

“Factores psicosociales que favorecen la inclusión social en los habitantes de calle en Cali,  
Colombia”

González Sánchez Sofía (8946906)

Pimiento Lombana Catalina (8955711)

Rubio Aponte Daniel José (8956777)

Trabajo de grado para optar al título de Psicólogo/a

Víctor Hugo Charria Ortiz

Dirección: Carlos Andrés Sánchez Jaramillo

Pontificia Universidad Javeriana Cali

Facultad de humanidades y ciencias sociales

Carrera de psicología

Santiago de Cali, 14 de junio del 2024

## Nota de aceptación

---

---

---

Firma del director

---

Firma del evaluador

Santiago de Cali. Junio 14 de 2024



## **Agradecimientos y dedicatoria**

Agradecemos de corazón a nuestros padres, por ser un pilar y ser impulsores en esta travesía académica. A Sebastián, esposo de una de las investigadoras, por su apoyo incondicional y constante en el desarrollo del presente trabajo. También, extendemos nuestro agradecimiento a otros familiares que nos han brindado su apoyo y nos han ayudado a avanzar en diferentes formas: Freddy, Oliver, Lucia, Mitchel, Oscar, Lulu, Manuela y Jesús. Su aliento y comprensión han sido cruciales en este viaje.

Además, quisiéramos agradecer a nuestros profesores de la carrera, quienes nos han enseñado tanto y nos han inspirado a ser mejores cada día. Gracias por compartir sus conocimientos y por su dedicación a nuestra formación académica y profesional. También, de manera destacada queremos expresar nuestra más profunda gratitud a nuestro director de tesis, Carlos Sánchez, por su invaluable guía, paciencia y apoyo a lo largo de todo el proceso. Su experiencia y dedicación han sido fundamentales para la realización de este trabajo.

## Tabla de contenido

RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	1
MÉTODO	17
Metodología	17
Diseño	18
Técnica de recolección de información	18
Instrumento	18
Participantes	19
Validez	23
Procedimiento	23
Consideraciones éticas	23
Impacto de la investigación	24
RESULTADOS	25
DISCUSIÓN	38
ANEXOS	62

## Lista de tablas y figuras

Tabla 1	20
Tabla 2	26
Figura 1.	27

## RESUMEN

La realidad de los habitantes de calle en Cali, Colombia, plantea desafíos significativos en términos de inclusión social. La presente investigación fue un estudio cualitativo de tipo narrativo, cuyo objetivo general fue analizar los factores psicosociales protectores y de riesgo que influyeron en los procesos de inclusión social de personas mayores de edad que fueron habitantes de calle en la ciudad de Cali, Colombia. Para ello se realizó un análisis de las experiencias y percepciones de siete exhabitantes de calle por medio de entrevistas semiestructuradas en profundidad. El proceso de recolección de datos incluyó la validación de las preguntas del instrumento por dos jueces expertos en psicología social. Los hallazgos revelaron la importancia de factores como las redes de apoyo, la autoestima, y la autonomía, y la influencia de factores de riesgo como la violencia, las condiciones de vida y el estigma en la inclusión social de esta población. Se destacó la necesidad de reestructurar y aplicar las políticas públicas colaborando la academia y el gobierno local para abordar esta problemática de manera más específica. Las conclusiones apuntaron a la relevancia de considerar los aspectos psicosociales en la formulación de intervenciones y políticas incluyentes.

**Palabras clave:** Habitantes de calle, inclusión social, política pública, factores de riesgo, factores protectores.

## INTRODUCCIÓN

Las personas que habitan en situación de calle representan una problemática social que está presente en la mayor parte del mundo y ha venido aumentando con el pasar de los años. Estas personas pasan sus días y noches en la calle ya que no tienen un hogar fijo y se enfrentan a dificultades como el acceso a los alimentos, servicio de salud, vivienda y empleo, lo cual los pone en una alta vulnerabilidad y exclusión social debido a la discriminación, violencia y abuso, afectando su bienestar físico y emocional.

Los habitantes de la calle se han convertido en un fenómeno mundial. En el 2022, el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de Estados Unidos (HUD por sus siglas en inglés) informó que la cantidad de personas que viven en la calle ha aumentado, con un censo de 582.500 de personas sin hogar en todo el país (HUD, 2023). Igualmente, se tiene que según Homelessness Action – the Shift (2020) en el mundo se estima que existen alrededor de 150 millones de personas que viven en situación de calle. Por otro lado, en Argentina se registran datos de 2.962 personas en situación de calle, según el Censo nacional del 2022 (Instituto Nacional de Estadística y Censos República de Argentina (INDEC), 2023). Siguiendo con lo anterior, en Colombia según la Política Pública Social para Habitantes de la Calle 2021-2031 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2021), se identificó una población de 22.790 habitantes de calle, en los departamentos de Bogotá, D.C, Valle del Cauca, Antioquia, Atlántico, Santander y Caldas.

Adicionalmente, la problemática de la situación de habitantes de calle en Colombia, específicamente en la ciudad de Cali, ha sido objeto de estudio en los últimos años. Recientemente, en un censo realizado por el DANE (2020) se encontraron en la ciudad 4.749 habitantes de calle censados, de los cuales el 87,9% son hombres y el 12,1% mujeres.

Adicionalmente, se obtuvo que la gran mayoría se encuentra entre los 35 y 39 años de edad y que el 26,1% consta de una educación básica secundaria incompleta. Adicionalmente, se encontró que los tres principales motivos por los cuales se encuentran en esa situación han sido en primer lugar, consumo de sustancias psicoactivas (40,5%), en segundo lugar, por conflictos familiares (30,0%) y en tercer lugar por gusto personal (8,8%).

En Colombia, el Gobierno ha implementado políticas públicas y leyes para atender a la población en situación de calle, al igual que existen fundaciones encargadas de apoyar a esta población en distintas ciudades del país. Dentro de estas se encuentra la Ley 1641 de 2013 con el objetivo de establecer lineamientos generales para la formulación de las políticas públicas existentes dirigidas a garantizar, promocionar, proteger y restablecer los derechos de personas en situación de calle, con el propósito de lograr su atención integral, rehabilitación e inclusión social (Ley 1641 de 2013)

Es por esto que en 2021 se lanzó la Política Pública Social para Habitantes de la Calle 2021-2031 por el Ministerio de Salud donde se establecen estrategias para garantizar el acceso a servicios de atención integral en salud, educación, vivienda, empleo y recreación, con el fin de restablecer de los derechos, proteger y promover la inclusión social de las personas habitantes de la calle, el cual afirma la necesidad de garantizar una atención diferencial a esta población, teniendo en cuenta sus particularidades y necesidades específicas, contribuyendo a sus procesos de inclusión social, al igual que el desarrollo y fortalecimiento de las capacidades y potencialidades de los habitantes de la calle y poder así mejorar la capacidad de agencia y ejercicio de sus libertades y con esto garantizar y proteger sus derechos. Se destaca también la importancia de abordar tanto los problemas de salud física, como los aspectos psicológicos y emocionales, a través de la atención médica y psicológica integral y se hace una movilización

ciudadana para que personas en situación de calle puedan construir, fortalecer y participar en la comunidad para que se construyan espacios de protección para su inclusión social, económica, política y cultural.

Adicionalmente, se menciona el fortalecimiento de las capacidades para la inclusión social, esto está dirigido a las capacidades a nivel personal, institucional y a la comunidad. Con respecto al nivel personal, se habla sobre el empoderamiento de los habitantes de la calle con ánimo de mejorar y aumentar el acceso a los servicios de salud, incrementar su autoestima, fomentar el autocuidado, reconocimiento de sus derechos para así poder mejorar y garantizar el bienestar de cada uno. Para las instituciones se propone una apropiación del conocimiento sobre las características y necesidades de los habitantes de calle, para que se haga una sensibilización de las entidades que se encuentran a cargo de los servicios sociales para eliminar la exclusión y discriminación hacia esta población y que se garanticen los derechos de estas personas. Por último, la comunidad debe trabajar sobre los estigmas y que se reconozca la dignidad de los habitantes de calle y con esto, poder así mejorar su bienestar, para que la comunidad sea un factor que promueva la superación de la habitanza en la calle (Min Salud, 2021). Cabe resaltar, que la política pública de habitantes de calle en la ciudad de Cali se encuentra actualmente en su versión preliminar, en otras palabras: Aún no ha salido de manera oficial.

Para los antecedentes de esta investigación se realizó una revisión de diferentes estudios e investigaciones, 10 de ellas de carácter empírico con metodologías cualitativas, tres de metodología cuantitativas y uno con metodología mixtas, además de la revisión de 17 artículos teóricos, los cuáles se encuentran principalmente en las bases de datos de Redalyc, Scielo, Dialnet, y demás bases de datos de investigación de universidades nacional e internacionales. Con esta revisión se busca dar contexto de cómo diferentes autores han abordado la temática

para poder tener una visión más amplia y poder tratar de manera más particular, específica y detallada el abordaje conceptual, teórico y metodológico de este trabajo de grado.

Es importante tener en cuenta que las diferentes investigaciones revisadas abordan la temática de inclusión social desde terminologías distintas, aunque buscando referirse al mismo fenómeno, sin embargo, etimológicamente no son sinónimos. Por ello, a pesar de que este trabajo de grado utilice la categoría “inclusión social” propuesta por la política pública del país por el Ministerio de Salud y protección de Colombia (2021), los distintos autores mencionados en este apartado utilizan conceptos tales como resocialización, reintegración social y reinserción social.

El estudio de Bachiller (2013) explica que, el concepto de hogar es un término que la mayoría de los habitantes de calle participes relacionan con bienestar, por ello, considera que es una posible razón por la cual en los resultados de su estudio se encuentra que los habitantes de calle en general no consideran que la vía pública sea un hogar para ellos, a pesar de ser el lugar donde viven, lo cual relaciona con el estudio de Koompmans et al. (2019) el cual concluye que vivir en esta situación da pie a la proliferación de enfermedades, y aumenta la vulnerabilidad a la violencia, lo cual se presenta como un lugar que no propicia un estado de bienestar para sus habitantes.

Además, estudios como el de Andrade et al. (2020), resaltan que en los procesos de resocialización es importante trabajar en la construcción de sentidos de vida, ya que mediante estos se fortalece la formación de un nuevo proyecto de vida, sueños, y una autopercepción como ciudadanos y personas que poseen derechos, motivando de esta manera a continuar con estos procesos y rehacer sus vidas, asimismo, Orozco et al. (2019), indica que la participación en actividades o programas que fomenten factores como autonomía, control de situaciones, vínculos psicosociales y proyectos, siendo estas las dimensiones del bienestar psicológico según Casullo

(2002, como se citó en Orozco et al., 2019) pueden favorecer la resocialización de los habitantes de calle. Del mismo modo, Calderón et al. (2018) adiciona la importancia de otros factores como la educación y oportunidades laborales, para las cuales se requiere el apoyo de las instituciones.

De manera similar, Koopmans et al. (2019), encontró que los equipos de profesionales de cuidado en salud primaria pueden contribuir a la reintegración social, teniendo esto en cuenta, en este estudio también se plantea que las redes de apoyo son fundamentales para motivar a las personas en esta situación para cuidarse a ellas mismas, lo cual entra en concordancia con lo encontrado en Calderón et al. (2018) y Hernández-Carrillo et al. (2015) sobre los factores de logro en los procesos de resocialización o reinserción social en esta población, pues las redes de apoyo son de los aspectos más facilitadores para conseguir una resocialización o reinserción social efectiva; así mismo, presenta que los factores de riesgo que más generan recaídas en estos procesos tienden a ser la adicción y el consumo de sustancias psicoactivas siendo el principal motivo por el cual las personas terminan viviendo en situación de calle.

Adicionalmente, Orozco et al. (2019) y Moghanibashi-Mansourieh et al., (2023) describen que estar en un contexto en donde amigos y familias sean consumidores de sustancias psicoactivas aumenta el consumo estas, además el abuso de estas y la habitanza en la calle están directamente relacionados y funcionan como un círculo vicioso, por otro lado, las características demográficas, de trabajo, el comportamiento criminal, los problemas familiares, de la sociedad y enfermedades mentales o emocionales como la baja autoestima en donde entran factores como un entorno familiar de constante crítica u hostil favorecen la baja autoestima, además de la dificultad para sostener relaciones adecuadas aumentan la posibilidad de que las personas lleguen a estar en situación de calle.

Además, De la Fuente- Roldán y Sánchez- Moreno, (2023); Oliveira et al., (2018); Sandoval y Correa, (2021), explican que la mayoría de los habitantes de calle han sido víctimas de agresiones, menosprecio, discriminados, y muchas veces se han vulnerado sus derechos como el libre tránsito, sin embargo entre las mismas personas que habitan la calle tienen dinámicas de reconocimiento en las cuales se ven fortalecidos los lazos afectivos con sus pares y a veces reciben cuidados de fundaciones religiosas o civiles.

Esto ha provocado que el acceso a los servicios generales como la salud se dificulten para los habitantes de calle, ya que las personas sin hogar son desatendidas por la sociedad, lo que es importante debido a que las necesidades sociales y de salud son básicas para la supervivencia humana y la producción de cuidado que se da en el ámbito físico, biológico, espiritual y socioafectivo, pues en las expectativas de las personas en situación de calle se encontró la necesidad de contar con un cuidado de su salud y sentirse parte de la sociedad (De la Fuente- Roldán y Sánchez- Moreno, 2023; Lis-Gutiérrez et al., 2022; Lowe y Gibson, 2011; Oliveira et al., 2018; Sandoval y Correa, 2021).

Del mismo modo, el estudio de Wagner (2018) concuerda con las problemáticas anteriormente mencionadas, pues presenta que los habitantes que habitan en las calles de San Francisco viven en situaciones de pobreza extrema, dificultad para acceder a recursos básicos como alimentos, poseen problemas en la salud mental, carecen de apoyo social, entre otras, y que además, estas enfrentan un problemática bastante elevada de discriminación y estigma por parte de la población en general, lo cual provoca que la capacidad para salir de la calle y reintegrarse en la sociedad se vea bastante afectada y se dificulte.

Esto se relaciona con lo mencionado por Magni y Günter (2014), quienes describen que los habitantes de calle de la actualidad se conforman principalmente de aquellos que son o han

sido excluidos del mercado laboral, lo que conlleva a escenarios de pobreza que finalmente desencadenan demás problemáticas y rupturas a nivel familiar, social, y de autoestima de los individuos implicados. Lo cual coincide con que los factores más relevantes que impiden que la reintegración social en personas habitantes de calle sea efectiva son la falta de apoyo social, falta de habilidades para el autocuidado, falta de acceso a la educación o a un empleo, y problemas de salud mental como depresión, ansiedad, abuso de sustancias, psicosis o trastornos de personalidad. (Bachiller, 2013; Koompmans et al., 2019; Langlard et al., 2019; y Magni y Günter, 2014)

A su vez, en el estudio de Fernández et., al (2020) se menciona la exclusión en los procesos educativos académicos de los habitantes de calle a pesar de las políticas existentes. Adicionalmente, este artículo menciona que el habitante de calle necesita acompañamiento desde diferentes disciplinas en sus procesos de reinserción.

Se debe mencionar el estudio de Contreras et al., (2021) donde se concluye que la inclusión social tiene influencia en el bienestar y salud mental de los habitantes de calle, algo que no está sucediendo a gran escala en la actualidad debido a que no se trabaja el bienestar social ni en la salud mental del habitante de calle. Teniendo en cuenta que el bienestar social abarca 5 dimensiones: la integración y aceptación social, calidad de las relaciones con la comunidad y sociedad, capacidad de contribución, actualización y coherencia social; llegando a la conclusión de que el bienestar social es una forma de brindar una mejor calidad de vida a las personas,

Es importante destacar que, en el estudio de Alfonso et al., (2019) explica que en las últimas décadas diferentes instituciones han propuesto proyectos dedicados a trabajar en procesos de inclusión social de los habitantes de calle y el restablecimiento de sus derechos, los cuales son vulnerados de manera constante, sin embargo, han sido considerados como

“vaivenes”, pues a pesar de tener el objetivo de ayudar a esta población, se han considerado por ser proyectos políticos inestables o que no se han sostenido en el tiempo, que a su vez son afectados por la estigmatización y discriminación existente hacia esta población.

En resumen, es necesario principalmente tener especial atención a aquellos factores psicosociales que vulneran los derechos fundamentales de las personas habitantes de calle, tales como lo son los servicios de salud física y mental, acceso al mercado laboral y la educación, ya que la falta de acceso a estos es la principal causa de que las personas no gocen de una salud adecuada, aumente el analfabetismo, entre otras (De la Fuente- Roldán y Sánchez- Moreno, 2023; Lis-Gutiérrez et al., 2022; Lowe y Gibson, 2011; Oliveira et al., 2018; Sandoval y Correa, 2021).

Sin embargo, la exclusión de estos servicios no se limita únicamente a la función de estos, sino que también demuestran la marcada discriminación y estigmatización hacia esta población vulnerable, pues el rechazo de las mismas instituciones públicas les quita la única vía por la que podrían acceder a estos servicios, ya que estos habitantes viven en situaciones de extrema pobreza (Wagner, 2018), y que además en su gran mayoría carecen de autonomía, un adecuado control de situación, etc. (Orozco, 2018), por lo cual es necesario fortalecer las redes de apoyo que proyectos políticos inestables no han conseguido (Calderón et al.; 2018; Henandez-Carrillo et al., 2015; y Koompmans et al., 2019), esto con el objetivo de mejorar el bienestar y con ello calidad de vida de los habitantes (Contreras et al., 2021)

Por ende, se destaca en primer lugar, la necesidad de una mayor comprensión de los factores que pueden contribuir a la inclusión social de los habitantes en situación de calle; en segundo lugar, se ha encontrado la necesidad de actualizar los datos y aumentar los estudios sobre los habitantes de la calle en distintas ciudades de Colombia. Por lo tanto, el objetivo del

presente trabajo de grado de identificar los factores psicosociales que favorecen la inclusión social en habitantes de calle, puede contribuir a la actualización de los datos y al aumento de los estudios sobre esta población debido a que la información existente con esta finalidad es muy escasa o muy antigua, por lo cual se recomienda realizar más estudios que aporten al fortalecimiento de dichas políticas brindando información y llevando a la reflexión (Calderón et al., 2018; Lis-Gutiérrez et al., 2022; Martínez, 2022; Oliveira et al., 2018; Sandoval y Correa, 2021).

Frente a estas problemáticas, en la ciudad de Cali, Colombia, se han creado diferentes fundaciones que buscan darle acceso a una mejor calidad de vida a los habitantes de la calle, las cuales tienen los objetivos de apoyar en la construcción de proyectos de vida, generar propuestas laborales e ingresos, realizar una atención integral a los habitantes de la calle, y fomentar la inclusión social.

En el proceso de búsqueda de información para la presente investigación, una fundación de Cali expresó interés en la temática de estudio, esta manifestó que las personas que dejaron de ser habitantes han tenido un proceso en donde han creado diferentes estrategias y han adquirido diferentes herramientas para salir de la situación de calle, de ahí surgió el interés por investigar: *¿Cuáles son los factores psicosociales protectores y de riesgo que influyeron en los procesos de inclusión social de personas mayores de edad que fueron habitantes de calle en la ciudad de Cali, Colombia?* Considerando esto, el presente estudio espera aportar en la identificación de los factores psicosociales, que permitan comprender lo que facilita los procesos de inclusión social y con ello contribuir al desarrollo de propuestas de investigación e intervención más cercanas a la población. Además, se puede proporcionar información importante para un estudio más detallado

de la población de habitantes de calle y comprender teóricamente sus problemáticas de manera más amplia.

A continuación, se presenta el marco teórico en donde se definen los conceptos que se tendrán en cuenta a lo largo de la investigación, dentro de estos se resalta la importancia de los factores de riesgo y de protección, con la finalidad de esclarecer y explicar la manera en la que esta investigación aborda y entiende dichos términos.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2021) la persona habitante de la calle es la que hace de esta su lugar de habitación de manera permanente o transitoria y llega a satisfacer todas sus necesidades y de igual manera desarrolla todas las dimensiones de su vida ya sea íntima o social en el espacio público, por lo que se concibe la habitancia de la calle como un fenómeno social en la ciudad de carácter multicausal que se caracteriza por el desarrollo de hábitos de vida en la calle en donde las personas generan dinámicas de vida complejas y no lineales, convirtiéndose en estructurantes de un esquema para pensar, sentir y obrar, asociados con una posición social, lo que determina una manera de vivir y tener interacción con la sociedad, el espacio público y las personas que han desarrollado este mismo hábito.

Los factores psicosociales cumplen con un papel fundamental en la vida de cualquier ser humano, hacen referencia a los aspectos de carácter psicológico y social que hacen parte de todas las áreas de la vida cotidiana de una persona, las cuales pueden tener un impacto en la salud y el bienestar del individuo (Heredia, 2018). En estos factores se encuentran aspectos como: La calidad de las relaciones interpersonales, las condiciones de vida, las condiciones de trabajo, la situación socioeconómica, el nivel educativo, entre otros, (Benjumea et. al, 2023; Instituto de Seguridad y Salud Laboral de la Región de Murcia (ISSL), 2005), sin embargo, no se limita solo

a estos, la OMS explica también pueden verse incluidos eventos traumáticos, discriminación, violencia, y muchos otros más (Organización Mundial de la Salud [OMS], 1999).

Según Álvarez et al. (2020) los factores psicosociales tienen dos ramificaciones: Los factores de riesgo, y los factores protectores, los primeros hacen referencia a aquellos rasgos, características, condiciones, comportamientos, experiencias o contextos que conllevan a un resultado negativo en su salud física o mental. Por el contrario, los factores protectores son aquellos que disminuyen las probabilidades de que un individuo observe o experimente resultados y consecuencias negativas en su salud; cabe aclarar que ambos tipos de factores afectan al individuo de igual manera.

Para entender el término inclusión social, es importante destacar el concepto de exclusión social, el cual según Sánchez y Jiménez (2013), hace referencia a encontrarse en una situación de aislamiento o de estar apartado del núcleo central de una sociedad o de un grupo. Este término ha adquirido una relevancia especial durante las últimas décadas sobre todo en la agenda política y en el debate sociológico para referirse a distintas maneras de desigualdades de una persona o un grupo específico frente a la sociedad. La exclusión social se caracteriza por una ruptura de vínculos con el entorno, aislamiento social, absoluta falta de trabajo y porque se presenta un retroceso o regresión que elimina o le quita algo a la persona que ya había conseguido o a lo que se tiene o tenía derecho. Por lo general se presenta en personas que se encuentran en estados de segregación, marginación o pobreza.

En este sentido, los procesos de inclusión social buscan integrar a los habitantes de calle en la promoción de entornos saludables y hábitos de autocuidado (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia [MinSalud], 2021) así mismo, se busca que los habitantes de calle tengan oportunidades de educación y trabajo.

Dada la problemática de exclusión social, se destaca la importancia de los factores psicosociales en los procesos de inclusión social en habitantes de calle, pues se ha encontrado que los factores de riesgo que generalmente frenan los procesos de inclusión social en habitantes de calle son la drogadicción y la discriminación por parte de los ciudadanos hacia esta población (Lis-Gutiérrez et. at, 2022; De la Fuente-Roldán y Sánchez-Moreno, 2023).

Dentro de los factores de riesgo, la drogadicción es considerada como una problemática social que conlleva a efectos negativos en la salud producidas por el elevado consumo de sustancias psicoactivas por parte de una persona, pues se genera una adicción que genera principalmente un alto grado de dependencia hacia estas sustancias. Así mismo, las sustancias psicoactivas son sustancias que en el momento en que se introducen en el organismo producen alteraciones en el sistema nervioso central. Estas sustancias afectan el estado de ánimo, la percepción, la capacidad de pensamiento y concentración (Aguirre et al., 2017, como se citó en Lis-Gutiérrez et al., 2022; Martínez, 2022; Hernández et al., 2015).

Además, el estigma es definido por Goffman (1963) como un atributo negativo o devaluador que la sociedad asigna a un individuo o grupo. Cuando la sociedad no brinda el respeto hacia el individuo, pues normalizan esta exclusión, "se hace eco del rechazo cuando descubre que algunos de sus atributos lo justifican" (Goffman, 1963, pág. 19). Goffman (1963) explica que las personas crean una imagen social del individuo que no necesariamente corresponde a los atributos y realidad del sujeto, denominada como «identidad social real», sino que hace referencia a lo que él denomina como «identidad social virtual»

Se explica entonces que el criterio de «normalidad» hace alusión a aquellos individuos que no se distancian negativamente de aquello que la sociedad considere correcto, a tal punto, que incluso la persona que está siendo estigmatizada puede sentirse rechazada, a pesar de tener

las mismas creencias que aquellos que lo rechazan, "las pautas que ha incorporado la sociedad más amplia lo habilitan para mantenerse íntimamente alerta frente a lo que los demás consideran como su defecto" (Goffman, 1963, pág. 18).

De igual manera, el estigma trae consigo la discriminación pues, según Goffman (1963), el estigma se considera un fenómeno complejo que se basa en el trato injusto y desigual que reciben los sujetos estigmatizados, afectándolos al excluirlos de oportunidades, violar sus derechos humanos, etc., del mismo modo, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) de México define la discriminación como un fenómeno social que vulnera la dignidad, los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas, cuyo impacto en los derechos humanos se basa en el rechazo social injusto impidiendo su pleno ejercicio y goce.

Con relación a esto, los estereotipos se definen como creencias consensuadas sobre los atributos, las características de la personalidad, conductas o valores de un grupo social y sus miembros (Smith, 2006). Asimismo, los prejuicios son una tendencia a poseer actitudes o creencias derogatorias, expresar afecto negativamente o tener conductas hostiles o discriminatorias hacia una persona, un grupo y sus miembros debido a su pertenencia a una determinada categoría social (Smith, 2006).

Sin embargo, se ha encontrado que el factor psicosocial más influyente en traer resultados positivos a los procesos de inclusión social son las redes de apoyo o relaciones positivas, pues estas se entienden como relaciones de apoyo que influyen en la motivación, autoeficacia y la formación de percepciones constructivas de sí mismos (Calderón et al., 2018). Estas son relaciones intersubjetivas, las cuales pueden crearse en el contexto de la calle que son permeadas de vínculos y afectos, donde configura una dimensión anclada a la producción del cuidado en

esta realidad social, donde la intersubjetividad en sus experiencias es el núcleo de organizarse para producir cuidados en las calles (Oliveira et al., 2018)

Además, este tipo de relaciones de apoyo también se encuentran fundadas en los vínculos con personas como familiares consanguíneos, amigos o pareja que influyen positivamente en alcanzar logros o metas, estas relaciones suelen ser flexibles, adaptativas y consideradas como redes de apoyo que influyen en el bienestar de una persona (Calderón et al., 2018).

Ligado a esto, se considera que la familia es un conjunto organizado e interdependiente de individuos que interactúan entre sí y conforma una red de apoyo para todas las personas que hacen parte de esta, además, suelen estar reguladas por una serie de reglas, normas y funciones dinámicas que permiten la coexistencia interna y con el entorno, en este sentido, la familia es el contexto natural que permite crecer y recibir apoyo, sin embargo, a lo largo del ciclo vital, las familias se modifican debido a las diversas situaciones que ocurren a lo largo de la vida (Barraza, 2021; Fontes, 2012).

Otra parte de una red de apoyo son las relaciones de amistad, es decir, el vínculo generado entre dos o más personas que suele basarse en la confianza, afecto, lealtad y respeto que se deposita en el vínculo y se da de manera recíproca; la amistad, es un componente fundamental para los seres humanos que favorece la salud mental de las personas y llega a ser una red de apoyo para las personas, amortiguando las emociones negativas y potenciando las positivas (Wolf, 1990).

Otra red de apoyo son las relaciones de pareja, debido a que se involucran aspectos biológicos, psicológicos, interaccionales, sociales y culturales, etc., la cual está permeada por el contexto social y cultural. En este sentido, Espínola et al. (2017) menciona que una pareja o familia es un conjunto de individuos que se han comprometido a permanecer juntos en un

periodo de tiempo, manteniendo su continuidad, es decir, las personas que se comprometen con su pareja comparten sentimientos, intimidad y desarrollan habilidades para la solución de conflictos e ir consolidando la relación y los roles que se tienen dentro de ella (Espínola et al., 2017)

Según Moreno-Carmona (2021) y Orozco et al. (2019) existen otros factores psicosociales que influyen en el éxito de un proceso de inclusión social en habitantes de calle tales como la autoestima, autoconcepto, aceptación de sí mismo y autonomía, la capacidad de crear vínculos psicosociales, y las oportunidades de acceso al trabajo. Por ello, para Naranjo (2007), la autoestima se entiende como la consideración o evaluación que las personas tienen sobre sí mismas; esta nace a partir de factores tanto internos como externos, es decir, tanto aquellos factores que provienen de las ideas del individuo, como aquellos que provengan del entorno en el que se encuentra la persona y es un factor crucial dentro de la vida de cualquier ser humano, ya que refleja cuánto valor y cuánta satisfacción tiene de sí mismo una persona.

Por su parte, el autoconcepto es la evaluación, opinión y percepción que un sujeto realiza sobre su propia personalidad, conducta, y en general, sobre sí mismo, es decir, aquellos pensamientos y actitudes que definen una realidad auto-hipotetizada de la individualidad del sujeto, lo que se compone de aquellas definiciones propias o autoimágenes (Naranjo, 2007).

Finalmente, para Da Rosa (2011) las oportunidades de acceso al trabajo son las situaciones en las que una persona tiene la posibilidad de acceder a un trabajo que para el individuo tenga sentido, permita desarrollar sus competencias, se adapte a sus conocimientos, habilidades y expectativas, y que le permita ajustarse con base en su desempeño, es decir, un trabajo digno que posea las condiciones físicas y económicas justas con respecto a la labor que se realiza.

En síntesis, el marco teórico proporciona una comprensión profunda de los factores psicosociales y sociales que influyen en la inclusión social de las personas habitantes de la calle. Destaca la importancia de reconocer los factores de riesgo y protección en la vida de esta población, así como la complejidad de la exclusión social, el estigma y la discriminación que enfrentan. Estos elementos representan obstáculos significativos para la reintegración de las personas habitantes de la calle en la sociedad.

Teniendo en cuenta este marco de referencia se plantean el siguiente objetivo general: analizar los factores psicosociales protectores y de riesgo que influyeron en los procesos de inclusión social de personas mayores de edad que fueron habitantes de calle en la ciudad de Cali, Colombia. Con el fin de cumplir este objetivo se busca los siguientes objetivos específicos: a) identificar los factores protectores que favorecen los procesos de inclusión social en personas que fueron habitantes de calle mayores de edad de la ciudad de Cali, Colombia, b) identificar los factores de riesgo que afectan los procesos de inclusión social en personas que fueron habitantes de calle mayores de edad de la ciudad de Cali, Colombia y c) reconocer los procesos de inclusión social llevados a cabo por los entrevistados.

Partiendo de esto, la presente investigación plantea los siguientes supuestos, en primer lugar, las redes de apoyo y la calidad de vida son los principales factores psicosociales protectores que facilitan los procesos de inclusión social en los habitantes de calle; segundo, el apoyo emocional y psicológico facilita los procesos de inclusión social en habitantes de calle; tercero, la falta de oportunidades laborales y educativas dificultan la inclusión social de habitantes de calle; cuarto, la discriminación que reciben del medio durante sus procesos de inclusión social dificulta la culminación exitosa de dichos procesos.

Este estudio busca aportar información a nivel metodológico a los procesos de inclusión social en habitantes en calle de la ciudad de Cali, Colombia. Además, lo encontrado en este estudio fortalecería los programas y las instituciones que buscan llevar a cabo estos procesos de inclusión social en habitantes de calle, pues les brindaría información sobre en qué centrarse para culminar estos procesos de manera efectiva, ayudando así a fundaciones de Cali que se centran en ayudar a esta población.

Este estudio presenta una relevancia social alta, puesto que al identificar los factores psicosociales que favorecen la inclusión social de los habitantes en situación de calle, se espera hacer una contribución a un problema que afecta a un sector vulnerable y que ha sido ignorado durante mucho tiempo. Por ello, el trabajo pertenece al área de la Psicología social, pues es la disciplina científica que se plantea estudiar el efecto que tienen las categorías sociales en el psiquismo humano, de hecho, la psicología social es un puente para la visualización de estas categorías y fenómenos que rodean a los individuos, lo que permite que esta sea una fuente de des estigmatización para aquellas personas que son excluidas, brindándoles herramientas que permiten a estas realizar procesos de reinterpretación de su vida y contexto; esto permite que sean incluidas en el tejido social, lo que finalmente favorece la humanización hacia los habitantes de calle (Herrera, 2008). Teniendo esto en cuenta, el grupo de investigación de la universidad con el que se articula este tema es Bienestar, Trabajo, Cultura y Sociedad (BITACUS) con línea de investigación: Cultura, Memorias y Convivencia Social.

## MÉTODO

### Metodología

El estudio propuesto indaga sobre los factores psicosociales que influyen en los procesos de inclusión social de habitantes de calle en Cali, Colombia. Se realizó una investigación cualitativa ya que permite que los participantes hablen desde su cotidianidad y en el contexto en el que es natural para ellos estar, pues este tipo de investigación permite explorar más profundamente las interpretaciones, motivaciones y puntos de vista únicos de las personas participantes en el estudio, lo que conlleva a considerar la cultura, la historia y las características de los individuos (Hernández et al., 2014).

Por otra parte, este estudio no busca producir cifras generalizables, sino que enfatiza en la interpretación como un proceso que involucra tanto al investigador como a los participantes, abordando la complejidad y las múltiples facetas que hacen parte de habitar en calle; aproximándose a los significados de vida y procesos individuales (González, 2006).

### Diseño

El diseño de esta investigación es de tipo narrativo, pues a través de este se recolectan datos e información sobre la historia de vida y experiencias de los participantes para así describirlas y analizarlas. El eje de la investigación narrativa es el análisis de la experiencia humana y poder dar sentido a la experiencia. Para el diseño narrativo, se analizan diferentes asuntos como la historia de vida, los acontecimientos, el tiempo y lugar en donde sucedieron los hechos, entre otros, y para este proceso el investigador busca reconstruir la historia de la persona de una manera cronológica y los datos que se analizaron son recogidos por medio de autobiografías, biografías, entrevistas, testimonios, entre otros (Salgado, 2007).

### **Técnica de recolección de información**

La técnica que se implementó para la recolección de datos, fue la entrevista semiestructurada, ya que según Tonon (2012) esta permite que logre recolectar un conjunto de saberes privados o la construcción del sentido individual o colectivo del individuo que es entrevistado; este es un instrumento que interviene como un proceso comunicativo donde se obtiene información biográfica de la persona entrevistada, se considera semiestructurada debido a la flexibilidad durante la entrevista en cuanto a las preguntas planeadas.

### **Instrumento**

En este estudio se realizó una entrevista semiestructurada y en profundidad de elaboración propia, donde las preguntas se agrupan en dos categorías según el marco teórico, estas consisten en: factores psicosociales protectores y de riesgo que influyen y perjudican en la inclusión social de habitantes de calle; la primera categoría, los factores protectores, se divide en seis subcategorías: 1. la inclusión social, 2. redes de apoyo, 3. oportunidades laborales, 4. autoestima, 5. autoconcepto, y 6. autonomía. Por su parte, la segunda categoría, correspondiente a los factores de riesgo, consta de seis subcategorías: 1.) Exclusión social, 2. estigma, 3. discriminación, 4. estereotipos, 5. prejuicios y 6. Consumo de sustancias.

### **Participantes**

En la investigación se llevaron a cabo siete entrevistas con personas que fueron habitantes de calle. Para la cantidad de participantes se tuvo en cuenta el muestreo por saturación de información (Martínez-Salgado, 2012), el cual se cumplió en la séptima entrevista, cuando los datos nuevos ya no aportaban información adicional. La selección de los participantes fue por conveniencia (Quintana y Montgomery, 2006). En cuanto a los criterios de inclusión, se

especifica que: a) sean mayores de 18 años y b) que hayan habitado en la calle. Por otro lado, con respecto a los criterios de exclusión, se tuvo en cuenta que: a) que haya interrumpido su proceso de inclusión social en el año en curso, b) no sean mayores de edad, c) estén bajo el consumo de ninguna sustancia psicoactiva, y d) decidan no firmar el consentimiento informado (ver anexo A).

### **Proceso de validación por jueces**

Se diseñaron las preguntas del instrumento teniendo en cuenta las categorías de análisis para el estudio (tabla 1) y se realizó la primera versión de la entrevista (ver anexo B), posteriormente se realizó la validación con dos jueces expertos, los cuales son dos psicólogos que tienen una formación amplia en el área de la psicología social. El primer juez, es docente de tiempo completo en la Pontificia Universidad Javeriana Cali, tiene un doctorado investigaciones y educación superior en antropología social y el otro en ciencias sociales, cuenta con experiencia en el área de investigación y psicología social. El segundo juez, tiene una especialización en psicología forense y actualmente es el psicólogo de una fundación que ayuda a personas habitantes de la calle.

Los jueces expertos aportaron sus puntos de vista sobre los ítems del instrumento, realizando ciertas recomendaciones para perfeccionarlo. Se recomendó usar un lenguaje más formal en las preguntas evitando usar “tú”, además de mejorar la claridad de las preguntas 1,5 y 10, por otro lado, se recomendó indagar más sobre la parte productiva y laboral en términos de emprendimiento y no solo de empleabilidad, seguido a esto se recomienda hacer una exploración más amplia sobre las categorías de exclusión (estigma, discriminación, estereotipos y prejuicios) y consumo de sustancias, y también sobre las categorías de inclusión (oportunidades laborales, redes de apoyo), autoestima, autoconcepto, aceptación de sí mismo y autonomía (ver anexo C y D). Una vez realizado los ajustes y recomendaciones por parte de los jueces se realizó la versión

final del instrumento, la cual se le aplicó a un participante que cumplía con los criterios de inclusión del estudio como prueba piloto. La entrevista se realizó de manera virtual, el participante mostró interés en el tema, todas las preguntas fueron claras, no hizo ninguna recomendación para el instrumento; teniendo en cuenta las recomendaciones se realizaron los ajustes necesarios al instrumento (ver anexo E).

**Tabla 1**

*Definición conceptual de las categorías de análisis*

<b>Categoría</b>	<b>Definición</b>	<b>Subcategorías</b>
<b>Factores psicosociales de protección</b>	Características, condiciones o rasgos que disminuyen las posibilidades de que una persona experimente consecuencias negativas para su salud, y que aportan a que la persona esté en una situación de salud integral (Álvarez et al., 2020).	<p><b>Inclusión social:</b> Se refiere a los procesos encaminados a la creación de condiciones que permitan la participación plena y equitativa de todos los miembros de la sociedad, especialmente aquellos que han sido históricamente excluidos, promoviendo así la diversidad, el respeto y la igualdad de oportunidades. En este caso aplicado a personas en riesgo de calle y en situación de calle donde, se busca que consigan educación, trabajo, y oportunidades, pero principalmente un hogar entendido como un espacio de protección, seguridad, descanso y bienestar, donde se pueden cumplir las necesidades básicas (Bachiller, 2013; MinSalud, 2021).</p> <p><b>Redes de apoyo:</b> Son entendidas como relaciones positivas y de apoyo que influyen en la motivación, autoeficacia y la formación de percepciones constructivas de sí mismos, estas influyen positivamente en alcanzar logros o metas y suelen ser flexibles, adaptativas y consideradas como redes que influyen en el bienestar de una persona. Este tipo de relaciones de apoyo generalmente se presentan en los vínculos con personas como familiares consanguíneos, amigos o pareja (Calderón et al., 2018).</p> <p><b>Oportunidades laborales:</b> Situaciones en las que una persona tiene la posibilidad de acceder a un trabajo que para el individuo tenga sentido, que permita desarrollar sus competencias, que se adapte a sus conocimientos, habilidades y expectativas, pero que también le permita ajustarse con base en su desempeño y con condiciones de remuneración justas con respecto a la labor que se realiza (Da Rosa, 2011).</p> <p><b>Autoestima:</b> Hace referencia a la consideración o evaluación que las personas tienen sobre sí mismas, esta nace a partir tanto de aquellos factores que provienen de las ideas del individuo,</p>

---

<b>Factores psicosociales de riesgo.</b>	Son aquellos rasgos, características o condiciones que aumentan la probabilidad de que una persona sufra una enfermedad, lesión u otros resultados negativos para su salud o no cumpla con un objetivo de bienestar integral (Álvarez et al., 2020).	<p>como aquellos que provengan del entorno en el que se encuentra la persona y es un factor crucial dentro la de la vida de cualquier ser humano, ya que refleja cuánto valor y cuánta satisfacción tiene de sí mismo una persona Naranjo, 2007).</p> <p><b>Autoconcepto:</b> Es la evaluación, opinión y percepción que un sujeto realiza sobre su propia personalidad, conducta, y en general, sobre sí mismo (Naranjo, 2007).</p> <p><b>Autonomía:</b> La capacidad de la persona de dejarse priorizar sus deseos, opiniones y perspectivas sin darle relevancia a la opinión del resto de personas, lo cual viene muy ligado a la búsqueda de aprobación, pues entre menor sea ésta, mayor será la autonomía (Orozco et al., 2019).</p> <p><b>Exclusión social:</b> Hace referencia a encontrarse en una situación de aislamiento o de estar apartado del núcleo central de una sociedad o de un grupo, se caracteriza por una ruptura de vínculos con el entorno, aislamiento social, absoluta falta de trabajo y porque se presenta un retroceso o regresión que elimina o le quita algo a la persona que ya había conseguido o a lo que se tiene o tenía derecho (Sánchez y Jiménez, 2013).</p> <p><b>Estigma:</b> Atributo negativo que la sociedad asigna a un individuo o grupo, a menudo relacionado con la apariencia física, enfermedad, discapacidad o condición social. Cuando la sociedad no muestra respeto hacia esta persona, justifica la exclusión debido a estos atributos (Goffman, 1963).</p> <p><b>Discriminación:</b> Fenómeno complejo en el contexto del estigma. Se refiere al trato injusto y desigual que reciben las personas estigmatizadas, lo que las afecta al excluirlas de oportunidades y violar sus derechos humanos. Este rechazo social injusto que impide el pleno ejercicio y disfrute de sus derechos humanos, también trae consigo el comportamiento que incentiva a los individuos a realizar acciones negativas, las cuales generalmente se caracterizan por distanciar socialmente a determinada población o individuo debido a sus características personales o sociales (Goffman, 1963; CNDH, 2018; De la Fuente-Roldán y Sánchez-Moreno, 2023).</p> <p><b>Esteretipos:</b> Se definen como las creencias de una manera consensuada sobre las características de la personalidad, conductas o valores de un grupo social y sus miembros (Smith, 2006).</p> <p><b>Prejuicios:</b> Percepciones que se tienen de una persona con relación a la pertenencia a ciertos grupos o categorías sociales. Asimismo, es una tendencia a poseer actitudes o creencias derogatorias, expresar afecto negativamente o tener conductas hostiles o discriminatorias hacia un grupo y sus miembros (Smith, 2006).</p>
--	--	--

---

---

**Drogadicción:** Problemática social que conlleva a efectos negativos en la salud producidas por el elevado consumo de sustancias psicoactivas por parte de una persona, pues se genera una adicción que produce principalmente un alto grado de dependencia hacia estas sustancias. Las sustancias psicoactivas son sustancias que en el momento en que se introducen en el organismo producen alteraciones en el sistema nervioso central. (Aguirre et al., 2017, como se citó en Lis-Gutiérrez et al., 2022; Martínez, 2022; Hernández et al., 2015).

---

Fuente elaboración propia.

### **Técnica de análisis de la información**

La información obtenida en las entrevistas se analizó considerando un análisis temático, para encontrar puntos en común en todos los datos recolectados según las categorías y subcategorías de análisis relacionadas con la inclusión y la exclusión social con los riesgos que limitan los procesos de inclusión social en habitantes de calle y los factores de protección que han facilitado esto. En primer lugar, se realizó una transcripción de las entrevistas para luego poder recoger y agrupar la información a partir de las categorías y subcategorías planteadas anteriormente (Seid, 2016).

### **Validez**

Para el instrumento de investigación se utilizó el método de validación por juicio de expertos. Este método implica obtener la opinión de personas calificadas con trayectoria en la temática, evalúan de manera individual el contenido, la relevancia, la claridad, precisión y coherencia de las preguntas de la entrevista, así como la adecuación de las respuestas y las escalas de medición utilizadas. Su experiencia y conocimiento en el área permiten determinar si el instrumento es adecuado para medir las variables deseadas y si las preguntas son relevantes y comprensibles para los participantes de la investigación. (Escobar-Pérez y Cuervo-Martínez, 2008)

## **Procedimiento**

Para esta investigación, la recolección de información se llevó a cabo el año 2024, los siete participantes se contactaron mediante el muestreo de bola de nieve. Las entrevistas se realizaron presencialmente con personas de la ciudad de Cali, Colombia, que fueron habitantes de calle, y que desearan participar en la investigación. Para esto, se tuvo un promedio de 1 hora aproximadamente por participante, considerando el objetivo de esta investigación: Analizar los factores psicosociales protectores y de riesgo que influyen en los procesos de inclusión social de habitantes de calle en Cali, Colombia.

Posterior a la recolección de la información, se realizó la transcripción de las entrevistas y la categorización de los datos, luego el análisis de estos, se realizó una matriz de Excel para facilitar la presentación de los fragmentos de cada entrevista relacionándolos con las categorías de análisis y las categorías emergentes.

## **Consideraciones éticas**

El presente estudio se guía por el código deontológico y bio ético del profesional en psicología No 008430 de 1993 del Ministerio de Salud y la ley 1090 del 2006, siendo esta clasificada como una investigación de riesgo mínimo, pues la aplicación se realizó por medio de entrevistas, en la cual se tuvo en cuenta aspectos relevantes para evitar cualquier riesgo ético que sea derivado de la aplicación del instrumento.

Por otro lado, se presentó el consentimiento informado a cada participante, en donde se especifican los objetivos de la investigación, el propósito de la participación, la duración aproximada de las entrevistas, los posibles riesgos y beneficios que podrían obtener, la garantía de confidencialidad, la libertad de poder retirarse en el momento que así lo considere cada participante y la solicitud de grabación por parte de los investigadores. Para esta entrevista los

participantes fueron nombrados con un seudónimo para asegurar la confiabilidad de cada persona, además, las entrevistas se realizaron de manera individual y privada.

### **Impacto de la investigación**

Durante el desarrollo de la investigación, se presentó una reunión con un concejal de la ciudad de Cali y su equipo, quienes trabajan con la creación de la política pública de habitantes de calle para la ciudad. Esta reunión, surgió como resultado del contacto con uno de los entrevistados, un exhabitante de calle, quien expresó su interés en abordar la problemática de manera más efectiva a nivel político.

En el desarrollo de esta reunión, se encontró que el equipo del concejal poseía principalmente información cuantitativa sobre los habitantes de calle, mientras que el equipo de la presente investigación posee información principalmente cualitativa. En este orden de ideas, se informó al concejal y su equipo de los resultados más relevantes de las entrevistas y el desarrollo de la investigación, tales como la importancia de las redes de apoyo, la autoestima, el bienestar psicológico, creencias religiosas, la violencia, las condiciones básicas de vida, las problemáticas relacionadas al estigma, la discriminación, los prejuicios, entre otros.

El equipo del concejal informó de la situación actual en Cali en la población habitante de calle según estadísticas y políticas revisadas, afirmando la necesidad de establecer una propuesta concreta que permita atender a los habitantes de calle de manera personalizada y no generalizada como se ha hecho en los últimos años, del mismo modo, se propone realizar ajustes al plan de manejo y protección, indicando que el presupuesto actual para abordar la problemática es insuficiente, y proponen cuál sería el óptimo para abordarla. De igual modo, refieren datos del DANE que demuestran que la infraestructura es insuficiente para crear centros transitorios para atender a la población; afirman que no existe una mesa a nivel municipal que dialogue con las

diferentes entidades, y destacan que la problemática se ha abordado por separado por entidades como la secretaría de salud.

Este encuentro representa un paso crucial hacia la colaboración entre la academia, el gobierno local y la comunidad afectada, con el objetivo de identificar soluciones concretas y viables para mejorar las condiciones de vida de los habitantes de calle en Cali. De la reunión se concluyó que el presente trabajo de grado sobre los factores psicosociales que favorecen la inclusión social en los habitantes de calle en Cali, Colombia, ofrece una base de conocimiento sólida y relevante para enriquecer el debate y la toma de decisiones en torno a esta problemática. El trabajo puede llegar a ofrecer información valiosa que puede guiar el diseño e implementación de políticas públicas más efectivas y centradas en las necesidades individuales (Ver el anexo F).

## RESULTADOS

En este apartado se presentan los resultados de la recolección de datos teniendo en cuenta las categorías de análisis y sus respectivas subcategorías. Para el tratamiento de la información se utilizó la herramienta de Excel, con la se realizó una matriz en la cual se clasificaron sistemáticamente fragmentos textuales de cada entrevista relacionados con las categorías y subcategorías establecidas en la investigación (Para ver más detalles de la matriz remitirse al Anexo G).

Se entrevistaron a siete adultos que fueron habitantes de calle en la ciudad de Cali, de los cuales seis fueron masculinos y uno femenino. En la siguiente tabla se muestran los datos sociodemográficos (Tabla 2).

**Tabla 2.** *Datos sociodemográficos de los participantes.*

Participante	Sexo	Edad	Estado civil	Nivel de educación	Ocupación actual
--------------	------	------	--------------	--------------------	------------------

María	Femenino	33	Soltera	Bachiller Diplomados como terapeuta de las adicciones, y en teología	Operadora terapéutica en adicciones
Miguel	Masculino	52	Soltero	Bachiller, estudios en evangelización y como operador terapeuta	Operador terapéutico, educador, evangelista y facilitador en rehabilitación de sustancia psicoactivas.
Bernardo	Masculino	41	Soltero	Bachiller, actual estudiante en curso de capacitación para trabajar.	Sin ocupación actual
Arturo	Masculino	28	Soltero	Bachiller	Sin ocupación actual
Javier	Masculino	53	Soltero	Bachiller	Reciclador de oficio
Óscar	Masculino	66	Separado	Bachiller	Asistente de estacionamiento. Maestro de la palabra.
William	Masculino	41	Soltero	Profesional incompleto	Líder social

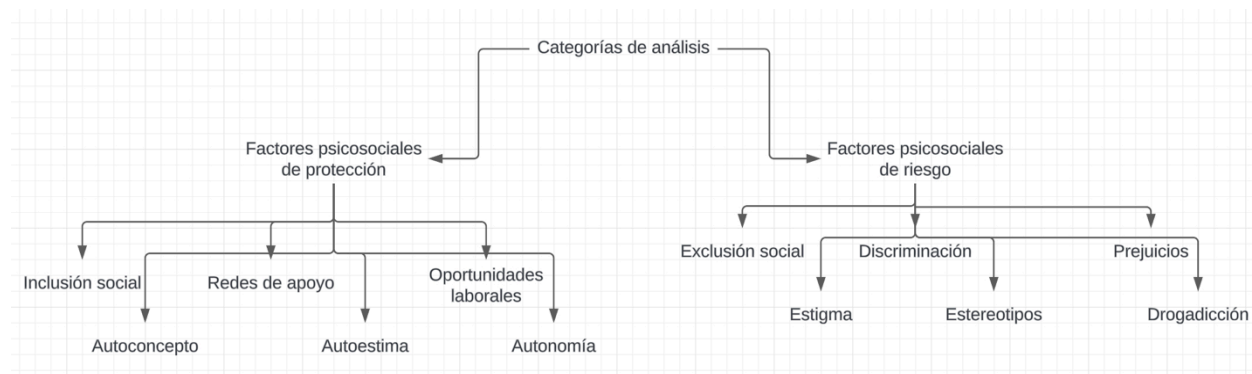
**Fuente elaboración propia.**

### Categorías de análisis

A continuación, se presenta un mapa conceptual donde se observan gráficamente las categorías de análisis que son: factores psicosociales de protección y de riesgo, y se muestran sus subcategorías respectivas.

### Figura 1.

*Categorías y subcategorías de análisis.*



*Nota.* Elaboración propia.

### **Categoría 1: factores psicosociales de protección**

En relación con los factores psicosociales de protección se plantearon seis subcategorías, inclusión social, redes de apoyo, oportunidades laborales, autoconcepto, autoestima y autonomía.

Respecto a la inclusión social, se encontró que los procesos de rehabilitación en fundaciones y la subcategoría de redes de apoyo, la cual se profundizará más adelante, han sido los principales impulsores y facilitadores por los cuales han comenzado sus procesos de inclusión social, tal como se evidenció en las narraciones de William, "yo no dormía en la cama. Durante tres años yo dormía en el piso. Y mi papá, a punta de amor, me fue generando de que yo me sintiera merecedor de que podía dormir en mi cama" (William, comunicación personal 2024).

Adicionalmente, se resalta que los principales factores que han mantenido la inclusión social en los ex habitantes de calle entrevistados, adicional a redes de apoyo, han sido oportunidades académicas, laborales y autonomía, las dos últimas al ser otras subcategorías se profundizarán más adelante. En cuanto al mantenimiento en su inclusión social y durante el proceso, se evidenciaron estas características en la narración de Bernardo, "no, todavía no estoy trabajando, he hecho algunas cosas acá, pero uno trabaja cuando a uno le pagan. Mi familia mensualmente paga 800 de mensualidad... Ahora estoy haciendo un curso de capacitación para trabajar. Yo vivo en la fundación" (Bernardo, comunicación personal 2024).

Por otro lado, con relación a la subcategoría de las redes de apoyo, se encontró que desde que vivían como habitantes de calle, hasta que lograron integrarse a una fundación que los ayudara para salir de esa situación, existió una red de apoyo compuesta principalmente por familiares como hijos, padres, hermanos y tíos que estuvieron pendientes de ellos, de sus

necesidades y que fueron ellos mismos quienes los ayudaron a llegar hasta las fundaciones para recuperarse. Tal como se evidenció en la narración de María refiriéndose a su hermana:

Esa fue la que me ingreso a los procesos. Ella vino a Colombia, yo tuve en mis pérdidas. Ahí me consiguieron en la calle, me tomaron una foto. Esa foto viajó a Venezuela. Esta foto en Colombia llegó a manos de una amiga (...) Casualmente esa señora de la Iglesia es amiga del fundador, ya tenía un mes de haber de haber abierto esto (...) ahí donde me mandan a buscar, mi hermana llega de Venezuela ese día (...) ellos me fueron a buscar, me hicieron mi contención, me trajeron en contra de mi voluntad y aquí me quedé (María, comunicación personal, 2024).

Respecto a las oportunidades laborales, se pudo evidenciar que en el tiempo que estuvieron como habitantes de calle consiguieron trabajo como recicladores. Tal como se evidenció en la narración de Javier: “Aprendí a reciclar, y reciclando, me adquirieron una carreta. Podía trabajar desde 7 de la mañana hasta 7, 8 de la noche, de entregar la carreta, todo el día” (Javier, comunicación personal, 2024).

Sin embargo, tras salir de la calle, se ha encontrado que cinco de los entrevistados trabajan porque su red de apoyo familiar y de amistades ha logrado encontrarles un empleo o desde las fundaciones donde hicieron parte de un programa. Tal como se evidenció en la narración de Miguel:

Mi tío me había dicho: ‘Usted se recupera y yo le doy trabajo’ (...) Entonces le dije: ‘Sí, me rehabilité’, y él me dijo: ‘venite acá a chipichape y charlemos’, me encontré con mi amigo y me dijo: ‘¿Querés trabajar conmigo?’ Entonces yo dije, uy, Dios mío, se están dando las cosas. Yo no quiero regresar a pasto, entonces sí listo, hagámosle empecé a trabajar con él y él me daba un día libre en la semana. Yo empecé a trabajar como

vendedor y él me daba un día libre en semana y en ese día a mí me nació irme a las ollas: Irme a calvario, irme a sucre, ir a donde está el habitante de la calle, a llevar el mensaje (Miguel, comunicación personal, 2024).

Al profundizar en la subcategoría de autonomía, se encontró que esta fue determinante para los entrevistados pues, a pesar de que en diferentes ocasiones sus redes de apoyo intentaron vincularlos a un proceso formal con fundaciones, solo fue posible lograr este proceso cuando ellos mismos tomaron la decisión de salir de la calle y buscar la ayuda pertinente a sus casos particulares, favoreciendo así su proceso de inclusión social. Esto se puede evidenciar en la entrevista de Arturo, “Hasta lloraba para que me internaran, antes yo vi eso y yo busqué ayuda y me vine y me interné” (Arturo, comunicación personal, 2024). Y así mismo, en la entrevista de Miguel:

Mi madre me internó en Cali, en Bogotá y Medellín, quiso internarme en Cuba (...) hubo un momento en que la droga no me empezó a hacer nada, entonces yo me desesperé, me angustié y cogí esa pipa, la tiré al piso la boté, boté los basucos, boté todo eso y salí corriendo para mi casa (...) fue cuando mi vida cambió y terminé haciendo 1 año de proceso, 1 año, supuestamente mis pensamientos eran de 3 meses, pero terminé haciendo 1 año de proceso allá (Miguel, comunicación personal 2024).

Sin embargo, se encontró que el consumo de drogas desempeña un papel determinante en la toma de decisiones, pues debido a la dependencia a estas sustancias, los entrevistados presentaban dificultades para tomar acciones en pro de comenzar un proceso de inclusión social, ya que sus decisiones se encaminaron a conseguir las sustancias para consumir. Esto se evidencia en las afirmaciones de Arturo:

Por las drogas, por el consumo de bazuco, porque ya en la casa no lo toleran a uno, no lo toleran porque uno es grosero, se vuelve manipulador, mentiroso, deshonesto, irresponsable, pierde las oportunidades, se le acaba. Dios da, pero también quita. Y que la droga hoy en día, el bazuco, realmente a lo último usted tiene que hacer algo para poder consumir, ¿no? Y cuando usted pierde un trabajo, usted, yo creo que a otras personas le ha tocado que robar para poder consumir, como me pasó a mí (Arturo, comunicación personal, 2024).

De igual manera, se puede evidenciar que en el tiempo que vivieron como habitantes de calle, los entrevistados manifestaban una autoestima baja, pues se sentían mal con ellos mismos debido a la situación por la que estaban pasando y no les importaba lo que pudiera pasar con ellos, tal como lo menciona Javier en su entrevista:

Me sentía muy bajo. Me sentía muy bajo porque ya no había solución, que no había remedio, que ya yo no valía nada (...) Lo más difícil era que yo me sentía fracasado, frustrado. Y es que mis amigos, los amigos míos del barrio, él mínimo tiene su carro, tienen su casa. Ya, no sé cuántos no eran ricos, pero ya tienen su casa y yo, yo no tengo nada (Javier, comunicación personal, 2024).

Sin embargo, en este momento, los entrevistados demuestran tener una autoestima más elevada y tener sentimientos positivos hacia ellos mismos, lo cual los ha ayudado a continuar con su proceso de inclusión social, así como lo menciona Arturo en su entrevista:

En este momento conmigo mismo me siento fortalecido, quiero seguir con mi proceso, no quiero escuchar las malas voces, las malas de los malos amigos, las malas amistades, no me quiero dejar llevar por otras personas que me digan vamos a consumir, vamos a robar,

vamos a trabajar para el vicio, vámonos a andar la calle, no, no quiero (Arturo, comunicación personal, 2024).

También se encontró que, durante la vida en la calle, los entrevistados manejaban un autoconcepto bajo, debido a que tenían una percepción negativa de sí mismos, pues sentían desprecio hacia ellos, vergüenza por el estado en el que se encontraban y por las decisiones que habían tomado para llegar hasta donde estaban, esto se puede evidenciar en la entrevista de Javier:

Ellos llegaban a la olla pues para comprar perico que ellos hacían para la fiesta, yo me quedaba ahí, y me cita camino y para mí ya me daba pena, ellos bien vestidos, yo con los mismos zapatos, la camisa desteñida, ya me daba pena y las peladas todavía, entonces yo tomé la decisión de que, como apartarme de ellos porque ya me pensaba, yo creo que es también el mismo diablo, ¿no? (Javier, comunicación personal, 2024).

Sin embargo, el autoconcepto y la percepción hacia ellos mismos ha ido cambiando de manera positiva a lo largo de su proceso de inclusión, esto se evidenció en la entrevista de William:

Que soy persona. Y persona importante. Por las cosas que hago. Porque es que... Y pero no per se. O sea, no soy el putas como muchos de estos. Que están marchando. Soy el putas porque están marchando. Es que, por ejemplo, tuve un proyecto. Ahorita no está funcionando así por todo lo que está pasado. Pero llegamos a alimentar 762 personas del día de viernes. Yo ya entendí que eso no lo hace todo el mundo. Y ya entendí que no lo hago solo. Pero yo, Dios, el universo me dio la oportunidad de hacerlo. De tomar esa iniciativa (William, comunicación personal, 2024).

## **Categoría 2: factores psicosociales de riesgo**

Para el análisis de los factores psicosociales de riesgo también se plantearon seis subcategorías: Exclusión social, estigma, discriminación, estereotipos, y prejuicios. De las cuales se obtuvieron los siguientes resultados: Primeramente, teniendo en cuenta la categoría de factores psicosociales de riesgo, la primera subcategoría corresponde a la exclusión social. Se presentó en todos los entrevistados y, por lo general, al ser habitantes de calle, los entrevistados se apartaron completamente de sus entornos y la convivencia constante con las redes cercanas. Expresan sentir el abandono de sus familias y un aislamiento de la vida que solían llevar anteriormente, esto puede notarse en las afirmaciones que realizaron, como las de Oscar: “Yo me retiré de la casa para no causarles más mal a ellos (...) "Todos se sentían culpables. Mis hermanos, todos. Yo estaba en la calle. (Óscar, comunicación personal, 2024). Igualmente, se muestra en las afirmaciones de Arturo:

"Duro porque el hecho de que usted se levante sin un trabajo, sin nada, sin qué comer, sin un techo, y usted levantarse de la calle (...), y usted no conseguir trabajo, usted como tiene que hacer un consumo” (Arturo, comunicación personal, 2024).

Así mismo, todos los entrevistados cuando estaban en situación de calle percibían el estigma de las personas que los rodeaban, es decir, la desacreditación culturalmente asignada hacia los habitantes de calle, además, llama la atención que el estigma también se evidenciaba en su propio pensamiento hacia esta población incluso siendo ellos parte de esta. Esto se puede evidenciar en repetidas ocasiones, como lo es el caso de Javier: "Me trataban como si fuera desechable, me miraban mal (...) pero como yo era un loco como que ya había... ya sabía lo que era el menosprecio de la sociedad y de la misma gente que lo rodea a uno" (Javier, comunicación personal, 2024).

Del mismo modo, durante el tiempo que habitaron en la calle, los entrevistados mencionaron sentirse discriminados por otras personas, incluso, por otros habitantes de calle, lo que los llevaba a sentirse mal y tener percepciones negativas hacia sí mismos. Lo mencionado anteriormente se puede evidenciar en la entrevista de María: El rechazo de todas las personas, porque eres así, el que te sacudan como un perro de todo lugar a donde vaya porque eres adicto, entonces pues súper maluco, muy maluco (María, comunicación personal, 2024).

De esta manera, las generalizaciones ocasionadas por los estereotipos a los habitantes de calle fueron notorias en todos los participantes, algunos afirmaron que, incluso cuando nunca cometieron un delito en la calle debido a sus valores personales, eran tratados como delincuentes, tal como lo afirma Miguel: “Algunos lo tratan a uno como el delincuente el ladrón, el malo” (Miguel, comunicación personal, 2024).

De igual manera, los participantes mencionaron haber sentido prejuicios hacia ellos por parte de otras personas, pues en reiteradas ocasiones manifestaron que las demás personas al verlos pidiendo dinero en la calle no les daban pues suponían que esta sería usada para comprar sustancias psicoactivas o los trataban como delincuentes. Esto se puede evidenciar en la entrevista de William:

“Eso se siente. La evitación. No sé si es uno mismo también. No sé si es uno mismo también, es que no sé cómo decirlo. A ver, unos casos así de pronto, que había gente que literalmente iba contra vos el señalamiento, ¿no? O que... O la acción de que se pasaban de calle. Eso pasaba. Era muy notorio. Eso pasó, eso era notorio, pero muy pocas veces como que “no, no, déjame”. Claro. Eso pasó, pero no era común. Era más la acción, era más común que la gente hiciera esos casos, ¿no? Que me cambio de acera, o estoy ahí, y entonces cuidado con el bolso, uno no notaba eso” (William, comunicación personal, 2024).

Para finalizar con la última subcategoría de los factores psicosociales de riesgo, se encontró que seis de los siete participantes llegaron a habitar en la calle debido al consumo de sustancias psicoactivas y esta se mantuvo presente durante toda la habitanza en la calle, además mencionaron haber consumido distintos tipos de droga, desde marihuana hasta heroína y bazuco. Así como se puede ver en la entrevista de María:

Yo consumía marihuana, yo consumía este consumí perico, me dieron sobredosis y varias veces por el perico, pero antes después de ello, yo llegué a probar el crack (...) en Bogotá, llegó un amigo bueno, un conocido venezolano y me dice ‘si esta tarde prueba y yo pruebo’ y me gustó. Le pregunté de una, vamos a comprar más y era basuco y me quedé colgada (...) la persona agarró y me dice ‘fumas de esto’ y obviamente ya lo conocía y yo fumé (...) me absorbió por completo el tiempo (...) ya quedé como a su merced, entonces tenga, vaya compre y esa noche recuerdo que me dice este ‘¿para que ahorra, para que ahorras esa plata? (...) Vamos a quedarnos en la calle’, (...) y yo me quedé, yo era fácilmente influenciable (María, comunicación personal, 2024).

### **Categoría 3: Emergentes**

Se identificaron 5 categorías denominadas emergentes, llamadas así, ya que no se refirieron en las investigaciones de los antecedentes, ni en el marco teórico, sino que nacieron directamente en las entrevistas con los participantes y fueron relevantes en sus narrativas. Estas son: relaciones con otros habitantes de calle, la cual se identifica en todas las entrevistas; el desapego por la vida que se identifica en 6 de las 7 entrevistas; creencias religiosas identificadas en todas las entrevistas; violencia identificada de igual forma en todas las entrevistas y las

condiciones básicas de la vida; identificada en todas las entrevistas. Cada una de ellas se define en el apartado de discusión.

En cuanto a la categoría emergente correspondiente a las relaciones con otros habitantes de calle, se evidenció un tipo de red de apoyo basado en la supervivencia, en la necesidad de interactuar con otras personas siendo habitante de calle y para el consumo de sustancias psicoactivas. Normalmente, se forman pandillas o grupos en los habitantes de calle, entre los que hay enfrentamientos por obtener espacio, comida o sustancias psicoactivas. Esto se evidencia en todas las entrevistas, tal como en las afirmaciones de Miguel: “Con un parchecito estás bien, y con otro te la pasas peleando. O sea, se ve un mundo de agresividad, de pelea, de pico botella, de cuchillo y navaja, de piedras (...) todos pueden tener un parche bonito, pero en realidad es una falsedad (...) Si tenés amigos buenos es por conveniencia” (Miguel, comunicación personal 2024).

En cuanto a la categoría emergente del desapego por la vida, se encontraba en los entrevistados que al ser habitantes de calle llegaron a un punto donde comenzaban a presentar dicho estado, algunos con intentos suicidas y otros con ideación suicida e incluso algunos expresan que “se enojaban con Dios porque no se morían todavía”. Este desapego por la vida llevó a muchos a perder el interés por el auto cuidado y por el peligro que en diferentes ocasiones podían encontrarse en la calle. Algunas de las afirmaciones de los entrevistados en torno a esta categoría emergente suelen ser explícita, como en el caso de Miguel:

"Uno no piensa nada, solo piensa en morirse. Nosotros no somos impotentes ante la adicción y a veces es tanto el sufrimiento (...) Nosotros empezamos a consumir para sentirnos bien y terminamos consumiendo para no sentirnos mal, uno todo el tiempo piensa ¿En que momento me muero? (...) Dios mío ya mañana por favor, no quiero

despertar ya por favor llévame, ya no quiero vivir entonces al otro día despertaba y decía, ay Dios mío, por qué me despiertas si yo soy malo si yo soy esto, por favor Llévame, Llévame, lo único que ya quiere uno es morir, no hay esperanzas de vida (...) Tuve 3 proyecciones de suicidio: Tomé veneno, me dieron 17 puñaladas pero yo las busqué porque quería morirme, también me libré de un impacto de bala" (Miguel, comunicación personal 2024).

En cuanto a la categoría emergente de religión, los entrevistados expresan que sus creencias en el Dios cristiano/católico ha sido el principal factor que les permitió salir de la calle, también el factor que les permitió tanto comenzar como culminar sus procesos de inclusión social. Además de esto, dichas creencias les han permitido recobrar el sentido de vida, e incluso actualmente a lo que se dedica la mayor parte de los entrevistados giran en torno a estas creencias, se resalta además la asistencia a iglesias. Este ha sido un hallazgo fundamental en la presente investigación, ya que se ha encontrado poca información sobre las creencias religiosas como factor psicosocial de protección que influye en los procesos de inclusión social en habitantes de calle. Este factor puede evidenciarse en todas las entrevistas, algunos de los fragmentos que resaltan esta categoría se encuentran en las entrevistas de Javier: "El Señor a mí como que me rescató, para que usted testifique. Eso es lo que yo hago (...) Dios todopoderoso fue el que más me ayudó a salir de la calle" (Javier, comunicación personal, 2024). Igualmente, se resalta en las afirmaciones de Miguel:

La única manera de salir de esa condición de calle es aferrándose a Dios o a un poder superior (...) Gracias a Dios porque me pudo sacar de ese mundo realmente tinieblas, un mundo de sufrimiento, de opresión, de dolor (...) Entonces al final (...) lo único que te queda es Dios, Dios es único que queda en la vida, nadie más (...) Solo rindiéndome a Dios. Vos

tenés que hacer 3 rendiciones: Primero me rindo ante la sustancia: ya decir yo no puedo con el alcohol, yo no puedo con la marihuana, (...) Segundo tienes que rendirte ante ti: Acepto que mi vida se ha vuelto ingobernable y que la droga es más fuerte que yo. Y tercero te rindes ante Dios: Dios, yo no puedo, pero usted sí puede, entonces te entrego mi voluntad, vos tenés que entregarle tu voluntad a Dios (Miguel, comunicación personal 2024).

Por otra parte, surgió la categoría que se denominó condiciones básicas de vida, dentro de las entrevistas de los participantes se evidenció que todos tuvieron dificultades para encontrar alimento, por ello se sentían con baja energía físicamente para moverse, también todos mencionaron haber tenido dificultades al encontrar un lugar donde refugiarse, como se evidenció en la entrevista de Miguel, “lo que es comer de la basura, lo que es mendigar una moneda, lo que es mendigar amor” (Miguel, comunicación personal, 2024).

También se evidenció la categoría de violencia, pues todos los entrevistados afirmaron haber sido partícipes o estar rodeados de situaciones violentas, las cuales fueron un factor impactante, movilizador y relevante en la toma de decisiones de los participantes para salir de la calle, ya que no querían pertenecer a este tipo de ambientes, tal como lo describe William:

“cuando se armaban esas peleas, yo escuchaba que ‘eso, métele más puñaladas’, yo escuchaba esas cosas, yo sabía que no estaba en mi espacio, entonces yo me movía (...) uno escuchaba llantos, uno escuchaba, no sé si me mataban gente, no sé, pues era una cosa brava, y así era, así, y eso ya es lo que me ha hecho, y así se vuelve repetitivo, hasta que un día, a la que me llevo a mí, a tomar una decisión (...) como yo en el Calvario empecé a escuchar esas cosas, dije, ya no vuelvo a entrar al Calvario" (William, comunicación personal, 2024).

## DISCUSIÓN

Esta investigación se enmarcó en los factores psicosociales que favorecen los procesos de inclusión social de habitantes de calle, la cual tuvo como objetivo general analizar los factores psicosociales protectores y de riesgo que influyeron en los procesos de inclusión social de personas mayores de edad que fueron habitantes de calle en la ciudad de Cali, Colombia. Para analizar el cumplimiento del objetivo general, es necesario examinar cada uno de los objetivos específicos propuestos.

Con base en el primer objetivo específico, el cual tenía como propósito identificar los factores protectores que favorecen los procesos de inclusión social en personas que fueron habitantes de calle, se identificó que uno de los factores psicosociales de protección en las personas que fueron habitantes en la ciudad de Cali, Colombia, es la inclusión social, la cual se logró en el momento en que los entrevistados comenzaron su proceso en instituciones y fundaciones donde les brindaron la oportunidad de continuar sus estudios, establecer amistades y además les permitieron un espacio en donde vivir lo cual da paso a tener un mayor nivel de bienestar.

Lo anterior concuerda con lo expuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2021), en donde se expone que estos procesos de inclusión social buscan la integración a la comunidad a las personas habitantes de calle con el fin de promover entornos saludables, además de hábitos de autocuidado y poder brindarles educación, trabajo y oportunidades. Además, en la investigación realizada por Orozco et al. (2019), mencionan la importancia de la participación de actividades o programas que fomenten la autonomía, control de situaciones, vínculos psicosociales para favorecer el bienestar psicológico y de igual manera generar un proceso de inclusión social favorable.

De igual manera, las redes de apoyo han sido significativas a la hora de la culminación exitosa del proceso de inclusión social, sin embargo, la que más llegó a influir fue la red de apoyo familiar, debido a que fue la red de apoyo que más mencionaron los entrevistados como una ayuda para su proceso de inclusión, además de estar presentes para velar por su bienestar físico y psicológico, también buscaron la manera de ayudarlos en la búsqueda de oportunidades laborales, brindando apoyo económico y emocional, tal como se ve en la narración de Miguel, “Mi hijo a pesar del mal ejemplo que yo le di, a pesar de que yo también lo abandoné, él nunca, él nunca me juzgó, nunca me criticó... al contrario, él siempre me apoya, incluso mi restauración viene por él” (Miguel, comunicación personal, 2024).

Lo anterior da cuenta de la influencia positiva que tienen las redes de apoyo para los procesos de inclusión social, debido a que estas tienden a influir en la motivación para poder alcanzar logros y metas, además de la autoeficacia y la formación de percepciones constructivas de sí mismos (Calderón et al., 2018).

Con relación a las oportunidades de trabajo, se identificó que la mayoría de los participantes en el tiempo en que estuvieron en la calle consiguieron trabajo como recicladores, sin embargo, en el momento en que lograron empezar el proceso de inclusión social en las fundaciones en donde hicieron o hacen parte les brindaron la oportunidad de trabajar ahí mismo o como se mencionó anteriormente, sus redes de apoyo familiares también fueron de gran ayuda para lograr conseguir un trabajo, siendo este un factor motivacional para empezar o culminar sus estudios y dedicarse a un trabajo que estuviera relacionado con sus intereses, que en el caso de los entrevistados, su mayor interés era poder ayudar a las demás personas a dejar la habitanza en calle y comenzar con su proceso de inclusión social, lo que además se relaciona con lo expuesto por Da Rosa (2011) pues menciona la importancia de acceder a un trabajo que para el individuo

tenga sentido, le permita desarrollar competencias y se adapte a sus conocimientos, habilidades y expectativas.

Por otro lado, la autoestima y el autoconcepto cambiaron de manera positiva a lo largo del proceso de la inclusión social, pues en un primer momento, se identificó una autoestima y un autoconcepto bajo cuando aún eran habitantes de calle, pues en repetidas ocasiones mencionaron que tuvieron pensamientos y sentimientos negativos hacia ellos mismos por la condición en la que estaban, así como lo menciona Jairo en su entrevista “Me sentía muy bajo. Me sentía muy bajo porque ya no había solución, que no había remedio, que ya yo no valía nada” (Jairo, comunicación personal, 2024), sin embargo, ahora que han culminado de manera exitosa el proceso de inclusión social se ha visto un cambio en estos aspectos pues mencionan sentirse cómodos con ellos mismos ya que han logrado cumplir diferentes objetivos y metas personales, tal como lo menciona María: “Ahora soy 100% real, pero anteriormente (...) no quería aceptarme y andaba dependiente, dependía de todo y de todos (...) la mejor manera de vivir era lo que me hacía feliz era conseguirme con esa mujer que soy hoy” (María, comunicación personal, 2024).

Lo mencionado se relaciona con la teoría expuesta por Naranjo (2007) pues la autoestima nace a partir de factores internos y externos, además de que es un factor crucial en la vida del ser humano pues refleja la satisfacción y el valor que tiene una persona de sí misma, por su parte, el autoconcepto es la evaluación, opinión y percepción que tiene la persona sobre sí mismos y estas componen las definiciones propias y autoimágenes, lo que se ve relacionado en las entrevistas pues a medida de que iban cumpliendo esas metas y objetivos que hacían parte de su proceso de inclusión social, los sentimientos, pensamientos y percepciones negativas que tenían de ellos mismos iban cambiando para volverse positivas, lo cual, también fue fundamental para terminar el proceso de inclusión social de una manera exitosa.

Con relación a la última subcategoría de los factores protectores, se encontró que los entrevistados no tenían una autonomía muy desarrollada, pues en la mayoría se evidencia que se vieron influenciados por los demás para comenzar con el consumo de drogas, lo que, como se mencionó anteriormente, fue uno de los factores de riesgo primordiales por los que llegaron a ser habitantes de calle. Sin embargo, fue esa misma autonomía la que los ayudó a querer empezar su proceso de inclusión social, en la mayoría de los casos, fueron sus familiares quienes velaron por su seguridad y bienestar por lo que decidieron llevarlos a una fundación, pero la necesidad de ellos de querer estar bien y salir de la calle en busca de otras oportunidades los ayudó a mantener sus procesos, lo que se relaciona con lo investigado por Orozco en al. (2019) pues esa autonomía es la que le brinda a las personas la capacidad de priorizar sus deseos, opiniones y perspectivas.

Por su parte, el segundo objetivo específico que consiste en identificar los factores de riesgo que afectan los procesos de inclusión social en personas que fueron habitantes de calle mayores de edad de la ciudad de Cali, Colombia se consiguió de manera efectiva ya que de acuerdo con la categoría denominada factores psicosociales de protección, se abordaron y se encontraron las 6 subcategorías en cada uno de los entrevistados exitosamente.

En las diferentes entrevistas se encontró la exclusión social como predominante en la situación de habitancia en calle, ya que esta influyó en que los entrevistados tomaran distancia de sus entornos familiares, sociales e incluso académicos, esto se puede ver en afirmaciones como la de Bernardo, “Abandona, abandonada, abandonada totalmente, mi familia sin saber dónde estaba” (Bernardo, comunicación personal 2024), al igual que en la entrevista de Miguel:

"fui habitante de calle. Después de vivir una vida muy bien (...) Vivía en el Bronx en Bogotá (...) Entonces fueron 22 años de consumo míos y 7 de habitante de calle (...) O

sea todo mundo te da la espalda (...) Me veían por la calle y se volteaban de carril o se hacían los que me veían “. (Miguel, comunicación personal, 2024).

En situaciones de exclusión social como la de los entrevistados mencionados, se expresan sensaciones de abandono y que la situación de calle los apartó totalmente de sus entorno, de sus casa y de sus redes cercanas. Esto se relaciona con lo encontrado en cuanto a que se tiende a normalizar la exclusión social y generalmente esta genera otros factores que frenan el interés por un proceso de inclusión social, como por ejemplo la discriminación (Goffman1963; Lis-Gutiérrez et. at, 2022; De la Fuente-Roldán y Sánchez-Moreno, 2023).

Teniendo en cuenta esto, se ha encontrado en los estudios antecedentes que la subcategoría de discriminación es una problemática fuerte en la población de habitantes de calle y que suele traer consigo una alta estigmatización por parte de la sociedad a la población, haciendo del estigma un impulsador de la exclusión social más fuerte (Alfonso et al., 2019;mGoffman, 1963; Wagner, 2018).

Relacionado con esto, el estigma y la discriminación si bien en el presente estudio se han presentado como subcategorías diferentes, en las entrevistas se lograban identificar todas en una misma anécdota o verbalización junto a las otras subcategorías de estereotipos y prejuicios, es por esto por lo que se podría suponer que son subcategorías que pueden surgir de la mano y se encuentran presentes en las personas que son habitantes de calle, esto puede verse manifestado en las verbalizaciones de los entrevistados como en las de Miguel “Algunos lo tratan a uno como el delincuente el ladrón, el malo, pero hay personas que sí tienen buen corazón” (Miguel, comunicación personal, 2024) y en la de Bernardo “Había un menosprecio de la gente” (Bernardo, comunicación personal 2024).

En estos fragmentos, se puede reflejar que en general las personas los observan con “menosprecio” mientras vivían como habitantes de calle, esto indica que la mayoría de las personas solían presentar actitudes percibidas como irrespeto, la presentación de etiquetas hacia ellos y la evidente evitación de las otras personas por el lenguaje no verbal, esta situación puede ser un indicador de la presencia de estigma, prejuicios y estereotipos durante su tiempo como habitantes de calle. Sin embargo, se aclara que esto no es con todas las personas con las que solían encontrarse, al afirmar de que "hay personas con buen corazón”.

Además, esto se relaciona con las definiciones en la presente investigación de prejuicios y estereotipos, siendo prejuicios las percepciones que se tienen de una persona con relación a la pertenencia a ciertos grupos o categorías sociales. Asimismo, es una tendencia a poseer actitudes o creencias derogatorias, expresar afecto negativamente o tener conductas hostiles o discriminatorias hacia un grupo y sus miembros y los estereotipos las creencias de una manera consensuada sobre las características de la personalidad, conductas o valores de un grupo social y sus miembros (Smith, 2006). Por lo tanto, si bien la literatura destaca que la discriminación es uno de los factores principales que limitan la inclusión social en habitantes de calle según Lis-Gutiérrez et. al, (2022) y De la Fuente-Roldán y Sánchez-Moreno (2023), en estas afirmaciones se encuentra como un factor con afectaciones negativas en los habitantes de calle más que un limitante para que consigan su inclusión social.

Se destaca que en la literatura antecedente el consumo de sustancias ha primado como factor que limita los procesos de inclusión social en habitantes de calle debido a la dependencia y adicción que suelen generar (Lis-Gutiérrez et. Al 2022; De la Fuente-Roldán y Sánchez-Moreno, 2023; Martínez, 2022; Hernández et al., 2015). Efectivamente, esto se ha destacado durante la presente investigación, pues en 6 de los 7 entrevistados se evidenció una clara dependencia a las

drogas, la cual fue el motivo de empezar a ser habitantes de calle y la principal limitante en sus procesos de inclusión social, es por esto que algunos entrevistados tuvieron varios intentos de inclusión social pero volvieron a recaer debido a las drogas, esto se puede destacar en fragmentos como los de Arturo “Volví como a recaer otra vez (...) Por culpa de la droga no hice ninguna carrera. Hice el bachiller completo, sí soy graduado, pero no, solo terminé el bachiller” (Arturo, comunicación personal 2024).

Por otra parte, el tercer objetivo específico, el cual pretendía reconocer los procesos de inclusión social llevados a cabo por los entrevistados, se cumplió de manera satisfactoria, coincidiendo las narrativas con lo expuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2021), quienes explican que los procesos de inclusión social de habitantes de calle tienen como objetivo promover las condiciones y hábitos para que se reestablezcan los derechos de esta población. Esto es posible afirmarlo debido a que las vivencias relatadas por los entrevistados evidencian que los procesos de inclusión se ven reforzados principalmente por aquellos factores provenientes de los ciudadanos que cuentan con condiciones de vida favorables y que están dispuestos a apoyarlos, pues los participantes destacaron la importancia de contar con el apoyo de fundaciones, programas especializados y las redes de apoyo que acompañaron sus procesos logrando así, no solamente conseguir una vivienda y alimentación, sino también oportunidades laborales y de formación, destacando fragmentos como el de María “mis líderes me tratan como que la mujer madura. Fue muy difícil porque no me creía líder (...) Me sentía una mujer negativa, me sentía una mujer contaminante. Y eso lo fueron derrumbando mis líderes con psicología y terapeutas” (María, comunicación personal 2024)

### **Categorías emergentes**

Se realizó una búsqueda de elementos teóricos en cuanto a las categorías emergentes que surgieron durante el desarrollo de la presente investigación, en primer lugar, se encuentra las relaciones con otros habitantes de calle de la cual se encontró que las relaciones entre los habitantes de calle suelen estar influenciadas por factores como la cultura, el lugar de origen, la edad, el consumo de sustancias psicoactivas, las actividades que realizan y el entorno urbano. El consumo de drogas es un aspecto prominente que facilita encuentros y actividades compartidas. Además, interactúan en actividades para obtener recursos, como el reciclaje o la venta ambulante. Estas relaciones pueden ser temporales, duraderas o instrumentales. Los habitantes de calle tienden a agruparse, con roles definidos por el liderazgo, variando según la edad, género, actividad económica y salud mental. Algunos prefieren vivir de manera independiente, aumentando su vulnerabilidad a la violencia. La necesidad de sobrevivir en la calle a menudo lleva a actos delictivos, generando conflictos y agresiones. Aunque la amistad es rara, pueden surgir relaciones de confianza y apoyo mutuo. La inseguridad es constante, y en este contexto, la extrema necesidad puede llevar a cometer actos delictivos para obtener lo básico, exacerbando la competencia por recursos escasos. (Gómez et al, 2019).

Estas interacciones se dieron de diferentes maneras en las entrevistas, algunos interactuaban en ocasiones por necesidad de supervivencia, otras debido al consumo de sustancias, pero en general solían ser relaciones cortas y poco duraderas. Se destaca, además el enfrentamiento entre algunos grupos que se formaban entre varios habitantes de calle y varias manifestaciones de violencia entre ellos. Algunos de los fragmentos de entrevistas relacionados a estos son las siguientes afirmaciones de Miguel “Con un parchecito estás bien, y con otro te la pasas peleando. O sea, se ve un mundo de agresividad, de pelea (...) Todos pueden tener un

parche bonito (...), Si tenés amigos buenos es por conveniencia” (Miguel, comunicación personal, 2024).

Siguiendo con la revisión teórica, se encontró que Victor Frankl (1994) menciona que la esencia de la existencia es algo que se consigue conforme la persona actúa en virtud del cumplimiento de su sentido de vida, y así, el amor es un fenómeno primario que impulsa a las personas a encontrar el propósito de vivir mediante el sentido del amor, y reconocer a otra u otras personas como la razón por la cual vivir, lo que lleva a las entrevistas realizadas, todos los participantes mencionaron que en algún momento de su vida en la calle, ya no encontraban razón por la cual seguir viviendo teniendo en cuenta las condiciones en las que se encontraban, lo cual se puede evidenciar en la entrevista de Miguel:

Uno no piensa nada, solo piensa en morirse. Nosotros no somos impotentes ante la adicción y a veces es tanto el sufrimiento... vuelvo y te repito: Nosotros empezamos a consumir para sentirnos bien y terminamos consumiendo para no sentirnos mal, uno todo el tiempo piensa ¿En qué momento me muero? por eso vuelvo y yo te repito, yo peleé mucho con Dios porque yo le decía: Dios mío ya mañana por favor, no quiero despertar ya por favor llévame, ya no quiero vivir entonces al otro día despertaba y decía, ay Dios mío, por qué me despiertas si yo soy malo si yo soy esto, por favor llévame, llévame, lo único que ya quiere uno es morir, no hay esperanzas de vida, no la hay. Tuve 3 proyecciones de suicidio: Tomé veneno, me dieron 17 puñaladas, pero yo las busqué porque quería morirme, también me libré de un impacto de bala (Miguel, comunicación personal, 2024).

En cuanto a la categoría emergente de religión, es fundamental aclarar que no necesariamente está relacionada con una creencia en específico, sino que hace referencia a una

de las diferentes áreas de la vida humana denominada área espiritual. La importancia de esta radica en que el acercamiento espiritual puede considerarse como una forma de apoyo emocional y suele permitir la reinterpretación positiva de un hecho que causa estrés, construir un sentido de vida y bienestar (Merchán et al, 2019).

Esto se evidenció de manera clara en cada una de las entrevistas, los entrevistados afirmaron que este fue el factor principal que les permitió culminar sus procesos de inclusión social después de ser habitantes de calle, sus creencias como parte del área espiritual les permitió encontrar nuevamente un sentido de vida e incluso oportunidades laborales, esto se puede observar en fragmentos como los de Javier "El Señor empezó a quitarme empezó a quitarme como la ansiedad entonces, una de las cosas que Dios puso en mi corazón fue hablar con la verdad" (Javier, comunicación personal 2024) y en los de Miguel:

"La única manera de salir de esa condición de calle es aferrándose a Dios... o a un poder superior (...) gracias a Dios gracias a Dios porque me pudo sacar de ese mundo realmente tinieblas, un mundo de sufrimiento, de opresión, de dolor, de mejor dicho es lo peor de lo peor" (Miguel, comunicación personal, 2024).

Por otra parte, se evidenció que todos los participantes tuvieron una relación cercana a la violencia durante su estancia en la calle, puesto que en su día a día se encontraban con diferentes situaciones en las que observaban a otras personas siendo atacadas, abusadas, y asesinadas en el lugar en el que estaban, o en otras ocasiones siendo ellos mismos violentados por otros habitantes. Llama la atención esta categoría, ya que, fue una de las principales razones por las que los participantes expresaban deseos de salir de la calle, pues no sentían que un espacio violento no era adecuado para ellos. Sin embargo, a pesar de que la violencia generó gran motivación en la decisión y las acciones realizadas para salir de la calle, no puede ser clasificada

como un factor psicosocial de protección, pues, como explica Álvarez (2013) la violencia es "toda acción humana que supone una deliberada inflicción de daño hacia otros" (p. 68), lo cual corresponde a un riesgo para la vida de los habitantes de calle. Por tanto, sería pertinente explicar el efecto movilizador de la violencia desde las reacciones emocionales de los participantes y su capacidad de afrontamiento a este tipo de situaciones.

Por último, se encontró que los entrevistados no contaban con una calidad de vida digna y no lograban satisfacer sus necesidades básicas, como tener alimento y una vivienda, esto en su mayoría se debía a que los pocos recursos económicos que lograban conseguir en sus trabajos como recicladores o pidiendo dinero a las personas se lo gastaban en sustancias psicoactivas, lo cual se relaciona con la drogadicción. Teniendo en cuenta esto, Max-Neef (1986, como se citó en Gómez, 1998) menciona que las necesidades constituyen un sistema en donde existe una reciprocidad simétrica entre ellas, estas son finitas, pocas, clasificables y son las mismas en todas las culturas y han permanecido a lo largo del tiempo, dentro de estas necesidades fundamentales se encuentran las de subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad.

En este sentido y retomando lo encontrado en las entrevistas, se puede evidenciar que estas necesidades básicas del ser humano no estaban siendo cumplidas, pues los factores personales y el medio no lo permitían. Sin embargo, al realizar el proceso de inclusión social, estas necesidades se han comenzado a satisfacer, pues los factores personales como la autoestima, el autoconcepto y la autonomía se han visto fortalecidos, además de que el medio, en el caso de los entrevistados, estar en una fundación y contar con una red de apoyo estable ha logrado que poco a poco estas necesidades logren satisfacerse.

De igual manera, es pertinente realizar un contraste de los supuestos de la presente investigación con los resultados obtenidos en las entrevistas realizadas a los participantes. En primer lugar, el primer supuesto consistió en que las redes de apoyo y la calidad de vida son los principales factores psicosociales protectores que facilitan los procesos de inclusión social en los habitantes de calle; de lo encontrado en el desarrollo de la investigación, se tiene que las redes de apoyo son de los procesos más influyentes en los procesos de inclusión social y se corrobora que las redes de apoyo en la población habitante de calle influye en un mayor bienestar y calidad de vida (Contreras et al., 2021).

Por su parte, el segundo supuesto fue que el apoyo emocional y psicológico facilita los procesos de inclusión social en habitantes de calle; el cual se corrobora en las narrativas de los participantes, pues refieren que el apoyo social y el trabajo en conjunto con psicoterapia, favorecieron positivamente las problemáticas relacionadas al autocuidado, autoconcepto, autoestima, y drogadicción, lo cual va en concordancia con lo propuesto con Andrade et al. (2020), Orozco et al. (2019) y Moghanibashi-Mansourieh et al., (2023) quienes describen la importancia de vincular a los habitantes de calle a actividades que refuercen el bienestar psicológico ya que estas favorecen características relacionadas con el desarrollo personal y la identidad tales como la autonomía, la construcción de sentidos de vida, el control de situaciones, la autopercepción como ciudadanos, entre otras.

Por otro lado, como tercer supuesto, se planteó que la falta de oportunidades laborales y educativas dificultan la inclusión social de habitantes de calle; lo cual puede corroborarse teniendo en cuenta las entrevistas realizadas, pues la falta de oportunidades laborales y escolares se convierte en un factor de riesgo a la hora de comenzar o mantener un proceso de inclusión, por lo que, sin oportunidades laborales y educativas, los habitantes de calle enfrentan serias

dificultades y barreras para integrarse plenamente en la sociedad, lo que dificulta el tener una vida digna y productiva.

Finalmente, en cuanto al cuarto supuesto se estableció que la discriminación que reciben del medio durante sus procesos de inclusión social dificulta la culminación exitosa de dichos procesos. Si bien los entrevistados expresaron discriminación mientras fueron habitantes de calle, no se evidencia que sucedió durante los procesos y tampoco que esta haya sido un obstáculo significativo para la culminación exitosa de dichos procesos. En cambio, la principal dificultad encontrada se relaciona con la adicción a las drogas.

### **Conclusiones**

Según los resultados encontrados en la presente investigación, es relevante destacar la importancia de los factores psicosociales protectores y de riesgo en los procesos de inclusión social de habitantes de calle en Cali. Se ha identificado que factores como la influencia de las redes de apoyo familiar y comunitaria son fundamental para el éxito en la transición de la calle a una vida más integrada en la sociedad, debido a que estas redes de apoyo tienen gran influencia en la integración de los habitantes de calle en las oportunidades laborales, autoestima, autoconcepto, y demás factores psicosociales de protección.

Es crucial reconocer que la autoestima y el autoconcepto de los individuos en situación de calle juegan un papel determinante en su proceso de inclusión social, ya que, cuando se encuentran en la calle, muchos sufren de una baja autoestima debido a factores como un entorno hostil, agresiones, menosprecio y discriminación constantes, esto desemboca en pensamientos y sentimientos negativos hacia sí mismos por la condición en la que se encuentran.

Conforme se fortalece la autoestima y el autoconcepto, ya sea mediante fundaciones o redes de apoyo familiar, se observa un cambio positivo en la percepción de sí mismos y en su

capacidad para enfrentar los desafíos de la vida cotidiana, al lograr objetivos y metas personales, como conseguir un trabajo que les satisfaga y desarrollar sus competencias, los habitantes de calle empiezan a sentirse más cómodos consigo mismos y a aceptarse. Además, se enfatiza en la autonomía que emerge como un factor clave que impulsa a los individuos a buscar oportunidades de cambio y a comprometerse con su proceso de inclusión social buscando cómo lograr afrontar los factores de riesgo en los que se ve inmerso un habitante de calle como el consumo de sustancias, la exclusión social, el estigma, los estereotipos, prejuicios, discriminación, entre otros.

La importancia de abordar los factores psicosociales va más allá de lo teórico, y debe tener una influencia en los programas de inclusión social para habitantes de calle, reconociendo la necesidad de promover entornos saludables, brindar oportunidades laborales, y combatir la discriminación y el estigma. De igual manera, se evidenció la relevancia del análisis de la problemática de habitantes de calle desde la perspectiva propia de cada sujeto, puesto que mediante el análisis de las narrativas emergen diferentes factores relevantes en el proceso de inclusión social de estos habitantes tales como lo son las relaciones con otros habitantes de calle, el desapego por la vida, la religión, la violencia y condiciones básicas de vida, las cuales se posee poca información y no suelen ser cuantificadas en la literatura existente sobre esta problemática.

Se resalta la importancia de los resultados obtenidos en la presente investigación, ya que pueden contribuir significativamente a formular políticas públicas y programas de intervención que apoyen la reintegración efectiva de esta población marginada en la sociedad.

### **Limitaciones**

Se resaltan tres limitaciones de la investigación: la primera, el acceso a la población fue un factor influyente, pues durante el inicio de la investigación se realizó una reunión con una

fundación en la ciudad de Cali que brinda ayuda a las personas habitantes de la calle en donde mostraron interés por la investigación, sin embargo, al momento de la recolección de datos la fundación no brindó el acceso a la población lo que dificultó la recolección de datos; segundo, la mayor parte de los participantes fueron de una misma fundación y por ello se pudo haber cumplido el criterio de saturación ya que presentaban características similares; por último, la dificultad para acceder a información para la investigación sobre el tema, pues es una problemática que no ha sido estudiada en el país y a nivel mundial, por lo que no se tienen datos actualizados sobre los habitantes de calle.

### **Recomendaciones**

Finalmente, se destacan una serie de recomendaciones según lo realizado y encontrado en el presente estudio. En primer lugar, se recomienda entrevistar a una mayor cantidad de participantes. Se podría encontrar personas pertenecientes a la población mediante fundaciones; sin embargo, no únicamente en solo una fundación para garantizar una mayor diversidad y representatividad de los datos obtenidos.

Además, es importante estudiar a fondo el efecto de la violencia desde las reacciones emocionales de los participantes y su capacidad de afrontamiento a estas situaciones. Profundizar en la salud mental de los habitantes de calle durante y después de estar en la calle, podría proporcionar información valiosa sobre los desafíos y necesidades específicas de esta población.

Asimismo, es crucial investigar la vivencia del proceso de salir de la drogadicción en aquellos casos donde esto aplique, entendiendo los obstáculos y los factores de éxito que pueden influir en su rehabilitación como el síndrome de abstinencia y recaídas. Se recomienda a partir de esto y lo encontrado en el presente estudio considerar la colaboración con profesionales de la salud mental y social para diseñar e implementar programas de apoyo que sean más efectivos y

que puedan mejorar la calidad de vida de los participantes. Finalmente, es esencial evaluar las políticas públicas existentes y proponer mejoras según los hallazgos del estudio, para desarrollar estrategias más inclusivas y efectivas para la reintegración social y la protección de los derechos de las personas en situación de calle.

## Referencias

- Alfonso R., Ó., Barrera, R. A., Bernal, P., Camargo, D., y Garzón, L. (2019). El ciclo mortal de los habitantes de la calle en Bogotá. Teorías, olvidos, políticas y desenlaces fatales. *Revista de Economía Institucional*, 21(41), 99-131. <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/ecoins/article/view/5970/7694>
- Álvarez, D., Arenas, M., Fernández, S., González, M., y Vélez, J. (2020). Factores protectores y de riesgo que inciden en el comportamiento suicida en población LGBT, entre los 18 y 30 años, en zona rural y urbana de Antioquia. *Revista De Psicología GEPU*, 11(1), 71-87. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8121133>
- Álvarez, S. (2013). ¿A qué llamamos violencia en las ciencias sociales?. *Hallazgos*, 10(20), 61-71. <https://doi.org/10.15332/s1794-3841.2013.0020.04>
- Andrade, A., Cardozo, H., Díaz, E., & Parra, A. (2020). El habitante de calle en proceso de resocialización: un ciudadano con sentido de vida. *Revista Paideia*, (5), 103-124. <https://journalusco.edu.co/index.php/paideia/article/view/2440/4220>
- Bachiller, S. (2013). Un análisis etnográfico sobre las personas en situación de calle y los sentidos de hogar. *Sociedade e Cultura*, 16(1), 81-90. <https://www.redalyc.org/pdf/703/70329744009.pdf>
- Barraza, A. (2021). La red de apoyo familiar y las relaciones intrafamiliares como predictoras de la satisfacción vital. *Actualidades en Psicología*, 35(131), 71-87. <https://www.redalyc.org/journal/1332/133270354005/html/>
- Benjumea, M.L., Durán, J., Valencia, A., Atehortua, L., y Agudelo Cotes, K.J. (2023). Psychosocial factors and risks in work environments: Case study of employees of

- MSMES in Medellin - Colombia. *Intangible Capital*, 19(2), 259-275.  
<https://doi.org/10.3926/ic.1734>
- Calderón, A., Gómez, M., Zapata, E., y Dávila, L. (2018). Factores de logro en procesos de resocialización del habitante en situación de calle y consumidor de sustancias psicoactivas en Medellín, Colombia. *Health and addictions: salud y drogas*, 18(2), 143-154. <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i2.387>
- Contreras, A., Navarrete, G., Ortiz, T., & Viviana, Á. (2020). Salud mental, bienestar e inclusión social en personas adultas habitantes de calle. *Puriq*, 3(4), 470–490.  
<https://doi.org/10.37073/puriq.3.4.194>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2018). El derecho a la no discriminación. In Comisión Nacional De Los Derechos Humanos México (ISBN: 978-607-729-183-1).  
<https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2015-2016/21-Discriminacion-DH.pdf>
- Da Rosa, S., Chalfin, M., Baasch, D., & Soares, J. (2011). Sentidos y significados del trabajo: un análisis con base en diferentes perspectivas teórico-epistemológicas en Psicología. *Universitas Psychologica*, 10(1), 175-188.  
<https://www.redalyc.org/pdf/647/64719284015.pdf>
- De la Fuente-Roldán, I.N. y Sánchez-Moreno, E. (2023). Discriminación, violencia y exclusión social: una aproximación a la realidad de las personas en situación de sinhogarismo y exclusión residencial. *Itinerarios de Trabajo Social*, 3, 14-22.  
<https://doi.org/10.1344/its.i3.40360>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2020). *Censo Habitantes de la calle 2019 Resultados Cali, Valle del Cauca*.

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/censo-habitantes-calle/cali-2019.pdf>

Department of Housing and Urban Development. (2023). *The 2022 Annual Homelessness Assessment Report (AHAR) to Congress*.

<https://www.huduser.gov/portal/sites/default/files/pdf/2022-AHAR-Part-1.pdf>

Escobar-Pérez, J., y Cuervo-Martínez, A. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización. *Avances En Medición*, 6(1), 27–36.

<https://biblat.unam.mx/es/revista/avances-en-medicion/articulo/validez-de-contenido-y-juicio-de-expertos-una-aproximacion-a-su-utilizacion>

Espínola, I., Cambranis, A., Salazar, A., y Esteves, C. (2017). Aproximación al concepto de pareja. *Psicología para América Latina*, (29), 7-22. <https://bit.ly/49zNn6M>

Fernández, D., Moreno, D., Ramírez, A. (2020) Encuentros culturales en inglés para habitante de calle: un estudio de caso. *Revista Redipe*, 9(9):119-33.

<https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1069>

Fontes, M., Heredia, M., Peñaloza, J., Cedeño, M., & Rodríguez-Orozco, A. (2012). Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. *Salud mental*, 35(2), 147-154.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2012/sam122h.pdf>

Frankl, V. (1994). El hombre en busca de sentido, Sexta ed, *Herder editorial*.

<https://bit.ly/3K8Bb1g>

Gómez, J.A. (1998). Calidad de Vida y Praxis Urbana.

[http://habitat.aq.upm.es/cvpu/acvpu\\_6.html#fnmark-66](http://habitat.aq.upm.es/cvpu/acvpu_6.html#fnmark-66)

- Gómez Vargas, M., Calderón Vallejo, G. A., Dávila Cañas, L., Osorio Salazar, M. J., Caro Cencio, E. J., & Castaño Gómez, J. (2019). Relaciones sociales y prácticas cotidianas del habitante de calle en Medellín, Colombia. 33-41. DOI: 10.24879/2019001300123864.
- Goffman, E. (1963), *Estigma. La identidad deteriorada*. Ed. Amorrortu, Buenos Aires.  
<https://sociologiaycultura.files.wordpress.com/2014/02/goffman-estigma.pdf>
- Heredia, S., Morales, M., Infante, R., Sánchez, D., Páez, C., & Gabini, S. (2018). Factores de riesgo psicosocial en docentes universitarios. *Revista Espacios*, 39(49), 18.  
<https://www.revistaespacios.com/a18v39n49/a18v39n49p18.pdf>
- Hernández-Carrillo, M., Álvarez-Claros, K. E., & Osorio-Sabogal, I. A. (2015). Consumo autoreportado de sustancias psicoactivas ilegales en una población habitante de calle de Cali-Colombia. *Revista De Salud Pública*, 17(2), 217–228.  
<https://doi.org/10.15446/rsap.v17n2.30016>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, L., (2014) *Metodología de la Investigación*. McGraw Hill.
- Herrera, D. (2008). Inclusión y exclusión: el habitante de calle de Medellín, una mirada desde la psicología social y los derechos humanos. *Poiésis*, 8(15).  
<https://doi.org/10.21501/16920945.278>
- Homelessness Action – the Shift. (2020). Make the shift.  
<https://make-the-shift.org/homelessnessaction/>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos República de Argentina (INDEC). (2023). Censo nacional de población, hogares y viviendas 2022. En *Instituto Nacional De Estadística Y Censos República De Argentina* (ISBN 978-950-896-632-2).

[https://censo.gob.ar/wp-content/uploads/2023/02/cnphv2022\\_resultados\\_provisionales.pdf](https://censo.gob.ar/wp-content/uploads/2023/02/cnphv2022_resultados_provisionales.pdf)

Instituto de Seguridad y Salud Laboral de la Región de Murcia. (2005). *I Encuesta regional de condiciones de trabajo 2005*. <https://bit.ly/40DryPJ>

Koopmans, F., Daher, D., Acioli, S., Sabóia, V., Ribeiro, C., & Da Silva, C. (2019). Living on the streets: An integrative review about the care for homeless people. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 72(1), 211–220. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0653>

Langlard, G., Bouteyre, E., & Rezrazi, A. (2019). Factors preventing the social reintegration of homeless persons: A comparison between residents of long-stay hostels and individuals living on the street. *Social Work in Mental Health*, 17(2), 237–252. <https://doi.org/10.1080/15332985.2018.1547243>

Ley 1641 de 2013. Por la cual se establecen los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle y se dictan otras disposiciones. 12 de julio de 2013. D.O. No. 48849.

Lis-Gutiérrez, J., Henao-Rodríguez, C., y Lis-Gutiérrez, M. (2022). Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes habitantes de calle en Bogotá. *FACSALUD-UNEMI*, 6(11), 99-112. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol6iss11.2022pp99-112p>

Lowe, J., & Gibson, S. (2011). Reflections of a Homeless Population's Lived Experience With Substance Abuse. *Journal of Community Health Nursing*, 28(2), 92–104. <http://www.jstor.org/stable/23049184>

Merchán Mesa, G. A., Castillo Camargo, M. I., & Quintana Suarez, L. C. (2019, 2 de octubre). *Efectos positivos de la privación de la libertad intramural, en las áreas de ajuste, de las personas privadas de la libertad, vinculadas a los programas, de tratamiento*

- penitenciario del complejo carcelario y penitenciario metropolitano de Bogotá.*  
Universidad Santo Tomás.
- Magni, A., & Günther, W. (2014). Cooperativas de catadores de materiais recicláveis como alternativa à exclusão social e sua relação com a população de rua. *Saude E Sociedade*, 23(1), 146–156. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902014000100011>
- Martínez, J. (2022). *El flagelo social del habitante de calle en la ciudad de pasto* [Tesis de posgrado, Universidad libre]. Repositorio, universidad libre. <https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/24034>
- Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 613-619. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232012000300006>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2021). *Lineamiento para la atención integral en salud de la población en situación de calle.* <https://bit.ly/47i1Y5u>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2021). *Política Pública Social para Habitantes de la Calle 2021-2031.* <https://bit.ly/47bNzHE>
- Moghanibashi-Mansourieh, A., Puyan, D., Radfar, R., Jafarian, M., Legl, T., Mattsson, R., Hornberg, E., Atefi, F., Neuretter, I., de Witte, C., Farnam, R., Binazade, M., & Deilamizade, A. (2023). Challenges and Prescriptions for Homeless Drug Users' Social Reintegration; An Experience of Partnerships Between Iran and Europe NGOs. *Journal of Drug Issues*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/00220426231151372>
- Moreno-Carmona, N., Andrade-Rodríguez, R., Burbano, A., García, S., y Villegas-García, D. (2021). Fortalezas para la socialización en habitantes de calle de la ciudad de Medellín. *El Ágora USB*, 21(1), 167–185. <https://doi.org/10.21500/16578031.4562>

- Naranjo Pereira, M., (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Actualidades Investigativas En Educación*, 7(3).  
<https://doi.org/10.15517/aie.v7i3.9296>
- Oliveira, D., Expedito, A., Aleixo, M., Carneiro, N., Jesus, M. C. P. D., y Merighi, M. (2018). Needs, expectations and care production of people in street situation. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 2689-2697. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0612>
- Organización Mundial de la Salud (1999). *Glossary of terms for community health care and services for older persons*. World Health Organization. <https://bit.ly/3ueCffw>
- Orozco, S., Vega, D., y Gómez, M. (2019). Bienestar psicológico en habitantes de calle resocializados de la ciudad de Medellín. *Psicoespacios: Revista virtual de la Institución Universitaria de Envigado*, 13(22), 23-39.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7063532>
- Quintana, A. y Montgomery, W. (2006). *Psicología: Tópicos de actualidad*. Lima: UNMSM.  
<https://bit.ly/40Jqk5C>
- Salgado, A. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *LIBERABIT. Revista Peruana de Psicología*, 13, 71-78.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68601309>
- Sánchez, A y Jiménez, M (2013). Exclusión social: fundamentos teóricos y de la intervención. *Revista trabajo social global* 2013, 3 (4), 133-156.  
<https://revistaseug.ugr.es/index.php/tsg/article/view/952/1070>

- Sandoval, J., y Correa, J. (2021). La calle de Ibagué y sus lugares desde las dinámicas de reconocimiento y menosprecio de personas en situación de calle. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 12(2), 649-678. <https://doi.org/10.21501/22161201.3536>
- Seid, G. (2016). Procedimientos para el análisis cualitativo de entrevistas. Una propuesta didáctica. *Actas (2016)*. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Centro Interdisciplinario de Metodología de las Ciencias Sociales. [https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.8585/ev.8585.pdf](https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.8585/ev.8585.pdf)
- Smith, V. (2006). La psicología social de las relaciones intergrupales: modelos e hipótesis. *Actualidades en psicología*, 20(107), 45-71. [https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/view/37/pdf\\_25](https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/view/37/pdf_25)
- Tonon, G. (2012). Reflexiones latinoamericanas sobre investigación cualitativa. *Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales, Niñez Y Juventud*, 8(1). <https://bit.ly/47wUISU>
- Wagner, D. (2018). No Longer Homeless: How the Ex-Homeless Get and Stay Off the Streets. *Rowman & Littlefield Publishers*.
- Wolf, E. (1990). Relaciones de parentesco, de amistad y de patronazgo en las sociedades complejas. *Alianza Editorial*. <https://bit.ly/3udTm0Z>

## ANEXOS

### Anexo A

#### Consentimiento Informado para los participantes



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) participante

Desde las asignaturas trabajo de grado, a cargo por el docente Víctor Hugo Charria, los estudiantes Catalina Pimiento Lombana (8955711), Daniel José Rubio Aponte(8956777) y Sofia González Sánchez (8946906) pertenecientes a la Pontificia Universidad Javeriana Seccional Cali, están llevando a cabo la investigación “**Factores psicosociales que favorecen la inclusión social en los habitantes de calle en Cali, Colombia.**”, con la cual se espera lograr un aporte significativo en la identificación de los factores psicosociales, para comprender cuáles facilitan o dificultan los procesos de inclusión social en habitantes de calle. De esta manera, contribuir al desarrollo de propuestas de investigación e intervención más cercanas a la población. Además, se busca proporcionar información importante para la elaboración de estudios más detallados de la población habitante de calle y comprender teóricamente sus problemáticas de manera más amplia. Todo esto con el fin de ayudar a la población habitante de calle que decide empezar sus procesos de inclusión social. Partiendo de esto, el objetivo general de la investigación consiste en analizar los factores psicosociales protectores y de riesgo que influyen en los procesos de inclusión social de personas mayores de edad que fueron habitantes de calle en la ciudad de Cali, Colombia.

La investigación, después de hacer una revisión teórica e indagación en estudios, cifras, información y datos referentes al tema, busca ahondar en las experiencias particulares de algunas personas que culminaron el proceso de inclusión social después de ser habitantes de calle. Por ello, se trata de una investigación cualitativa de tipo narrativo, es decir, una metodología que conlleva a la interacción directa con los participantes y así generar un conocimiento contextualizado, es decir, entender cómo los factores específicos del entorno y personales afectaron cada proceso individual de inclusión social, teniendo en cuenta que el eje de la investigación narrativa es el análisis de la experiencia humana y poder darle un sentido a la experiencia. Por otra parte, este estudio no busca producir cifras generalizables, sino que enfatiza en la interpretación como un proceso que involucra tanto al investigador como a los participantes, abordando la complejidad y

las múltiples facetas que hacen parte de habitar en calle; aproximándose a los significados de vida y procesos individuales.

Mediante este consentimiento se le invita a participar en la investigación, para lo cual se realizará una entrevista semiestructurada de elaboración propia con una duración aproximada de 1 hora o menos, donde las preguntas se agrupan en dos categorías de acuerdo al marco teórico, estas categorías consisten en: 1. Factores psicosociales protectores que influyen en la inclusión social de habitantes de calle. y 2. Factores psicosociales de riesgo que perjudican los procesos de inclusión social de habitantes de calle; la primera categoría que son los factores protectores se divide en tres subcategorías las cuales son: 1.) la inclusión que indagan por redes de apoyo y oportunidades laborales; 2.) autoestima, autoconcepto, autonomía, control de situaciones;; y 3.) Autonomía. Por su parte, la segunda categoría que son los factores de riesgo consta de dos subcategorías: 1.) Exclusión, donde se indaga por temas como estigma, discriminación, estereotipos y prejuicios; y 2.) Consumo de sustancias

Los beneficios que usted puede obtener por su participación son: Contribuir al conocimiento sobre los factores que facilitan la inclusión social de los habitantes de calle y, por lo tanto, ayudar a esta población. Además, su experiencia y perspectiva pueden ser valiosas para futuros estudios y programas de intervención. Los posibles riesgos son: Las preguntas de la entrevista pueden llevar a recordar experiencias difíciles relacionadas con su tiempo en la calle o su proceso de inclusión social. Si siente incomodidad o siente malestar emocional al respecto en cualquier momento, puede optar por no responder a una pregunta o retirarse de la entrevista.

Si decide participar, programaremos una entrevista en un lugar y horario que sea conveniente tanto para usted como para los entrevistadores. Sin embargo, priorizaremos sus preferencias en cuanto a la hora y el lugar que le resulte más cómodo. La entrevista será grabada únicamente en audio para garantizar la precisión de la información recopilada. Posteriormente, los datos obtenidos se analizarán y se utilizarán como parte integral de nuestra investigación. Es importante destacar que la grabación solo será revisada por los entrevistadores y se mantendrá confidencial en todo momento.

Antes de aceptar o rechazar su participación en la investigación, debe de tener en cuenta lo siguiente:

- La decisión de participar en la investigación es completamente PERSONAL, LIBRE y VOLUNTARIA.
- Sus datos personales y la información obtenida son completamente CONFIDENCIALES, y se utilizará un **CÓDIGO/PSEUDÓNIMO** para identificarlo.
- En el transcurso del estudio usted podrá SOLICITAR información actualizada sobre el mismo.
- En el transcurso del estudio usted podrá RETIRARSE en cualquier momento, agradeciendo que nos informe las sus razones.
- En el transcurso del estudio nosotros podremos retirarnos en cualquier momento, y le explicaremos nuestras razones.
- NO recibirá ningún beneficio económico por su participación.

- NO tendrá que hacer un gasto económico durante su participación.

La investigación se enmarca en los artículos 2, 3, 10, 15, 17, 23, 24, 29, 36, 45, 46, 47, 48, 49, 50 y 52 de la **Ley 1090 del 06 de septiembre del año 2006**, establecida por el Congreso de la República de Colombia, por medio de los cuales se establecen las normas pertinentes frente a aspectos científicos, técnicos y administrativos para la investigación en psicología, y los artículos 5, 8, 10, 11, 12, 14, 15 y 16 de la **Resolución No. 008430 de 1993** que regula de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos en áreas de la salud.

Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede firmar el siguiente Consentimiento Informado.

Una vez leída y comprendida la información anterior en pleno uso de mis capacidades, manifiesto mi participación en la investigación. En tal sentido, la firma del consentimiento informado implica autorización para yo realizar las entrevistas semi estructuradas.

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con CC \_\_\_\_\_ declaro que he sido informado(a) de los objetivos, fines del presente estudio a realizar por estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana Cali. Y obrando en forma **AUTÓNOMA Y CONSCIENTE, ACEPTO** la participación en esta investigación. Se firma a los días \_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año 20 \_\_\_\_.

## **Anexo B.**

### ***Preguntas para datos sociodemográficos:***

- ¿Cómo quieres ser llamado?
- ¿Cuál es tu edad?
- ¿Cuál es tu lugar de origen?
- (¿Aún habitas en la calle?)
- ¿Cuánto tiempo habitaste en la calle?
- ¿En qué barrio vives actualmente?
- ¿Cuál es tu estado civil actual?
- ¿Tienes hijos? En caso afirmativo, ¿cuántos y cuál es su situación actual?
- ¿Cuál es tu nivel educativo más alto alcanzado?
- ¿A qué te dedicas en estos momentos?
- ¿Te encuentras medicado o lo has estado?

Preguntas:

### **Opinión general sobre el fenómeno:**

- Cuéntame cómo llegaste a ser un habitante de calle.
- ¿Cómo describirías la vida en la calle?
- ¿Qué fue lo que más te dificultó salir de esa situación?

### **Exclusión (estigma, discriminación, estereotipos, prejuicios):**

- ¿Cómo te trataban las personas que te rodeaban cuando estabas en situación de calle?
- (Opcional) ¿Cómo te trataban otros habitantes de calle?
- ¿Cuál fue la reacción de tus personas cercanas al saber de tu situación?

### **Drogadicción:**

- ¿Tuviste relación con las drogas antes o durante el tiempo que estuviste en la calle?

### **Redes de apoyo:**

- ¿Consideras que has tenido una red de apoyo cuando vivías en la calle, y para salir de esta?
- ¿Cuáles crees que fueron las personas más relevantes en tu red de apoyo? (familiares, amigos, pareja, instituciones, etc.)
- ¿Cómo describirías el papel que desempeñaron estas personas en tu vida

### **Autoestima, autoconcepto, aceptación de sí mismo:**

- ¿Cómo te sentías contigo mismo cuando estabas en situación de calle?
- ¿Cómo te sientes contigo mismo en esta etapa de tu vida?

### **Autonomía y control de situaciones:**

- ¿Hubo algún momento o evento específico que te motivó a querer salir de la calle? ¿Qué te llevó a tomar esa iniciativa?

**Oportunidades laborales:**

- ¿Se te dificultó encontrar oportunidades laborales siendo habitante de calle?
- ¿Se te dificultó/dificulta encontrar oportunidades ahora que no estás en la calle?

**Pregunta para finalizar:**

- ¿Cómo describirías el proceso de salir de la calle que experimentaste?
- ¿Qué crees que fue lo que más te ayudó o te facilitó salir de la calle?
- ¿Deseas comentarnos algo más que no te hayamos preguntado? ¿O quieres hablar algo que ya te preguntamos?

## Anexo C

### Evaluación de experto 1

#### FORMATO VALIDACIÓN DE CONTENIDO EVALUADORES EXPERTOS

Nombre del evaluador: \_James Cuenca

Ocupación: Profesor

Profesión: Psicólogo

Fecha: 11/11/2023

**Claridad:** Hace referencia a construcción gramatical de las preguntas que componen el instrumento, en aspectos relacionados como: redacción, puntuación, ortografía, uso de términos adecuados y apropiados de acuerdo a la población de investigación.

Donde: (1) Es claro, (2) No es claro.

**Pertinencia / Esencial:** Hace alusión al grado de correspondencia o coherencia entre lo que evalúa el reactivo y el constructo a evaluar en cada categoría.

Donde: (1) Es pertinente, (2) No es pertinente.

**Ubicación:** Se refiere al orden lógico en el que se ubica cada reactivo con relación a las categorías.

Donde: (1) Es adecuada, (2) Es inadecuada.

**Suficiencia:** Aporte o contribución individual del ítem a la comprensión de la variable a evaluar en cada categoría, de forma que los ítems que la conforman sean suficientes, necesarios y haya equilibrio entre las categorías propuestas para su medición. Puede sugerir preguntas complementarias que midan en mejor forma la categoría.

Donde: (1) Es suficiente (2) Es insuficiente.

DEFINICIÓN CATEGORÍA	No. Pregunta	PREGUNTA	Criterios de Evaluación Favor señalar con una X						Observaciones y comentarios a cada pregunta
			Claridad		Pertinencia/ Esencial		Ubicación		
			1	2	1	2	1	2	
Información general	I	Cuéntame cómo	X		X		X		

del fenómeno (No es categoría de análisis)		llegaste a ser un habitante de calle.							
	II	¿Cómo describirías la vida en la calle?	X		X		X		
	III	¿Qué fue lo que más te dificultó salir de esa situación?	X		X		X		
Factores de riesgo	1	¿Cómo te trataban las personas que te rodeaban cuando estabas en situación de calle?		X	X		X		¿A quiénes se hace referencia con la expresión “personas que te rodeaban”? Es importante especificar

									icar esto porque en princip io se puede supone r que se está hacien do referen cia a los otros habitan tes de calle.
2	(Opcio nal) ¿Cómo te trataba n otros habitan tes de calle?	X		X		X			
3	¿Cuál fue la reacció n de tus person as cercan as al saber de tu	X		X		X			

		situación?							
	4	(Opcional) ¿Tuviste relación con las drogas antes o durante el tiempo que estuviste en la calle?	X		X		X		
	5	¿Se te dificultó encontrar oportunidades laborales siendo habitante de calle?		X		X			No encuentro clara esta pregunta. Si lo que se quiere saber es de qué vivía se podría preguntar cómo conseguía la comida

									, las medicinas si se enfermada, etc.
6	¿Se te dificultó/dificulta encontrar oportunidades ahora que no estás en la calle?	X		X		X			
<b>Suficiencia</b>									Considerando que los factores de riesgo los desglosan en dos categorías: <i>Exclusión (estigma, discriminación, estereotipo</i>

	<p><i>tipos, prejuicios) y Droga dicción</i></p> <p>, considero que las preguntas no alcanzan a dar cuenta de cada una de ellas. Por ejemplo, el estigma, la discriminación, los prejuicios son conceptos que se podrían explorar en esta población desde múltipl</p>
--	---

									<p>es formas ; en relación con la policía, con el ciudadano de a pie, de las instituciones de salud, con los amigos, los familiares, etc.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

Factores de protección	7	¿Cómo te sentías contigo mismo cuando estabas en situación de calle?	X		X		X		
	8	¿Cómo te sientes contigo mismo	X		X		X		

		en esta etapa de tu vida?							
	9	¿Hubo algún momento o evento específico que te motivó a querer salir de la calle?	X		X		X		
	10	¿Cómo describirías el proceso de salir de la calle que experimentaste?		X	X		X		Mejorar la redacción. Aquí se sugieren dos preguntas. Una es la descripción del proceso de salir de calle. La segunda

									explora lo que experimentó.
	11	¿Qué crees que fue lo que más te ayudó o te facilitó salir de la calle?	X		X		X		
<b>Suficiencia</b>									Como lo mencioné en la anotación anterior, aquí vuelven a quedarse cortas en las preguntas que exploran los elementos protectores que ustedes

	<p>mismas identifican como son: <i>Inclusión (oportunidades laborales, redes de apoyo)</i> , <i>autoestima, autocconcepto, aceptación de sí mismo, autonomía.</i> Las preguntas presentadas aquí no alcanza r a dar cuenta de muchas de ellas.</p>
--	--

--	--

Hace referencia a la apariencia física del instrumento, en términos de su estructura e instrucciones del instrumento.

Formato de Instrumento:

Hace relación al número de preguntas que conforman las categorías y el instrumento en general.

Extensión del Instrumento:

Hace relación a las opciones de respuestas que tienen las preguntas.

Escala Utilizada:

## Anexo D

### Evaluación de experto 2

#### FORMATO VALIDACIÓN DE CONTENIDO EVALUADORES EXPERTOS

Nombre del evaluador: Juan Camilo Caicedo Ocupación: Psicólogo

Profesión: Psicólogo Fecha: 8 noviembre 2023

Claridad: Hace referencia a construcción gramatical de las preguntas que componen el instrumento, en aspectos relacionados como: redacción, puntuación, ortografía, uso de términos adecuados y apropiados de acuerdo a la población de investigación.

Donde: (1) Es claro, (2) No es claro.

Pertinencia / Esencial: Hace alusión al grado de correspondencia o coherencia entre lo que evalúa el reactivo y el constructo a evaluar en cada categoría.

Donde: (1) Es pertinente, (2) No es pertinente.

Ubicación: Se refiere al orden lógico en el que se ubica cada reactivo con relación a las categorías.

Donde: (1) Es adecuada, (2) Es inadecuada.

Suficiencia: Aporte o contribución individual del ítem a la comprensión de la variable a evaluar en cada categoría, de forma que los ítems que la conforman sean suficientes, necesarios y haya equilibrio entre las categorías propuestas para su medición. Puede sugerir preguntas complementarias que midan en mejor forma la categoría.

Donde: (1) Es suficiente (2) Es insuficiente.

DEFINICIÓN CATEGORÍA	No. Pregunta	PREGUNTA	Criterios de Evaluación Favor señalar con una X						Observaciones y comentarios a cada pregunta
			Claridad		Pertinencia/ Esencial		Ubicación		
			1	2	1	2	1	2	
Información	I	Cuéntame	X		X		X		Comentario

general del fenómeno (No es categoría de análisis)		cómo llegaste a ser un habitante de calle.							general sobre las preguntas, cambiaría la manera del acercamiento a las personas, es decir, el “tú” por “usted”.
	II	¿Cómo describirías la vida en la calle?	X		X		X		
	III	¿Qué fue lo que más te dificultó salir de esa situación?							
	I	¿Cómo te trataban las personas?	X		X		X		

Factores de riesgo		¿as que te rodeaban cuando estabas en situación de calle?							
	2	(Opcional) ¿Cómo te trataban otros habitantes de calle?	X		X		X		
	3	¿Cuál fue la reacción de tus personas cercanas al saber de tu situación?	X		X		X		
	4	(Opcional) ¿Tuviste relación con las	X		X		X		

		drogas antes o durante el tiempo que estuviste en la calle?							
	5	¿Se te dificultó encontrar oportunidades laborales siendo habitante de calle?	X		X		X		Indagar más sobre la parte productiva y laboral en términos de emprendimiento y no solo de empleabilidad
	6	¿Se te dificultó/dificulta encontrar oportunidades ahora que no estás en la calle?	X		X		X		
<b>Suficiencia</b>									

Factores de protección	7	¿Cómo te sentías contigo mismo cuando estabas en situación de calle?	X		X		X		
	8	¿Cómo te sientes contigo mismo en esta etapa de tu vida?	X		X		X		
	9	¿Hubo algún momento o evento específico que te motivó a querer salir de la calle?	X		X		X		
	10	¿Cómo describirías el proceso de	X		X		X		

		salir de la calle que experimentaste?							
	11	¿Qué crees que fue lo que más te ayudó o te facilitó salir de la calle?	X		X		X		
<b>Suficiencia</b>									

Hace referencia a la apariencia física del instrumento, en términos de su estructura e instrucciones del instrumento.

Formato de Instrumento:

Hace relación al número de preguntas que conforman las categorías y el instrumento en general.

Extensión del Instrumento:

Hace relación a las opciones de respuestas que tienen las preguntas.

Escala Utilizada:

## **Anexo E**

### *Entrevista ajustada y terminada*

#### ***Preguntas para datos sociodemográficos:***

- ¿Cómo desea ser llamado?
- ¿Cuál es su edad?
- ¿Cuál es su lugar de origen?
- ¿Cuánto tiempo habitó en la calle?
- ¿En qué barrio vive actualmente?
- ¿Cuál es su estado civil actual?
- ¿Tiene hijos? En caso afirmativo, ¿Cuántos y cuál es su situación actual?
- ¿Cuál es su nivel educativo más alto alcanzado?
- ¿A qué se dedica en estos momentos?
- ¿Se encuentra medicado o lo ha estado?

#### **Preguntas ordenadas por categorías:**

##### **Información general sobre el fenómeno:**

- Cuénteme cómo llegó a ser un habitante de calle.
- ¿Cómo describiría la vida en la calle?
- ¿Qué fue lo que más se le dificultó para salir de esa situación?
- ¿Qué hizo para afrontar esa dificultad?
- Cuénteme a detalle cómo vivió el proceso de salir de la calle, por ejemplo ¿Cómo era su día a día?

##### **Exclusión (estigma, discriminación, estereotipos, prejuicios):**

- ¿Cómo lo trataban las personas que te rodeaban cuando estabas en situación de calle?
- ¿Cómo lo trataban otros habitantes de calle?
- ¿Cuál fue la reacción de sus personas cercanas al saber de su situación?

##### **Consumo de sustancias:**

- ¿Tuvo relación con las drogas antes o durante el tiempo que estuvo en la calle?

##### **Redes de apoyo:**

- ¿Considera que tuvo personas que lo apoyaron cuando vivía en la calle?
- ¿Considera que tiene personas que lo apoyan actualmente?
- ¿Hubo algo más que le ayudara con este proceso?

### **Autoestima, autoconcepto, aceptación de sí mismo:**

- ¿Cómo se sentía con usted mismo cuando estaba en situación de calle
- ¿Cómo se siente con usted mismo en esta etapa de su vida?

### **Autonomía y control de situaciones:**

- ¿Hubo algún momento o evento específico que lo motivó a querer salir de la calle? ¿Qué lo llevó a tomar esa iniciativa?
- ¿Qué elementos personales cree que fueron importantes a la hora de hacer el proceso de salir de la calle y que lo han ayudado a mantenerlo?

### **Oportunidades laborales:**

- ¿Buscó trabajo siendo habitante de calle? ¿Cómo fue ese proceso?
- Cuando tomó la decisión de salir de la calle ¿Buscó trabajo? ¿Cómo fue ese proceso?

### **Preguntas para finalizar:**

- Cuénteme a detalle cómo vivió el proceso de salir de la calle, por ejemplo ¿Cómo era su día a día?
- ¿Qué cree que fue lo que más le ayudó o le facilitó salir de la calle?
- ¿Desea comentarnos algo más que no le hayamos preguntado? ¿O desea profundizar más en algo que ya le preguntamos?

### **Preguntas en orden cronológico para la entrevista:**

#### ***Preguntas para datos sociodemográficos:***

- ¿Cómo desea ser llamado?
- ¿Cuál es su edad?
- ¿Cuál es su lugar de origen?
- ¿Cuánto tiempo habitó en la calle?
- ¿En qué barrio vive actualmente?
- ¿Cuál es su estado civil actual?
- ¿Tiene hijos? En caso afirmativo, ¿cuántos y cuál es su situación actual?
- ¿Cuál es su nivel educativo más alto alcanzado?
- ¿A qué se dedica en estos momentos?
- ¿Se encuentra medicado o lo ha estado?

## Preguntas:

- Cuénteme cómo llegó a ser un habitante de calle.
  - a. ¿Tuvo relación con las drogas antes o durante el tiempo que estuvo en la calle?
- ¿Cómo describiría la vida en la calle?
- ¿Cómo se sentía con usted mismo cuando estabas en situación de calle?
- ¿Cómo lo trataban las personas que lo rodeaban cuando estaba en situación de calle?
- ¿Cómo lo trataban otros habitantes de calle?
- ¿Cuál fue la reacción de sus personas cercanas al saber de su situación?
- ¿Buscó trabajo siendo habitante de calle? ¿Cómo fue ese proceso?
- ¿Cómo le hacía sentir el trato de las demás personas?
- ¿Cómo manejó el trato que le daban las personas?
- ¿Considera que tuvo personas que lo apoyaron cuando vivía en la calle?
- ¿Qué fue lo que más se le dificultó para salir de esa situación?
- ¿Qué hizo para afrontar esa dificultad?
- ¿Hubo algún momento o evento específico que le motivó a querer salir de la calle? ¿Qué le llevó a tomar esa iniciativa?
- Cuénteme a detalle cómo vivió el proceso de salir de la calle, por ejemplo ¿Cómo era su día a día?
- ¿Qué elementos personales cree que fueron importantes a la hora de hacer el proceso de salir de la calle y que le han ayudado a mantenerlo?
- ¿Hubo algo más que le ayudara con este proceso?
- ¿Qué cree que fue lo que más le ayudó o le facilitó salir de la calle?
- Cuando tomó la decisión de salir de la calle ¿Buscó trabajo? ¿Cómo fue ese proceso?
- ¿Ha sentido diferencia en cómo lo trataba la gente antes y después de habitar la calle?
- ¿Considera que tiene personas que te apoyan actualmente?
- ¿Cómo se siente consigo mismo en esta etapa de su vida?
- ¿Desea comentarnos algo más que no le hayamos preguntado? ¿O desea profundizar más en algo que ya le preguntamos?

## **Anexo F. Información adicional de reunión con el concejal de Cali y su equipo**

La situación expuesta durante la reunión con el concejal y su equipo revela una realidad preocupante en cuanto a la atención y el abordaje de la problemática de los habitantes de calle en Cali, Colombia. La falta de propuestas específicas y personalizadas para esta población evidencia una deficiencia en la política pública actual, que tiende a abordar a todos los habitantes de calle de manera uniforme, sin considerar las necesidades individuales y contextuales.

El documento del plan de desarrollo, aunque reconoce la importancia de intervenir en la problemática de los habitantes de calle, presenta limitaciones significativas en cuanto a presupuesto y actualización de datos. El presupuesto asignado resulta insuficiente para abordar las necesidades de una población que se estima en alrededor de 10 mil personas, lo que subraya la urgencia de una asignación de recursos acorde con la magnitud del problema.

La falta de infraestructura adecuada para la creación de centros transitorios y la necesidad de una caracterización actualizada de la población en situación de calle son aspectos cruciales que requieren atención inmediata. La concentración del 50% de esta población en el centro de la ciudad sugiere la necesidad de estrategias diferenciadas de intervención, que consideren las particularidades de cada zona y la influencia de factores socioeconómicos en la concentración de habitantes de calle en áreas específicas.

La falta de una ruta de atención clara y accesible, así como la ausencia de una mesa a nivel municipal que articule el trabajo de las diferentes entidades, reflejan la necesidad de una mayor coordinación y colaboración entre sectores gubernamentales y organismos de la sociedad civil. Es esencial reconocer la importancia de la salud mental en esta población y garantizar una atención integral que aborde tanto sus necesidades médicas como psicosociales.

Desde el campo de la psicología y otras disciplinas afines, se puede ofrecer un valioso aporte en la creación de una ruta de atención y prevención que considere las complejas interacciones entre salud, educación, vivienda y otros aspectos fundamentales para la inclusión social de los habitantes de calle. Es imperativo que esta ruta no se limite únicamente a la atención de crisis, sino que también promueva estrategias preventivas que aborden las causas subyacentes de la situación de calle y fomenten la reintegración efectiva de estas personas en la sociedad.

Cabe resaltar, que el presente trabajo de grado también puede servir como una herramienta de sensibilización y promoción, al destacar la importancia de adoptar un enfoque integral y compasivo hacia los habitantes de calle. Al evidenciar la complejidad de los factores que contribuyen a la exclusión social y la falta de atención adecuada, el estudio puede generar un mayor interés y compromiso por parte de los actores políticos y comunitarios en la búsqueda de soluciones sostenibles y humanitarias.

# Anexo G

## Matriz de categorización de entrevistas

	A	D	E	F	G	H	I	J		
1		Factores psicosociales de protección								Factores psicosociales de riesgo
2	Nombre	oportunidades laborales	autoestima	autoconcepto	autonomía	Exclusión social	estigma	discriminación	estereotipos	
3	Bernardo	"No, todavía no estoy trabajando, he hecho algunas cosas acá pero uno trabaja cuando a uno le pagan, mi familia mensualmente paga 800 de mensualidad... Ahora estoy haciendo un curso de capacitación para trabajar"	Entrevistador: Como te sientes contigo mismo? B: Me siento bien, con ganas de salir de acá "hago parte de una sociedad y tengo que dejar ver que sirvo para algo en mi vida y sirvo para algo" "No me importó porque necesitaba un descanso"	"Que nadie lo cambia a uno, uno mismo se cambia a si mismo " "No tenia sentido mi vida."	"Que nadie lo cambia a uno, uno mismo se cambia a si mismo " "Tiene un momento de recapitación muy diferente como de dos años "	Entrevistador: ¿Como fue tu vida de habitante de calle? B: Abandonada, abandonada totalmente, mi familia sin saber dónde estaba. " Había un menosprecio de la gente" "Mis tíos y mi papá estaban pendientes de mí"	"Allá le llaman drogadicto al la persona que se inyecta, no al que fuma marihuana. Aquí Al final de cu Aquí entre más viejo estén y los mantengan parecen como felices. En cambio, en Europa, un peladito En Italia llevaba un estilo de vida Delincuente también porque me gustaba relacionarme con muchos cual es una posición que la delincuencia. Comenzo a conocer muchos y también Italianos delincuent sea siempre hay narcotráfico y todo está marcada. Yo tenía la facilidad de conocer personas que me lo conseguía por ejemplo en 60 y los vendía en 90 " "había un menosprecio de la gente" "Habían muy ¿Recibias dinero de tu familia estando en la calle? B: Si, tambien le pedía a la gente y reciclaba."			
4	Comentarios	El entrevistado expresa que actualmente no tiene trabajo, pero está realizando un curso de capacitación para trabajar. Esta situación se puede considerar como una oportunidad para acceder a un trabajo en el futuro. Esto le permite desarrollar sus competencias.	El entrevistado afirma que se siente "bien" consigo mismo, lo cual indica que presenta un nivel adecuado de autoafirmación o de satisfacción consigo mismo, además de esto afirma: "Tengo que dejar ver que sirvo para algo y sirvo para algo" lo cual expresa una autoevaluación y opinión sobre si mismo positiva. Sin embargo, expresa que al despertar dentro de la fundación "No le importó lo que sucedía con él o como se sentía", lo cual indica una autoestima baja mientras habitaba en la calle debido a la idea de que no importaba lo que le sucediera.	al expresar: "Nadie lo cambia a uno, uno se cambia a si mismo", el entrevistado demuestra una percepción de que él fue quien tomó la decisión de cambiar, lo cual indica un autoconcepto de ser una persona resiliente. Sin embargo, al expresar el momento en el que empezó a vivir como habitante de calle, "no tenía sentido su vida" lo cual indica un autoconcepto negativo y sin valor sobre si mismo.	Igualmente, al expresar: "Nadie lo cambia a uno, uno se cambia a si mismo" el entrevistado demuestra que para él es importante tener autonomía, tomar sus propias decisiones y cambios más allá de lo que otros puedan pensar. Sin embargo, se puede encontrar un bajo nivel de autonomía al no priorizar sus deseos de continuar en el consumo al quedarse en el centro de rehabilitación donde dejó su tío.	El entrevistado fue socialmente excluido durante su tiempo como habitante de calle, según lo expresado en la entrevista, tenía una sensación de abandono por parte de su familia, incluso desde antes de ser habitante de calle por su madre debido a su adicción, afirma además que las personas lo "veían con menosprecio". Sin embargo, actualmente es consciente de que su familia estuvo pendiente de él en cali y que habían personas que llegaron a ser amables con él y lo ayudaron.	El entrevistado afirma que en Colombia las personas tienden a categorizar de "drogadicto" a las personas referida a las personas que se inyectan. Esto podría indicar la presencia de un estigma debido a q que cuando vivió en Italia las personas no notaron que es de nacionalidad colombiana debido a que l facilidad en que las personas confiaron en él y le consiguieron la droga que necesitaba. Esto puede r suelen generar las actitudes de estigma de los Italianos respecto a los colombianos. El entrevistado e mientras vivía como habitante de calle, esto indica que la mayoría de las personas solían presentar a situación puede ser un indicador de la presencia de estigma, prejuicios y estereotipos durante su tien presencia de personas "buenas" con el que lo apoyaban con dinero en la calle de vez en cuando, ligu estado y estuvieron pendientes, incluso recibía dinero de su parte, lo que demuestra al mismo temp discriminación (¿ Tal vez estigma si debido a que al darle dinero las personas ajenas a su familia estig			
	Elementos teóricos	Para Da Rosa (2011) las oportunidades de acceso al trabajo son las situaciones en las que una persona tiene la posibilidad de acceder a un trabajo que para el individuo tenga sentido, permita desarrollar sus competencias, se adapte a sus conocimientos, habilidades y expectativas, y que le permita ajustarse con base en su desempeño, es decir, un trabajo digno que posea las condiciones físicas y económicas justas con respecto a la labor que se realiza.	Para Naranjo (2007), la autoestima se entiende como la consideración o evaluación que las personas tienen sobre si mismas; esta nace a partir de factores tanto internos como externos, es decir, tanto aquellos factores que provienen de las ideas del individuo, como aquellos que provengan del entorno en el que se encuentra la persona y es un factor crucial dentro de la vida de cualquier ser humano, ya que refleja cuánto valor y cuánta satisfacción tiene de si mismo una persona.	Por su parte, el autoconcepto es la evaluación, opinión y percepción que un sujeto realiza sobre su propia personalidad, conducta, y en general, sobre si mismo, es decir, aquellos pensamientos y actitudes que definen una realidad autohipotetizada de la individualidad del sujeto, lo que se compone de aquellas definiciones propias o autogéneses (Naranjo, 2007).	La capacidad de la persona de dejarse priorizar sus deseos, opiniones y perspectivas sin darle relevancia a la opinión del resto de personas, lo cual viene muy ligado a la búsqueda de aprobación, pues entre menor sea ésta, mayor será la autonomía (Cruzco et al., 2019).	Hace referencia a encontrarse en una situación de aislamiento o de estar apartado del núcleo central de una sociedad o de un grupo, se caracteriza por una ruptura de vínculos con el entorno, aislamiento social, absoluta falta de trabajo y porque se presenta un retroceso o regresión que elimina o le quita algo a la persona que ya había conseguido o a lo que se tiene o tenía derecho (Sánchez y Jiménez, 2013).	Atributo negativo que la sociedad asigna a un individuo o grupo, a menudo relacionado con la apariencia física, enfermedad, discapacidad o condición social. Cuando la sociedad no muestra respeto hacia esta persona, justifica la exclusión debido a estas atributos (Goffman, 1963).	Fenómeno complejo en el contexto del estigma. Se refiere al trato injusto y desigual que reciben las personas estigmatizadas, lo que las afecta al excluir las oportunidades y violar sus derechos humanos. Este rechazo social injusto que impide el pleno ejercicio y disfrute de sus derechos humanos, también trae consigo el comportamiento que incentiva a los individuos a realizar acciones negativas, las cuales generalmente se caracterizan por distanciar socialmente a determinada población o	Se definen como las creencias las características de la persona grupo social y sus miembros (S	