del Trabajo Final dentro del Seminario Imágenes para Investigar (Profesor Duván Londoño)

Si bien el método etnográfico se plasma en la antropología y ciencias sociales como el principal medio para la investigación de problemáticas o asuntos de índole social, la aplicación del mismo constituye tanto para el investigador como para el proyecto mismo de investigación, una inmersión hacia lo ajeno, lo desconocido. Exige adentrarse en la realidad humana, su diversidad y la de sus grupos sociales, detectar un fenómeno o varios para los cuales explicaciones externas o generales no resultan coherentes o simplemente no concuerdan con la realidad a la que nos enfrentamos. Siendo, a groso modo la etnografía una descripción de grupos, instituciones, poblaciones y territorios, tal proceso descriptivo abre un portal a herramientas de registro como el diario de campo, fotografía, toma audiovisual, pintura, registro de voz, mapas, entre otros.

Ahora bien, dado a estigmas sociales o simples apariencias que crean la posesión de las herramientas de registro, el hecho de llevar consigo uno o varias de estas herramientas implican tanto al estudiante como al profesional un riesgo personal y una mirada exhaustiva sobre nuestra labor en campo. Esta reflexión se basa no el riesgo físico y emocional que se vive al tratar de documentar la diversidad humana, sino, sobre todo, en el entrecruzamiento que se da en las miradas, primero la nuestra, segundo la de quienes aparecen en nuestros estudios y exploraciones, y la de terceros que se constituyen como las miradas que provengan de instituciones, gremios o de transeúntes que perturbados o curiosos nos observan detalladamente al desenvolvemos en campo.

Dentro del marco del Seminario de Imágenes para Investigar se busca constantemente realizar una reflexión sobre la mirada convencional, la mirada en campo y mi mirada sobre los estudiantes de antropología en la actualidad, lo que conlleva a suprimir en primera instancia, la carga colonial y discriminante con la que se erige la mirada en Occidente y heredamos en los países tercermundistas, una mirada encargada de clasificar a los demás y a nosotros mismo en grupos diferenciados por posiciones socioeconómicas desiguales, inclusive “raza” y religión, y donde la masa común del pueblo dirige su mirada sobre posiciones inalcanzables pero sugestionadas por las minorías en el poder.

Dado a lo anterior, la mirada que preparaba para visitar los habitantes de calle como grupo social determinado en mi tesis de grado, no podía cargar un sesgo que sobrelleva tal mirada más allá de asuntos que no fuesen los mismos que se exploraban dentro del campo; es decir, mi mirada

sobre la condición social, de calle, en particular para esta población, no podía de antemano dar por sentado las explicaciones que desde las instituciones del Estado o externas se tenían sobre el fenómeno y el tema.

Aunque la mirada propia que se tiene sobre una problemática debe alimentarse de fuentes anteriores de investigación y es un parámetro científico a llevar a cabo, no se debe sesgar o acortar la mirada sobre los resultados de las mismas, ya que la historia y la localidad de los fenómenos sociales diversifican las raíces y consecuencias de la misma problemática, por ejemplo, no son equivalentes los factores determinantes alrededor del habitante de calle en la ciudad de New York que en la ciudad de Medellín.

Teniendo en cuenta los sesgos que sobre la mirada se pueden inmiscuir y las alteraciones que aquello representa en el proceso de aprendizaje y registro, tuve la oportunidad de plantearme el ejercicio de realizar una serie fotográfica con una mirada menos inocente y más sensata que procuraba no poner delante del lente de la cámara cosa alguna que no fuese aprobada por los habitantes de calle, además de elementos que exotizaran su vida diaria, su condición y que por consiguiente se prestasen, como suele suceder, para desviar la mirada en asuntos superficiales de la problemática abordada.

Sacar mi cámara y mi diario de campo siempre fue motivo de curiosidad por parte de los habitantes de calle, cada vez más reconocidos por sus nombre y menos por su condición, como Carlos Alberto Valenzuela Correa con quien entablo una relación de amistad donde los temas de conversación confluyen alrededor de mis preguntas infantiles sobre la vida en la calle y sus respuestas expertas sobre aspectos más o menos comunes para los habitantes de calle del sector de la Avenida de Greiff, la minorista y placita Zea (el Bronx).

El resultado de la serie fotográfica fue el préstamo de imágenes naturales de ellos en su rutina diaria, fotografías neutrales pero dentro entornos marginales como resultarían de la visita a un pabellón médico, a un grupo indígena, una cárcel o cualquier otra agrupación en situación marginal, donde tal condición de marginalidad sirve más que para representar ciertos personajes en estados críticos o depresivos, para representar, individuos a veces, inconscientes de las mismas condiciones extenuantes que llevan a diario en sus vidas, en últimas, sus imágenes revelan cierta naturalidad respecto al estilo de vida que soportan, pero exaltan de alguna u otra forma una forma de pensar que implica no meterse con nadie e inclusive esperar repudio y maltrato de los demás.

Hasta el momento tuve la oportunidad de conocer aproximadamente diez personajes en situación de calle, moverme alrededor de al menos dos cuadras entre la minorista, la calle Zea y la Avenida de Greiff, personajes del comercio del reciclaje y mecánica del sector reconocían mi persona transitando por la manzana o sentado al mismo nivel de quienes entrevistaba o conversaban conmigo, compartiendo alimento, risas, preocupaciones y cigarrillos.

La cámara y el diario, aunque presentes, no era siempre necesario de su registro. Ambas herramientas me confirieron cierto aspecto de investigador de índole periodístico o legal, también se asociaba mi imagen a la de un servidor de espacio público pero mi comportamiento variaba entre el común de los habitantes de calle y de quienes transitan el sector para comprar repuestos, llegar a sus trabajos o desarrollar cualquier otra actividad. Siendo conocido por los habitantes de calle que concurrían en el sector y más o menos reconocidos por expendedores de drogas, personajes de la compra y venta de chatarra y mecánica automotriz, también de vendedores ambulantes, crece dentro de mí la confianza de llevar a cabo otro proyecto de índole exploratorio, el trabajo final del seminario académico mencionado anteriormente, sería el proyecto de integrar distintos medios de registro para abarcar con mayor proporción el mundo sensible de la realidad acuñada por nuestros temas de interés.

Cabe resaltar que si de reflexión sobre la mirada se trata este escrito, la mirada que tuve sobre mí mismo en aquel lugar, comenzó a entrelazarse con la misma mirada que sostiene el público externo sobre el grupo de habitantes de calle, pude sentir la suciedad e inmundicia con la que asociaban su imagen, la gran cantidad de basura y reciclaje del sector, representando su hogar y sus hábitos, llegue a comprobar miles de ojos comparando mi aspecto físico con el de ellos y preguntándose el porqué de mi presencia mezclada con la suya, resulta intrigante a esta sociedad tan vil y déspota relacionar el fenotipo y edad que sostengo con la imagen de ellos.

Si bien, la imagen de los habitantes de calle evoca sobre nuestra sociedad elementos sujetos al desprecio como los anteriores, tal imagen se relaciona directamente a la condición de adictos a sustancias psicoactivas y más si se observa a los mismos consumiéndolas en las calles, por consiguiente, se suele justificar su misma condición de calle por el hecho de sobrellevar tal adicción, lo que connota su imagen y por ende sus cuerpos no sólo es perceptible dentro lo visible, los campos sensoriales como el olfativo y auditivo e inclusive del gusto y del tacto permiten a la sociedad anexar a su ya trillada y estigmatizada imagen, prejuicios de toda clase.

Así fue como quise añadir además de las fotografías que contradicen esa mirada general sobre el habitante de calle, un paisaje sonoro que escenificara auditivamente la vida en la calle en ese sector, lo que me conduciría a la pérdida y posterior recuperación de una grabadora de audio, una historia en la que los códigos éticos de una sociedad general entran en juego y en contradicción con los códigos establecidos dentro de grupos al margen de la ley y que se asemejan a los códigos propios de habitantes de calle. Los códigos a los que me refiero se constituyen principalmente sobre normas de comportamiento, el establecimiento de jerarquías internas y un medio de comunicación que evade instituciones públicas externas como la policía o las mismas universidades pero que maximiza la comprensión de los sujetos y grupos en la calle.

Al cruzar por medio de la calle “el Bronx”, denominado así por las autoridades estatales, donde la cantidad de habitantes de calles y la magnitud de delincuencia son exorbitantes, mi imagen “limpia” en medio de tal caos y suciedad tenía que resaltar de cualquier forma, lo que hizo reaccionar al grupo que controla a los habitantes y la criminalidad del sector. Primero un individuo masculino aparentemente joven me condujo al lugar de administración, de encargados y vigilantes del sitio, quienes al verme solo pude provocarles confusión en un principio y luego rabia, risa e inocencia. Las advertencias eran muy claras, esa era su jurisdicción, tan normal y figurativa como la de la policía a las afueras del mismo lugar, mi integridad física no fue afectada por el hecho de portar una bata con el logo de la Universidad de Antioquia y por la razón de justificar mi presencia allí con un grabadora bajo intenciones meramente académicas, mi imagen en primera instancia confundida con la de algún agente policial o enemigo se desdibujó mientras mis palabras salían con miedo y mi postura se componía después de la tembladera, ahora me asemejaba más a un ratón rodeado de gatos, mi imagen se transformó en la de un inofensivo pero notable estudiante.

Recuperar la grabadora no fue cuestión de un milagro, sino, a causa de los códigos éticos que utilice a mi favor cuando aquel grupo clandestino me aborda por unos instantes, optan por decomisar la grabadora y lo hacen por el simple hecho de ser perseguidos constantemente por las autoridades y por otros grupos rivales dedicados al mismo negocio, era de esperarse que me la quitaran, pero sobre todo, que me vieran como una amenaza y sin siquiera serlo pude haber salido gravemente herido de tal encuentro, “-¡esta es la realidad hijueputa!-” recuerdo me decían, y si bien, los mundos sensoriales y la investigación buscan entenderlos, a veces se hace necesario enfrentar situaciones como la vivida para aceptar que los lenguajes, formas de ver y pensar de ese mundo son muy distintas, lo importante para ellos era que me quedarían claros los códigos

impuestos por su control y que se gestaban en sus calles, aunque similares a la de otras bandas criminales, únicos bajo su forma de operar.

Pude recuperar la herramienta de registro de audio gracias a que las mismas organizaciones criminales del sector sostienen canales de comunicación con grupos académicos provenientes del cine y las artes, además de grupos asistenciales como el de los aguapaneleros. Papá Jhoanny actor y productor de cine local dispuso su ayuda para respaldarme como estudiante y justificar mi presencia allí en el Bronx ante los administradores clandestinos en función de la recolección de datos para la construcción de mi tesis de grado, asunto último cierto, pero que para las personas de afuera y externas a la academia representa un asunto poco importante.

Si alguna vez propuse la empatía, natural a todos los seres humanos, como el principal canal de entendimiento entre las personas, y la etnografía y sus instrumentos como medios de caracterización y comprensión de los grupos humanos, ahora son los códigos sociales, establecidos al interior de distintos grupos o comunidades, los que se hacen esenciales descifrar o poner en evidencia, para adentrarse a una dimensión más propia y condicionante de la realidad de los mismos grupos sociales.

Al repensarse la mirada propia y académica del investigador se reinventan las formas de llevar a cabo exploraciones etnográficas, sumergirse en el ritmo de vida del otro y situar la mirada donde ese otro configura la suya, a su vez reconstruir la imagen que se tenga de la realidad de ese otro y optar por explicaciones cada vez más expresadas en conjunto, entre ellos y nosotros o viceversa.