

# LA EXCLUSIÓN RADICAL DEL “OTRO”: UNA MIRADA FILOSÓFICA SOBRE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL

*Radical Exclusion of the 'Other': A Philosophical Inquiry into Homelessness  
and Psychosocial Disability*

Guillermo Ramírez Zavala<sup>1</sup>

## Resumen

Este artículo examina la exclusión radical de las personas con discapacidad psicosocial en situación de calle en México, desde una perspectiva crítica, filosófica y de derechos humanos. A partir de una revisión documental con enfoque hermenéutico y sociojurídico, se analizan las condiciones estructurales, institucionales, normativas y discursivas que perpetúan la marginación de esta población. Se incorporan marcos analíticos provenientes del pensamiento foucaultiano, la ética de la liberación de Enrique Dussel y la crítica al capitalismo de Franz Hinkelammert, los cuales permiten comprender la exclusión no como una falla circunstancial del sistema, sino como el resultado de dispositivos históricos de poder y racionalidades normativas que definen quién merece ser visto, cuidado o descartado. Se identifica una brecha alarmante entre los compromisos jurídicos del Estado mexicano —como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y la reforma de 2022 en salud mental— y la realidad en las calles, caracterizada por prácticas coercitivas, falta de atención integral, estigmatización y ausencia de mecanismos de inclusión efectiva. El artículo propone una relectura del problema desde el horizonte ético de los oprimidos, con énfasis en políticas públicas centradas en la dignidad, el acompañamiento comunitario y la restitución de derechos. Finalmente, se aboga por un giro epistemológico que reconozca a estas personas como sujetas de saber y transformación. La situación analizada se presenta como una deuda histórica que interpela no solo al Estado, sino a toda la sociedad en su capacidad de construir un orden inclusivo.

*Palabras clave:* Discapacidad psicosocial, Situación de calle, Exclusión estructural, Ética de la liberación, Salud mental.

## Abstract

This article examines the radical exclusion of people with psychosocial disabilities living on the streets in Mexico, from a critical, philosophical, and human rights perspective. Based on a documentary review using a hermeneutic and socio-legal approach, it analyzes the structural, institutional, normative, and discursive conditions that perpetuate the marginalization of this population. The analysis draws on Foucauldian theory, Enrique Dussel's ethics of liberation, and Franz Hinkelammert's critique of capitalism, to argue that this exclusion is not an accidental failure of the system but the result of historical power devices and normative rationalities that determine who is visible, cared for, or discarded. A stark gap is identified between Mexico's legal commitments—such as the CRPD and the 2022 mental health reform—and the lived realities marked by coercion, lack of comprehensive care, stigmatization, and absent inclusion mechanisms. The article calls for a reinterpretation of the issue through the ethical lens of the oppressed, proposing public policies grounded in dignity, community-based support, and rights restoration. It also advocates for an epistemological shift that recognizes these individuals as subjects of knowledge and transformation. This situation is framed as a historical debt that challenges both the State and society's ability to build an inclusive order.

*Keywords:* Psychosocial disability, Homelessness, Structural exclusion, Ethics of liberation, Mental health.

---

\* Contacto: gramirez@ucol.mx

<sup>1</sup> Investigador independiente. Doctorando en Criminología por el Colegio Internacional de Ciencias Criminológicas y Forenses (México).  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4179-8303>



## INTRODUCCIÓN

La realidad de las personas que viven en situación de calle con discapacidad psicosocial en México representa una forma extrema de exclusión múltiple. Se trata de individuos que, además de carecer de una vivienda y redes de apoyo, enfrentan trastornos mentales o psicológicos severos —lo que hoy se denomina discapacidad psicosocial— y sufren un fuerte estigma social (Trejo Flores, 2010). Desde una perspectiva de derechos humanos y justicia social, esta problemática exige un examen crítico de las estructuras y dispositivos que perpetúan su marginación. Asimismo, un enfoque foucaultiano aporta herramientas teóricas para entender cómo el poder institucional y discursivo define la “anormalidad” y aísla a quienes no encajan en la norma dominante (Colussi, 2004). En diálogo con el pensamiento social latinoamericano —por ejemplo, la filosofía de la liberación de Enrique Dussel y las críticas al capitalismo de Franz Hinkelammert—, el análisis revelará claves interpretativas para visibilizar esta realidad y trazar caminos de transformación.

En este artículo académico-filosófico se abordará la situación de estas personas desde varios ángulos complementarios. Primero, se ofrecerá un panorama general del fenómeno en México, incluyendo datos sobre su prevalencia y el marco normativo e institucional vigente. Posteriormente, se analizarán los dispositivos estructurales e institucionales que perpetúan la exclusión —tales como políticas insuficientes, falta de recursos, prácticas coercitivas o discriminatorias y la ausencia de apoyos integrales— iluminándolos con la perspectiva foucaultiana del poder y la exclusión.

A continuación, se identificarán los retos que enfrenta el Estado mexicano para garantizar los derechos de esta población, especialmente a la luz de sus compromisos legales y éticos. Seguidamente, se propondrán claves interpretativas desde la filosofía política y social latinoamericana, articulando las nociones de Dussel (ética de la

liberación, *exterioridad* de los oprimidos) y Hinkelammert (crítica a la “razón” económica que sacrifica a los sobrantes) para replantear la cuestión de fondo. Finalmente, en la discusión crítica y conclusiones, se integrarán hallazgos y reflexiones, destacando la necesidad de un giro estructural, epistemológico y moral para superar esta forma de exclusión múltiple.

### Panorama general: Exclusión múltiple y derechos vulnerados

Vivir en la calle con una discapacidad psicosocial coloca a una persona en la intersección de múltiples vulnerabilidades. En términos numéricos, se estima que tan solo en la Ciudad de México hay poco más de mil personas en situación de calle, de las cuales casi 4 de cada 10 presentan una discapacidad psicosocial de moderada a grave (Tirado, 2025; Saguchi, 2019). Organizaciones civiles advierten, sin embargo, que las cifras oficiales subestiman la magnitud real del fenómeno. Esta población es predominantemente masculina y se concentra en zonas urbanas centrales, aunque incluye mujeres, personas mayores e incluso jóvenes y niños. Los casos documentados revelan historias de ruptura familiar, violencia, pérdidas traumáticas y adicciones, a menudo como intentos de sobrellevar la dura realidad de la calle. La confluencia de pobreza extrema, falta de vivienda, y enfermedades mentales severas crea un círculo vicioso de exclusión difícil de romper (Boy, 2012 como se citó en Palva, 2023).

Desde la óptica de los derechos humanos, estas personas ven vulnerados cotidianamente derechos fundamentales reconocidos en la Constitución mexicana y en tratados internacionales. El derecho a la salud, por ejemplo, es sistemáticamente inaccesible para quienes padecen trastornos mentales severos en la calle. Según un estudio jurídico, las autoridades sanitarias mexicanas han incurrido en un virtual abandono de este colectivo, violando su derecho a la atención médica

especializada. De hecho, se les considera uno de los grupos más desprotegidos de la sociedad: por sus condiciones, tienen dificultad para hacer valer sus derechos y quedan expuestos a múltiples violaciones de los mismos (CDHCM, 2023).

Caber recordar que México forma parte de un robusto sistema jurídico internacional en materia de derechos humanos, al ser Estado parte tanto de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) como del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Estos instrumentos establecen la obligación positiva de los Estados de garantizar el acceso efectivo, sin discriminación, a derechos fundamentales como la salud, la vivienda y la asistencia social para todas las personas, incluidas aquellas con discapacidad psicosocial. La CDPD, en particular, marca un cambio de paradigma al reconocer a las personas con discapacidad como titulares plenos de derechos y no como objetos de asistencia, obligando a los Estados a asegurar su inclusión efectiva en todas las esferas de la vida pública (Saguchi y Soberano, 2019, pp. 86–88).

En el plano interno, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tras la reforma de 2011, reconoce en su artículo 1º y 4º el derecho a la salud y la obligación del Estado de garantizar su acceso en condiciones de igualdad y no discriminación. Sin embargo, tal como exponen Saguchi y Soberano (2019), esta arquitectura normativa, aunque formalmente sólida, contrasta profundamente con la realidad de las personas con discapacidad mental o psicosocial en situación de calle, quienes enfrentan un abandono sistemático por parte de las autoridades sanitarias y sociales, vulnerando flagrantemente su derecho a la salud y su dignidad humana.

Este desfase entre el marco legal y su implementación efectiva revela lo que los autores denominan una “brecha abismal” entre norma y realidad, particularmente visible en contextos de exclusión extrema como el de las PcD en situación

de calle, cuya condición requiere atención diferenciada e interseccional que el Estado mexicano no ha sabido garantizar (Saguchi y Soberano, 2019, pp. 95–97).

Esa brecha se manifiesta en condiciones materiales indignas. Muchas de estas personas deambulan sin rumbo, hurgando en la basura para comer y viviendo en condiciones inhumanas que degradan su dignidad. Las calles se vuelven espacios de supervivencia diaria donde la persona con trastorno mental severo está expuesta a riesgos constantes (violencia física –incluso ataques deliberados, abusos, frío, insalubridad) sin ninguna red que la proteja (Di Iorio, 2022). La dignidad humana, entendida como el derecho de todo individuo a ser valorado y respetado por el simple hecho de ser persona, se ve reducida al mínimo: **socialmente son tratados como “nadie”, invisibles o molestos** (Gómez, 2022).

No es de extrañar que socialmente se les aplique el apelativo despectivo de “*loquitos*” o “*desechables*”, reflejo de una estigmatización profunda. Nos encontramos, pues, ante una vulneración flagrante de derechos civiles (por la discriminación y violencia que sufren), derechos sociales (por la falta de vivienda, salud, alimentación adecuada) y también de su capacidad jurídica –pues a menudo ni siquiera se les reconoce como sujetos plenos de derecho, por carecer de documentos de identidad o estar bajo tutela forzada (Di Iorio, 2023; Herrera Spencer, 2012).

Frente a la grave vulneración de derechos que enfrentan las personas en situación de calle, distintas instancias han emitido pronunciamientos con carácter estructural. La Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (CDHCM) ha formulado diversas recomendaciones orientadas a visibilizar esta problemática y exigir al Estado una respuesta integral. En su Recomendación General 01/2021, el organismo enfatizó la necesidad de garantizar el derecho a la inclusión social y a la unidad familiar de las personas en situación de calle, subrayando que su atención requiere

enfoques interseccionales y libres de discriminación estructural (CDHCM, 2021). Posteriormente, en el Informe Temático sobre Derechos Humanos de las Personas en Situación de Calle (Boletín 14/2024), la CDHCM reiteró que este grupo no es homogéneo, y que es indispensable el diseño de políticas públicas diferenciadas con enfoque psicosocial y de derechos humanos, que reconozcan la multiplicidad de trayectorias vitales y las condiciones estructurales que perpetúan su exclusión (CDHCM, 2024).

Asimismo, en la Recomendación 08/2023, la CDHCM documentó casos de detención ilegal, malos tratos y violaciones al debido proceso dirigidas contra personas en situación de calle, instando a las autoridades responsables a implementar medidas urgentes para garantizar su acceso efectivo a la justicia, así como a servicios de salud mental y atención psicosocial especializados (CDHCM, 2023). Estos pronunciamientos reafirman la urgencia de una política pública integral que aborde las intersecciones entre salud mental, exclusión social y criminalización, bajo un enfoque de derechos humanos, participación comunitaria y justicia social.

Se subraya que cualquier estrategia debe ser oportuna, adecuada e inclusiva, reconociendo la especificidad de esta población. Asimismo, la reciente reforma de 2022 a la Ley General de Salud en materia de salud mental y adicciones marcó un hito normativo: por primera vez la legislación federal dispone que la atención en salud mental *debe darse con enfoque comunitario y con consentimiento informado*, prohibiendo los internamientos forzados (CDHCM, 2022; Documenta, 2024).

La reforma mexicana en materia de salud mental y adicciones de 2022 representa un esfuerzo por armonizar el orden jurídico nacional con los estándares internacionales establecidos por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y por resoluciones como la 36/13 del Consejo de Derechos Humanos. Este

marco promueve el tránsito hacia un modelo basado en el respeto irrestricto a los derechos humanos, la vida independiente, la inclusión comunitaria y la desinstitucionalización progresiva.

En teoría, ello implica que las personas con discapacidad psicosocial —incluyendo aquellas en situación de calle— no deberían ser sometidas a internamientos involuntarios, ni a tratamientos coercitivos, sino acceder a apoyos consensuados, personalizados y culturalmente adecuados, en entornos comunitarios accesibles y no segregadores, (Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas, 2008, 2009, 2017) la implementación de la reforma no puede limitarse a ajustes normativos declarativos: exige dismantelar el paradigma biomédico-coercitivo aún dominante y reconfigurar los sistemas de atención para garantizar el acceso a servicios comunitarios, voluntarios, con enfoque psicosocial, culturalmente pertinentes y diseñados con participación activa de las personas usuarias. Esto es especialmente urgente tratándose de personas en situación de calle, cuyas trayectorias vitales suelen quedar fuera del radar institucional y cuya voz ha sido históricamente silenciada (Rodilla, 2025).

## METODOLOGÍA

### Tipo de estudio y enfoque epistemológico

Este artículo se inscribe en una metodología de *revisión documental crítica* con enfoque filosófico y sociojurídico. Se optó por un abordaje cualitativo-hermenéutico que privilegia el análisis de discursos, normativas y textos teóricos relevantes para la comprensión profunda del fenómeno de exclusión de personas con discapacidad psicosocial en situación de calle en México. El enfoque epistémico parte de una posición crítica e interpretativa, inspirada en la teoría del poder de Michel Foucault, la ética de la liberación de Enrique Dussel y la crítica al capitalismo de Franz Hinkelammert.

Este marco se alinea con las tradiciones investigativas críticas latinoamericanas, en las que el conocimiento no se considera neutral ni aséptico, sino situado, encarnado y orientado hacia la transformación de las condiciones estructurales de injusticia (Santos, 2006). Se rechaza el positivismo legal como única fuente de validación normativa, y se propone una lectura crítica de la producción y aplicación del derecho desde la voz de los sujetos excluidos.

### Estrategia de revisión documental

La estrategia metodológica adoptada en este trabajo consistió en una revisión documental crítica orientada por un enfoque filosófico-político y sociojurídico. El proceso de selección de fuentes se basó en un muestreo teórico intencionado, en el cual se priorizaron documentos que abordaran de manera directa o indirecta la situación de personas con discapacidad psicosocial y/o en situación de calle, particularmente en el contexto mexicano y latinoamericano. La pertinencia temática fue el primer criterio de inclusión: se buscó integrar textos que permitieran comprender las múltiples dimensiones de exclusión que atraviesa esta población, así como su vinculación con marcos normativos, dispositivos institucionales y discursos culturales. A la vez, se consideró el valor epistemológico de las fuentes, favoreciendo obras filosóficas, teóricas y críticas que aportaran categorías analíticas para interpretar las formas estructurales de marginación, con especial atención a aquellos textos que dialogan con la teoría del poder, la filosofía de la liberación y la crítica al orden capitalista neoliberal.

Asimismo, se valoró la relevancia normativa y empírica de los documentos seleccionados, incluyendo legislación nacional actualizada, reformas recientes en salud mental, instrumentos internacionales de derechos humanos como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como informes de organismos públicos de derechos humanos, organizaciones no gubernamentales, jurisprudencia constitucional y estadísticas oficiales. En términos de procedencia, se incorporaron tanto fuentes académicas indexadas en bases de datos como SciELO, RedALyC, Dialnet, DOAJ y Academia.edu, como publicaciones institucionales provenientes de la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (CDHCM), Documenta A.C., El Caracol A.C., entre otras entidades con trabajo reconocido en el tema.

El corpus documental (Tabla 1) finalmente integrado estuvo conformado por normas jurídicas fundamentales —como la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud reformada en 2022, y los tratados internacionales de derechos humanos suscritos por México—, informes oficiales y reportes técnicos (como los boletines de la CDHCM y el monitoreo de Documenta A.C.), textos teóricos clave de autores como Enrique Dussel, Franz Hinkelammert y Michel Foucault, artículos científicos sobre discapacidad y exclusión (entre ellos, Saguchi y Soberano, 2019), así como artículos periodísticos verificables de medios como N+ que han documentado casos y problemáticas actuales.

**TABLA 1**  
Corpus documental por objetivo y aportación

Objetivo analítico	Aportación acumulativa de los documentos	Fuentes representativas
1. Analizar la exclusión estructural de personas con discapacidad psicosocial y/o en situación de calle	Visibilizan procesos de exclusión multidimensional: jurídica, institucional, social, epistémica. Se critica la falta de políticas integrales y el carácter punitivo del Estado frente a la pobreza y la locura.	Di Iorio (2022, 2023), CDHCM (2010, 2022, 2023), Ruiz Coronel (2020, 2023), Ferrante (2015), Documenta A.C. (2024), Tirado (2025), INEGI (2022)
2. Cuestionar los marcos biomédicos y psiquiátricos tradicionales en salud mental	Se cuestionan las prácticas de medicalización, <b>institucionalización y control social del “loco”</b> desde enfoques críticos y performativos. Se reivindican las voces de usuarios y movimientos de resistencia.	Foucault (2001), Bilbao y Vermeren (2024), De Juan Franco (2023), Abeijón (2019), Dorta (2022), Villamor Iglesias (2019), Madera Minondo (2022), Herrera Spencer (2012)
3. Fundamentar éticamente el análisis desde la filosofía de la liberación y otras perspectivas críticas	Se propone una ética fundada en la exterioridad, la alteridad radical y el <b>reconocimiento del “Otro” como sujeto de derecho</b> . Estas visiones se contraponen a la racionalidad instrumental dominante.	Dussel (1998), Allard (2011), Díaz Fernández (2022), Sánchez (2020), Gómez Castañeda (2021), Natividad Zacarías (2019), Santos (2018), Hinkelammert (1995)
4. Explorar los dispositivos de poder, saber y control sobre cuerpos anormales o desviados	Se analizan mecanismos discursivos, jurídicos y simbólicos de producción de subjetividades marginales (locura, calle, mendicidad), en contextos modernos y contemporáneos.	Foucault (2001), Gómez Villar (2020), López Barrios (2024), Rodilla et al. (2025), Valverde Molina (2004), Colussi (2004)
5. Evaluar críticamente las políticas públicas y reformas normativas en salud mental	Se examinan avances legislativos (como la reforma de 2022), su implementación desigual, y las tensiones entre el discurso de derechos y las prácticas institucionales.	García-Avitia (2025), CDHCM (2022), Documenta A.C. (2024), Granados Covarrubias (2015), Flores y Hernández (2019), Méndez Méndez (2023)
6. Recuperar saberes situados y experiencias de vida desde la calle y la locura	Se rescatan narrativas biográficas, testimonios, activismos y prácticas colectivas como fuentes legítimas de saber y resistencia frente a la patologización y el abandono.	De Juan Franco (2023), Strickland (2022), Martínez Arellano (2019), Paiva (2023), Trejo Flores (2010), Tirado (2025)
7. Establecer fundamentos metodológicos desde enfoques cualitativos y críticos	Se justifica el uso de metodologías cualitativas, hermenéuticas, interseccionales y del análisis crítico del discurso como estrategias idóneas para este objeto de estudio.	Taylor y Bogdan (1994), Wodak y Meyer (2003)

*Fuente:* Elaboración propia<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> La tabla acumulativa del corpus documental fue construida mediante un proceso de sistematización cualitativa orientado por objetivos de investigación y criterios de pertinencia analítica. Se utilizó una técnica de análisis documental comparativo que permitió clasificar cada fuente según su país de origen, tipo de documento (normativo, empírico, teórico), y su aporte específico (descriptivo, crítico, propositivo o normativo). La codificación se realizó de forma abierta y axial, a partir de matrices emergentes generadas durante el proceso de lectura crítica, con el fin de facilitar la triangulación conceptual entre enfoques filosóficos, sociojurídicos y de derechos humanos. Esta organización sintética permite visualizar las convergencias y vacíos temáticos en torno a la exclusión de personas con discapacidad psicosocial en situación de calle.



## Técnicas de análisis

El análisis del corpus se desarrolló mediante un abordaje metodológico cualitativo que combinó varias técnicas complementarias. En primer lugar, se aplicó el análisis crítico del discurso (ACD), siguiendo la tradición inaugurada por autores como Wodak y Meyer (2003), con el objetivo de deconstruir los discursos jurídicos, políticos, mediáticos y psiquiátricos que producen, sostienen o naturalizan la exclusión de personas con discapacidad psicosocial en situación de calle. Esta técnica permitió identificar no solo los contenidos manifiestos, sino también las lógicas subyacentes que legitiman prácticas de exclusión en nombre del orden, la salud o la seguridad<sup>3</sup>.

En segundo lugar, se recurrió a la hermenéutica filosófica como herramienta interpretativa clave, especialmente aquella inspirada en las obras de Michel Foucault, Enrique Dussel y Franz Hinkelammert. Esta aproximación permitió comprender las estructuras simbólicas de poder, los mecanismos de exteriorización del Otro y las violencias epistémicas que atraviesan la producción del saber sobre la locura, la calle y la pobreza<sup>4</sup>. Paralelamente, se aplicó una perspectiva interseccional para analizar cómo se articulan diversos ejes de opresión —género, discapacidad, pobreza, racialización, entre otros— en la

construcción de una exclusión múltiple y acumulativa, siguiendo los planteamientos de autoras como Crenshaw (1991) y Vega (2022).

A esto se sumó una lectura sociojurídica<sup>5</sup> de las normativas revisadas, con el propósito de contrastar el mandato jurídico con las condiciones reales de su implementación. Esta estrategia permitió identificar omisiones, contradicciones, desfases y violencias legales en las prácticas estatales. Finalmente, se utilizó la técnica de triangulación discursiva, que permitió integrar los hallazgos desde tres planos complementarios: el plano normativo (relativo a los derechos reconocidos formalmente), el plano práctico (relacionado con las condiciones efectivas de vida y exclusión) y el plano filosófico (que interroga la justificación ética y política de las estructuras de exclusión). Esta triangulación posibilitó una comprensión holística del fenómeno y fundó la base argumentativa para las propuestas de transformación formuladas en el artículo<sup>6</sup>.

## Alcances y limitaciones

El diseño metodológico adoptado permitió ofrecer una mirada integral y crítica sobre la exclusión de las personas con discapacidad psicosocial en situación de calle en México. Entre sus principales alcances se encuentra la articulación de análisis jurídico, filosófico y estructural, así como la

---

<sup>3</sup> En los discursos de políticas públicas revisadas, se observa la sistemática omisión de estos sujetos como destinatarios de estrategias integrales, lo que evidencia una violencia simbólica por exclusión discursiva. Asimismo, el análisis permitió evidenciar cómo el lenguaje médico hegemónico refuerza prácticas de control y contención más que de inclusión y participación.

<sup>4</sup> Se contrastó el principio de autonomía consagrado en la Convención con la realidad de internamientos involuntarios y falta de acceso a vivienda digna para personas en situación de calle, revelando la incongruencia entre norma y práctica.

<sup>5</sup> La lectura sociojurídica consistió en analizar los marcos normativos (nacionales e internacionales) no solo como textos legales, sino como dispositivos performativos que estructuran la inclusión o exclusión. Se revisaron, por

ejemplo, la Ley General de Salud en materia de salud mental, la Ley de Asistencia Social y la CDPD, destacando su carácter ambivalente entre la garantía de derechos y su vaciamiento operativo en el caso de personas sin red de apoyo familiar, sin CURP o sin domicilio fijo.

<sup>6</sup> Se recurrió a la triangulación de fuentes para fortalecer la validez argumentativa del estudio, articulando categorías provenientes de la filosofía política (Levinas, Butler), bioética del cuidado (Gilligan, Tronto), estudios críticos de discapacidad y evidencia empírica secundaria (informes de la CDHCM, CONAPRED, OMS). Por ejemplo, se trianguló el concepto de “alteridad radical” con hallazgos empíricos de exclusión en albergues y hospitales psiquiátricos, lo que permitió construir una mirada multidimensional del fenómeno.

visibilización de las dimensiones éticas y epistémicas del problema, frecuentemente omitidas en los enfoques asistencialistas o clínico-legales tradicionales. A su vez, el artículo aporta claves interpretativas desde el pensamiento latinoamericano, centradas en la voz y la dignidad de los excluidos, lo que le otorga un carácter contrahegemónico y transformador.

No obstante, esta estrategia metodológica también presenta algunas limitaciones. Al tratarse de una revisión documental, no se incluyen datos empíricos derivados de trabajo de campo, entrevistas o testimonios directos de personas en situación de calle, lo cual se considera indispensable para futuras investigaciones participativas que profundicen desde el conocimiento situado y vivencial.

Además, la sistematización de fuentes está condicionada por la disponibilidad y accesibilidad de información pública, lo cual representa un reto particular en el caso de esta población, dado su estatus de invisibilidad estadística y social. Por último, el enfoque crítico y filosófico que sustenta el análisis podría encontrar resistencia en ámbitos institucionales que se rigen aún por paradigmas biomédicos, tuteladores o asistencialistas.

Reconociendo esta carencia, se considera imprescindible incorporar en futuras investigaciones metodologías cualitativas participativas, particularmente el enfoque de investigación-acción participativa (IAP), los relatos de vida, los grupos de diálogo y las etnografías colaborativas, que permitan recuperar la pluralidad de sentidos, trayectorias y resistencias construidas por las personas con discapacidad psicosocial en situación de calle. Su participación no solo enriquecería la comprensión fenomenológica del fenómeno, sino que también constituye una exigencia ética de coherencia con los principios de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, especialmente en su artículo 4.3, que mandata la consulta y participación activa de las personas con discapacidad en todas las

decisiones que les afectan.

Asimismo, se propone que las próximas fases de trabajo contemplen alianzas con colectivos, organizaciones de base y actores comunitarios, para diseñar procesos de investigación más horizontales, sensibles al contexto, y orientados a la transformación social desde los saberes situados de quienes han sido históricamente marginados tanto de las políticas públicas como de las narrativas académicas.

En este sentido, la ausencia de voces no debe considerarse un vacío menor, sino una interpelación ética que obliga a repensar los modos **en que producimos conocimiento sobre “el Otro”** sin convertirlo nuevamente en objeto de análisis, sino en sujeto epistémico activo, con derecho a nombrarse, representarse y construir mundo.

### Justificación del diseño metodológico

La elección de una metodología cualitativa de corte crítico-filosófico responde directamente a la naturaleza del problema abordado. En lugar de intentar cuantificar variables, el objetivo de este trabajo ha sido desentrañar las lógicas profundas de exclusión, invisibilización y deshumanización que afectan a uno de los grupos más vulnerables de la sociedad mexicana. Se parte de la premisa de que conocer es un acto político —como advierte Dussel (1998)—, y que todo proceso investigativo implica una toma de posición frente al orden existente. Desde esta perspectiva, las metodologías críticas no solo permiten comprender los fenómenos sociales, sino también interpelar a la sociedad y contribuir a su transformación.

Como sostienen Taylor y Bogdan (2004), las metodologías cualitativas son especialmente útiles cuando se busca explorar los significados que las personas —y las sociedades— atribuyen a sus prácticas, discursos y estructuras. Este artículo, en consonancia con esa tradición, se propone como una contribución al pensamiento crítico en salud mental, derechos humanos y filosofía política, a través de una estrategia metodológica coherente



con su horizonte emancipador. En este sentido, no se trata de producir conocimiento neutro ni de ofrecer una descripción técnica de carencias institucionales, sino de colocar en el centro la voz del Otro excluido, con el fin de desmontar los dispositivos que lo niegan y de imaginar colectivamente nuevas formas de convivencia basada en la dignidad y la justicia social.

## RESULTADOS

### Dispositivos estructurales e institucionales de exclusión: Una mirada foucaultiana

Desde una perspectiva foucaultiana, la exclusión de las personas “*locas*” (Bilbao, 2024) y pobres de los espacios sociales no es un accidente, sino un efecto de dispositivos de poder bien arraigados. Michel Foucault analizó cómo, en la modernidad occidental, la sociedad “*perfeccionó el espacio de marginación de la irracionalidad*” mediante dispositivos pretendidamente científicos: el manicomio y la figura del médico alienista. Históricamente, bajo la lógica de la *raison* ilustrada, todo aquel elemento que sobraba o divergía de la norma racional-productiva era confinado o segregado. “La locura no es sólo la enfermedad mental; es todo aquello que ‘sobra’ en la lógica dominante” (Colussi, 2004) señala gráficamente Foucault (Madera, 2022; Villamor, 2019).

En el París del siglo XVIII, por ejemplo, el gran asilo de La Salpêtrière albergaba no sólo a enfermos mentales, sino a mendigos, inválidos, prostitutas, huérfanos, ancianos y todo tipo de indeseables – una pléthora de “*incurables de toda clase*”. Aquella institución total era un microcosmos de la marginación social: la sociedad producía a sus marginales y luego los encerraba juntos, borrando sus diferencias individuales bajo la etiqueta común de la desviación (Abeijón, 2019)

Hoy día, aunque los métodos han cambiado y ya no se encierra masivamente a todos los “sobrantes” en asilos generales, subsisten

dispositivos más sutiles pero igualmente excluyentes. Foucault hablaría de un régimen de poder-saber que sigue definiendo quién es normal y quién no, quién merece ser visto y quién debe ser *invisibilizado* (Fair, 2010). En el caso que nos ocupa, múltiples engranajes institucionales contribuyen a la exclusión de estas personas:

### *Falta de atención en salud mental y fragmentación de servicios:*

Existe un vacío enorme en la atención psiquiátrica y psicológica para personas en calle. Aunque en teoría podrían acudir a hospitales públicos, en la práctica enfrentan barreras de acceso por estigma, burocracia (falta de documentos) o simplemente por la ausencia de dispositivos de alcance comunitario. En CDMX, por ejemplo, se dispone de algunos Centros de Asistencia e Integración Social (CAIS) con atención psicológica; sin embargo, sólo cubrieron a unas 1100 personas en 2024 y muchas otras “no acuden por iniciativa propia” y se quedan sin valoración médica. La atención proactiva del Estado brilla por su ausencia: cientos de personas que nunca irán voluntariamente a un centro permanecen sin diagnosticar ni tratar (Jafet, 2025).

Este dejar hacer es en sí mismo un dispositivo de poder: el Estado administra la población estableciendo centros fijos, pero no extiende su mano hasta quienes están fuera del radar, con lo cual tolera pasivamente que muchos queden excluidos –una forma de lo que Foucault llamaría “*hacer vivir y dejar morir*”, propia del biopoder. Los programas públicos existentes, por otra parte, suelen ser asistencialistas básicos (albergues nocturnos, comedores) que no abordan el componente de salud mental de manera integral. La CDHCM subrayó la ausencia de una política pública específica para salud mental en calle y la necesidad de diseñarla con enfoque psicosocial, lo cual indica que institucionalmente el tema ha sido ignorado (Valverde, 2004).

### ***Presupuesto y prioridades:***

Los recursos asignados revelan mucho sobre las prioridades reales. El gasto público en salud mental en México es extremadamente bajo —apenas cerca del 1% del presupuesto de salud, cuando la OMS recomienda al menos 10% (Trejo Flores, 2010, p. 46). Esto implica que faltan programas, personal capacitado e infraestructura para atender trastornos mentales en general, y más aún para una población que requiere enfoques comunitarios y outreach (intervención en calle). En la CDMX, por ejemplo, el rubro de asistencia social para personas en situación de calle disminuyó 33% de 2024 a 2025.

Dicha partida financia albergues y servicios básicos, pero evidentemente es insuficiente y retrocede. La consecuencia de esta invisibilidad presupuestal es clara: quienes enfrentan problemas de salud mental y viven en la pobreza quedan en la invisibilidad, víctimas de discriminación y violaciones sistemáticas de sus derechos fundamentales. Se enfrentan a obstáculos severos para acceder a educación, empleo o servicios públicos, con lo cual la exclusión inicial conduce a más pobreza y esta, en círculo vicioso, agrava aún más la discapacidad y la vulnerabilidad (por desnutrición, enfermedades no atendidas, condiciones de vida insalubres). En síntesis, el Estado mexicano no ha respaldado con recursos suficientes las promesas legales de inclusión; la salud mental sigue sin ser prioridad real, agravada por políticas de austeridad o enfoques neoliberales que relegan la protección social (Méndez, 2023).

### ***Dispositivos de control social y “limpieza” del espacio público:***

Otra faceta de la exclusión institucional es cómo se gestionan —o eliminan— las poblaciones marginales en el espacio urbano. En muchas ciudades, las autoridades responden a la visibilidad de personas con trastornos mentales en la calle con acciones de “retiro” o internamiento forzoso en instituciones. Si bien la reforma legal de 2022 prohíbe expresamente los internamientos involuntarios

salvo consentimiento informado, en la práctica persisten casos de hospitalizaciones psiquiátricas forzadas o detenciones por alteración del orden público. Antes de la reforma, era común que personas en situación de calle con conductas psicóticas terminaran involuntariamente internadas en hospitales psiquiátricos por tiempo indefinido —algunos por años o décadas— sin un debido proceso (CDHCM, 2022; Documenta, 2024).

Estos internamientos prolongados constituyen graves violaciones a los derechos humanos, equiparables a privaciones de la libertad arbitrarias, con frecuentes denuncias de malos tratos. Foucault describió cómo el confinamiento de la locura iba acompañado de la idea de proteger a la sociedad de elementos peligrosos o improductivos; esa lógica sobrevive cuando la respuesta institucional a la “*locura en la calle*” es sacarla de la vista mediante la reclusión (Gómez Villar, 2020; López Barrios, 2024).

Por otro lado, las prácticas policiales hacia la población callejera también operan como dispositivo excluyente: hay reportes de personas sin hogar con enfermedad mental que son víctimas de violencia, ya sea por agentes de seguridad o por particulares, sin que sus agresores enfrenten consecuencias. La mera presencia del “*vagabundo errante*” se considera una intrusión en la normalidad ciudadana, y la reacción espontánea es expulsarlo —ya sea a golpes, prendiéndole fuego (casos extremos documentados), o empujándolo fuera de las zonas comerciales—. Todo esto refleja lo que Marcelo Colussi llamó “el mecanismo ad hoc de la sociedad para neutralizar lo extraño: la segregación”. La ciudad neoliberal (Martínez, 2019) tiende a estetizar el espacio público para el consumo, por lo que los cuerpos que desentonan (sucios, delirantes, miserables) son tratados como *cuerpos extraños* a extirpar. Esta dinámica profundiza la marginalidad y refuerza la idea social de que estas personas “no pertenecen” a la comunidad legítima (ENADIS, 2022; Ruiz

Coronel, 2020).

### ***Estigma, discurso y epistemologías excluyentes:***

Un componente menos visible pero crucial es la dimensión cultural y epistemológica. La manera en que la sociedad y las instituciones conciben a las personas con discapacidad psicosocial en calle influye en cómo se les trata. Predomina una narrativa patologizante y a la vez moralizante: se les ve como “locos”, “drogadictos” o “perezosos” que eligieron su condición, en lugar de reconocerlos como sujetos de derechos atravesados por determinantes estructurales. Esta *epistemología de la exclusión* resulta en deshumanización y apatía social: la mayoría de la gente los ve con miedo o desprecio, normalizando que vivan y mueran en las calles. Tal como apunta Colussi, “lo extraño produce rechazo; de ahí a la estigmatización hay solo un paso”.

Hoy no se les quema en la hoguera como en la Edad Media a los “poseídos”, pero se les margina con refinamiento: *manicomios, cárceles, asilos, o el confinamiento invisible de la calle misma*. En efecto, la beneficencia tradicional (darles alguna limosna o llevarlos a un refugio temporal) puede ser en sí otra forma de segregación si no se acompaña de genuina inclusión. En el plano del saber, por otro lado, es pertinente mencionar la ausencia de datos y diagnósticos oficiales completos sobre esta población: no hay censos nacionales detallados de cuántas personas con trastorno mental viven en calle, cuáles son sus necesidades específicas, etc. Esta falta de conocimiento sistemático refuerza su invisibilidad (lo que no se cuenta, no cuenta) (De Juan Franco, 2023)

En suma, persiste una epistemología que prima la seguridad pública o la limpieza urbana por encima de la comprensión humanizada de estas personas. Mientras se las perciba como “monstruos producidos por el sueño de la razón” – parafraseando a Goya– o simplemente como “gente que sobra”, difícilmente habrá voluntad colectiva para integrarlas. En cambio, si las concebimos

como ciudadanos con igualdad de dignidad, cuya situación es fruto de injusticias acumuladas, entonces la sociedad tendría que cuestionar sus valores y su orden económico.

En conclusión de esta sección, el enfoque foucaultiano revela que no se trata solo de fallas aisladas del sistema, sino de un conjunto de dispositivos interrelacionados –legales, institucionales, económicos, discursivos– que en su funcionamiento actual perpetúan la exclusión. La persona con enfermedad mental sin hogar es, hasta cierto punto, el producto inevitable de una sociedad que segrega lo que no encaja en su estructura de productividad y normalidad. Como bien señala Foucault, “la sociedad industrial preserva su normalidad apartando severamente los ‘cuerpos extraños’”. Sin embargo, reconocer esta operación de poder nos permite también pensar en su contracara: ¿cómo desmontar o reconfigurar esos dispositivos para invertir la lógica, colocando la vida y la dignidad por encima del orden excluyente? (Dorta, 2022; Strickland, 2022).

## **ANÁLISIS**

Tras revisar los diversos aspectos –contextuales, estructurales, normativos y filosóficos– emerge una **visión crítica integral** sobre esta problemática. Es evidente que nos enfrentamos a una forma de exclusión compleja, **interseccional** (donde confluyen factores de pobreza extrema, discapacidad, salud mental, falta de soporte familiar, y con frecuencia también adicciones y discriminación múltiple: por género, origen étnico, etc.). Cualquier respuesta simplista o unidimensional fracasará. A continuación, se discuten algunas tensiones y puntos críticos que surgen de este análisis:

México ha asumido compromisos internacionales y reformas legales progresivas – como la del 2022 en salud mental– que suenan prometedoras (García-Avitia, 2025). No obstante,

la brecha entre la **retórica de derechos humanos** y la **realidad en las calles** sigue siendo abismal. ¿A qué se debe esto? Parte de la respuesta está en la inercia institucional y la falta de asignación de recursos, como ya se señaló. Pero críticamente, también radica en que las leyes por sí solas no **desmontan los “dispositivos” foucaultianos** más arraigados: prejuicios, temores sociales, y las prioridades implícitas del sistema socioeconómico.

Por ejemplo, la reforma de salud mental prohíbe internamientos involuntarios, pero informes recientes muestran que *todavía cientos de personas permanecen internadas por años en hospitales psiquiátricos*, muchas de ellas sin haber dado consentimiento (Documenta, 2024). Esto sugiere que las prácticas coercitivas no se eliminan de un plumazo legal; persiste una mentalidad tutelar en la psiquiatría y una ausencia de alternativas reales. Asimismo, la obligación legal de dar atención comunitaria choca con el hecho de que *no existen suficientes servicios comunitarios*.

La **implementación deficiente** puede terminar convirtiendo buenas leyes en letra muerta o, peor, en retrocesos involuntarios (por ejemplo, cerrar manicomios sin plan alternativo podría dejar a pacientes crónicos literalmente en la calle). La crítica aquí debe ser dialéctica: celebrar los avances normativos pero exigir su traducción fiel y **monitorizar** que no queden en simulación. La sociedad civil y la academia tienen un rol vital de vigilancia crítica en este sentido (Ferrane, 2015).

¿**Caridad, asistencia o justicia**? Otro eje de debate es cómo conceptualizar la respuesta: tradicionalmente el enfoque hacia indigentes con enfermedad mental ha sido asistencialista o caritativo —dar comida, techo temporal, ropa usada— generalmente visto como actos de benevolencia. Sin embargo, desde la óptica de derechos y justicia social, **no se trata de caridad sino de justicia**. La diferencia es sustancial: la caridad es voluntaria y unidireccional (el “dador” poderoso decide qué y cuándo dar), mientras la justicia es obligatoria y basada en igualdad de

dignidad. En México, muchas acciones hacia personas en calle provienen de grupos religiosos o ONG que hacen labor humanitaria; su trabajo es valioso pero no debe eximir al Estado de su *obligación jurídica* de garantizar derechos. La beneficencia, como señaló el texto citado, puede ser una forma de segregación suave si mantiene a los marginados en dependencia pasiva.

La **justicia social**, en cambio, implicaría empoderarlos: por ejemplo, en vez de solo darles una cena caliente, crear mecanismos para que puedan exigir su derecho a vivienda o a salud ante las autoridades. En esta línea, la discusión crítica sugiere repensar los programas públicos: ¿están fomentando autonomía o perpetuando dependencia? ¿Son migajas que apaciguan la conciencia pública, o cambios estructurales que alteran la condición de estas personas? La filosofía de la liberación urgiría a lo segundo: a **liberar** en el sentido de remover las cadenas estructurales, no solo aliviar momentáneamente las heridas que causan (Marque Gómez, 2018).

Al reflexionar críticamente, se hace patente que esta situación es también fruto de una **deuda histórica**. Los habitantes de calle con padecimientos mentales encarnan, en cierto modo, el fracaso histórico de múltiples sistemas: el sistema de salud mental (que durante décadas invirtió en hospitales aislados y nunca desarrolló atención comunitaria adecuada), el sistema económico (que produjo miseria y desempleo generacional), el sistema educativo y familiar (que no pudo proteger a muchos de ellos en su infancia de abusos, abandono escolar, etc.), y el sistema de seguridad social (que deja fuera a quien no tiene un empleo formal o una familia que lo apoye). Son víctimas de **violencias acumuladas** a lo largo de su vida y de **omisiones estatales** persistentes (Grandon et al, 2018).

Reconocer esto lleva a hablar de *responsabilidad reparativa*: el Estado tiene la responsabilidad no solo de asistir sino de reparar, en la medida de lo posible, el daño acumulado. Esto conectaría con

nociones de justicia transicional o reparaciones que solemos aplicar a víctimas de violencia política, pero aquí de manera análoga: son víctimas de la violencia estructural. En la práctica, podría expresarse en políticas como **priorización en acceso a programas** (por ejemplo, darles prioridad en listas de vivienda social, similar a como se hace con grupos vulnerables específicos), o incluso compensaciones simbólicas (reconocer oficialmente que se les ha fallado como colectivo) (Flores y Hernández, 2019; Marquez, 2018; Granados Covarrubias, 2015).

### Epistemología de la inclusión:

Un aspecto crítico final es la necesidad de una **transformación epistemológica**. ¿Qué quiere decir esto? Que además de cambiar leyes e instituciones, debemos cambiar la forma en que *conocemos y narramos* la realidad de estas personas. Actualmente, su realidad está contada principalmente por terceros (periodistas, trabajadores sociales, académicos). Sería un avance incluir su propia voz en la producción de conocimiento: investigaciones participativas donde ellos cuenten sus historias, espacios en medios donde puedan expresarse sin filtros.

Esto no es solo anecdótico; es epistemológicamente subversivo porque rompe con la idea de que “los locos de la calle” no tienen nada que aportar o decir racionalmente. Ya hay esfuerzos en este sentido a nivel internacional con el movimiento de *Usuarios de servicios de salud mental*, pero en México es incipiente. La crítica foucaultiana al saber psiquiátrico tradicional puede dar pie a **nuevos saberes situados**: por ejemplo, reconocer el valor de estrategias comunitarias informales —como cuando personas en calle se ayudan entre sí para tomar sus medicamentos antipsicóticos, administrándolos semanalmente para que la policía no se los robe. Ahí hay un saber práctico de sobrevivencia y cuidado mutuo que debería informarnos (Natividad, 2019).

La **representación digna** en la cultura —sea en estadísticas, en literatura, en cine— también es parte de cambiar la epistemología: dejar de retratarlos solo como objetos de lástima o miedo, y mostrarlos como seres humanos plenos, con personalidad, con anhelos (recordemos cómo en entrevistas muchos expresan sueños sencillos pero profundamente humanos: reunirse con su familia, “ser un hombre de bien”, tener un hogar propio). En esta línea, un giro epistemológico implica pasar de hablar *sobre* ellos a hablar *con* ellos y eventualmente a que ellos mismos hablen *por* sí mismos en los foros donde se decide su destino.

### DISCUSIONES

La filosofía política y social latinoamericana, especialmente la corriente de la Filosofía de la Liberación, proporciona un marco crítico para entender la situación de las personas excluidas y orientar una respuesta ética y política. Tomemos dos referentes: Enrique Dussel y Franz Hinkelammert, quienes, desde ángulos complementarios, han analizado la exclusión, la pobreza y la deshumanización bajo las lógicas dominantes, proponiendo alternativas basadas en la dignidad de los oprimidos.

Enrique Dussel plantea que en toda sociedad existe un “exterior”, un ámbito de los oprimidos y excluidos que la filosofía eurocéntrica tradicional ha ignorado pero que es la fuente de la ética de liberación. En su obra, el pobre, el oprimido, el “nadie” ocupa un lugar central como sujeto de transformación. Dussel retoma la idea levinasiana de que el “rostro del Otro” —especialmente del otro sufriente— nos interpela con un mandato ético ineludible: “¡No matarás!”, es decir, afirma la vida del otro por encima de cualquier sistema. En este caso, las personas con discapacidad psicosocial en calle representan al “Otro” radical de nuestra sociedad: viven en la exterioridad del sistema, fuera del mercado, fuera del reconocimiento pleno del



Estado, prácticamente “nadificados” por el orden vigente (Díaz, 2022; Sánchez, 2020).

Dussel nos invitaría a cambiar la perspectiva: en vez de mirar desde la norma hacia la periferia con lástima o miedo, mirar desde la periferia hacia el sistema. Esto revela, por ejemplo, que el orden socioeconómico actual produce víctimas necesarias para su funcionamiento (como argumenta también la teoría de la dependencia). La ética de la liberación exige una “irrupción analéctica” —un escuchar la voz de los oprimidos desde su lugar de exterioridad y dejar que oriente la reconstrucción del orden social. Traducido a nuestro tema: significaría tomar en serio las demandas y necesidades de estas personas como punto de partida de la política pública, no como un apéndice. Supone, por ejemplo, darles voz en la formulación de las soluciones (¿qué quieren ellas? ¿cómo imaginan su salida de la calle?), algo congruente con la consigna “Nada sobre nosotros sin nosotros” del movimiento de vida independiente (Gómez, 2021).

Dussel también habla de un principio material de la ética: producir y reproducir la vida de la comunidad humana. Si alguna estructura impide la vida digna de un grupo (como ocurre aquí), esa estructura es éticamente ilegítima y debe cambiarse. Su principio de liberación nos insta a crear una sociedad donde aquellos que hoy son últimos pasen a ser prioridad —lo cual recuerda la opción preferencial por los pobres en la Teología de la Liberación. Por su parte, Franz Hinkelammert, economista y teólogo de la liberación, ofrece una crítica aguda al “sistema de dominación” capitalista neoliberal. Hinkelammert analiza cómo la lógica del mercado global convierte a poblaciones enteras en “sobrantes”. Según él, el proyecto neoliberal dogmático busca eficiencia técnica y acumulación, y en ese proceso de “progreso” ya no necesita de amplios segmentos de la población, a quienes considera prescindibles. Cita que “la dominación no necesita de los dominados, los considera sobrantes y los trata como tales” (Allard, 2011).

Esta afirmación resuena fuertemente con la situación de los indigentes con discapacidad: son tratados como desechos humanos del sistema económico, sin valor productivo, por tanto, sin lugar en la sociedad de consumo. Hinkelammert denuncia que, bajo la ideología del libre mercado, se hace una “abstracción de la realidad” que ignora a estos sectores sobrantes, entre los cuales menciona explícitamente a “las personas con discapacidad (física, psíquica o sensorial)”. Se les deja fuera de las decisiones y del disfrute de los bienes colectivos, a pesar de la existencia de leyes formales de igualdad de oportunidades.

Esto refleja una hipocresía estructural: se promulga la inclusión en el discurso, pero en la práctica la economía genera altos niveles de exclusión de este grupo vulnerable, que queda confinado en la miseria. Hinkelammert aboga por una “sociedad sin exclusión”, una cultura de la esperanza frente a la cultura de la muerte (entendida esta última como la que acepta sacrificar vidas humanas en el altar del mercado o de cualquier ídolo ideológico). En varios de sus escritos plantea el principio-utopía de la vida: la economía debe estar al servicio de la vida de todos y no al revés. Aplicado a nuestro tema, ello implicaría que ni la eficiencia económica, ni la estética urbana, ni la “seguridad” deben anteponerse al imperativo de salvar y dignificar la vida de quienes hoy están en la calle.

Si el mercado laboral no puede incluir a todos, se deben crear formas alternativas (economía solidaria, renta básica, etc.) para que ninguno quede excluido. Hinkelammert también coincide con Dussel en criticar la visión tecnocrática que culpa al individuo de su exclusión; en su lugar, culpa a la “racionalidad irracional” del sistema que exige víctimas. Para el autor, reconocer la realidad concreta de los excluidos es el primer paso para cambiar las políticas abstractas que los ignoran.

Combinando estas visiones, obtenemos claves interpretativas potentes: primero, comprender que la presencia de personas con enfermedad mental en



las calles no es un accidente lamentable sino un síntoma estructural de un orden injusto que produce sobrantes (Foucault y Hinkelammert coincidirían con la noción de “gente que sobra”, rebellion.org). Segundo, afirmarnos en que esas personas no son un “error” individual, sino que su exclusión es responsabilidad ética y política de la sociedad en su conjunto; por tanto, la justicia social demanda integrarlos como parte del pueblo que debe ser sujeto de la transformación (Dussel). Tercero, extraer el horizonte utópico: imaginar una comunidad donde nadie quede expulsado. Dussel y Hinkelammert inspirarían propuestas radicales como: reconfigurar las ciudades para que tengan espacio para todos (no gentrificar expulsando a los pobres), garantizar condiciones materiales básicas para la vida (alimentación, techo, atención) antes que las ganancias del capital, y sobre todo, poner la ética de la vida por encima de la lógica mercantil. Esto conecta con principios de derechos humanos como la dignidad intrínseca y la igualdad material.

En la práctica, ¿qué implicaría seguir estas claves? Podríamos pensar en políticas de liberación: por ejemplo, una reforma urbana bajo el paradigma del “derecho a la ciudad” donde los habitantes de calle sean reconocidos como legítimos moradores con voz en el uso del espacio público. O enfoques de economía solidaria que integren a personas con discapacidad en cooperativas de producción social, en lugar de relegarlas a la limosna. O la construcción de comunidades terapéuticas autogestionadas (con apoyo estatal), donde estas personas encuentren no solo tratamiento sino un lugar en el mundo.

Todo esto requiere, ciertamente, de una profunda voluntad política que hoy es incipiente, pero la filosofía de la liberación nos enseña que toda transformación empieza por validar la perspectiva de quienes sufren la opresión. En este sentido, darle centralidad a la voz de las personas sin hogar con discapacidad psicosocial —escuchar sus sueños, como cuando se les pregunta y responden que “desean conseguir trabajo y salir de las calles”,

nmas.com.mx— es ya un acto disruptivo frente a la indiferencia dominante.

## CONCLUSIONES

La situación de las personas en situación de calle con discapacidad psicosocial en México es un **termómetro de la justicia social** en nuestra sociedad: refleja hasta qué punto estamos dispuestos a cumplir el principio de que *todas las personas tienen igual dignidad y derechos*. Actualmente, ese termómetro marca una fiebre alta de exclusión, indiferencia y vulneración de derechos. El análisis realizado —desde una perspectiva de derechos humanos, pensamiento foucaultiano y filosofía latinoamericana— nos permitió comprender que no se trata de casos aislados ni de “elecciones personales desafortunadas”, sino del resultado de **estructuras históricas de poder**: económicas (capitalismo excluyente), institucionales (Estado social débil y fragmentado), y discursivas (estigma y desconocimiento).

Hemos identificado cómo **dispositivos estructurales** —presupuestos insuficientes, ausencia de políticas integrales, prácticas coercitivas heredadas, mecanismos de limpieza social— *perpetúan* la marginación de este colectivo. También vimos que hay avances normativos importantes (reforma en salud mental, mandatos de la CDPD, recomendaciones de derechos humanos), pero que su implementación es el gran desafío pendiente. Los **retos para el Estado mexicano** son numerosos y urgentes: convertir las leyes en acciones concretas, coordinar sectores, invertir en lo que antes descuidó, y cambiar la relación entre las instituciones y los ciudadanos más vulnerables, de una paternalista/excluyente a una emancipadora/inclusiva.

La aplicación de las **claves filosóficas** de Dussel y Hinkelammert nos reveló la dimensión ética profunda: estas personas representan al otro negado

que clama por justicia. Su presencia nos cuestiona sobre qué tipo de civilización queremos ser —una que considera a algunos de sus miembros desechables, o una que no deja a nadie atrás. Adoptar un enfoque de ética de la liberación implica situarlos en el centro de la preocupación política: asumir que **la liberación de los oprimidos es la liberación de toda la sociedad**. Asimismo, la crítica al modelo neoliberal nos urge a reorientar las prioridades sistémicas hacia la vida y la inclusión, en lugar de aceptar la lógica darwinista de “supervivencia del más apto”.

### Propuestas para una política pública integral con enfoque de derechos humanos

El análisis filosófico y socioestructural de la exclusión de personas con discapacidad psicosocial en situación de calle permite derivar una serie de propuestas orientadas a la transformación del paradigma asistencialista hacia un modelo de inclusión con enfoque de derechos humanos, salud mental comunitaria y justicia social. Estas propuestas responden a la necesidad de interrumpir los ciclos de exclusión, invisibilización y estigmatización que marcan las trayectorias vitales de este sector históricamente vulnerable.

Una primera acción indispensable consiste en la conformación de **equipos de alcance comunitario**, capaces de intervenir directamente en el espacio público, reconociendo a las personas en situación de calle no como objetos de control sino como sujetos de derecho. Estos equipos deben estar integrados por profesionales de la salud mental, el trabajo social y la mediación comunitaria, capacitados en la atención sin coerción, el vínculo terapéutico y el respeto a la voluntad de la persona.

En segundo lugar, se requiere la implementación de **programas de vivienda de transición con apoyos psicosociales**, que superen el modelo de refugio temporal para apostar por espacios habitacionales dignos, adaptados a los principios de autonomía progresiva y desinstitucionalización. Estos espacios deben

diseñarse desde un enfoque de vida independiente, brindando acompañamiento profesional continuo y acceso a redes comunitarias.

Asimismo, resulta fundamental el desarrollo de **programas de reinserción laboral con ajustes razonables**, orientados a garantizar el acceso al empleo digno y sostenido para personas con trayectorias de exclusión. Tales programas deben reconocer los desafíos asociados a la estigmatización laboral y proveer acompañamiento individualizado, esquemas de capacitación, incentivos a empresas inclusivas y dispositivos de cuidado comunitario.

Otro eje prioritario consiste en el despliegue de **campañas educativas y comunicativas antiestigma**, dirigidas tanto a la sociedad en general como a sectores clave como profesionales de la salud, medios de comunicación y personal de seguridad pública. Estas campañas deben abordar críticamente los imaginarios sociales que asocian la locura con el peligro o la calle con la marginalidad incurable, y promover narrativas centradas en la dignidad, la diversidad psíquica y el derecho al cuidado.

Finalmente, toda política pública dirigida a este grupo poblacional debe garantizar **la participación activa de personas con experiencia vivida**, tanto en situación de calle como con discapacidad psicosocial, en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de los programas. Esta participación debe entenderse no como un gesto simbólico sino como un ejercicio concreto de ciudadanía y reparación histórica.

En conjunto, estas propuestas permiten delinear un marco de actuación que no solo responde a una deuda ética y social, sino que también se alinea con los estándares internacionales en materia de derechos humanos, discapacidad y salud mental, como lo establecen la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), la Observación General N.º 5 del Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad, y los principios de la salud mental comunitaria definidos por la OMS y OPS.

Finalmente, es preciso enfatizar la idea de que **incluir plenamente a estas personas no es un acto de compasión opcional, sino una exigencia de justicia y un indicador de desarrollo humano auténtico**. Como reza un dicho de la filosofía política: “*El nivel de civilización de una sociedad se mide por cómo trata a sus miembros más desfavorecidos*”. Si logramos que una persona con esquizofrenia crónica que hoy duerme entre cartones pueda mañana vivir en una casa, recibir tratamiento y ser parte activa de una comunidad, habremos avanzado no solo en resolver su problema individual, sino en sanar como sociedad. Impulsar esa metamorfosis requerirá afrontar resistencias – presupuestales, burocráticas, culturales– pero los argumentos éticos, legales y económicos están de lado de la inclusión. En un país que aspira a ser democrático y respetuoso de los derechos humanos, **no puede haber ciudadanos descartables**.

En conclusión, transformar la realidad de las personas en situación de calle con discapacidad psicosocial en México es una empresa de **justicia social integral**: demanda cambios estructurales (en políticas económicas y sociales), institucionales (en cómo el Estado concibe y atiende la salud mental y la pobreza), y epistemológicos (en cómo la sociedad entiende la locura, la marginalidad y la solidaridad). Requiere, en suma, *reconocer en esos “Otros” a nuestro prójimo*, asumir colectivamente la responsabilidad de que gocen de los mismos derechos y posibilidades que el resto, y trabajar en consecuencia para derribar las múltiples barreras que hoy los excluyen. Solo entonces podremos decir que hemos comenzado a saldar esta enorme deuda de dignidad y humanidad que pesa sobre nuestra consciencia colectiva.

## REFERENCIAS

- Abeijón, M. (2019). El cuerpo histérico en las experiencias clínicas de la Salpêtrière: Un análisis performativo. *Teoría y Crítica de la Psicología*, 12, 206-222. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6992221>
- Allard O., B. (2011). Notas sobre la materialidad de la ética de la liberación de Enrique Dussel. *Tareas*, (137), 133-143. <https://www.redalyc.org/pdf/5350/535055526010.pdf>
- Bilbao, A., y Vermeren, P. (2024). ¿Qué es un loco? de Canguilhem a Foucault. *Alpha (Osorno)*, (58), 250-267. <https://doi.org/10.32735/s0718-22012024000583571>
- Colussi, M. (2004, 20 de agosto). Sobre la marginalidad. *Rebelión*. <https://rebelion.org/sobre-la-marginalidad/>
- Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. (2010). Discapacidad psicosocial: Invisibilidad inaceptable. *Dfensor*, (11). [https://piensadh.cdhcm.org.mx/images/2010\\_dfensor11\\_discapacidadpsicosocial.pdf](https://piensadh.cdhcm.org.mx/images/2010_dfensor11_discapacidadpsicosocial.pdf)
- Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. (2021, 22 de julio). *Seguimiento a Recomendación General 01/2021: Sobre la inclusión social y el derecho a la unidad familiar de las personas en situación de calle*. <https://cdhcm.org.mx/2024/01/seguimiento-a-recomendacion-general-01-2021/>
- Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. (2022, 14 de abril). *La modificación a la Ley General de Salud en materia de salud mental y prevención de adicciones contribuye a respetar el derecho a ejercer la capacidad jurídica de las personas sin discriminación* [Boletín 39/2022]. <https://cdhcm.org.mx/2022/04/la-modificacion-a-la-ley-general-de-salud-en-materia-de-salud-mental-y-prevencion-de-adicciones-contribuye-a-respetar-el-derecho-a->

- ejercer-la-capacidad-juridica-de-las-personas-sin-discriminacion/
- Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. (2023). *Derechos humanos de las personas en situación de calle de la Ciudad de México* (1.<sup>a</sup> ed.). <https://cdhcm.org.mx/wp-content/uploads/2024/02/Personas-en-situacion-de-calle-DIG.pdf>
- Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. (2024, 12 de febrero). *Informe temático: Derechos humanos de las personas en situación de calle de la Ciudad de México* [Boletín 14/2024]. <https://cdhcm.org.mx/2024/02/96147/>
- Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. (2008). *La tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes: Informe provisional del Relator Especial sobre la cuestión de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Manfred Nowak* (A/63/175). Naciones Unidas. <https://documents.un.org/es/A/63/175>
- Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. (2009). *Estudio temático sobre la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (A/HRC/10/48). Naciones Unidas. <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g09/104/58/pdf/g0910458.pdf>
- Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. (2017). *Resolución 36/16: Los derechos humanos en la administración de justicia, incluida la justicia juvenil* (A/HRC/RES/36/16). Naciones Unidas. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/289/96/PDF/G1728996.pdf>
- De Juan Franco, E. (2023). *Voces de la locura: Una aproximación desde la antropología social a las experiencias en el activismo loco y los grupos de apoyo mutuo* [Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona]. Tesis Doctorals en Xarxa. <https://tesisenred.net/bitstream/handle/10803/689942/edjf1de1.pdf?sequence=1>
- Díaz Fernández, J. (2022). Desde las éticas hacia la política de la liberación de Enrique Dussel. Aproximación crítica y debates sobre su filosofía de la liberación. *Revista de Filosofía*, 79, 61-85. <https://doi.org/10.4067/S0718-43602022000100061>
- Di Iorio, J. (2022). Cartografía de violencias hacia personas en situación de calle. *Ciudadanías. Revista de Políticas Sociales Urbanas*, (10). <https://revistas.untref.edu.ar/index.php/ciudadanias/article/view/1460>
- Di Iorio, J. (2023). Intersecciones entre salud mental y situación de calle: Una aproximación desde la perspectiva de derechos humanos. *Cuestión Urbana*, 7(13), 63-78. <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/cuestionurbana/article/download/9024/7615>
- Documenta. (2024). *¿Qué ha pasado con su implementación? Primer informe de monitoreo de la reforma en salud mental*. <https://documenta.org.mx>
- Dorta, G. (2022). Los dispositivos foucaultianos y la salud mental en Uruguay. *Nuevo Itinerario*, 18(2), 35-52. <https://doi.org/10.30972/nvt.1826158>
- Dussel, E. (1998). *Ética de la liberación en la edad de la globalización y de la exclusión*. Editorial Trotta.
- Ferrante, C. (2015). Discapacidad y mendicidad en la era de la Convención: ¿postal del pasado? *Convergencia*, 22(68), 151-176. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-14352015000200151](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-14352015000200151)
- Flores Dávila, J. I., y Hernández Gaona, E. D. (2019). Los derechos políticos de las personas en situación de calle a la luz de la jurisprudencia del TEPJF. En F. de la Mata Pizaña, M. G. Pérez y N. L. Otero (Coords.), *Justicia electoral y derechos humanos: Incidencia del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación en la protección de los derechos humanos* (2.<sup>a</sup> ed.) Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.

- [https://www.te.gob.mx/editorial\\_service/media/pdf/160420241140411630.pdf](https://www.te.gob.mx/editorial_service/media/pdf/160420241140411630.pdf)
- Foucault, M. (2001). *Vigilar y castigar*. Siglo XXI Editores.  
<https://www.ivanillich.org.mx/Foucault-Castigar.pdf>
- García-Avitia, C. A. (2025). Análisis de la Reforma de la Ley General de Salud en Materia de Salud Mental en México y su Relación con el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 de la OMS. *De Jure*, (1), 236-274.  
<https://revistasacademicas.ucol.mx/index.php/dejure/article/view/2412>
- Gómez Castañeda, O. (2021). Exterioridad y zona del no-ser. Hacia una comprensión transversal de la(s) opresión(es): un diálogo crítico con Enrique Dussel y Ramón Grosfoguel. *Contextos: Revista de Semiótica, Lingüística y Teoría del Discurso*, 2(25), 1-19.  
<https://doi.org/10.32870/cl.v2i25.7866>
- Gómez Villar, A. (2020). Los dispositivos de la sociedad de control y el exceso de subjetividad. *Ideas y Valores*, 69(174), 35-58.  
<https://doi.org/10.15446/ideasyvalores.v69n174.62325>
- Granados Covarrubias, M. (2015). Hacia un marco legal que haga efectivos los derechos fundamentales de las personas en situación de calle. *Dfensor*, (6), 19-23.  
[https://cdhcm.org.mx/wp-content/uploads/2015/10/DFensor\\_06\\_2015b.pdf](https://cdhcm.org.mx/wp-content/uploads/2015/10/DFensor_06_2015b.pdf)
- Herrera Spencer, M. (2012). *Acompañamiento psicosocial con personas que se encuentran en situación de calle y que presentan problemas de Salud Mental: Una mirada desde los gestores de Calle* [Tesis magíster, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile.  
<https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/105907>
- Hinkelammert, F. (1995). *Cultura de la esperanza y sociedad sin exclusión*. DEI.  
<https://repositorio.flacsoandes.edu.ec>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), y Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH). (2022). *Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS)* 2022.  
<https://www.inegi.org.mx/programas/enadis/2022/>
- López Barrios, J. I. (2024). Instintos peligrosos. Foucault, criminalidad y animales. *Tabula Rasa*, (51), 183-207.  
<https://doi.org/10.25058/20112742.n51.08>
- Madera Minondo, M. (2022). La salud mental y locura a partir de Michel Foucault. *Claridades: Revista de Filosofía*, 14(1), 191-197.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8671297>
- Martínez Arellano, I. (2019). El mundo de la trashumancia: los habitantes de las calles en la Ciudad de México. Cuicuilco. *Revista de Ciencias Antropológicas*, 26(75), 93-115.  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-84882019000200093](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-84882019000200093)
- Méndez Méndez, J. S. (2023, 9 de octubre). *Presupuesto para la salud mental: Un derecho humano universal*. Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (CIEP).  
<https://ciep.mx/wp-content/uploads/2023/10/Presupuesto-para-la-Salud-Mental.-Un-Derecho-Humano-Universal.pdf>
- Natividad Zacarías, C. G. (2019). *Filosofía de la resistencia: Simone Weil y el compromiso ético de la palabra* [Tesis de maestría, Universidad Veracruzana]. Repositorio Institucional UV.  
<https://cdigital.uv.mx/server/api/core/bitstream/s/8a5a978a-511c-42ed-b03b-a3f629a666ca6/content>
- Paiva, V. (2023). Organizaciones civiles y personas en situación de calle. Ciudad de Buenos Aires, 2021. *Espiral (Guadalajara)*, 30(87), 75-102.  
<https://doi.org/10.32870/eees.v30i87.7281>
- Rodilla, J. M., Payri, R., Puchol, G., y Pasarin, M.



- (2025). Sinhogarismo y salud mental: factores determinantes en la salida de la situación de calle en adultos residentes en un centro de acogida. *Empiria. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, (63), 63-85. <https://doi.org/10.5944/empiria.63.2025.43877>
- Ruiz Coronel, A. (2020, 19 de diciembre). *Vivir en la calle, herencia que alcanza a la tercera generación* [Boletín UNAM-DGCS-1120]. Dirección General de Comunicación Social, Universidad Nacional Autónoma de México. [https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2020\\_1120.html](https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2020_1120.html)
- Ruiz Coronel, A. (2023). *La inclusión de las personas en situación de calle como una oportunidad para el ejercicio de ciudadanía*. SDSN México. [https://sdsnmxico.mx/wp-content/uploads/2023/02/A\\_Ruiz\\_4.pdf](https://sdsnmxico.mx/wp-content/uploads/2023/02/A_Ruiz_4.pdf)
- Saguchi Chávez, J., y Soberano Serrano, A. A. (2019). Personas con discapacidad mental o psicosocial en situación de calle. *Novum Jus*, 13(2), 83-101. <https://doi.org/10.14718/NovumJus.2019.13.2.5>
- Sánchez, E. G. (2020). Crítica a la modernidad capitalista. Aportes desde Enrique Dussel y Franz Hinkelammert. *Encuentros. Revista de Ciencias Humanas, Teoría Social y Pensamiento Crítico*, (11), 117-130. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3693044>
- Santos, B. de S. (2018). *Conocer desde el Sur: epistemologías del Sur*. CLACSO. [https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/2018124092336/Epistemologias\\_del\\_sur\\_2018.pdf](https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/2018124092336/Epistemologias_del_sur_2018.pdf)
- Strickland, D. (2022). Crecer en las calles de México: La historia de Ojitos. *Psicología Iberoamericana*, 30(2), e303497. <https://doi.org/10.48102/pi.v30i2.497>
- Taylor, S. J., y Bogdan, R. (1994). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós. <https://pics.unison.mx/maestria/wp-content/uploads/2020/05/Introduccion-a-Los-Metodos-Cualitativos-de-Investigacion-Taylor-S-J-Bogdan-R.pdf>
- Tirado, J. (2025, 13 de enero). ¿Quién atiende la salud mental de personas en situación de calle? *N+ (Nmas)*. <https://nmas.com.mx>
- Trejo Flores, K. (2010). Adolescentes en busca de salud mental y espacio social. *Dfensor*, (11). [https://piensadh.cdahcm.org.mx/images/2010\\_dfensor11\\_discapacidadpsicosocial.pdf](https://piensadh.cdahcm.org.mx/images/2010_dfensor11_discapacidadpsicosocial.pdf)
- Valverde Molina, J. (2004). *Apuntes sobre el diálogo terapéutico en la intervención sobre personas en situación de exclusión social*. Centro de Documentación en Intervención Psicosocial. <https://centrodocumentacion.psicosocial.net/wp-content/uploads/2004/01/Valverde-Apuntes-sobre-el-dialogo-terapeutico-.pdf>
- Villamor Iglesias, A. (2019). La experiencia de la locura según Michel Foucault: Enfermedad mental y personalidad, Historia de la locura y el Nacimiento de la clínica. *Ala: Revista de Estudios Transversales*, (8), 13-34. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7078014>
- Wodak, R., y Meyer, M. (2003). *Methods of Critical Discourse Analysis*. SAGE Publications. <https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/download/2134/3660?inline=1>