

CARACTERIZACIÓN DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS,  
ANTROPOMÉTRICAS, Y RECURSOS ECONÓMICOS DESDE LA SEGURIDAD  
ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN LOS HABITANTES DE CALLE EN EL  
HOGAR DE PASO AMIGOS DE JESÚS EN GIRARDOT, CUNDINAMARCA 2023

Presentado por:

JOHAN CAMILO TORRES LOZANO

CÓDIGO :330218137

MIGUEL ENRIQUE MORA BARBOSA

CÓDIGO:330218120

SEIDY LORENA HURTADO HURTADO

CÓDIGO:330218115

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

GIRARDOT, CUNDINAMARCA

I PA 2023

CARACTERIZACIÓN DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS,  
ANTROPOMÉTRICAS, Y RECURSOS ECONÓMICOS DESDE LA SEGURIDAD  
ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN LOS HABITANTES DE CALLE EN EL  
HOGAR DE PASO AMIGOS DE JESUS EN GIRARDOT, CUNDINAMARCA 2023

Presentado por:

JOHAN CAMILO TORRES LOZANO

CÓDIGO :330218137

MIGUEL ENRIQUE MORA BARBOSA

CÓDIGO:330218120

SEIDY LORENA HURTADO HURTADO

CÓDIGO: 330218115

ENF. ESP. MAG FRANCISCO JAVIER LAGUNA POLANIA

DOCENTE ASESOR

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

GIRARDOT, CUNDINAMARCA

I PA 2023

Nota de Aceptación

---

---

---

---

---

Presidente del jurado

---

Jurado

---

Jurado

Ciudad y fecha, (Día, Mes y Año)

(Fecha de entrega)

## **DEDICATORIA**

Damos gracias a Dios y a la Virgen de la “O” de Morca por ayudarnos, fortalecernos, otorgarnos inteligencia y amor para llevar a cabo este estudio. Expresamos nuestra gratitud a nuestras familias, sin cuya ayuda no habríamos podido perseguir nuestros objetivos. De igual manera, queremos agradecer a nuestro asesor docente Francisco Laguna, que nos brindó apoyo incondicional en calidad, y oportunidad, enriqueciendo nuestros conocimientos y aportando a nuestro trabajo. Así mismo agradecer, a la Dra. Cindy Alejandra Pachón Robles nutricionista, por aportar a nuestra idea y enriquecerla desde su disciplina. Reiteramos nuestro compromiso con el cuidado, no sin antes expresar nuestra gratitud a la Fundación Amigos de Jesús, y a quienes se encuentran habitando calle que estaban dispuestos a comprometerse, y nos permitieron incluirlas en nuestro trabajo.

Tabla de contenido

<b>RESUMEN</b> .....	10
<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	13
<b>2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	16
<b>3. OBJETIVOS</b> .....	20
<b>4. JUSTIFICACIÓN</b> .....	21
<b>5. MARCOS DE REFERENCIA</b> .....	23
<b>5.1 MARCO TEORICO</b> .....	23
<b>5.2 MARCO CONCEPTUAL</b> .....	30
<b>5.3 MARCO ÉTICO</b> .....	31
<b>5.4 MARCO LEGAL</b> .....	34
<b>5.5 MARCO INSTITUCIONAL</b> .....	41
<b>6. DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	43
<b>6.1 METODOLOGÍA</b> .....	43
<b>6.2 DISEÑO ADMINISTRATIVO</b> .....	43
<b>7. OPERACIÓN DE VARIABLES</b> .....	46
<b>8. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</b> .....	50
<b>9. ANÁLISIS DE RESULTADOS</b> .....	52
<b>10. RESULTADOS</b> .....	53
<b>11. DISCUSIÓN</b> .....	67
<b>12. CONCLUSIONES</b> .....	71
<b>13. RECOMENDACIONES</b> .....	73
<b>ANEXOS</b> .....	74
.....	78
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	90

## LISTAS DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Operación de variables.....	46
<b>Tabla 2.</b> Caracterización sociodemográfica de 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso Caminos de Jesús, Colombia .....	54
<b>Tabla 3.</b> Tabla de contingencia de las variables socioeconómicas rango etario y estado civil en 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso Caminos de Jesús, Colombia.....	56
<b>Tabla 4.</b> Tabla de contingencia de las variables socioeconómicas rango etario y nivel educativo en 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso Caminos de Jesús, Colombia .....	57
<b>Tabla 5.</b> Tabla de contingencia de las variables socioeconómicas rango etario y saber leer o escribir en 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso Caminos de Jesús, Colombia .....	57
<b>Tabla 6.</b> Tabla de contingencia de las variables socioeconómicas nivel educativo y saber leer o escribir en 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso Caminos de Jesús, Colombia .....	58
<b>Tabla 7.</b> Tabla de contingencia de las variables socioeconómicas rango etario y contacto familiar en 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso Caminos de Jesús, Colombia .....	58
<b>Tabla 8.</b> Tabla de contingencia de las variables socioeconómicas rango etario y recepción de algún tipo de ayuda en 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso Caminos de Jesús, Colombia.....	59
<b>Tabla 9.</b> Tabla de contingencia de las variables socioeconómicas rango etario y principal razón para estar en la calle en 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso Caminos de Jesús, Colombia.....	59
<b>Tabla 10.</b> Tabla de contingencia de las variables socioeconómicas consumo de sustancias psicoactivas y tipo de sustancia que consume en 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso Caminos de Jesús, Colombia .....	60

**Tabla 11.** Tabla de contingencia de las variables socioeconómicas de frecuencia de consumo al día y el consumo de sustancias psicoactivas en 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso Caminos de Jesús, Colombia .....61

**Tabla 12.** Caracterización antropométrica de 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso Caminos de Jesús, Colombia .....62

**Tabla 13.** Correlación de la caracterización antropométrica de 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso Caminos de Jesús, Colombia .....62

**Tabla 14.** Caracterización de seguridad alimentaria de 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso Caminos de Jesús, Colombia .....65

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Grupo etario de habitantes de calle en el hogar de paso Caminos de Jesús en Colombia.....	53
<b>Figura 2.</b> Boxplot del IMC de los habitantes de calle en el hogar de paso Caminos de Jesús en Colombia. ....	61
<b>Figura 3.</b> Plot de relación X y Y del peso (kg) y talla (cm) de los habitantes de calle en el hogar de paso Caminos de Jesús en Colombia. ....	63
<b>Figura 4.</b> Plot de relación X y Y del peso (kg) y IMC de los habitantes de calle en el hogar de paso Caminos de Jesús en Colombia.....	64
<b>Figura 5.</b> Plot de relación X y Y de la circunferencia de la cintura (cm) y IMC de los habitantes de calle en el hogar de paso Caminos de Jesús en Colombia. ....	65



## LISTA DE ANEXOS

<b>Anexo 1.</b> Consentimiento informado .....	74
<b>Anexo 2.</b> Carta de solicitud de permiso.....	72
<b>Anexo 3.</b> Caracterización de variables, encuesta, digitalizada en forms.....	7474
<b>Anexo 4.</b> Validaciones.....	82

## RESUMEN

La seguridad alimentaria y nutricional (SAN), “es la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y consumo oportuno, y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa” <sup>1</sup>. Entendiéndose como un asunto multidimensional, complejo que “se debe dilucidar desde diversos ámbitos de atención” <sup>2</sup>. Por tal razón, el objetivo de este estudio es realizar una caracterización de habitantes de calle que asisten al hogar de paso amigos de Jesús, e identificar sus variables sociodemográficas, antropométricas y de recurso económico, de manera que se pueda establecer una aproximación acerca de su situación real en cuanto a seguridad alimentaria y proponer estrategias educativas que mitiguen su estado de riesgo. Método: El estudio que se presenta a continuación es de carácter cuantitativo con alcance interpretativo-descriptivo y diseño no experimental, estableciéndose una muestra por conveniencia. La información recabada se llevó a cabo mediante una encuesta, llevada a cabo entre los días 11 al 14 de abril del 2023, incluyéndose a 20 habitantes de calle asistentes del hogar de paso amigos de Jesús, del municipio de Girardot, en edades entre los 18 a 48 años o más.

Los componentes analizados fueron: características sociodemográficas, antropométricas, y de recurso económico.

Los resultados muestran que, de los 20 hombres entrevistados por edad, la prevalencia está entre los 48 años o más con el 55 %, respecto al estado civil se encontró que la mitad 50 % de los hombres están solteros, el 40 % separados y solo

---

<sup>1</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. ABECE de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Gobierno Nacional de Colombia, [en línea] consultado el 08 de o de 2022 en: <https://acortar.link/zvQgxx>

<sup>2</sup> FLECHAS, Lina; RODRIGUEZ, Yennifer y VASQUEZ, Brian. Habitante De Calle: Una Mirada Desde Los Factores Condicionantes Básicos De Orem Que Influyen En Su Estado De Salud [tesis de pregrado]. Universidad de Cundinamarca. Repositorio Institucional UniCundinamarca. 2020. P. 22-81.

el 10 % están en unión libre. El nivel educativo reporto con un 55 % de cursado básica primaria y solo el 10 % respondió no tener escolaridad. En cuanto a las redes de apoyo, mayoritariamente contestaron tener algún contacto familiar con un 80%, pero el 40% respondió no recibir ayuda y solo el 5% reportó ayuda de alguna institución o estado.

Se indago sobre la principal razón de inicio de vida en la calle, ya que la razón más frecuente con el 35 % fue el abandono y consumo de sustancias psicoactivas; y se revisó la edad de inicio de vida en calle, identificando la mayor incidencia entre 15 y 20 años con el 35 %. El 65 % aceptó ser consumidor y el 35 % indicó no serlo; la marihuana fue el 45 %, seguido de bebidas alcohólicas con el 20 %, y el consumo diario más frecuente fue de una a dos veces al día con el 40 %, solo el 10 % reportó más de seis veces al día.

Medidas antropométricas. Según el cálculo del índice de masa corporal se encontrando tres clasificaciones en los 20 hombres, encontrando el 10% en sobrepeso (IMC de 25 a 29,9), el 5% (1/20) en bajo peso (IMC < a 18,5) y el 85% (17/20) en peso normal (IMC 18,5 a 24,5); El 50% de los encuestados no son conscientes si han perdido peso recientemente, el 25% han perdido entre 1 a 3 kg, el 15% no han perdido peso y el 10% reportan haber perdido más de 3 kilos, en los últimos tres meses.

Caracterización de seguridad alimentaria. Para esta investigación se realizaron ocho preguntas para identificar la seguridad alimentaria en los 20 hombres encuestados. Hallándose que en promedio del recurso económico que destinan para su necesidad alimentaria es de \$12.300 con rango entre los \$6.000 a \$20.000 pesos colombianos. Por su parte la frecuencia máxima de ingesta diaria de alimentos fue de 2-3 veces, con un 60% de la población; Al indagar acerca del sitio donde regularmente obtienen su alimento, se halló equitativamente para la respuesta: Por medio de un familiar, o en el sitio de hospedaje ambas con un 35% respectivamente; De igual manera se consideró la fuente de ingresos donde representativamente el 60% de la población indicó obtenerlo por medio de oficios

informales, sin especificación... así mismo se correlaciono con el sitio de ingesta de los mismos, encontrando que el 35% hace consumo de estos mayoritariamente en el sitio de hospedaje. Al indagar respecto al componente de inocuidad, se planteó la revisión de la calidad de los alimentos donde el 60% reporto revisar las características antes de consumirlo, por otra parte, se sondeo acerca del lavado de manos, donde el 65% reporto no hacerlo. En coherencia con la investigación se preguntó a la población, que es necesario para que mejore su alimentación, contestando con un representativo 50%, "Apoyo social".

**PALABRAS CLAVE:** habitante de la calle, apoyo social, política pública, enfermería, seguridad alimentaria y nutricional.

## 1. INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se realiza la caracterización de las variables sociodemográficas, antropométricas y de recurso económico con enfoque de seguridad alimentaria y nutricional en los habitantes de calle que asisten al Hogar de Paso Amigos de Jesús, ubicado en Girardot, Cundinamarca. Dado que la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional fue creada por el CONPES de Colombia con “el objetivo de garantizar que todos los colombianos tengan acceso al consumo de alimentos de manera oportuna y permanente”<sup>3</sup>. La investigación pretende indagar sobre los factores que afectan la seguridad alimentaria de los habitantes de calle para identificar los problemas presentados y las posibles soluciones propuestas.

La seguridad alimentaria es un derecho humano fundamental, que se refiere “a la disponibilidad, acceso y consumo oportuno y permanente de los mismo en cantidad, calidad e inocuidad”<sup>4</sup>. Íntimamente ligada a la capacidad de las personas para acceder a un suministro adecuado de alimentos, que sean seguros, nutritivos y se ajusten a sus demandas energéticas diarias. Por lo tanto, es crucial el mejorar la calidad de vida de las personas vulnerables, y prevenir las enfermedades provocadas por la inanición y la falta de acceso. La caracterización de variables sociodemográficas, antropométricas y recursos económicos es esencial para comprender las necesidades específicas de alimentación de los habitantes de calle. Factores como la edad, el género, el nivel educativo y el estado civil son solo algunos ejemplos de variables sociodemográficas que pueden afectar la disponibilidad de alimentos y la capacidad para seguir una dieta saludable. Por lo tanto, es importante tener en cuenta estos factores para prevenir problemas de

---

<sup>3</sup> de, P. (2015). Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF: <https://acortar.link/zvQgxh>

<sup>4</sup>ABECÉ de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional. (s.f.). ¿Qué es la seguridad alimentaria y nutricional? ¿Por qué hablamos de Seguridad Alimentaria y Nutricional? Disponible en: <https://acortar.link/qPtiMd>. Consultado el 11 de mayo de 2023.

salud asociados a la alimentación y promover hábitos alimentarios saludables en esta población. Además, las mediciones antropométricas, como la altura, el peso e índice de masa corporal, pueden ser cruciales respecto al estado nutricional de los habitantes de calle.

También es importante determinar el recurso económico disponible para los habitantes de calle, puesto que puede influir en su capacidad para adquirir alimentos y acceder a programas socioeconómicos por parte de fundaciones, alcaldías y gobernaciones. En tal sentido, la caracterización de las variables económicas como el ingreso económico y empleo puede proporcionar un aproximado acerca de las carencias y limitaciones más representativas.

El cuidado de enfermería es esencial en el estudio de la caracterización de las variables sociodemográficas, antropométricas y recursos económicos desde la seguridad alimentaria y nutricional en los habitantes de calle, dado que son una población vulnerable y marginada que a menudo se enfrenta a múltiples desafíos en su día a día, como la falta de acceso a alimentación adecuada y suficiente. Por lo tanto, es fundamental que los profesionales de enfermería se involucren activamente en la identificación y abordaje de los factores que pueden influir en su seguridad alimentaria. El papel del profesional de enfermera en este estudio es crucial, pues son los encargados de valorar a los habitantes de calle. Además, los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad de promover educación y autocuidado, para que los habitantes de calle adquieran habilidades y conocimientos que les permitan mejorar su seguridad alimentaria y su calidad de vida.

Asimismo, la enfermería tiene un papel importante en la identificación de los factores de riesgo que pueden afectar la seguridad alimentaria de los habitantes de calle, como la falta de acceso a recursos económicos, la inseguridad alimentaria y la malnutrición. Por lo tanto, la enfermería puede proponer estrategias educativas para mejorar su capacidad de autocuidado. La teoría de Orem sugiere que las personas pueden cuidar de sí mismas y mejorar su capacidad a través de la educación y la

experiencia, se busca destacar la importancia de mantener un estilo de vida saludable, mejorar las condiciones de higiene, elegir alimentos saludables, adecuados, inocuos y nutritivos, suficientes en cantidad y calidad, para mantener una buena salud, es necesario educar a los habitantes de calle sobre cómo seleccionar y acceder a estos alimentos para mejorar su seguridad alimentaria. Asimismo, una gestión adecuada de los recursos es esencial para garantizar que tengan acceso a alimentos adecuados y seguros.

## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Afirma MARTINEZ que, “Los recientes cambios en la economía mundial, la sociedad y el medio ambiente tienen importantes ramificaciones para el desarrollo y plantean peligros para la seguridad alimentaria y nutricional”<sup>5</sup>. Por ende, que afecte a todos los miembros de la sociedad, pero especialmente a los más vulnerables.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia las estrategias sociales para las personas que habitan en la calle buscan mediante “acciones efectivas de garantía e inclusión social el restablecimiento de derechos”<sup>6</sup>. Por ende, que las políticas de seguridad alimentaria busquen favorecer a las personas que se encuentran en altos niveles de vulnerabilidad. Sin embargo, a pesar de que se instó por diseñar estrategias de alimentación y nutrición, en primaria instancia, “no existían responsables, ni tampoco lineamientos que permitieran desarrollar acciones específicas, para disminuir la inseguridad alimentaria y nutricional en la población colombiana”<sup>7</sup>.

En sentido afirma BUELVAS que, “el desarrollo de enfermedades, estados infecciosos e incluso discapacidad son; producto de la falta de higiene, la ausencia de un refugio óptimo y una correcta alimentación”<sup>8</sup>. Siendo aspectos de suma relevancia en dichas poblaciones con un grado de des validez; Por otra parte, reafirma HERNANDEZ que, las personas en habitabilidad de calle; "Son una

---

<sup>5</sup>MARTINEZ, R., PALMA, A., ATALAH, E., & PINHEIRO. Inseguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe. Naciones Unidas.2009. P. 12-93

<sup>6</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. Política Pública Social para Habitante de Calle 2022-2031. Bogotá D.C: Ministerio de Salud y Protección Social; 2022. p. 6-68

<sup>7</sup> ICBF. Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) 2012 – 2019. Gobierno de Colombia.2013. P.11-68

<sup>8</sup>BLANDÓN-BUELVAS, Mario; PALACIOS-MOYA, Lucia; BERBESÍ-FERNÁNDEZ, Deisy. Infección activa por sífilis en habitantes de calle y factores asociados. *Revista de Salud Pública*, 2019, vol. 21, no 3.



población que independientemente de su edad, sexo u ocupación, hacen de la calle su lugar de residencia"<sup>9</sup>; Esto sujeto a la precariedad y auto subsistencia.

“Por lo anterior el Banco mundial afirma que, si bien “hay menos personas que viven en la pobreza extrema, casi la mitad de la población mundial, es decir, 3400 millones de personas, aún tiene grandes dificultades para satisfacer sus necesidades básicas”<sup>10</sup>.

Colombia no es ajena de esta situación, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE); reporto en el censo 2021, “un total de 6.248 habitantes de la calle; de los cuales, 5.475 eran hombres y 773 mujeres. siendo mayoritariamente masculina, con el 87,6%, respecto a los 25 a 44 años, representando el 50,1%.

De igual manera el DANE 2021, reporto la distribución del fenómeno por departamentos, “Los departamentos con mayor proporción de habitantes de la calle respecto al total de la población censada en 2021 son: Norte de Santander, con un 19,5%, Bolívar, con 13,6% y Quindío con 13,5%. Los demás departamentos no superaron el 9,0% cada uno”<sup>11</sup>; por su parte el departamento de Cundinamarca, en el 2021, reporto “un total de 38 habitantes de calle, siendo mayoritariamente hombres con un 81,6%, tendencia coincidente y representativa en 7 municipios donde solo se encontraron hombres: Anapoima, Caparrapí, Nariño, Paime, Quetame, Sesquilé y Venecia; y 1 municipio con solo mujeres: Villa de San Diego de Ubaté”<sup>12</sup>.

Por otra parte, ciudades como Neiva, según el censo de la ALCALDIANEIVA reportaron “un total de 412 habitantes de calle, donde la tendencia por genero coincide respecto a la dinámica poblacional, con un 90% representativo de hombres,

---

<sup>9</sup>HERNANDEZ, J. (2007). Los factores que llevan a situación de calle. Universidad Católica de Colombia, p. 314.

<sup>10</sup> Banco Mundial. (2018, octubre 17). Casi la mitad de la población mundial vive con menos de USD 5,50 al día. Retrieved May 11, 2023, from World Bank website: <https://acortar.link/GpfWhv>

<sup>11</sup> DANE. CARACTERIZACION. Censo Habitantes de la Calle 2021. Ibid. 135-617.

<sup>12</sup> DANE. CARACTERIZACION. Censo Habitantes de la Calle 2021. Ibid. 341-617.

en sentido la prevalencia de edad fue entre los 21 a 30 años con un porcentaje del 30%”<sup>13</sup>. A diferencia del censo por departamentos, donde para Cundinamarca el grupo de edad más frecuente “fue de 20 a 29 con el 39,5%”<sup>14</sup>.

A su vez Cundinamarca reporto en 10 de sus municipios la existencia de habitantes de la calle en 2021; su distribución fue de la siguiente manera: “el municipio con mayor representatividad fue Facatativá (42,1%), seguido por Chocontá (23,7%), Caparrapí y Nariño con (7,9%) cada uno y Quetame con (5,3%)”<sup>15</sup>.

De igual manera en el estudio realizado por ALDANA & GONGORA en el 2019, para el municipio de Girardot se reportó la existencia de “29 habitantes de calle, con predominancia del sexo masculino con el 93% de la población, y mayor prevalencia de su población en edades entre los 29 años hasta 59 años respectivamente”<sup>16</sup>

Lo anterior se puede contrastar con la investigación realizada por FLECHAS, RODRIGUEZ & VAZQUEZ en el municipio de Girardot, donde se reportaron 13 habitantes de calle, asistentes al hogar de paso amigos de Jesús en el 2020, donde coincide el valor en que la mayoría de la muestra se encuentra en los rangos de edad entre 45-59 años “con un 46% de su población”<sup>17</sup>.

De acuerdo a la Organización mundial de la Salud se estima que cada año enferman en el mundo “unos 600 millones de personas por ingerir alimentos contaminados y que 420 000 mueren por esta misma causa”<sup>18</sup>; De acuerdo al panorama en mención

---

<sup>13</sup> ALCALDIA DE NEIVA. Caracterización De La Población Habitante De Calle Del Municipio De Neiva. Secretaria De La Mujer, Equidad E Inclusión Programa Casa De Apoyo Al Habitante De Calle. 2020.P. 8-64.

<sup>14</sup> DANE. CARACTERIZACION. Censo Habitantes de la Calle 2021. Ibid. 341-617.

<sup>15</sup> DANE. CARACTERIZACION. Censo Habitantes de la Calle 2021. Ibid. 340-617.

<sup>16</sup> ALDANA, Karen; GONGORA, Kelly. Caracterización población habitante de calle de Girardot Cundinamarca [tesis de pregrado]. Universidad de Cundinamarca. Repositorio Institucional UniCundinamarca. 2020. P. 50-97.

<sup>17</sup> FLECHAS, Lina; RODRIGUEZ, Yennifer y VASQUEZ, Brian. Habitante De Calle: Una Mirada Desde Los Factores Condicionantes Básicos De Orem Que Influyen En Su Estado De Salud [tesis de pregrado]. Universidad de Cundinamarca. Repositorio Institucional UniCundinamarca. 2020. P. 51-81.

<sup>18</sup> Organización Mundial de la Salud. Inocuidad de los Alimentos. [en línea] consultado el 9 de mayo del 2023 en: [Inocuidad de los alimentos \(who.int\)](https://www.who.int/es/inocuidad-de-los-alimentos)

se evidencia que la mortalidad, y enfermedad asociada a la seguridad alimentaria y nutricional es un problema latente e incidente a nivel mundial.

## **2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la importancia de la caracterización de las variables sociodemográficas, antropométricas, y recursos económicos desde la seguridad alimentaria y nutricional en los habitantes de calle en el hogar de paso amigos de Jesús en Girardot, Cundinamarca 2023?

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Caracterizar a la población habitante de calle del Hogar de paso Amigos de Jesús de Girardot Cundinamarca con la finalidad de identificar las variables sociodemográficas, antropométricas, recursos económicos, desde la seguridad alimentaria y nutricional, para proponer un cuidado integrativo desde enfermería basado en la teoría de Dorothea Orem.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar las variables sociodemográficas de los habitantes de calle en el hogar de paso amigos de Jesús.
- Clasificar el estado nutricional desde la valoración antropométrica de la población habitante de calle del hogar amigo de Jesús.
- Describir la seguridad alimentaria y nutricional de los habitantes de calle en el hogar de paso amigos de Jesús.
- Proponer estrategias educativas basadas en la teoría de autocuidado de Dorotea Orem implementada en la seguridad alimentaria en el habitante de calle en el hogar de paso amigos de Jesús.

#### 4. JUSTIFICACIÓN

En la presente investigación vinculamos la línea translocal 3: Vida, valores democráticos, civilidad, libertad y transhumanidad; línea que según autores “orienta los requerimientos para la elaboración de proyectos de investigación en cuanto al cuidado de enfermería”<sup>19</sup>, teniendo en cuenta el contexto de nuestra población habitante de calle y su grupo social buscamos desde la perspectiva investigativa aportar al logro de un mejor estar, orientando estrategias educativas que desde la disciplina aporten a su autocuidado; Para ello nos valemos de los elementos antes descritos, considerando que la Transmodernidad “implica la recuperación de lo propio, entendiendo al ambiente, como medio necesario para la vida y posterior crecimiento de identidad<sup>20</sup>”. Relacionamos la importancia de comprender el fenómeno desde los aspectos inherentes al medio y autonomía del ser, a su vez que nuestra investigación soporte su planteamiento de seguridad alimentaria, como una preocupación latente e inherente a la vida, íntimamente vinculada a la realidad civil donde se demarca el contexto de salud enfermedad.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia las estrategias sociales para las personas que habitan en la calle buscan mediante “acciones efectivas de garantía e inclusión social el restablecimiento de derechos” <sup>21</sup>. Por ende, que las políticas de seguridad alimentaria busquen favorecer a las personas que se encuentran en altos niveles de vulnerabilidad.

Sin embargo, Toro, cuestiona la instrumentalización de las políticas públicas por parte del estado cuando, “su alcance de aplicación se considera ineficaz o limitado,

---

<sup>19</sup> BUENAHORA, María; CARMONA, Sandra; ROJAS, María; Hernández, Adriana. Líneas translocales - Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Cundinamarca. Fusagasugá; 2021.P.1-5

<sup>20</sup> BUENAHORA, María; CARMONA, Sandra; ROJAS, María; Hernández, Adriana. Líneas translocales - Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Cundinamarca. Ibid. P.3-5

<sup>21</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. Política Pública Social para Habitante de Calle 2022-2031. Bogotá D.C: Ministerio de Salud y Protección Social; 2022. p. 6-68

lo anterior se constituye en un factor condicionante para la generación de problemáticas sociales”<sup>22</sup>.

Por consiguiente, que la falta de recursos para obtener alimentos o la no disponibilidad de los mismos sean una de las mayores limitantes para la seguridad alimentaria; En sentido la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), determina que, “una persona padece de inseguridad alimentaria cuando carece de acceso regular a suficientes alimentos inocuos y nutritivos”<sup>23</sup>.

Por lo anterior, es importante realizar una caracterización de este grupo de personas, ya que actualmente no hay investigaciones que aborden una caracterización única en sentido nutricional de habitantes de calle. Por ello, es necesaria determinar sus variables sociodemográficas, antropométricas y de recurso económico, así como posibles condicionantes de riesgo, permitiendo así visualizar las conductas concretas en relación a la seguridad alimentaria y nutricional que intervendrán para abrir caminos hacia una real (SAN) en dicha población. Además, fungir una línea base útil para los procesos de control y seguimiento locales, y la orientación de propuestas educativas desde el referencial de enfermería, para mitigar o resarcir los condicionantes externos que limitan o disminuyen su calidad de vida respecto a la percepción del autocuidado.

---

<sup>22</sup> TORO, Jairo. La falta de una política pública en seguridad alimentaria: factor de riesgo para la generación de problemáticas sociales. [en línea] consultado el 9 de mayo del 2023 en: <https://acortar.link/kafUk7>

<sup>23</sup> Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Hambre e inseguridad alimentaria. [en línea] consultado el 9 de mayo del 2023 en: <https://acortar.link/KwDf3L>

## 5. MARCOS DE REFERENCIA

### 5.1 MARCO TEORICO

La caracterización sociodemográfica, antropométrica, recursos económicos busca conocer y tratar de comprender los factores que influyen en la condición de vida de las personas habitantes de calle; Para abordar este problema desde la perspectiva de enfermería, se utiliza el modelo teórico de déficit de autocuidado de Dorothea Orem. Según Orem, el autocuidado implica llevar a cabo actividades que permitan a las personas controlar factores que puedan afectar su vida y desarrollo.

El eje central del documento se establece respecto a la seguridad alimentaria presentes en los habitantes de calle que asisten al hogar de paso amigos de Jesús del municipio de Girardot, Cundinamarca. Para abordar teóricamente los conceptos clave, se recurrirá a una revisión de artículos científicos y revistas indexadas pertinentes. En mención, los contenidos sensibles para la investigación se documentarán brindando una aproximación a las políticas que le acobijan y pensamiento de autores; Necesariamente se exponen a continuación para entender y sentir las situaciones recurrentes por carencia o malnutrición en dicha población.

Expone DURÁ el ser humano continúa “expresando esa necesidad secundaria e insatisfecha, en términos de Maslow de sentirse seguro en su lugar de residencia y por ende debe relacionarse con otros semejantes a él”<sup>24</sup>. Es decir, requerimos un apoyo social porque a razón de su extensión se determinan factores de protección específicos como el bienestar social e individual.

De acuerdo con lo anterior Cassel a quien se señala, El término "apoyo social" es definido por el pionero teórico del estudio sistemático de las ventajas psicológicas

---

<sup>24</sup> DURÁ, Estrella y GARCÉS, Jorge. La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos. Revista de Psicología Social, vol. 6, no. 2, 1991, pp. 131-142. ISSN: 0213-4748

del apoyo social como "la ayuda proporcionada por los grupos clave más significativos para el individuo". Así mismo, implica que el grado de valía, consideración y aceptación que siente un sujeto humano en relación con su grupo social determina los beneficios adquiridos a través del apoyo social." <sup>25</sup>.

Otros autores Hobfoll y Stokes enfatizan la acción como, "aquellas conexiones sociales que proporcionan a las personas un apoyo genuino o un sentimiento de pertenencia a alguien que perciben como querido o amado." <sup>26</sup> Algo semejante ocurre con la salud, actualmente se postula que a causa de condiciones e interacciones humanas se es posible tener un buen estado de salud.

Se considera el papel determinante de las políticas de seguridad alimentaria y nutricional, según COMPES "La seguridad alimentaria y nutricional es la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso, el consumo oportuno y continuo de alimentos por parte de todas las personas en cantidades suficientes, de calidad suficiente y de manera que sean inocuos y permitan una utilización biológica adecuada, en condiciones que les permitan llevar una vida sana y activa"<sup>27</sup>. Por ende, se determina que un individuo sufre privación alimentaria cuando no puede acceder a una cesta de alimentos que cumpla los criterios mencionados.

En relación, se describe la dinámica social y estructural en la que se presentan dichas circunstancias que favorecen la SAN por ello, Según la (OMS (Organización Mundial de la Salud)). "Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema sanitario" <sup>28</sup>. Aunque consideramos que la distribución de los recursos ha

---

<sup>25</sup> DURÁ, Estrella y GARCÉS, Jorge. La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos. Revista de Psicología Social, 1991, no. 6, p. 55-63. ISSN: 0213-4748. (Cassel, citado por DURÁ, ESTRELLÁ y GARCÉS, JORGE, 1991)

<sup>26</sup> Ibid. p. 258

<sup>27</sup> DE SALUD PÚBLICA, Subsecretaría, et al. CONPES 113. POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL DE PRIMERA INFANCIA "COLOMBIA POR LA PRIMERA INFANCIA" 2008 (MARZO 31). 2008.

<sup>28</sup> Introducción a los determinantes sociales de la salud INSTRUCCIONES. (n.d.). Retrieved from <https://ciswh.org/wp-content/uploads/2021/01/Determinantes-sociales-de-la-salud.pdf>



llevado a la situación actual, sujetas a políticas sociales y económicas, lo que plantea un escenario de inconformidad para quienes presentan mayor vulnerabilidad para adquirir alimentos y ejercer sus derechos.

El modelo de determinantes sociales de la salud recomendado por la OPS/OMS se describe de la siguiente manera:

**Estructurales y/o sociales:** Son características que causan la estratificación social y establecen la posición socioeconómica. La salud de un grupo social también se ve influida por su situación en las jerarquías de poder y recursos. Están relacionados con: la posición social, el sexo, la raza y la etnia, así como las oportunidades de empleo y educación.

**Intermedios y personales:** Determinan disparidades en la exposición y la vulnerabilidad a situaciones perjudiciales para la salud y se dispersan en función de la estratificación social. A continuación, se enumeran los principales grupos de determinantes intermedios de la salud:

1. Circunstancias materiales: calidad de la vivienda y del vecindario, posibilidades de consumo y el entorno físico de trabajo. (“Unidad didáctica 1: Proceso salud enfermedad - Licenciatura en ...”)
2. Circunstancias psicosociales: factores psicosociales de tensión, circunstancias de vida y relaciones estresantes, apoyo y redes sociales. (“La salud y sus determinantes, promoción de la salud y ... - SciELO”)
3. Factores conductuales y biológicos: nutrición, actividad física, consumo de alcohol, tabaco y drogas; también incluyen los factores genéticos. (“La salud y sus determinantes, promoción de la salud y ... - SciELO”)
4. Cohesión social: contribuye a la manera en que las personas valoran su salud (“La salud y sus determinantes, promoción de la salud y ... - SciELO”)

## 5. Sistemas de salud: acceso a los servicios y programas de salud.

Los determinantes incluyen todos los factores del proceso salud-enfermedad, por lo que deben conocerse a fondo para su estudio, manejo e interpretación oportuna y eficaz en la identificación de condiciones vinculadas a la causalidad y predisposición a la enfermedad en grupos vulnerables.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social, "El VIH/SIDA, la tuberculosis (TB), las ITS, las enfermedades mentales y los trastornos provocados por el consumo de sustancias psicoactivas son los problemas de salud más frecuentemente señalados entre la población sin hogar. Sin embargo, se han descubierto otros importantes, como problemas gastrointestinales, afecciones cutáneas y las alteraciones del estado nutricional, los problemas de salud a nivel oral y hepatitis virales"<sup>29</sup>.

En sentido para intervenir e instrumentar las acciones necesarias en individuos o colectivos en situación vulnerable, afirma Peña, Orem presenta En la teoría del "déficit de autocuidado", tres teorías interrelacionadas: la teoría del autocuidado, que explica por qué y cómo los individuos cuidan de sí mismos; la teoría del déficit de autocuidado, que describe cómo la enfermería puede ayudar a las personas; y la teoría de los sistemas de enfermería, que señala las conexiones que deben mantenerse"<sup>30</sup>.

Saber cómo define el Modelo los términos "persona", "enfermería", "entorno" y "salud" es importante para aplicar el Modelo:

Define a la **Persona**: como un organismo biológico, racional y pensante; en capacidad de reflexionar sobre sí y su entorno. "Define los **cuidados de enfermería**: como el ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de

---

<sup>29</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamiento para atención diferencial en salud para población habitante de calle. Bogotá, Colombia: Oficina de Promoción Social; 2019. p. 11.

<sup>30</sup> PEÑA, Y. Navarro; SALAS, M. Castro. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enfermería global, 2010, vol. 9, no 2.

autocuidado para conservar la salud y la vida”<sup>31</sup>. "Define el Entorno: como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, que pueden influir e interactuar en la persona”<sup>32</sup>. Por último, "la definición de salud se da como una condición subjetiva que varía en función de las características biológicas y humanas de la persona”<sup>33</sup>.

“El Modelo de Orem señala a los condicionantes básicos como aquellos que influyen en la calidad de vida y bienestar funcional de las personas, así como en su capacidad de ejercer autocuidado y mantención de relaciones humanas”<sup>34</sup>. Afirma INFANTE, Los factores son los siguientes:

- Edad
- Sexo
- Estado de desarrollo
- Estado de salud
- Orientación sociocultural
- Factores del sistema de cuidados de salud tal como diagnóstico o diferentes modalidades de tratamiento
- Factores del sistema familiar
- Patrón de vida (Actividades regulares)
- Factores ambientales
- Disponibilidad y adecuación de recursos

---

<sup>31</sup> Conocimientos y actitudes de adherencia a la bioseguridad hospitalaria. Hospital I Moche – EsSalud. (2018). Retrieved May 10, 2023, from 1library.co website: <https://acortar.link/zvQgqh>

<sup>32</sup> Ruiz, A., Trinidad, M., De La, Córdoba, F., & Asunción, M. (n.d.). el ambiente terapéutico en los cuidados de la enfermera de salud mental: pasado y presente the therapeutic environment in the care of mental health nurse: past and present. Retrieved from <https://acortar.link/koMwte>

<sup>33</sup> Ibid. p. 25

<sup>34</sup> JARAMILLO FORERO, A., MORALES SERRATO, L. I., & MARTÍNEZ HERRERA, Á. (2016). Factores condicionantes básicos de la teoría de Dorothea Orem a partir de la caracterización sociodemográfica, laboral y ambiental de los trabajadores agrícolas que participan en los sistemas productivos de frutas y hortalizas de la vereda Hato Viejo del municipio de Arbeláez-Región del Sumapaz 2014-2016 (Tesis doctoral).

Dicha teoría nos permite reconocer los distintos componentes del autocuidado de la persona, basándonos en los modelos propuestos por Orem, haciendo énfasis en la teoría de sistemas, realizamos un abordaje basado en la búsqueda de alternativas que permitan generar un cambio en la salud hacia las personas a las que va dirigida la investigación, ya que dicha teoría nos presenta 3 diferentes formas de abordaje ante una situación de autocuidado, las cuales son:

**Sistema parcialmente compensador:** cuando el individuo presenta necesidades de autocuidado por parte de la enfermera, por limitación o incapacidad, por lo que el paciente y la enfermera interactúan para satisfacer limitaciones psicológicas y físicas en dependencia del estado del paciente. El paciente puede realizar algunas acciones como cepillarse los dientes y alimentares, pero dependen de la enfermera: desplazarse hasta el baño, bañarse o vestirse <sup>35</sup>. (“La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para ...”)

**Sistema totalmente compensador:** cuando el individuo no puede realizar ninguna actividad de autocuidado. Implica una dependencia total. Ejemplo 1. Los cuidados que se realizan a un paciente inconsciente. 2. Paciente encamado con reposo absoluto. (“La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para ...”)

**“Sistema de apoyo educativo:** cuando el individuo necesita orientación y enseñanza para llevar a cabo el autocuidado; por consiguiente, la enfermera ayuda al paciente con sus consejos, apoyo y enseñanzas de las medidas que sean necesarias para que el individuo sea capaz de realizar su autocuidado” <sup>36</sup>. (“Análisis de la intervención de Enfermería con una ... - SciELO”)

---

<sup>35</sup> Alicia, L., Reguera, G., Gómez, P., & Borges, R. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6), 835–845. Retrieved from <https://acortar.link/CtDIdM>

<sup>36</sup> Esquivel, M., Pilar, Carballo, Q., Quesada Rodríguez, Yerlin, Esquivel, M., Pilar, ... Quesada Rodríguez, Yerlin. (2020). Análisis de la intervención de Enfermería con una población adulta trabajadora. *Ene*, 14(3), -. Retrieved from <https://acortar.link/rR3dNN>

En este documento se basará la teoría de sistemas como un pilar importante, ya que permite centrarse en la promoción y prevención de la salud mediante la educación como estrategia de cuidado en salud.

La educación, gracias a la enfermería como instrumento estratégico, se pueden prestar los siguientes servicios a los pacientes, al vecindario y a la sociedad en general. información que permite un influir de una manera positiva en las costumbres y prácticas de las personas, promoviendo un cambio la OMS (Organización Mundial de la Salud) describe la educación sanitaria como "la disciplina encargada de orientar y organizar procesos educativos con el propósito de influir positivamente en los conocimientos, prácticas y costumbres de los individuos y las comunidades en relación con su salud" <sup>37</sup>.

Los determinantes incluyen todos los factores del proceso salud-enfermedad, por lo que deben conocerse a fondo para su estudio, manejo e interpretación oportuna y eficaz en la identificación de condiciones vinculadas a la causalidad y predisposición a la enfermedad en grupos vulnerables. que afecten negativamente la salud, y con esto generen cambios o modificaciones en los niveles de vida, hábitos y costumbres que promuevan un mejoramiento en la salud, en el nivel de vida y en la probabilidad de contraer una enfermedad relacionada con una atención médica deficiente <sup>38</sup>.

Aunque en este documento se plantean algunas de las posibles dificultades presentes en el habitante de calle en razón al carente disposición de los alimentos o el consumo inadecuado de los mismos, se exalta el componente de Seguridad Alimentaria y Nutricional; con el fin de alertar a la comunidad de una situación que podría afectar o está afectando ya a sus condiciones que frecuenta el Hogar de paso amigos de Jesús en el municipio de Girardot, es necesaria la apropiación, así

---

<sup>37</sup> DÍAZ BRITO, Yoimy, et al. Generalidades sobre promoción y educación para la salud. Revista Cubana de Medicina General Integral, 2012, vol. 28, no 3, p. 299-308.

<sup>38</sup> HERNÁNDEZ-SARMIENTO, José Mauricio, et al. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. Archivos de Medicina (Col), 2020, vol. 20, no 2, p. 490-504.

como divulgación de los conceptos inherentes al escenario; A fin de intervenir oportunamente desde la óptica del cuidado.

## **5.2 MARCO CONCEPTUAL**

El término habitante de calle es quizá uno de los conceptos esenciales en la investigación, pues menciona aquellos individuos que “hacen de la calle un escenario propio de supervivencia, donde alternan el trabajo en la calle, la casa y la escuela, es decir, cuentan con un espacio cerrado diferente de la calle donde habitan, sea la casa de su familia, la habitación de una residencia o un hotel” (según el ministerio de salud).

Otra definición que permite tener otra perspectiva, indica que el habitante de la calle es un individuo sin distinción de sexo, raza o edad, que hace de la calle su lugar de convivencia, ya sea permanente o provisional y que ha roto vínculos a nivel familiar.

Por otro lado, el autocuidado es un comportamiento que se da en entornos vitales reales y que las personas dirigen hacia sí mismas o hacia su entorno para controlar las variables que afectan a su crecimiento y funcionamiento en beneficio de su propia supervivencia, salud y bienestar. Igualmente, todas las acciones que una persona realiza para mantener, mejorar o recuperar su salud física, mental y emocional. Estas acciones pueden incluir hábitos saludables como una dieta equilibrada, ejercicio regular, descanso adecuado, manejo del estrés y prevención de enfermedades.

La enfermería se ha considerado un producto social asociado al arte de cuidar desde sus inicios, por lo que satisface la necesidad de ayudar a las personas cuando éstas son incapaces de prestar el tipo y la cantidad de cuidados necesarios para mantener la vida. Esto se consigue identificando los problemas de salud, las necesidades actuales y/o futuras del individuo, la familia y la comunidad que

requieren cuidados, así como si las acciones realizadas promoverán la independencia o la dependencia.

La educación para el autocuidado y el mantenimiento continuo son actividades humanas esenciales. La ejecución de secuencias de acciones de autocuidado orientadas interna y externamente con el aprendizaje y el uso del conocimiento como requisitos fundamentales para el autocuidado. Es posible evaluar si una acción de autocuidado tiene una orientación interna o externa mediante la observación, obteniendo información subjetiva del agente de autocuidado, o haciendo ambas cosas.

Como conclusión, haciendo referencia al interés investigativo, es obtener información y realizar caracterización de los habitantes de calle del Hogar de paso amigos de Jesús desde su “seguridad alimentaria y nutricional es un concepto ampliamente utilizado en la actualidad para describir la situación de acceso a los alimentos que tienen las personas y las comunidades. “Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la seguridad alimentaria se alcanza cuando todas las personas tienen acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen sus necesidades y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y saludable”<sup>39</sup>.

### **5.3 MARCO ÉTICO**

El campo de la enfermería se ocupa de las normas morales que se basan en la comprensión mutua y el respeto de la dignidad humana y tienen por objeto promover y restablecer la salud de las personas. En la enfermería prestado a la población, esta investigación destacará la importancia de estos principios: beneficencia, maleficencia, autonomía, dignidad humana y solidaridad, esenciales para el crecimiento del individuo y una buena perspectiva de la vida.

---

<sup>39</sup> Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). (s.f.). Hambre e inseguridad alimentaria. Recuperado el 10 de mayo de 2023, de <https://acortar.link/KwDf3L>.

Al reconocer a los habitantes de calle como ciudadanos, preservando su dignidad humana mediante la garantía, el disfrute y la restitución de sus derechos, considerando su vulnerabilidad y dejando de lado las opiniones y prejuicios existentes, se crea justicia, lo que conduce al cumplimiento legal. Al respetar la autonomía de la persona que es libre y responsable de elegir participar en la investigación, como demuestra el uso del consentimiento informado, se utiliza el principio de respeto a la autonomía en la investigación.

Por otra parte, Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general promoviendo el autocuidado y su reconocimiento como ser social importante para la sociedad.

Dentro de la resolución **8430 de 1993** (octubre 4) se establecen las normas a nivel científico, técnico y administrativo para la investigación en salud. En la siguiente investigación se abordarán las prácticas de salud relacionadas con los condicionantes básicos de Dorothea Orem. Por lo que se señalan los siguientes artículos como:

Artículo 4. Para mejorar el estado de salud, la investigación propone acciones que pretendan contribuir a la prevención y control de aquellos problemas de salud estableciendo las mejores estrategias en estudio.

Artículo 5. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar. (“Ética en la Investigación con seres humanos - Uniandes”).

Artículo 14. “Se entiende por Consentimiento Informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la



naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna”<sup>40</sup>.

La **ley 266 de 1996**, quien define como tal a la profesión de enfermería, se tiene en cuenta para el proyecto de investigación, teniendo en cuenta la importancia de la individualidad, en la que se debe dar un cuidado de enfermería apto para cada individuo según sus necesidades y teniendo en cuenta sus derechos, así como el entorno que influye directamente en su salud y bienestar.

Aquí, también se prevé la dialogicidad, la cual es fundamental para relacionar al enfermero con el paciente, la familia y la comunidad, puesto que permite una comunicación asertiva y efectiva que se basa en algo recíproco y que conlleva al diálogo participativo donde se sientan con plena libertad de expresar aquellos que necesiten y lo que esperan de su cuidado.

Artículo 1. Esta Ley reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería, define la naturaleza y el propósito de la profesión, determina el ámbito del ejercicio profesional, desarrolla sus principios rectores de dirección, organización, acreditación y control del ejercicio profesional y las obligaciones y derechos derivados de su aplicación.

Artículo 3. La enfermería es una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y en el bienestar. El ejercicio de la profesión de enfermería tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud,

---

<sup>40</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL/ Resolución 8430 octubre 4 DE 1993. Disponible desde Internet en: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430- DE-1993.PDF](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF).

aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona<sup>41</sup>

Autores como YACOOV afirman que “para poder realizar una investigación no solo se deben tener en cuenta los principios éticos, si no también es necesario los conocimientos” <sup>42</sup>, Los autores sugieren que, para realizar una investigación limpia y transparente con la población habitante de calle en Girardot, es importante considerar los rasgos normativos con un contexto histórico y bioético, definiendo el Código de Nuremberg y la Declaración de Helsinki. El Código de Nuremberg establece pautas como el consentimiento informado para la investigación en sujetos humanos, mientras que la Declaración de Helsinki enfatiza en los derechos del sujeto y la responsabilidad del investigador. En la investigación mencionada, se reafirma la postura de enfermería en el cuidado del sujeto a intervenir.

#### **5.4 MARCO LEGAL**

A la luz del contexto en el que se enmarca esta investigación, es importante comprender los fundamentos jurídicos que respaldan el ejercicio de los derechos de los habitantes de la calle a través de políticas, leyes y otros documentos que pretenden garantizar, reconocer y defender este conjunto de derechos a quienes llaman a la calle su hogar. El derecho a la alimentación y a una vida digna están establecidos como parte de las responsabilidades del Estado en esta materia por la Constitución Política de Colombia:

---

<sup>41</sup> MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL/ Ley 266 de 1996. Disponible desde internet en: [https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105002\\_archivo\\_pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105002_archivo_pdf)

<sup>42</sup> Yaacov, Fernando. Introducción a la ética en investigación: conceptos básicos y revisión de la literatura. Revista Med [en línea]. 2015, vol. 23, p. 79. Disponible en: <http://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Medicina/article/view/4/4> [Consultado el 14 de abril de 2023].

Del marco de la constitución política de Colombia

#### PRINCIPIOS FUNDAMENTALES:

Artículo 2. “Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares”<sup>43</sup>. (“Artículo 2 de la Constitución Política de Colombia”)

Artículo 5. “El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad”.

#### **DERECHOS, GARANTÍAS Y DEBERES**

En el artículo 13. Se especifica que todo individuo nace libre e igual ante la ley, por lo que deben recibir la misma protección y trato de las autoridades y, con los mismos derechos u oportunidades, sin importar raza, sexo, origen, lengua, religión, política, etc.

#### **LEY 100 DE 1993**

Entrando en salud, en el marco normativo está la ley 100 de 1993, mecanismo de inclusión de la población hacia los programas del estado, en garantía de acceso y oportunidad a la salud, a la vida digna y mejora de las condiciones vivenciales. En marcando el cubrimiento de la necesidad a las poblaciones especiales o con

---

<sup>43</sup> Constitución Política de Colombia. Bogotá D.C.: Ediciones Jurídicas Gustavo Ibáñez, 1991.

condicionamiento de vulnerabilidad entre ellos los habitantes de calle etc. Por el cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

“El sistema de seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad”<sup>44</sup>.

Seguido a esto, la ley 1641 del 2013 la cual establece los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle y se dictan otras disposiciones<sup>45</sup> contemplada en el estatuto constitucional colombiano, siendo imprescindible para el actuar del estado y todos los entes gubernamentales, garantizando los derechos a dicha población.

De acuerdo con la política social pública para quienes viven en la calle, las acciones efectivas para garantizar y restablecer los derechos, y la inclusión social requieren una intervención centrada en quienes viven en la calle, en los contextos expulsados, en los que viven actualmente y en los que se les recibirá si decide superar su situación.

Describe de manera determinada, integral y equitativa las bases en las que el gobierno nacional debe actuar ante las personas en dicha situación de vulnerabilidad. Esta política pública data principios fundamentales para su aplicación como estos elementos clave de su aplicación son la Dignidad Humana, la Autonomía Personal, la Participación Social, la Solidaridad, la Coordinación, la

---

<sup>44</sup> Congreso de Colombia. (1993). Ley 142 de 1993. Diario Oficial. Bogotá D.C. Recuperado el 14 de abril de 2023, de: <https://acortar.link/zu0StH>

<sup>45</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Política social para habitantes de calle. Bogotá D.C.: Ministerio de Salud y Protección Social; 2013. p. 3.

Concurrencia y la Subsidiariedad entre los distintos niveles de la Administración Pública. En relación según “COMPES 113”<sup>46</sup>. "La Seguridad alimentaria y nutricional es la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa". La definición manifiesta que si el fin de la seguridad alimentaria y nutricional es que todas las personas tengan una alimentación suficiente, oportuna y adecuada, una persona está en privación si: 1) Carece de la posibilidad de alcanzar una canasta con los niveles mínimos necesarios para una alimentación suficiente (dimensión de los medios económicos) y 2) Si no posee la capacidad para modificar los recursos de que dispone (y a los que tiene acceso) para que cuidan adecuadamente de sí mismo y de (aspecto de su calidad de vida y bienestar).

#### EJES Y DETERMINANTES DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.

La definición adoptada en este documento CONPES es que toda la población pueda presentar una alimentación adecuada, lo que afirma el derecho de no llegar a pasar de hambre y tener una alimentación plena.

Como tal, la seguridad alimentaria coloca en manifiesto los siguientes ejes: a) Disponibilidad de alimentos, b) acceso físico y económico, c) consumo de alimentos, y d) aprovechamiento o uso biológico, e) Calidad e inocuidad.

La idea de la seguridad alimentaria y nutricional en los alojamientos temporales debe pensarse y analizarse continuamente según los factores, de forma similar a la política de los residentes de la calle. Así como las dificultades manifiestas en la creciente dinámica de la población, lo anterior obedece a los aspectos sociales y marginales descritos. Aunado a ello la carencia de recursos, como la escasa

---

<sup>46</sup> COLOMBIA. Departamento Nacional de Planeación. Documento CONPES Social 113: Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN). Bogotá, D.C., 31 de marzo de 2008. p. 3.

percepción de Valia, condicionan un auto menosprecio, en relación una contrariedad marcada para ejercer acciones eficaces de cuidado; Por ende, el entorpecimiento para reclamar al objeto de garantía de derecho junto a otras disposiciones a las cuales se tiene acceso y están acobijadas por la ley.

### **Ley 911 del 2004**

“Por el que se dictan disposiciones sobre responsabilidad deontológicas para ejercer la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones”. (“Reglamentación En La Profesión De Enfermería En Colombia”)

El artículo 1. respeto a la vida, a la dignidad de los seres humanos y sus derechos, sin distinciones de edad, credo, sexo raza, nacionalidad, lengua, condición socioeconómica e ideología, son principios y valores fundamentales que orientan el ejercicio de la enfermería.

El artículo 2. además, los principios que se anuncian en la ley 266 de 1996, capítulo I artículo 2 los principios éticos de Beneficencia, No-Maleficencia, Autonomía, Justicia, veracidad, solidaridad, lealtad y fidelidad orientan a la responsabilidad deontológica. (“LEY 911 DE 2004 - SUIN – JURISCOL”)

El artículo 3 de la ley establece que el acto de cuidado de enfermería es esencial y se basa en teorías y conocimientos actualizados de varias disciplinas. Se realiza a través de una relación interpersonal humana y participativa, para identificar y priorizar necesidades, y decidir un plan de cuidado para promover la vida y prevenir enfermedades. El objetivo es desarrollar el potencial individual y colectivo.

El artículo 6 de la ley establece que el profesional de enfermería debe informar y solicitar el consentimiento de la persona, familia o grupo comunitario antes de realizar intervenciones de cuidado de enfermería, para que conozcan su conveniencia y posibles efectos no deseados y puedan expresar su aceptación u

oposición a ellas. Esto también aplica en situaciones en las que sean sujetos de prácticas de docencia o investigación de enfermería <sup>47</sup>.

### **Ley de Protección de Datos Personales o Ley 1581 de 2012**

La Ley de Protección de Datos Personales de Colombia, llamada Ley 1581 de 2012, busca proteger los datos personales de los ciudadanos colombianos. La ley establece que cualquier información que permita la identificación de una persona, como su nombre, número de identificación o dirección, debe ser protegida y utilizada solo para los fines específicos para los que se recopiló. “La ley también exige que las empresas y organizaciones obtengan el consentimiento explícito de las personas antes de recopilar, almacenar o utilizar sus datos personales” <sup>48</sup>. El objetivo de esta ley es encontrar un equilibrio entre la recopilación y uso legítimo de datos personales y la protección de la privacidad y derechos de las personas.

Habeas Data es un derecho constitucional que otorga a las personas el control sobre sus datos personales y la capacidad de acceder, corregir y suprimir esa información en poder de terceros, incluyendo empresas y entidades gubernamentales. En Colombia, este derecho se encuentra regulado por la Ley 1581 de 2012.

La ley establece los siguientes principios fundamentales para el tratamiento de los datos personales:

- Principio de legalidad: el tratamiento de los datos personales debe estar fundamentado en una norma legal o constitucional que lo autorice.

---

<sup>47</sup> DavidCo. (2020, March 27). Ley 911 de 2004 - Tribunal Departamental Ético De Enfermería Región Noroccidental. Retrieved May 8, 2023, from Tribunal Departamental Ético De Enfermería Región Noroccidental website: <https://tdee-noroccidental.org/ley-911-2004/>

<sup>48</sup> Estudio Jurídico Ling Santos. (2023). Retrieved May 10, 2023, from Estudiojuridicolingsantos.com website: <https://www.estudiojuridicolingsantos.com/>

- Principio de finalidad: los datos personales solo deben ser recolectados con un propósito específico y legítimo, y no pueden ser utilizados para fines diferentes a los establecidos.
- Principio de libertad: el tratamiento de los datos personales debe realizarse con el consentimiento previo, expreso e informado de la persona titular de los datos, quien tiene la libertad de negar o revocar ese consentimiento en cualquier momento.
- Principio de veracidad o calidad: los datos personales deben ser exactos, completos, actualizados, comprobables y pertinentes al propósito para el cual se recolectaron.
- Principio de transparencia: los responsables del tratamiento de los datos personales deben informar de manera clara, completa y precisa a los titulares de los datos sobre el tratamiento de sus datos personales.
- Principio de seguridad: los datos personales deben tratarse con medidas técnicas, humanas y administrativas adecuadas para prevenir su pérdida, adulteración, acceso no autorizado o cualquier otro tratamiento indebido.
- Principio de confidencialidad: los datos personales deben ser tratados con reserva y solo pueden ser revelados a terceros con autorización previa del titular o en los casos establecidos por la ley <sup>49</sup>.

---

<sup>49</sup> Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales. (n.d.). Retrieved from <https://acortar.link/7tHD3h>



## 5.5 MARCO INSTITUCIONAL

### **HOGAR DE PASO PARA LOS HABITANTES DE LA CALLE “AMIGOS DE JESÚS”.**

El Hogar de paso, abre legalmente en el barrio san Antonio de Girardot Cundinamarca en el 2002, Sin embargo, sus orígenes se remontan a 1998, cuando el empeño y la constancia de una familia por ayudar a la gente de la calle y a quienes carecen de donde habitar, con comida o cobijo consiguió concientizar a la comunidad y reclutar a diferentes voluntarios quienes empezaran a donar ropa, alimentos, artículos de aseo, hasta que idearon la creación de la fundación. Esta tiene como eje central la ayuda al habitante de calle sin distinción alguna, siendo un ejemplo para Girardot y para el mundo, acerca de ayudar a otros, lo primordial de la fundación es que todas las donaciones, limosnas o ayudas brindadas por la comunidad sean dirigidas específicamente a la ayuda de los integrantes de esta y para la construcción y mejoras del hogar de paso.

**MISIÓN:** El “HOGAR DE PASO” busca el mejoramiento del ser individual brindándole una posibilidad de transformación integral, mediante el trato directo y personalizado, al HABITANTE DE CALLE, para que él rescate el sentido de su propia dignidad, su crecimiento en la fe y por ende el cambio de actitud frente a su vida y al contexto sociocultural en el cual está inmerso.

**VISIÓN:** El “HOGAR DE PASO”, se proyecta como entidad, líder a nivel Nacional e Internacional, por su vocación de servicio, fundamentado su prestigio en la práctica de su gestión Terapéutica, representado una alta tasa de efectividad en el tratamiento dirigido a la rehabilitación del “HABITANTE DE LA CALLE” y su posterior

reintegro a la Sociedad <sup>50</sup>. (“Fundación vida nueva: Visión de La Fundación Vida Nueva”)

---

<sup>50</sup> ANDRADE, Héctor. Fundación Vida Nueva. [en línea] ANDRADE, 22 de agosto de 2021 [Consultado el día mes año que usted consultó]. Disponible en: <http://fundacionvidanueva.blogspot.com>

## 6. DISEÑO METODOLÓGICO

### 6.1 METODOLOGÍA

El estudio que se presenta a continuación es de carácter cuantitativo descriptivo porque se recogerán datos que puedan medirse, cuantificarse y analizarse estadísticamente; también es transversal porque los datos se recogerán en un único momento en el que se pretende definir las características de los fenómenos que se van a estudiar<sup>51</sup>.

Se implementarán instrumentos estructurados que posibiliten identificar el déficit de autocuidado de la teoría de Dorothea Orem, que influyen en la seguridad alimentaria en el habitante de calle del hogar de paso amigos de Jesús en Girardot, Cundinamarca<sup>52</sup>.

**Alcance:** es descriptivo puesto que pretende abordar el fenómeno de la habitabilidad de calle, y describir las características sociales y de salud sin establecer una relación entre resultados y hallazgos.

**Tipo:** de tipo no experimental con corte transversal (se realiza en un único momento durante el 2023).

**Universo:** el universo está dado por 20 habitantes de calle pertenecientes al hogar de paso Amigos de Jesús en el municipio de Girardot Cundinamarca

**Población:** Identificar variables desde seguridad alimentaria y nutricional de la población de interés, lo cual corresponde a un promedio de 20 habitantes de calle

---

<sup>51</sup>BABATIVA, Carlos. Investigación cuantitativa [en línea]. Marzo 15, 2021 [fecha de consulta: 14 de abril de 2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/326424046.pdf>

<sup>52</sup> HERNÁNDEZ, Ydalsys Naranjo; PACHECO, José Alejandro Concepción; LARREYNAGA, Miriam Rodríguez. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta médica espirituana*, 2017, vol. 19, no 3.

que pertenecen al hogar de paso Amigos de Jesús, en el municipio de Girardot Cundinamarca durante el primer semestre del año 2023.

**Muestra:** no probabilística, teniendo en cuenta criterios de inclusión y exclusión de los habitantes de calle que pertenecen al Hogar de paso amigos de Jesús.

**Muestreo:** es no probabilístico ya que pretende describir el total de la población habitante de calle del municipio de Girardot Cundinamarca sin utilizar criterios de exclusión.

#### CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Teniendo como base al habitante de calle de la ciudad de Girardot que asiste al hogar de paso amigo de Jesús, se va a seleccionar la muestra no probabilística teniendo en cuenta las siguientes características:

- Habitantes de calle con capacidad de responder y atender órdenes
- Habitantes de calle, hombres y mujeres entre los 18 – 60 años
- Habitantes de calle que den su consentimiento para la realización de la investigación

#### CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Habitantes de calle que no asistan al hogar de paso de amigos de Jesús
- Habitantes de calle que no posean la capacidad de contestar y captar órdenes
- Habitante de calle que se encuentren fuera de los rangos establecidos
- Habitantes de calle en estado de embriaguez o bajo efectos de sustancias psicoactivas
- Ciudadano que no esté en condición de habitante de calle

## 6.2 DISEÑO ADMINISTRATIVO

**Recursos financieros:** transporte

**Recursos humanos:** investigadores, población habitante de calle, docente asesor, coordinadores del hogar de paso.

**Recursos físicos:** Consentimiento informado, bolígrafos, carpetas.

**Recursos tecnológicos:** computador

### **EQUIPO DE TRABAJO:**

- Encuesta diligenciada en forms.
- Docentes asesores
- Investigadores

## 7 OPERACIÓN DE VARIABLES

**Tabla 1.** Operación de variables



N°	VARIABLE	DENIFICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	VALOR FINAL
1	Caracterización de la población habitante de calle	Es la población habitante de calle que frecuentan el hogar de paso Amigos de Jesús en la ciudad de Girardot.	Esta establecida a partir del perfil demográfico de la persona, donde se tendrá en cuenta, la edad, el sexo, estado civil, nivel de escolaridad, contacto familiar, consumo y tipo de sustancias psicoactivas, motivo de habitancia en calle.	Edad	Cuantitativa	Discreta	Número de años cumplidos desde su nacimiento.
				Sexo	Cualitativa	Nominal	Según sus características físicas: • Hombre • Mujer
				Estado civil	Cualitativa	Nominal	• Soltero • Casado • Viudo • Separado • Unión libre
				Nivel de escolaridad	Cualitativa	Ordinal	Ultimo nivel de estudios aprobado: • Analfabeta • Primaria • Secundaria • Técnico/Tecnólogo • Profesional
				Sabe leer o escribir	Cualitativa	Nominal	• Si • No
				Tiene algún tipo de contacto familiar	Cualitativa	Nominal	• Si • No • ¿Cuál?

				Recibe algún tipo de ayuda Cualitativa Nominal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Institución/Fundación</li> <li>• Familiar</li> <li>• Amigos</li> <li>• Otro</li> </ul>
				Principal razón de inicio de vida en calle Cualitativa Nominal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo de sustancias psicoactivas</li> <li>• Dificultades económicas</li> <li>• Falta de trabajo</li> <li>• Abandono</li> <li>• Violencia familiar</li> </ul>
				Cuando inicio su vida en la calle Cuantitativa Discreta <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 a 10 años</li> <li>• 11 a 15 años</li> <li>• 16 a 20 años</li> <li>• 21 a 40 años</li> <li>• &gt; 40 años</li> </ul>
				Consume sustancias psicoactivas Cualitativa Nominal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
				Que sustancias psicoactivas ha consumido frecuentemente Cualitativa Nominal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bebidas alcohólicas</li> <li>• Tabaco/Cigarrillo</li> <li>• Inhalantes/ bóxer, sacol</li> <li>• Marihuana</li> <li>• Bazuco</li> <li>• Cocaína</li> <li>• Heroína</li> <li>• Otro</li> </ul>

				Que tan frecuente las consume	Cuantitativa	Discreta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 a 2 veces al día</li> <li>• 3 a 4 veces al día</li> <li>• 5 a 6 veces al día</li> <li>• &gt; de 6 veces al día</li> </ul>
2	Valoración antropométrica	Es el conjunto de medidas de referencia para valorar el estado corporal de las personas, los datos a valorar son los pliegues, perímetros, talla, peso, IMC.	Esta establecida a partir del perfil antropométrico de la persona, donde se tendrá en cuenta las medidas como, Talla, peso, índice de masa corporal y circunferencia de la cintura.	Peso	Cuantitativa	Discreta	Peso actual en Kg
				Talla	Cuantitativa	Discreta	Talla actual en cm
				Índice de masa corporal (IMC)	Cuantitativa	Discreta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• IMC de 18,5 = bajo peso</li> <li>• IMC de 18,5 a 24,9 = Normo  </li> <li>• IMC 25 a 26,9 = Sobrepeso</li> <li>• IMC 30 a 35,9= Obesidad</li> </ul>
				Circunferencia de la cintura	Cuantitativa	Discreta	Expresado en cm
3	Seguridad alimentaria	la seguridad alimentaria se da cuando todas las personas tienen acceso físico, social y económico permanente a alimentos seguros, nutritivos y en cantidad suficiente para satisfacer sus requerimientos nutricionales y preferencias alimentarias, y así poder llevar una vida activa y saludable.	Esta establecida a partir del perfil seguridad alimentaria de la persona, donde se tendrá en cuenta los recursos económicos, donde obtiene los alimentos, lavado de manos y estado de los alimentos.	Cuántas veces come al día	Cuantitativa	Discreta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 a 2 veces al día</li> <li>• 3 a 4 veces al día</li> <li>• Ninguna</li> </ul>
				Donde obtiene su alimento diario	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fundación amigos de Jesús</li> <li>• Basura</li> <li>• Vecinos</li> <li>• Restaurante</li> <li>• Familiar</li> <li>• Recursos propios</li> </ul>
				Actividad principal para generar ingresos	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pidiendo, recatando, mendicidad</li> <li>• Recogiendo material reciclable</li> <li>• Limpiando vidrios, cuidando carros</li> </ul>



				Cuánto dinero destina para su alimentación.	Cuantitativa	Discreta	Estimado en pesos colombianos (\$)
				Donde consume los alimentos	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fundación amigos de Jesús</li> <li>• Familiar/ red de apoyo</li> <li>• Calle</li> <li>• Otro</li> </ul>
				Revisa la calidad del alimento, que no tenga mohos u hongos	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
				Lava sus manos antes de consumir cualquier alimento.	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
				Que considera que le hace falta para mejorar su alimentación.	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo social</li> <li>• Dinero</li> <li>• Nada</li> <li>• No me interesa mejorar mi alimentación</li> </ul>

## 8. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La información se recolectará mediante una encuesta sobre el tema expuesto en este documento, con información medible y cuantificable, que se le hará a cada participante para interactuar con la persona y obtener la información cuantitativa de las variables presentadas anteriormente, se considerará fácil de entender las preguntas y se brindarán varias opciones de respuesta acordes a la situación individual de cada participante.<sup>53</sup>

La recolección de la información se realizó día 11 al 14 de abril de 2023 en el hogar de paso Amigos de Jesús del barrio san Antonio de la ciudad de Girardot, bajo la coordinación de la Supervisora Nacira de Castillo, con la implementación de la encuesta de Caracterización elaborada, por los estudiantes de enfermería, Seidy Lorena Hurtado Hurtado, Johan Camilo Torres Lozano, Miguel Enrique Mora Barboza validado por Cindy Alejandra Pachón Robles Microbióloga, Nutricionista y dista master en ciencias de la alimentación y nutrición humana, Silvia Marcela Alfonso Rojas, Nutricionista y Dietética. La aplicación de esta encuesta se realizó mediante encuesta directa, este proceso tuvo un periodo de reconocimiento, adaptación en el periodo comprendido entre IIPA2022 y 2023, donde se desarrollaron charlas educativas de Salud (4 jornadas asistidas), con 2 horas de acompañamiento y participación. Para la realización y logística de la caracterización, se llevó a cabo previamente una reunión anticipada de 1 semana con la coordinadora del hogar de paso amigos de Jesús, planeación de cronograma de actividades, las personas que fueron caracterizadas accedieron a responder y proporcionaron los datos requeridos parcial o totalmente.

---

53 Anónimo. Aprende a investigar [en línea]. 3a ed. Santafé de Bogotá: ARFO EDITORES LTDA., 1999, vol. 3, p. 152. ISBN 958-9279-14-7. Disponible en Internet: <https://acortar.link/i36Yxz>. Consultado el 17 de abril de 2023.

Durante la caracterización se realizaron actividades durante su estancia en el hogar de paso, que se tomaron como estrategia que permitió acceder a la población habitante de calle, las actividades incluyeron charlas como: Estilos de vida saludable, mejorar las medidas de higiene, elegir alimentos saludables, adecuados, inocuos y nutritivos, suficientes en cantidad y calidad, para mantener una buena salud, control de emociones, sustancias psicoactivas, sexualidad y prevención de ETS, con esta estrategia se convocó y se caracterizaron los habitantes de la calle ubicados en el hogar de paso amigos de Jesús.

## 9. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Se revisaron los datos por cada caracterización: Sociodemográfica, antropométrica y de seguridad alimentaria. En su mayoría fueron datos cualitativos que se revisaron con frecuencias y porcentajes, así mismo se generó la hipótesis nula de no asociación entre las variables sociodemográficas para lo cual se crearon tablas de contingencia de doble entrada o de entrada múltiple y en aquellas tablas de contingencia en la que las frecuencias superaron cinco observaciones se analizó su asociación con la prueba Chi-cuadrado.

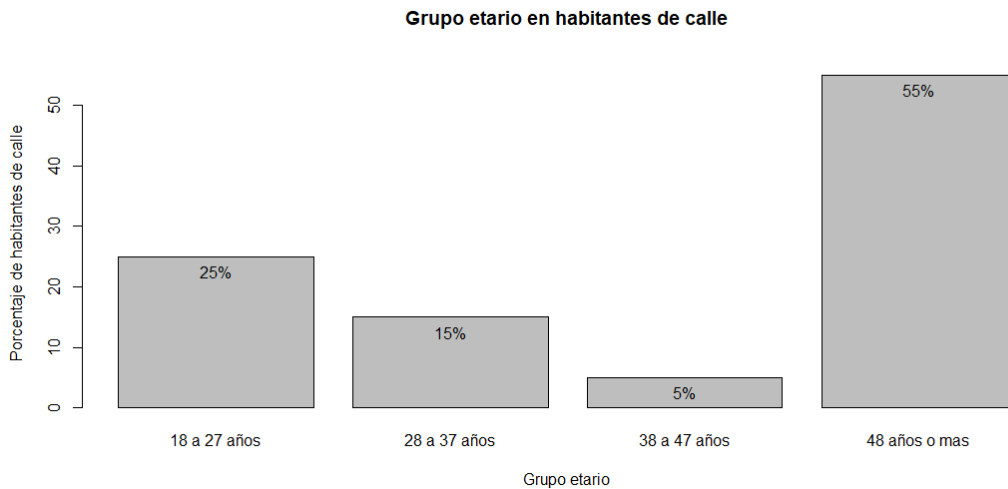
En el caso de las variables cuantitativas se analizaron por medio de medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar y coeficiente de variación), asimismo, se obtuvo los intervalos de confianza al 95% y se presenta el rango del dato mínimo y máximo. En la caracterización de medidas antropométricas se usó la correlación no paramétrica de Spiderman interpretando como correlación leve, moderada o fuerte y generando gráficas de X y Y para observar en figuras las relaciones encontradas.

En la caracterización de seguridad alimentaria, esta contaba con preguntas con respuestas cualitativas y una pregunta cuantitativa, se usó frecuencias y porcentajes para conocer las condiciones descriptivas de las respuestas y en el caso de la variable cuantitativa de la cantidad de dinero que usan para alimentación diaria se usaron medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar y coeficiente de variación), asimismo, se obtuvo los intervalos de confianza al 95% y se presenta el rango del dato mínimo y máximo. Lo anterior se hizo en el lenguaje estadístico R versión 4.2.2 en el programa Rcmdr

## 10. RESULTADOS

### - Caracterización sociodemográfica

Se realizó la investigación con 20 hombres quienes respondieron rango etario y no edad exacta, razón por la que se presenta en porcentaje de los cuatro grupos creados para esta investigación (figura 1). En lo encontrado en la edad, la figura 1 muestra que más de la mitad de los hombres del estudio reportaron tener 48 años o más, mientras que el 25% entre 18 a 27 años. Los años intermedios (entre los 28 a los 47 años) alcanzó el 20% (figura 1 y tabla 1).



**Figura 1.** Grupo etario de habitantes de calle en el hogar de paso amigos de Jesús en Colombia

El 50% (10/20) reportaron ser solteros, el 40% (8/20) separados y el 10% (2/20) en unión libre. La mayoría reportaron contar con básica primaria como nivel máximo de escolaridad representando el 55% (11/20) y el 10% (2/20) respondieron no tener ningún nivel de escolaridad, lo anterior es concordante con el hecho de que 20% (4/20) no saben leer. El 80% (16/20) tienen algún tipo de contacto familiar y el 55% (11/20) reciben ayuda familiar, sin embargo, el 40% (8/20) no reciben ayuda alguna y solo el 5% (1/20) reporta ayuda de una institución o fundación (tabla 1).

La principal razón de inicio de vida en la calle la reportan por abandono y consumo de sustancias psicoactivas con el 35% (7/20) cada una, las dificultades económicas son la siguiente razón con el 25% (5/20) y el 5% (1/20) reportaron que la razón fue violencia familiar (tabla 1). La edad en que inició la vida en la calle se revisó por grupos etarios también, encontrando que entre los 15 a los 20 años fue la más frecuente alcanzando el 35% (7/20) y entre los 10 a los 15 años el 15% (3/20).

En el consumo de sustancias psicoactivas se encontró que el 65% (13/20) aceptan consumir y el 35% (7/20) no las consume, pero tanto los de respuesta positiva como negativa escogieron algún tipo de sustancia de las presentadas en la encuesta. La marihuana es la sustancia psicoactiva más frecuente alcanzando el 45% (9/20) de quienes reportaron consumir alguna sustancia, el 20% (4/20) consumen alguna bebida alcohólica, se resalta que uno de los encuestados reportó consumo de más de una sustancia (cocaína, alcohol y cerveza, sintéticos). Estas sustancias son consumidas una a dos veces al día por el 40% (8/20) mientras que el 10% (2/20) reportó consumo más de seis veces al día, un encuestado que reportó el uso de inhalantes (sacol, pegante, bóxer) como se ve en la tabla 1.

**Tabla 2.** Caracterización sociodemográfica de 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso amigos de Jesús, Colombia

<b>Variable sociodemográfica</b>	<b># personas</b>	<b>Proporción</b>
<b>Grupo etario</b>		
18 a 27 años	5	25%
28 a 37 años	3	15%
38 a 47 años	1	5%
Más de 48 años	11	55%
<b>Nivel de escolaridad</b>		
Básica primaria	11	55%
Básica secundaria	6	30%

Técnico o tecnólogo	1	5%
Ninguno	2	10%
<b>Tiene algún tipo de contacto familiar</b>		
No	4	20%
Si	16	80%
<b>Usted recibe algún tipo de ayuda</b>		
Familiar	11	55%
Institución / Fundación	1	5%
Ninguna	8	40%
<b>Principal razón de inicio de vida en calle</b>		
Abandono	7	35%
Consumo de sustancias psicoactiva	7	35%
Dificultades económicas	5	25%
Violencia familiar	1	5%
<b>Cuando inicio su vida en la calle</b>		
5 a 10 años	6	30%
10 a 15 años	7	35%
15 a 20 años	3	15%
Mayor a 40 años	4	20%
<b>Consume sustancias psicoactivas</b>		
No	7	35%
Si	13	65%
<b>Cuáles sustancias psicoactivas</b>		
Marihuana	9	45%
Alcohol	4	20%
Inhalantes	3	15%
Basuco	1	5%

Cocaína, alcohol, sintético	1	5%
Heroína	1	5%
Tabaco / Cigarrillo	1	5%
<b>Frecuencia de consumo por día</b>		
1 a 2 veces	8	40%
3 a 4 veces	5	25%
4 a 5 veces	4	20%
Más de 6 veces	2	10%
Ninguna	1	5%

La edad vista como rango etario y el estado civil mostró datos menores a cinco en las frecuencias observadas como se muestra en la tabla 2, por lo que, no se usó la prueba de Chi-cuadrado, sin embargo, la tabla de contingencia muestra que existe un patrón en el que los adultos mayores de 48 años fueron los que presentaron separación como estado civil, y los jóvenes menores de 27 años en su mayoría son solteros. Por las frecuencias observadas tan bajas y sin poder crear dentro de la variable estado civil agrupaciones diferentes, esta variable no se pudo revisar en asociación con otras variables.

**Tabla 3.** *Tabla de contingencia de las variables socioeconómicas rango etario y estado civil en 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso amigos de Jesús, Colombia*

	<b>Separado</b>	<b>Soltero</b>	<b>Unión libre</b>
<b>18 a 27 años</b>	0	5	0
<b>28 a 37 años</b>	1	1	1
<b>38 a 47 años</b>	0	1	0
<b>48 o más años</b>	7	3	1



El rango etario y el nivel de escolaridad mostró varias frecuencias observadas en cero dentro de la tabla de contingencia (tabla 3), se revisó la posibilidad de crear dentro de las variable escolaridad básica primaria, básica secundaria con técnico-tecnólogo y el rango etario menores de 37 años y mayores de 38 años, sin embargo, si bien hubo mejora en las frecuencias observadas continúan algunas menores de cinco, conllevando a que se revisé la tabla de contingencia sin la prueba de Chi cuadrado. Se pudo observar que la básica primaria fue igual de frecuente en los hombres menores de 27 años a los mayores de 48, sin embargo, el único con mayor nivel escolar (técnico o tecnólogo) fue mayor de 48 años.

**Tabla 4.** *Tabla de contingencia de las variables socioeconómicas rango etario y nivel educativo en 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso amigos de Jesús, Colombia*

	<b>Básica primaria</b>	<b>Básica secundaria</b>	<b>Técnico o tecnólogo</b>	<b>Ninguna</b>
<b>18 a 27 años</b>	5	0	0	0
<b>28 a 37 años</b>	1	2	0	0
<b>38 a 47 años</b>	0	1	0	0
<b>48 o más años</b>	5	3	2	1

El rango etario y si saben leer o no (tabla 4), al igual que el nivel de escolaridad y si saben leer o no (tabla 5) mostraron frecuencias observadas menores a cinco, esto porque cuatro de los hombres encuestados refirieron no saber leer o escribir, por esto, las tablas de contingencia no pueden ser evaluadas con la prueba de Chi cuadrado, por lo anterior, la variable saber leer o escribir no se evaluó en asociación con otras variables sociodemográficas.

**Tabla 5.** *Tabla de contingencia de las variables socioeconómicas rango etario y saber leer o escribir en 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso amigos de Jesús, Colombia*

	No	Si
<b>18 a 27 años</b>	3	8
<b>28 a 37 años</b>	0	6
<b>38 a 47 años</b>	1	1
<b>48 o más años</b>	0	1

**Tabla 6.** *Tabla de contingencia de las variables socioeconómicas nivel educativo y saber leer o escribir en 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso amigos de Jesús, Colombia*

	No	Si
<b>Básica primaria</b>	3	8
<b>Básica secundaria</b>	0	6
<b>Técnico o tecnólogo</b>	0	1
<b>Ninguno</b>	1	1

El contacto familiar mostró frecuencias observadas menores a cinco en la respuesta no, esto conlleva a que no se pudo analizar asociaciones con otras variables sociodemográficas, sin embargo, se creó una tabla de contingencia para conocer según el rango etario posibles patrones, encontrando que quienes muestran mayor contacto familiar son los hombres mayores de 48 años (tabla 6).

**Tabla 7.** *Tabla de contingencia de las variables socioeconómicas rango etario y contacto familiar en 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso amigos de Jesús, Colombia*

	No	Si
<b>18 a 27 años</b>	1	4
<b>28 a 37 años</b>	2	1

<b>38 a 47 años</b>	0	1
<b>48 o más años</b>	1	10

La variable de recibir algún tipo de ayuda mostró frecuencias observadas que generan datos menores a cinco en la tabla de contingencia, se revisó agrupando el rango etario con menores de 37 años y mayores de 38 años, así como agrupar en sí o no reciben la ayuda, sin embargo, los datos son menores a cinco como se presenta en la tabla 7. Se analizó con la prueba de Chi cuadrado al alcanzar como frecuencia observada menor cuatro, aclarando que el resultado no es concluyente, el análisis del rango etario y la recepción de ayuda no mostró evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula ( $X^2$ : 0,56; df:1; p:0,45).

**Tabla 8.** *Tabla de contingencia de las variables socioeconómicas rango etario y recepción de algún tipo de ayuda en 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso amigos de Jesús, Colombia*

	<b>No</b>	<b>Si</b>
<b>&lt; 37 años</b>	4	4
<b>&gt; 38 años</b>	4	8

La principal razón de su inicio en la vida en calle obtuvo bajas frecuencias observadas por violencia familiar, considerándose un dato atípico o outlier, por lo que, se creó la tabla de contingencia (tabla 8) sin este dato, pero esto no conllevó a mejorar los datos para ser analizados en asociación con rango etario o con otra variable, esto porque las frecuencias observadas fueron menores a cinco.

**Tabla 9.** *Tabla de contingencia de las variables socioeconómicas rango etario y principal razón para estar en la calle en 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso amigos de Jesús, Colombia*

	<b>Abandono</b>	<b>Consumo de sustancias psicoactivas</b>	<b>Dificultades económicas</b>
<b>18 a 27 años</b>	1	4	0
<b>28 a 37 años</b>	2	0	1
<b>38 a 47 años</b>	1	0	0
<b>48 o más años</b>	3	3	4

En el consumo de sustancias psicoactivas las tres variables analizadas fueron si hay consumo, de ser así cuáles consume y la frecuencia del consumo. Se creó una tabla de contingencia agrupando las sustancias en tres grupos: alcohol, drogas y otros (ludopatía y tabaco o cigarrillo), esto favoreció no tener ceros en la tabla, pero las frecuencias observadas fueron por debajo de cinco (tabla 9). De igual manera, se agrupó en el caso de la frecuencia de consumo a menor a cuatro veces y mayor a cinco veces al día, dejando a ninguno como un atípico por lo que no se tuvo en cuenta, esta tabla de contingencia se evaluó con el consumo encontrando como en los anteriores que no se alcanzó a la frecuencia observada mínima de cinco (tabla 10).

**Tabla 10.** *Tabla de contingencia de las variables socioeconómicas consumo de sustancias psicoactivas y tipo de sustancia que consume en 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso amigos de Jesús, Colombia*

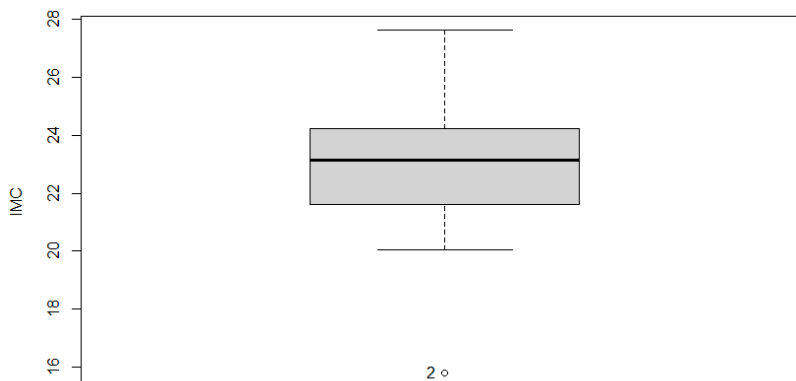
	<b>No</b>	<b>Si</b>
<b>Alcohol</b>	2	2
<b>Drogas</b>	3	10
<b>Otros</b>	1	1

**Tabla 11.** Tabla de contingencia de las variables socioeconómicas de frecuencia de consumo al día y el consumo de sustancias psicoactivas en 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso amigos de Jesús, Colombia

	No	Si
< 4 veces	3	10
> 5 veces	3	3

- **Medidas antropométricas**

Se obtuvieron medidas que permiten conocer la condición de peso, talla y se calculó el índice de masa corporal para caracterizarlo encontrando tres clasificaciones en los 20 hombres encuestados, encontrando el 10% (2/20) en sobrepeso (IMC de 25 a 29,9), el 5% (1/20) en bajo peso (IMC < a 18,5) y el 85% (17/20) en peso normal (IMC 18,5 a 24,5). La persona con bajo peso fue el segundo encuestado y su dato es un atípico si se compara con los demás obtenidos (figura 2).



**Figura 2.** Boxplot del IMC de los habitantes de calle en el hogar de paso amigos de Jesús en Colombia.

Se generó una tabla presentando las variables que componen la caracterización antropométrica con la media, desviación estándar, el coeficiente de variación, intervalos de confianza (IC<sub>95%</sub>) y el rango; se evidencia que los datos de peso y circunferencia fueron los que tuvieron mayor amplitud según el rango y la desviación

estándar, de igual manera la media del IMC obtenido fue de 22,8 que se clasifica como normal (tabla 11).

**Tabla 122.** Caracterización antropométrica de 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso amigos de Jesús, Colombia

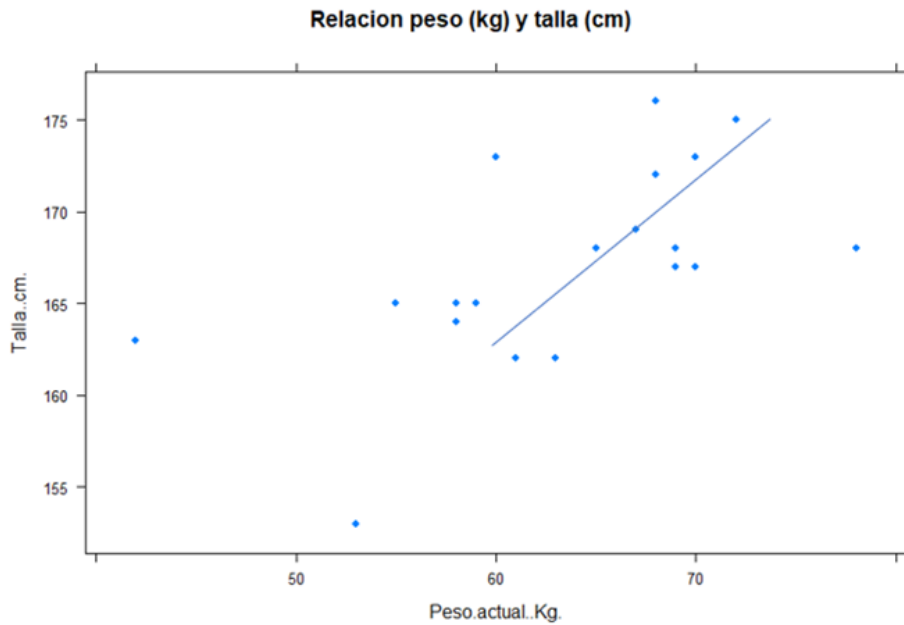
<b>Variable antropométrica</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación estándar</b>	<b>Coefficiente de variación</b>	<b>Intervalos de confianza (IC<sub>95%</sub>)</b>	<b>de Rango</b>
Peso (kg)	63,7	8,1	0,12	59,9-67,5	42-78
Talla (cm)	167,2	5,3	0,03	164,7-169,7	153-176
IMC	22,8	2,4	0,11	21,7-23,9	15,8-27,6
Circunferencia de la cintura (cm)	81,4	9,5	0,11	79,7-85,8	68-107

Se revisó la correlación entre las variables de la caracterización antropométrica encontrando que peso con talla y con IMC mostró relación, en el caso de peso – talla la relación fue moderada, mientras que en el caso de talla – IMC la relación fue fuerte, la circunferencia de la cintura mostró una correlación leve con peso, mientras que la IMC mostró una relación moderada con la circunferencia de la cintura (tabla 12). Las relaciones positivas moderadas y fuerte se graficaron (figura 3, 4 y 5).

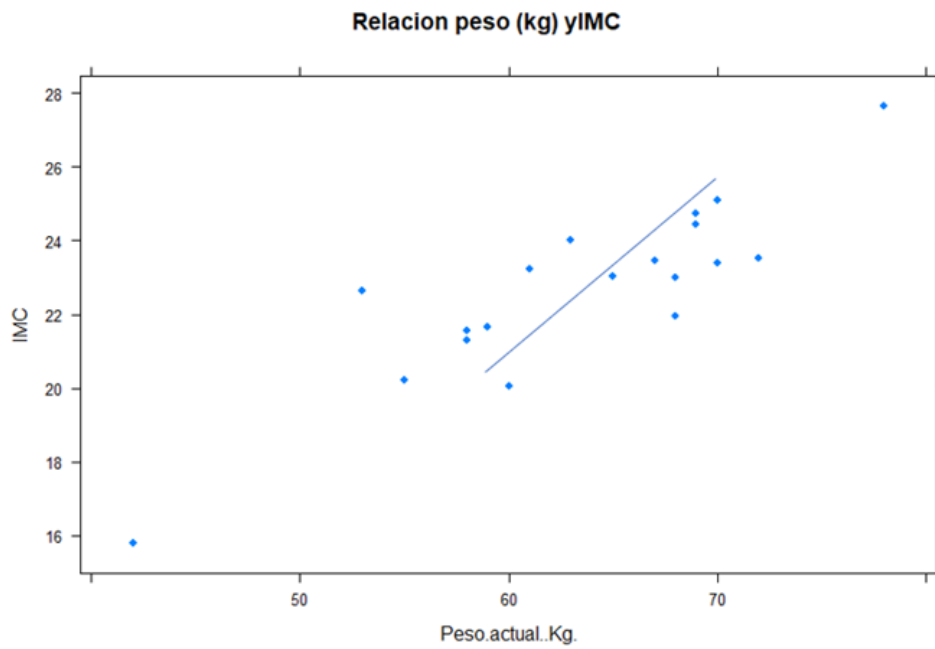
**Tabla 133.** Correlación de la caracterización antropométrica de 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso amigos de Jesús, Colombia

	<b>Peso (kg)</b>	<b>Talla (cm)</b>	<b>IMC</b>	<b>Circunferencia de la cintura (cm)</b>
<b>Peso (kg)</b>	1			
<b>Talla (cm)</b>	0,6	1		

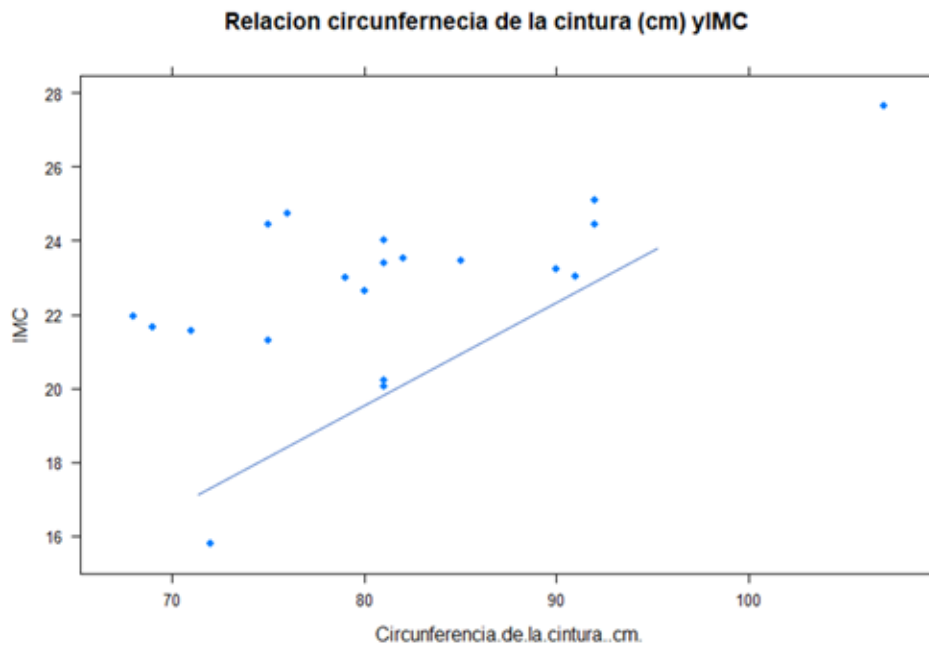
<b>IMC</b>	0,9	0,1	1	
<b>Circunferencia de la cintura (cm)</b>	0,5	-0,0	0,6	1



**Figura 3.** Plot de relación X y Y del peso (kg) y talla (cm) de los habitantes de calle en el hogar de paso Caminos de Jesús en Colombia.



**Figura 4.** Plot de relación X y Y del peso (kg) y IMC de los habitantes de calle en el hogar de paso Caminos de Jesús en Colombia.





**Figura 5.** Plot de relación X y Y de la circunferencia de la cintura (cm) y IMC de los habitantes de calle en el hogar de paso amigos de Jesús en Colombia.

El 50% (10/20) de los encuestados no son conscientes si han perdido peso recientemente, el 25% (5/20) han perdido entre 1 a 3 kg, el 15% (3/20) no han perdido peso y el 10% (2/20) reportan haber perdido más de 3 kilos, esto en los últimos tres meses.

**- Caracterización de seguridad alimentaria**

Se realizaron ocho preguntas que se presentan en la tabla 14 para identificar la seguridad alimentaria con que cuentan los 20 hombres habitantes de calle que fueron encuestados para esta investigación. Los encuestados reportaron que en promedio destinan \$12.300 (9.900 – 16.700  $IC_{95\%}$ ) con desviación de 5.130 y el rango entre \$6.000 a \$20.000 pesos.

**Tabla 14.** Caracterización de seguridad alimentaria de 20 hombres habitantes de calle del hogar de paso amigos de Jesús, Colombia

<b>Pregunta sobre seguridad alimentaria</b>	<b># personas</b>	<b>Proporción</b>
<b>¿Cuántas veces come al día?</b>		
1 – 2 veces	8	40%
2 – 3 veces	12	60%
<b>¿Dónde obtiene el alimento diario?</b>		
Familiar	7	35%
Fundación / amigos	7	35%
Recursos propios	5	25%
Vecino	1	5%

<b>Actividad principal para generar ingresos</b>		
Limpiando vidrios, cuidando carros	2	10%
Pidiendo, retacando, mendicidad	5	25%
Recogiendo material reciclable	1	5%
Otros	12	60%
<b>¿Dónde consume sus alimentos?</b>		
Calle	3	15%
Familiar / red de apoyo	6	30%
Hogar de paso Amigos de Jesús	7	35%
Restaurante	3	15%
Otros	1	5%
<b>¿Revisa la calidad de los alimentos (moho-hongos)?</b>		
Si	12	60%
No	8	40%
<b>¿Lava sus manos antes de ingerir cualquier alimento?</b>		
No	13	65%
Si	7	35%
<b>¿Qué considera que hace falta para mejorar su alimentación?</b>		
Apoyo social	10	50%
Dinero	3	15%
No me interesa mejorar la alimentación	4	20%
Nada	3	15%

## 11. DISCUSIÓN

En los resultados de nuestra investigación en relación con la edad se pudo apreciar que la mayoría de los 20 hombres captados respondieron un rango etario y no edad exacta, encontrándose entre los rangos de edad de los 18 a 48 años o más, siendo un grupo de frecuencia media con un 55% de la muestra; en comparación con la investigación realizada por FLECHAS, RODRIGUEZ & VAZQUEZ donde coincide el valor en que la mayoría de la muestra se encuentra en los rangos de edad entre 45-59 años “con un 46% de su población”<sup>54</sup>; Así mismo el DANE reporta que el grupo de mayor prevalencia de edad es “entre los 25 a 44 años, representando el 50,1%<sup>55</sup>”. A diferencia del estudio realizado por la ALCALDIANEIVA donde los habitantes de calle son más jóvenes, “entre los 21 a 30 años de edad con un 30%<sup>56</sup>”. Por su parte la investigación realizada por ALDANA & GONGORA reportó que “el 74% de su población corresponde a edades entre los 29 - 59 años”<sup>57</sup>, aunque en este último trabajo se agregó la variable de curso de vida y género. Este hecho causa preocupación puesto que el fenómeno es mayor mente Recurrente En La Adulterez Y Senectud, Edades Límite De 48 Años O Más, Por Tanto, Que es necesario abordar la complejidad del fenómeno desde los aspectos propios de la seguridad alimentaria, amplificando las necesidades y carencias en razón de un ejercicio que mejore la percepción de autocuidado.

---

<sup>54</sup> FLECHAS, Lina; RODRIGUEZ, Yennifer y VASQUEZ, Brian. Habitante De Calle: Una Mirada Desde Los Factores Condicionantes Básicos De Orem Que Influyen En Su Estado De Salud [tesis de pregrado]. Universidad de Cundinamarca. Repositorio Institucional UniCundinamarca. 2020. P. 51-81.

<sup>55</sup> DANE. CARACTERIZACION. Censo Habitantes de la Calle 2021. P. 134-617.

<sup>56</sup> ALCALDIA DE NEIVA. Caracterización De La Población Habitante De Calle Del Municipio De Neiva. Secretaria De La Mujer, Equidad E Inclusión Programa Casa De Apoyo Al Habitante De Calle. 2020.P. 8-64.

<sup>57</sup> ALDANA, Karen; GONGORA, Kelly. Caracterización población habitante de calle de Girardot Cundinamarca [tesis de pregrado]. Universidad de Cundinamarca. Repositorio Institucional UniCundinamarca. 2020. P. 50-97.

En cuanto al estado civil, reportados en esta investigación se evidencio que el 50% reportaron ser solteros, el 40% separados y el 10% en unión libre. En relación a los hallazgos reportados por ALDANA & GONGORA donde “el grupo mayoritario con el 76% refiere estar soltero”<sup>58</sup>; Coincidente con el estudio realizado por la ALCALDIANEIVA, con “un 79% de su población que son solteros” <sup>59</sup>. A diferencia del estudio realizado por FLECHAS, RODRIGUEZ & VAZQUEZ donde esta variable no es tenida en cuenta.

Dentro de los resultados de nuestro trabajo se es tenido en cuenta el nivel educacional considerado de vital importancia por la influencia que este puede generar en los procesos salud, donde la mayoría reportaron contar con básica primaria como nivel máximo de escolaridad representando el 55%, lo anterior es concordante con el hecho de que el 20% reporto no saber leer; En comparación con el estudio de ALDANA, se puede diferir que los datos son similares donde “la primaria es el nivel máximo alcanzado por la mayor cantidad de personas con el 51.7%<sup>60</sup>.,coincidiendo con el estudio realizado por la ALCALDIANEIVA, puesto que “más de la mitad de los habitantes de calle culminaron sus estudios de primaria 55%” <sup>61</sup>.

Por su parte el estudio de FLECHAS, RODRIGUEZ & VAZQUEZ reporto, a “su grupo mayoritario con 46% del valor total son habitantes de calle que no han cursado por completo la primaria” <sup>62</sup>, siendo algo poco significativo, teniendo en cuenta la tendencia poblacional hacia el bajo nivel educativo. Donde la mayoría ha terminado la primaria, o no ha podido culminarla, lo cual aumenta el riesgo de asumir practicas inadecuadas de autocuidado.

---

<sup>58</sup> ALDANA, Karen; GONGORA, Kelly. Op.Cit; P. 70-97.

<sup>59</sup> ALCALDIA DE NEIVA. Op.Cit; P. 14-64.

<sup>60</sup> ALDANA, Karen; GONGORA, Kelly. Op.Cit; P. 52-97.

<sup>61</sup> ALCALDIA DE NEIVA. Op.Cit; P. 13-64.

<sup>62</sup> FLECHAS, Lina; RODRIGUEZ, Jennifer y VASQUEZ, Brian. Op.Cit; P. 57-97.

Con relación a las redes de apoyo, se encontró que el 80% tienen algún tipo de contacto familiar y el 55% reciben ayuda familiar, cifras representativas y coincidentes con la investigación realizada por FLECHAS, RODRIGUEZ & VAZQUEZ, reportando que “el 69% de los habitantes de calle entrevistados en su trabajo aún tiene comunicación con su familia”<sup>63</sup>, del mismo modo en la investigación realizada por ALDANA & GONGORA, “el 52% refiere tener un contacto familiar ya sea padre, madre o hermano/a con quien comunicarse ante alguna situación de urgencia”<sup>64</sup>; Este aspecto es considerado como un factor protector que puede contribuir, e incluso facilitar el reintegro a la sociedad civil.

El 35% de habitantes de calle reportan como principal razón de inicio de vida en la calle el abandono por consumo de sustancias psicoactivas, las dificultades económicas son la siguiente razón con el 25%, coincidiendo con el estudio de la ALCALDIANEIVA con “el 38% por consumo de sustancias psicoactivas”<sup>65</sup>, dato inferior “al 41% obtenido en el estudio de ALDANA & GONGORA por misma causa de sustancias psicoactivas; y discerniente en este estudio donde la segunda causa de mayor incidencia para el ingreso a calle fue la violencia intrafamiliar con el 28%”<sup>66</sup>.

De igual manera que los habitantes de Calle de Girardot, se observa que la prevalencia en Bogotá según el DANE, para el inicio de vida en calle es “el consumo de sustancias psicoactivas con un 24,3%”<sup>67</sup>. Por tanto, que se denote que las bases o razones del ingreso de una persona a la calle principalmente es por el consumo de sustancias psicoactivas y violencia intrafamiliar con un mayor porcentaje.

En el citado estudio se precisó que, la edad más frecuente de inicio de vida en calle fue de entre los 15 a los 20 años alcanzando el 35%, dato no tan significativo, al ser

---

<sup>63</sup> FLECHAS, Lina; RODRIGUEZ, Yennifer y VASQUEZ, Brian. Op.Cit; P. 58-97.

<sup>64</sup> ALDANA, Karen; GONGORA, Kelly. Op.Cit; P. 72-97.

<sup>65</sup> ALCALDIA DE NEIVA. Op.Cit; P. 19-64.

<sup>66</sup> ALDANA, Karen; GONGORA, Kelly. Op.Cit; P. 59-97.

<sup>67</sup> DANE. Op.Cit; P. 187-617

comparado con el reporte obtenido en la investigación realizada por ALDANA & GONGORA donde “se halla un 48% siendo el grupo más representativo entre los 0 a 10 años”<sup>68</sup>. Debe llamar a la vigilancia en los entes de control, porque las edades de inicio del fenómeno corresponden a la primera infancia e infancia, adolescencia, respectivamente; por tanto, que se debe considerar el documento como antecedente, para adoptar políticas que disminuyan la incidencia en edades tempranas el ingreso a la calle.

En cuanto al consumo de sustancias psicoactivas se encontró que el 65% de los habitantes de calle aceptan consumir y el 35% indican no hacerlo, tanto la respuesta positiva como negativa escogieron algún tipo de sustancia de las presentadas en la encuesta; Siendo la marihuana la sustancia psicoactiva de mayor incidencia alcanzando el 45%. Aspecto similar en el estudio de la ALCALDIA NEIVA, reportando que la mayoría de su población “con un 62% prefirió la Marihuana”<sup>69</sup>. Por otra parte, el estudio realizado por ALDANA & GONGORA reporta que, “el 83% de los habitantes de calle manifiestan consumir alguna sustancia,”<sup>70</sup>, diferenciando en los hallazgos donde la sustancia que más consumió la población es el basuco con un 38%, seguido de la marihuana con un 29%, concordando con la investigación realizada por el DANE donde “el 42,6% prefirió el basuco, seguido de la marihuana con un 21.6%”<sup>71</sup>.

En cuanto a las variables antropométricas y de seguridad Alimentaria, no se encontraron estudios que permitieran contrastar los resultados; Pero es preciso estimular al habitante de la calle a ejercer el autocuidado, por ende, que es crucial trabajar en su educación y supervisión.

---

<sup>68</sup> ALDANA, Karen; GONGORA, Kelly. Op.Cit; P. 61-97.

<sup>69</sup> ALCALDIA DE NEIVA. Op.Cit; P. 17-64.

<sup>70</sup> ALDANA, Karen; GONGORA, Kelly. Op.Cit; P. 67-97.

<sup>71</sup> DANE. Op.Cit; P. 155-617

## 12. CONCLUSIONES

- La caracterización de la variable sociodemográfica permitió establecer un contexto real y actualizado sobre la dinámica en la que cursa dicha población, destacando las principales características donde: La edad, El sexo, Estado civil, Nivel educacional, Si tiene contacto familiar o No y el consumo de spa entre otros. Condicionan y predisponen el estado de riesgo para la adopción de prácticas inadecuadas de salud, por desconocimiento o carencia del recurso.
- Según la investigación, permitió identificar las variables antropométricas de los habitantes de calle, donde se evidencio que, a comparación con las hipótesis planteadas al inicio de la investigación, los habitantes de calle que frecuentan el hogar de paso Amigos de Jesús, en su mayoría un 85% lo cual equivale a 17 participantes no tienen ninguna alteración alimentaria según su índice de masa corporal, el 10% equivalente a 2 participantes tienen sobrepeso, y el 5% restante equivale a 1 participante cuenta con bajo peso, por tal motivo, desde los resultados obtenidos en la investigación se puede asegurar que las personas en situación de calle que frecuentan el hogar de paso, no presentan un riesgo en su composición antropométrica, debido a que los resultados obtenidos evidenciaron que a pesar de que no tienen presentes las condiciones en seguridad alimentaria, suplen las necesidades básicas alimentarias que los lleva a no padecer una alteración en la composición antropométrica.
- La presente investigación permitió realizar una caracterización detallada de la seguridad alimentaria de los habitantes de calle en el hogar de paso Amigos de Jesús en Girardot, Cundinamarca. Los resultados obtenidos evidenciaron la importancia de promover estrategias que garanticen el acceso a una alimentación adecuada y suficiente para esta población vulnerable. Además, se puede afirmar que la investigación fue favorable

dejando una base sólida para futuros estudios e intervenciones en el campo de la seguridad alimentaria de poblaciones vulnerables, los hallazgos de esta investigación son relevantes para la institución y para la comunidad, se pudo identificar que los habitantes del hogar de paso tienen alimentación accesible con disponibilidad suficiente, ya que el hogar de paso les ofrece el acceso y el consumo y este es oportuno y permanente, en calidad, e inocuidad cumplen con los estándares nutricionales necesarios para una dieta equilibrada, ya que ninguno presenta desnutrición o bajo peso.



### 13. RECOMENDACIONES

- Para estudios de investigación con esta población se recomienda buscar otros escenarios donde se integre la población no involucrada en este documento, como niños, niñas, adolescentes y mujeres, para conocer la situación real de los habitantes de calle en Girardot Cundinamarca.
- Se recomienda considerar la importancia de continuar trabajando con esta población que de alguna manera se logra demostrar que es vulnerable ante la sociedad y requiere acompañamiento y ayuda de las instituciones públicas.
- Se recomienda tomar este proyecto investigativo como base de datos en futuras investigaciones acerca de la situación alimentaria y nutricional de este tipo de población, donde se logre generar un cambio en la situación actual que presenta cada habitante de calle que frecuenta en hogar de paso amigos de Jesús.
- Se recomienda realizar e implementar la segunda parte del proyecto investigativo donde se debe proponer estrategias educativas basadas en la teoría de autocuidado de Dorotea Orem implementada en la seguridad alimentaria en el habitante de calle en el hogar de paso amigos de Jesús ya que por cuestiones de tiempo no se logró realizar.
- Se recomienda que la Universidad de Cundinamarca por medio de los convenios establecidos con la institución priorice proyectos encaminados a la población habitante de calle generando una continuación del proyecto anteriormente establecido por la institución educativa, para lograr generar un aporte significativo en la problemática social a la que están sometidos.
-

## ANEXOS

### **Anexo 1. Consentimiento informado**

**UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERIA**

**Nombre del estudio:**

Caracterización de las variables sociodemográficas, antropométricas, y recursos económicos desde la seguridad alimentaria y nutricional en los habitantes de calle en el hogar de paso amigos de Jesús en Girardot, Cundinamarca.

**Investigador principal:**

Seidy Lorena Hurtado Hurtado

Johan Camilo Torres Lozano

Miguel Enrique Mora Barbosa

**Co - investigador (es):**

Asesor investigador: Francisco Javier Laguna Polania

Cindy Alejandra Pachón Robles Microbióloga, Nutricionista y dista Master en ciencias de la alimentación y nutrición humana.

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Día/mes/año: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Código del Sujeto: \_\_\_\_\_

Este documento explica en qué consiste este estudio de investigación. Es importante que usted lea cuidadosamente esta información y que luego decida si desea participar o no como voluntario.

**DURACIÓN:**

El tiempo empleado para contestar el cuestionario y/o entrevista es aproximadamente 15 – 20 minutos.

### **PROCEDIMIENTOS:**

Los procedimientos que le conciernen a usted como sujeto de este estudio incluyen:

- Participar activamente respondiendo libre y voluntariamente a la encuesta Caracterización de las variables sociodemográficas, antropométricas, y recursos económicos desde la seguridad alimentaria en los habitantes de calle en el hogar de paso amigos de Jesús en Girardot, Cundinamarca.
- Registrar información de sus datos personales

### **POSIBLES RIESGOS O INCOMODIDADES:**

La siguiente investigación se encuentra clasificada sin riesgo, de acuerdo con el artículo 11 de la resolución 8430 de 1993.

Investigación sin riesgo: se refiere a estudios en los que no se realizan intervenciones ni modificaciones intencionales de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio. Estos estudios emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos, como la revisión de historias clínicas, entrevistas y cuestionarios, entre otros, en los que no se identifican ni se tratan aspectos sensibles de la conducta de los participantes.

La información dada por usted será manejada confidencialmente.

### **BENEFICIOS:**

Esta investigación tiene como objetivo principal caracterización a la población habitante de calle del hogar de paso amigos de Jesús de Girardot con la finalidad de identificar las variables sociodemográficas, antropométricas, recursos económicos que permita identificar mantener su seguridad alimentaria, la información recolectada a través de esta investigación nos permitirá entender mejor las necesidades de esta población y buscar soluciones para mejorar su calidad de vida. Al participar en esta investigación, usted estará contribuyendo al conocimiento científico y al desarrollo de políticas públicas que puedan mejorar las condiciones de vida de los habitantes de calle, además es importante para el hogar de paso

amigos de Jesús porque les permitirá obtener información valiosa y detallada sobre las características de los habitantes de calle que se alojan allí.

**CONFIDENCIALIDAD:**

La confidencialidad de los hallazgos de este estudio será asegurada y los documentos serán almacenados en el archivo del investigador y coinvestigador por al menos dos años. Los resultados podrán ser compartidos en publicaciones y reuniones sin identificar a los participantes. Se garantizará la protección de los derechos y privacidad de los participantes, aunque los investigadores tendrán acceso a los documentos e información relacionados con el estudio según lo establecido en la Ley 2266 de 2008 de Hábeas Data.

**PARTICIPACION VOLUNTARIA:**

La participación en el estudio es voluntaria y no se ofrecerá ninguna remuneración económica. El participante tiene la libertad de negarse a participar o retirarse en cualquier momento, después de haber ingresado. La entrevista será realizada por los investigadores con libertad y confidencialidad para expresar inquietudes. La firma del participante confirma la lectura y comprensión del documento.

Su firma confirma que ha leído y comprendido este documento. En caso de participar, recibirá una copia firmada de este consentimiento informado. A usted se le ha dado y se le continuará dando la oportunidad de hacer preguntas y discutir con los investigadores su participación.

Usted ha elegido participar en este proyecto de investigación libre y voluntariamente y en constancia firma el presente documento:

Usted ha decidido NO participar en este proyecto de investigación y en constancia firma:

\_\_\_\_\_ Día/mes/año:  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA DEL SUJETO VOLUNTARIO

\_\_\_\_\_ Día/mes/año:  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA DE TESTIGO

\_\_\_\_\_ Día/mes/año:  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA DE TESTIGO

\_\_\_\_\_ Día/mes/año:  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA DEL INVESTIGADOR

Usted ha decidido NO participar en este proyecto de investigación y en constancia firma:

\_\_\_\_\_ Día/mes/año:  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA DEL SUJETO VOLUNTARIO

#### **DATOS DE CONTACTO DE LOS INVESTIGADORES**

Si tiene alguna inquietud sobre el estudio, o si previa aceptación de ingreso al estudio decide retirarse puede contactarse con los investigadores del estudio:

Investigadora principal:

Seidy Lorena Hurtado Hurtado

Contacto: [slorenahurtado@ucundinamarca.edu.co](mailto:slorenahurtado@ucundinamarca.edu.co)

Johan Camilo Torres Lozano


Contacto: [Johantorres@ucundinamarca.edu.co](mailto:Johantorres@ucundinamarca.edu.co)

Miguel Enrique Mora Barbosa

Contacto: [Menriquemora@ucundinamarca.edu.co](mailto:Menriquemora@ucundinamarca.edu.co)

## Anexo 2. Carta de solicitud de permiso

P1



**UDE C**  
UNIVERSIDAD DE  
CUNDINAMARCA

GIRARDOT

ADOr001\_V8

Página 1 de 1

Girardot Cundinamarca 11 de abril del año 2023

Señores:  
**HOGAR DE PASO AMIGOS DE JESUS**  
Girardot

Asunto y/óRef: Solicitud de permiso para trabajo de grado.

Nos dirigimos a ustedes con la finalidad de solicitarles permiso para realizar el proyecto de trabajo de *grado caracterización de las variables sociodemográficas, antropométricas, y recursos económicos desde la seguridad alimentaria en los habitantes de calle que asisten al Hogar de paso Amigos de Jesús*, con código de viabilidad 20210202, elaborado por los estudiantes Seidy Lorena Hurtado Hurtado con identificada con cedula no. Cc1057607917, Johan Camilo Torres identificado con cedula no. Cc1070621119, y Miguel Enrique Mora Barbosa Identificado con cedula no. Cc 1069761463.

Por lo antes mencionado recalcamos el sentido de la solicitud, a fin de que nos permitan el acceso al lugar para recabar la información, así como realizar actividades en pro de contribuir positivamente a la población que reside en el lugar.

En harás de gestionar el desarrollo del mismo, las fechas y horas de intervención serán programadas previamente pactadas según intereses de ambas partes, por ende, que las actividades serán notificadas con anterioridad.

En razón les pedimos de antemano nuestra solicitud se tenida y gestionada en la oportunidad.

Cordialmente.

*Recibida y  
Aceptada  
Nacia de Castillo  
Abril 11/2023.*

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad  
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional



*Seidy Lorena Hurtado*

Seidy Lorena Hurtado Hurtado  
Estudiante del programa de Enfermería  
Código estudiantil: 330218115

*Johan Camilo Torres*

Johan Camilo Torres Lozano  
Estudiante del programa de Enfermería  
Código estudiantil: 330218137

*Miguel Enrique Mora Barbosa*

Miguel Enrique Mora Barbosa  
Estudiante del programa de Enfermería  
Código estudiantil: 330218120

*Francisco Javier Laguna Polania*


Francisco Javier Laguna Polania  
Docente asesor


*Recibida  
Nacina de Castillo  
Abril 11/2023*

**Anexo 3. Caracterización de variables, Encuesta, digitalizada en Forms**  
**<https://forms.gle/UiWqWsEpSqPrJEYAA>**

**CARACTERIZACIÓN DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS, ANTROPOMÉTRICAS, Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN LOS HABITANTES DE CALLE EN EL HOGAR DE PASO AMIGOS DE JESUS**

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

seidyord2312@gmail.com [Cambiar de cuenta](#) 

 No compartido

\* Indica que la pregunta es obligatoria

1. Nombre y Apellido \*

Tu respuesta

2. Edad \*

Menor de 18 años

18 a 27 años

28 a 37 años

38 a 47 años



3. sexo \*

- Femenino
- Maculino
- Otro: \_\_\_\_\_

4. Estado civil

- Soltero
- Casado
- Separado
- Viudo
- Union libre
- Otro: \_\_\_\_\_

5. Nivel de Escolaridad \*

- Básica Primaria
- Básica Secundaria
- Técnico o tecnólogo
- Universitario / posgrado
- Ninguno

6. Sabe leer o escribir

- Si
- No
- Otro: \_\_\_\_\_

7. Tiene algún tipo de contacto familiar

- Si
- No
- Cual:
- Otro: \_\_\_\_\_

8. Usted recibe algún tipo de ayuda?

- institución/Fundación
- Familiar
- Amigos
- Ninguna
- Otro: \_\_\_\_\_

10. ¿Cuándo inició su vida en la calle

- 5 a 10 años
- 10 a 15 años
- 15 a 20 años
- Mayor a 40 años

11. Consume Sustancias Psicoactivas

- Sí
- No

12. ¿Qué sustancias psicoactivas ha consumido recientemente?

- Alcohol (Bebidas alcohólicas, chamber)
- Tabaco/ Cigarillo
- Inhalantes (sacol, pegante, boxer)
- Marihuana
- Basuco
- Heroína
- Otro: \_\_\_\_\_

## VARIABLES ANTROPOMETRICAS

1. Peso actual (Kg)

Tu respuesta \_\_\_\_\_

2. Talla (cm)

Tu respuesta \_\_\_\_\_

3. IMC

- Peso bajo < a 18.5
- Normal 18.5 a 24.9
- sobrepero 25 a 29.9
- obesidad grado I 30 a 34.9

4. CIRCUNFERENCIA DE LA CINTURA (cm)

Tu respuesta \_\_\_\_\_

## RECURSOS ECONOMICOS

1. ¿ Cuantas veces come al día?

- 1 a 2 veces
- 2 a 3 veces
- Ninguna

2. Donde obtiene el alimento diario?

- Fundación amigos de Jesus
- Basura
- Vecino
- Restaurante
- Familiar
- Recursos propios

3. Actividad principal para generar ingresos

- Pidiendo, retacando, Mendicidad
- Recogiendo material reciclable

4. Cuanto dinero destina para su alimentacion diaria?

Tu respuesta \_\_\_\_\_

5. Donde consume los alimentos?

- Restaurante
- Hogar de paso amigos de Jesus
- Familiar/ Red de apoyo
- Calle
- Hogar/casa
- otro
- Otro: \_\_\_\_\_

6. Revisa las calidad del alimento, que no tenga "mohos, hongos"

- Si
- No

6. Revisa las calidad del alimento, que no tenga "mohos, hongos"

- Si
- No

7. Lava sus manos antes de ingerir cualquier alimento?

- Sí
- No
- Tal vez

8. ¿Qué considera que te hace falta para mejorar tu alimentación?

- Apoyo social
- Dinero
- Nada
- No me interesa mejorar mi alimentacion

[Atrás](#)

[Enviar](#)

[Borrar formulario](#)

## **Anexo 4. Validaciones**

---

**01 de mayo del 2023**  
**Girardot Cundinamarca**

**Señores**  
**COMITÉ DE TRABAJO DE GRADO**  
**Universidad de Cundinamarca**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Seccional Girardot**

**Asunto: Carta de Validación de Instrumento "ENCUESTA"**

En el desarrollo del proyecto "CARACTERIZACIÓN DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS, ANTROPOMÉTRICAS, Y DE RECURSOS ECONÓMICOS DESDE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN LOS HABITANTES DE CALLE EN EL HOGAR DE PASO AMIGOS DE JESUS EN GIRARDOT, CUNDINAMARCA" presentado por los estudiantes: Miguel Enrique Mora Barbosa, Johan Camilo Torres Lozano y Seidy Lorena Hurtado Hurtado; se aprueba la encuesta elaborada por los autores del trabajo de grado como herramienta de recolección de datos para dar cumplimiento a los objetivos planteados.



Cindy Alejandra Pachón Robles M  
C.C. 1023907420  
Microbióloga Industrial P.U.J  
Nutricionista Dietista P.U.J  
Máster en Ciencias de la Alimentación y Nutrición Humana UdeA



Girardot Cundinamarca 01 de mayo del 2023

Señores: COMITÉ DE TRABAJO DE GRADO

Universidad de Cundinamarca

Facultad de Ciencias de la Salud

Seccional Girardot

Asunto: y/òRef: Carta de Validación de Instrumento "ENCUESTA"

Yo SILVIA MARCELA ALFONSO ROJAS, Mayor de edad, portadora de cedula no. 39662551, en calidad de profesional en Nutrición y Dietética, por medio de la presente hago constar que he leído y evaluado el instrumento de recolección de datos correspondiente al proyecto: "CARACTERIZACION DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS, ANTROPOMETRICAS, Y DE RECURSOS ECONOMICOS DESDE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN LOS HABITANTES DE CALLE EN EL HOGAR DE PASO AMIGOS DE JESUS EN GIRARDOT, CUNDINAMARCA" presentado por los estudiantes: Miguel Enrique Mora Barbosa, Johan Camilo Torres Lozano, Seidy Lorena Hurtado Hurtado y asesorado por el docente Francisco Javier Laguna Polonia, el cual apruebo en calidad de validador externo.

  
Nutricionista y Dietetista P.U.J.  
TECUM

SILVIA MARCELA ALFONSO ROJAS  
CC39662551

## BIBLIOGRAFÍA

ABECÉ de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional. (s.f.). ¿Qué es la seguridad alimentaria y nutricional? ¿Por qué hablamos de Seguridad Alimentaria y Nutricional? Disponible en: <https://acortar.link/qPtiMd>. Consultado el 11 de mayo de 2023.

ALCALDIA DE NEIVA. Caracterización De La Población Habitante De Calle Del Municipio De Neiva. Secretaria De La Mujer, Equidad E Inclusión Programa Casa De Apoyo Al Habitante De Calle. 2020.P. 8-64.

ALCALDIA DE NEIVA. Caracterización De La Población Habitante De Calle Del Municipio De Neiva. Secretaria De La Mujer, Equidad E Inclusión Programa Casa De Apoyo Al Habitante De Calle. 2020.P. 8-64.

ALCALDIA DE NEIVA. Op.Cit; P. 13-64.

ALCALDIA DE NEIVA. Op.Cit; P. 14-64.

ALCALDIA DE NEIVA. Op.Cit; P. 17-64.

ALCALDIA DE NEIVA. Op.Cit; P. 19-64.

ALDANA, Karen; GONGORA, Kelly. Caracterización población habitante de calle de Girardot Cundinamarca [tesis de pregrado]. Universidad de Cundinamarca. Repositorio Institucional UniCundinamarca. 2020. P. 50-97.

ALDANA, Karen; GONGORA, Kelly. Caracterización población habitante de calle de Girardot Cundinamarca [tesis de pregrado]. Universidad de Cundinamarca. Repositorio Institucional UniCundinamarca. 2020. P. 50-97.

ALDANA, Karen; GONGORA, Kelly. Op.Cit; P. 52-97.

ALDANA, Karen; GONGORA, Kelly. Op.Cit; P. 59-97.

ALDANA, Karen; GONGORA, Kelly. Op.Cit; P. 61-97.

ALDANA, Karen; GONGORA, Kelly. Op.Cit; P. 67-97.

ALDANA, Karen; GONGORA, Kelly. Op.Cit; P. 70-97.

ALDANA, Karen; GONGORA, Kelly. Op.Cit; P. 72-97.

Alicia, L., Reguera, G., Gómez, P., & Borges, R. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6), 835–845. Retrieved from <https://acortar.link/CtDIdM>

ANDRADE, Héctor. Fundación Vida Nueva. [en línea] ANDRADE, 22 de agosto de 2021 [Consultado el día mes año que usted consultó]. Disponible en: <http://fundacionvidanueva.blogspot.com>

Anónimo. Aprende a investigar [en línea]. 3a ed. Santafé de Bogotá: ARFO EDITORES LTDA., 1999, vol. 3, p. 152. ISBN 958-9279-14-7. Disponible en Internet: <https://acortar.link/i36Yxz>. Consultado el 17 de abril de 2023.

BABATIVA, Carlos. Investigación cuantitativa [en línea]. Marzo 15, 2021 [fecha de consulta: 14 de abril de 2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/326424046.pdf>

Banco Mundial. (2018, October 17). Casi la mitad de la población mundial vive con menos de USD 5,50 al día. Retrieved May 11, 2023, from World Bank website: <https://acortar.link/GpfWhv>

BLANDÓN-BUELVAS, Mario; PALACIOS-MOYA, Lucia; BERBESÍ-FERNÁNDEZ, Dedsy. Infección activa por sífilis en habitantes de calle y factores asociados. Revista de Salud Pública, 2019, vol. 21, no 3.

BUENAHORA, María; CARMONA, Sandra; ROJAS, María; Hernández, Adriana. Líneas translócales - Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Cundinamarca. Fusagasugá; 2021.P.1-5

BUENAHORA, María; CARMONA, Sandra; ROJAS, María; Hernández, Adriana. Líneas translócales - Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Cundinamarca. Ibid. P.3-5

COLOMBIA. Departamento Nacional de Planeación. Documento CONPES Social 113: Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN). Bogotá, D.C., 31 de marzo de 2008. p. 3.

Congreso de Colombia. (1993). Ley 142 de 1993. Diario Oficial. Bogotá D.C. Recuperado el 14 de abril de 2023, de: <https://acortar.link/zu0StH>

Conocimientos y actitudes de adherencia a la bioseguridad hospitalaria. Hospital I Moche – EsSalud. (2018). Retrieved May 10, 2023, from 1library.co website: <https://acortar.link/zvQgxh>

Constitución Política de Colombia. Bogotá D.C.: Ediciones Jurídicas Gustavo Ibáñez, 1991.

DANE. CARACTERIZACION. Censo Habitantes de la Calle 2021. Ibid. 135-617.

DANE. CARACTERIZACION. Censo Habitantes de la Calle 2021. Ibid. 341-617

DANE. CARACTERIZACION. Censo Habitantes de la Calle 2021. Ibid. 341-617.

DANE. CARACTERIZACION. Censo Habitantes de la Calle 2021. Ibid. 340-617.

DANE. CARACTERIZACION. Censo Habitantes de la Calle 2021. P. 133-617.

DANE. CARACTERIZACION. Censo Habitantes de la Calle 2021. P. 134-617.

DANE. Op.Cit; P. 155-617

DANE. Op.Cit; P. 187-617

DavidCo. (2020, March 27). Ley 911 de 2004 - Tribunal Departamental Ético De Enfermería Región Noroccidental. Retrieved May 8, 2023, from Tribunal Departamental Ético De Enfermería Región Noroccidental website: <https://tdee-noroccidental.org/ley-911-2004/>

DE SALUD PÚBLICA, Subsecretaría, et al. CONPES 113. POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL DE PRIMERA INFANCIA “COLOMBIA POR LA PRIMERA INFANCIA” 2008 (MARZO 31). 2008.

de, P. (2015). Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF: <https://acortar.link/zvQgxh>

DÍAZ BRITO, Yoimy, et al. Generalidades sobre promoción y educación para la salud. Revista Cubana de Medicina General Integral, 2012, vol. 28, no 3, p. 299-308.

DURÁ, Estrellá y GARCÉS, Jorge. La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos. Revista de Psicología Social, vol. 6, no. 2, 1991, pp. 131-142. ISSN: 0213-4748

DURÁ, Estrellá y GARCÉS, Jorge. La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos. Revista de Psicología Social, 1991, no. 6, p. 55-63. ISSN: 0213-4748. (Cassel, citado por DURÁ, ESTRELLÁ y GARCÉS, JORGE, 1991)

Esquivel, M., Pilar, Carballo, Q., Quesada Rodríguez, Yerlin, Esquivel, M., Pilar, ... Quesada Rodríguez, Yerlin. (2020). Análisis de la intervención de Enfermería con una población adulta trabajadora. Ene, 14(3), -. Retrieved from <https://acortar.link/rR3dNN>

Estudio Jurídico Ling Santos. (2023). Retrieved May 10, 2023, from Estudiojuridicolingsantos.com website: <https://www.estudiojuridicolingsantos.com/>

FLECHAS, Lina; RODRIGUEZ, Jennifer y VASQUEZ, Brian. Op.Cit; P. 57-97.

FLECHAS, Lina; RODRIGUEZ, Yennifer y VASQUEZ, Brian. Habitante De Calle: Una Mirada Desde Los Factores Condicionantes Básicos De Orem Que Influyen

En Su Estado De Salud [tesis de pregrado]. Universidad de Cundinamarca. Repositorio Institucional UniCundinamarca. 2020. P. 22-81.

FLECHAS, Lina; RODRIGUEZ, Yennifer y VASQUEZ, Brian. Habitante De Calle: Una Mirada Desde Los Factores Condicionantes Básicos De Orem Que Influyen En Su Estado De Salud [tesis de pregrado]. Universidad de Cundinamarca. Repositorio Institucional UniCundinamarca. 2020. P. 51-81.

FLECHAS, Lina; RODRIGUEZ, Yennifer y VASQUEZ, Brian. Habitante De Calle: Una Mirada Desde Los Factores Condicionantes Básicos De Orem Que Influyen En Su Estado De Salud [tesis de pregrado]. Universidad de Cundinamarca. Repositorio Institucional UniCundinamarca. 2020. P. 51-81.

FLECHAS, Lina; RODRIGUEZ, Yennifer y VASQUEZ, Brian. Op.Cit; P. 58-97.

HERNANDEZ, J. (2007). Los factores que llevan a situación de calle. Universidad Católica de Colombia, p. 314.

HERNÁNDEZ, Ydalsys Naranjo; PACHECO, José Alejandro Concepción; LARREYNAGA, Miriam Rodríguez. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta médica espirituana, 2017, vol. 19, no 3.

HERNÁNDEZ-SARMIENTO, José Mauricio, et al. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. Archivos de Medicina (Col), 2020, vol. 20, no 2, p. 490-504.

Ibid. p. 25

Ibid. p. 258

ICBF. Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) 2012 – 2019. Gobierno de Colombia.2013.P.11-68

*Introducción a los determinantes sociales de la salud INSTRUCCIONES.* (n.d.).

Retrieved from <https://ciswh.org/wp-content/uploads/2021/01/Determinantes-sociales-de-la-salud.pdf>

JARAMILLO FORERO, A., MORALES SERRATO, L. I., & MARTÍNEZ HERRERA, Á. (2016). Factores condicionantes básicos de la teoría de Dorothea Orem a partir de la caracterización sociodemográfica, laboral y ambiental de los trabajadores agrícolas que participan en los sistemas productivos de frutas y hortalizas de la vereda Hato Viejo del municipio de Arbeláez-Región del Sumapaz 2014-2016 (Tesis doctoral).

MARTINEZ, R., PALMA, A., ATALAH, E., & PINHEIRO. Inseguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe. Naciones Unidas.2009. P. 12-93

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL/ Ley 266 de 1996. Disponible desde internet en: [https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105002\\_archivo\\_pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105002_archivo_pdf)

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. ABECE de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Gobierno Nacional de Colombia, [en línea] consultado el 08 de o de 2022 en: <https://acortar.link/zvQqyh>

Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamiento para atención diferencial en salud para población habitante de calle. Bogotá, Colombia: Oficina de Promoción Social; 2019. p. 11.

Ministerio de Salud y Protección Social. Política Pública Social para Habitante de Calle 2022-2031. Bogotá D.C: Ministerio de Salud y Protección Social; 2022. p. 6-68

Ministerio de Salud y Protección Social. Política Pública Social para Habitante de Calle 2022-2031. Bogotá D.C: Ministerio de Salud y Protección Social; 2022. p. 6-68

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Política social para habitantes de calle. Bogotá D.C.: Ministerio de Salud y Protección Social; 2013. p. 3.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL/ Resolución 8430 octubre 4 DE 1993. Disponible desde Internet en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>.

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). (s.f.). Hambre e inseguridad alimentaria. Recuperado el 10 de mayo de 2023, de <https://acortar.link/KwDf3L>.

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Hambre e inseguridad alimentaria. [en línea] consultado el 9 de mayo del 2023 en: <https://acortar.link/KwDf3L>

Organización Mundial de la Salud. Inocuidad de los Alimentos. [en línea] consultado el 9 de mayo del 2023 en: [Inocuidad de los alimentos \(who.int\)](https://www.who.int/inocuidad)

PEÑA, Y. Navarro; SALAS, M. Castro. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enfermería global, 2010, vol. 9, no 2.

Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales. (n.d.). Retrieved from <https://acortar.link/7tHD3h>

Ruiz, A., Trinidad, M., De La, Córdoba, F., & Asunción, M. (n.d.). el ambiente terapéutico en los cuidados de la enfermera de salud mental: pasado y presente the therapeutic environment in the care of mental health nurse: past and present. Retrieved from <https://acortar.link/koMwte>

TORO, Jairo. La falta de una política pública en seguridad alimentaria: factor de riesgo para la generación de problemáticas sociales. [en línea] consultado el 9 de mayo del 2023 en: <https://acortar.link/kafUk7>

Yaacov, Fernando. Introducción a la ética en investigación: conceptos básicos y revisión de la literatura. Revista Med [en línea]. 2015, vol. 23, p. 79. Disponible en: <http://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Medicina/article/view/4/4> [Consultado el 14 de abril de 2023].