

Artículo entregado:

02 - 10 - 2014

Artículo aprobado:

28 - 11 - 2014

Percepción de la calidad de vida en habitantes de calle en un hogar de paso en Bogotá

Yiyan Andrea Rojas Avella*

Resumen

Los habitantes de calle son personas con altos índices de vulnerabilidad, no solo por las condiciones de vida sino por el contexto con el cual se relacionan, que incluye problemas como el consumo de drogas, prostitución y necesidades básicas insatisfechas. Razón por la cual es importante contar con la perspectiva de quienes viven esta realidad, no solo en el marco de la calidad de vida, sino también en temas relacionados con actores políticos que propician políticas públicas que generan mecanismos y proyectos de alto impacto sobre procesos de reinserción de esta población a la sociedad y el cumplimiento de sus derechos.

Este artículo se sustenta en una investigación que se ocupó del tema, a partir de un enfoque cuantitativo y un estudio descriptivo, y muestra los resultados obtenidos mediante la aplicación de encuestas y del inventario de calidad de vida (icv), realizado a habitantes de calle de Bogotá, con el fin de reconocer las percepciones de su propia calidad de vida. Se tuvieron en cuenta parámetros como aseo, alimentación, lugar de descanso, salud, entre otros, y se indagó acerca de si existe algún tipo de vínculo con los parientes más cercanos, más exactamente con el núcleo familiar primario. Se espera que el contenido de este trabajo pueda ser útil en la línea de investigación asociada a la calidad de vida. La propuesta es incluir e incentivar el incremento en el número de investigaciones de este tipo de temáticas en poblaciones en las que se evidencian

márgenes de calidad de vida por debajo de la media aceptada por la sociedad**.

Abstract

Homeless tend to have high levels of vulnerability, not only because of their living conditions, but also because of the background they relate to, characterized by issues such as drug use, prostitution and unsatisfied basic needs. For this reason, it is important to rely on the perspective of those who live this reality, not only in the framework of quality of life but also on issues related to political actors that promote public policies and mechanisms that generate high-impact projects on processes of reintegration of this population to society and the fulfillment of their rights.

This article is grounded on a research about the topic, from a quantitative approach and a descriptive study, and shows the results obtained through the application of surveys and the Inventory of Quality of Life (icv), applied to homeless people in Bogota, in order to establish how they perceive their own quality of life. Parameters such as grooming, feeding, lodging, health, among others, were taken into account. It was also asked whether there is any link with the closest relatives, more accurately the primary household. It is expected that this work may be useful in research associated with quality of life. The proposal is to include and encourage research concerning these issues in populations where quality of life margins are below the average accepted by society.

* Psicóloga de la Fundación Universitaria San Martín, Bogotá. Correo electrónico: atenea1626@hotmail.com.

** Este artículo es producto del proyecto de investigación *Percepción de la calidad de vida en habitantes de calle en un hogar de paso de Bogotá*, desarrollado en la Facultad de Psicología de la Fundación Universitaria San Martín.

Palabras clave:

calidad de vida, habitantes de la calle, percepción.

Keywords:

quality of life, homeless, perception.

Introducción

La calidad de vida es definida como un concepto multidimensional con base en las condiciones de la inclusión, la satisfacción de una solvencia económica, las oportunidades de empleo de los individuos, determinadas por el contexto social, el nivel de desarrollo tecnológico, los valores, e incluso el sistema sociopolítico en general. De acuerdo con esto se debe tener una visión amplia del concepto debido a la diversidad de costumbres e ideologías de cada cultura, teniendo en cuenta que hay personas que no pueden o no quieren cumplir las expectativas del prototipo de vida expuesto por la sociedad (García Viniegras, 2008).

La calidad de vida, desde una visión amplia, se ha definido como la capacidad que tienen las personas para satisfacer sus necesidades básicas. Autores como Neef, Elizalde y Hoppehayn (1998) plantean que este tipo de necesidades son de varios tipos, dos de ellos se relacionan según categorías existenciales y categorías axiológicas. Por un lado, están las necesidades de ser, tener, hacer y estar, y por otro lado, las necesidades de subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad (Neef, Elizalde & Hoppenhayn, 1998). Las necesidades no se dan únicamente en campos netamente biológicos, sino que su trascendencia es mucho más amplia y abarca campos a niveles emocionales y psicológicos que son de alta importancia para el desarrollo del ser humano en términos de calidad de vida (Gómez & Sabeh, 2005).

No todas las personas cuentan con las posibilidades de trabajo o subsidios para obtener recursos económicos con los cuales puedan suplir ciertas necesidades básicas. Existen poblaciones que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad, no solo por esta condición, sino también por la discriminación del estatus social y el prototipo de vida. La exclusión social depende de lo que la sociedad en su conjunto define como cohesión social (Silver, 1994), lo que puede llevar a que las personas sean estigmatizadas como intrusos y quizá como anormales. En esta relación las percepciones de la privación y el desarrollo están delimitadas al contexto social de cada país. En el caso de Colombia, la exclusión se da de muchas maneras, como por ejemplo el acceso al empleo, a la educación, etc. Es aquí donde el concepto de privación, en este caso de aspectos materiales, influye de manera contundente en los aspectos personal, emocional y psicológico (Martínez, 1999). Dentro de esta exclusión social encontramos los denominados habitantes de calle, también conocidos como indigentes, locos, drogadictos, gaminos, entre otros, incluyendo desde esta etiqueta la exclusión de su estilo de vida.

Según el Consejo de Juventud en España, la exclusión social se relaciona con un fenómeno que conjuga una serie de factores endógenos (sexo, edad, raza) y exógenos (extracto social, cultural, económico) que dificultan o impiden el desarrollo integral del individuo (Instituto Universitario de Necesidades y Derechos de la Infancia y la Adolescencia, 2009). Para la Organización Mundial de la Salud, se evidencia la existencia de

varios grupos que son considerados como excluidos por las delimitaciones anteriormente mencionadas, tales como los enfermos mentales, los inmigrantes, la tercera edad, los enfermos crónicos, incluyendo los habitantes de calle definidos como un grupo especialmente vulnerable; comprende grupos en los que podríamos incluir personas que por lo general no tienen recursos económicos ni redes de salud, sociales o familiares de apoyo (Quintero, 2009).

Al establecer estas condiciones es fácil socializar el tema de baja calidad de vida, exclusión social con problemas de drogadicción dadas en esta población marginal (Quintero, 2009). Estos factores se convierten en un riesgo ya que pueden dar como resultado el consumo de sustancias psicoactivas (SPA); se categorizan de la siguiente manera: a) los que provienen directamente de la interacción con la sociedad y la cultura, b) los biológicos-genético-familiares, c) los derivados del aprendizaje y la trayectoria vital, d) los propios del ambiente y la comunicación formal e informal, y e) los provenientes de la crianza. En consecuencia, los problemas relacionados con el consumo pueden afectar la salud, y la dependencia incrementa esta problemática, si se tienen en cuenta los factores emocionales y psicológicos asociados, ya que el consumo tiene una relación directa con estos dos conceptos y la percepción de su realidad (Jaramillo, 2010).

Por lo general, el estilo de vida del habitante de calle se califica como disfuncional y carente de condiciones para una vida digna, pues presenta niveles elevados de alcoholismo y drogadicción, así como de prostitución, maltrato y explotación infantil y, en general, conductas que atentan contra la tranquilidad y seguridad ciudadanas (Ángel & Barón, 2009). La drogadicción es considerada una problemática social debido al gran número de personas que consumen. Dichas conductas problemáticas son más comunes en individuos de clases sociales bajas, debido a las exposiciones de vida, ya que en las clases bajas se presentan circunstancias más estresantes de enfrentamiento. Por lo general, dicho consumo genera una dependencia no solo física sino emocional, debido a las sensaciones de bienestar que generan. Esta dependencia produce una necesidad imperiosa de consumo, puesto que el deseo de practicar la conducta o consumir la sustancia es alto, sin importar los riesgos que pueda conllevar para la vida (Taylor, 2003).

Estas conductas de consumo incesante inciden en el sujeto para que cometa actos de vandalismo para poder conseguirla. La sensación de libertad y estabilidad que genera dicha dependencia de SPA para quienes habitan en la calle hace que estas personas permanezcan en esa condición de vida y, por ende, en el consumo (Quintero, 2009).

Los significados de la calidad de vida que proponen Levi y Anderson (1980) y Brengelmann (1986), como la estabilidad y el bienestar otorgado por factores tanto materiales como emocionales, objetivos como subjetivos; aspectos de superación o autorrealización, necesidad de cumplir las autoexigencias de la sociedad, bienestar psicológico dado por el apoyo familiar y las redes sociales, estabilidad laboral y sensación de pertenencia a la sociedad (García Viniegras, 2008), se revalúan a la hora de relacionar este concepto

con los habitantes de calle; por esta razón es interesante exponer la percepción que ellos tienen y su realidad de vida.

Los habitantes de calle, llamados así por su poca permanencia en un mismo sitio y que, por lo general, consideran la calle como un refugio en el que pueden interactuar y vivir (Ángel Hernández & Barón Meléndez, 2009), son personas excluidas debido a sus condiciones de vida poco aceptadas socialmente y por su poca interacción social. Viven una realidad ajena a la sociedad, incrementada por el rechazo que algunos ciudadanos sienten hacia ellos, puesto que no comparten su modo de vida. También las estatutos políticos los discriminan, ya que no realizan planes de acción más acordes con las necesidades de la población ni proyectos que manejen procesos certeros de resocialización y prevención, convirtiéndolos en sujetos excluidos y juzgados, y en muchas ocasiones olvidados como consecuencia de la poca o nula ayuda que les brindan, la cual es indispensable para poder subsistir.

Los habitantes de calle tienen altos índices de vulnerabilidad, no solo por las condiciones de vida, sino por el contexto con el cual se relacionan, marcado por el consumo de drogas, la prostitución y las necesidades básicas insatisfechas (NBI), como lo mencionan Neef, Elizalde, y Hoppenhayn, en su libro *Desarrollo a escala humana* (1998). Por esta razón es importante contemplar la perspectiva de las personas que viven esta realidad, no solo con respecto a la calidad de vida, sino en temas relacionados con actores políticos que propician políticas públicas, las cuales generan mecanismos y proyectos sobre procesos de reinserción de esta población a la sociedad y el cumplimiento su derechos.

Según Ángel Hernández y Barón Meléndez, en el último censo realizado en la ciudad de Bogotá por la Secretaría de Integración Social, las estadísticas para la ciudad de Bogotá en el año 2008 registraron 8385 habitantes de calle, de los cuales el 86.9% son hombres, el 8.4% son menores de 18 años, el 17.9% son jóvenes entre 19 y 25 años, el 38.9% son adultos entre 26 y 40 años y el 32% son adultos mayores; este resultado evidencia una notoria disminución frente a los censos de los años 2001 (que registraron un total de 11.832 habitantes de calle) y 2004 (10.077 personas identificadas) (Ángel Hernández & Barón Meléndez 2009).

Aunque las cifras muestran que se ha venido presentando una disminución continua de habitantes de calle, se puede determinar que estos son, cada vez más, jóvenes y menores de edad. Esta es una problemática mayor, debido a la temprana edad en la cual las personas están habitando la calle y a que no se esclarecen las razones por las cuales toman esta iniciativa como modo de vida.

En Colombia, hay pocos estudios que aborden el tema de la calidad de vida en habitantes de calle; sin embargo se destacan algunos, como el estudio de caso realizado en el Centro de Desarrollo Personal Comunitario Balcanes de la localidad de Suba, 2008-2009, con población habitante de calle, en el que se indagó, mediante una encuesta de 44 preguntas, acerca de la calidad de vida y que concluyó que los proyectos desarro-

llos por el Centro para atender esta población contribuían en buena medida al mejoramiento de esta, en términos de la capacitación para el trabajo y la asistencia terapéutica, psicología y afectiva.

Otro proyecto investigativo similar, realizado por María Alejandra Cristancho (2011), en la Facultad de Psicología de la Fundación Universitaria San Martín, se ocupó de describir la percepción de calidad de vida. En este se evidenció que:

La calidad de vida y el bienestar no es un tema irrelevante para los jóvenes, por el contrario, muestran gran interés en mantener una relación constante con la consecución y construcción de conductas, hábitos y comportamientos que favorezcan su calidad de vida, fortaleciendo factores de tipo personal, social, económico, educativo y ambiental, la inclusión y la buena relación en la familia y amistades reflejan un alto índice en cual permite considerar que es un buen punto considerando una buena calidad de vida (Cristancho, 2011, p. 44).

Estudios como los citados apoyan la pertinencia de indagar sobre la percepción de la calidad de vida en la población habitante de calle para evaluar su nivel en aspectos como salud, autoestima, metas y valores; familia, religión, finanzas, trabajo, recreación, estudio, creatividad, solidaridad, amor, amigos, hijos, vivienda, vecindario, comunidad y ambiente, propuestos en la prueba de calidad de vida icv que se implementó en la investigación que se expone en este artículo.

Metodología

La investigación que se comenta fue de corte cuantitativo descriptivo. La investigación cuantitativa permite realizar una medición de variables por medio de la recolección y el análisis de los datos obtenidos (Fernández & Díaz, 2002). El estudio fue cuantitativo, en la medición de diversas variables y la obtención de resultados estadísticos que permitieron mayor claridad sobre el fenómeno objeto del estudio.

Los análisis descriptivos constituyen el primer nivel de estudio de los fenómenos y sus funciones son establecer cuál es la forma de distribución de una, dos o tres variables en el ámbito global del trabajo; cuál es la magnitud expresada en forma de síntesis de valores, y cuál es la dispersión que se da entre las unidades del conjunto, entendiendo este proceso como la forma de poder realizar un análisis estadístico mediante la asignación de valores a las variables trabajadas en la investigación para el análisis de los resultados obtenidos (Briones, 2003). En la investigación que se expone, el fin de esta apuesta metodológica fue describir las variables que se presentan en el fenómeno delimitado, junto con los efectos que provoca sobre otros fenómenos (Briones, 2003).

Teniendo en cuenta lo anterior se realizó una encuesta que permitió obtener datos básicos de individuos habitantes de calle, tales como: el nivel de escolaridad, el estado civil, la edad, el tiempo habitando la calle, el tiempo instaurado en el hogar de paso y el consumo de SPA, con el propósito de tener más información de la población y establecer posibles relaciones entre variables, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la prueba.

El instrumento para medir la percepción de la calidad de vida fue el Inventario de la Calidad de Vida (ICV) de papel y lápiz, el cual consiste en un cuestionario de 36 preguntas con una escala de múltiple elección de respuesta tipo likert, en la que se mide el grado de importancia y de satisfacción en los contextos en los que interactúa el sujeto. La primera escala mide categorías desde no importante, importante o muy importante, y la segunda escala mide las categorías de muy insatisfecho, bastante insatisfecho, poco insatisfecho, poco satisfecho, bastante satisfecho o muy satisfecho, en aspectos de la vida tales como salud, autoestima, metas y valores, familia, religión, finanzas, trabajo, recreación, estudio, creatividad, solidaridad, amor, amigos, hijos, vivienda, vecindario, comunidad y ambiente.

La consistencia interna del inventario presenta un coeficiente alfa de Cronbach de 0.85, el cual permite tener la confiabilidad en el uso del instrumento (Mikulic, 2007). El tipo de muestreo para seleccionar la muestra de la investigación fue no probabilístico e intencional, ya que no se tomó a la población aleatoriamente, sino de manera voluntaria. Las personas debieron cumplir ciertos criterios para poder ser evaluadas. Teniendo en cuenta que muchos de ellos consumen algún tipo de sustancia fue importante controlar eventualidades de este aspecto que impidieran obtener resultados sobre el objeto de estudio. Este aspecto se manejó según las políticas del hogar de paso; una de las condiciones requeridas fue prohibir el ingreso de cualquier tipo de objetos al hogar y de personas bajo los efectos de sustancias psicoactivas. Partiendo de lo anterior, los participantes evaluados se instalaron mínimo desde el día anterior en el hogar y la aplicación de la prueba debió realizarse en horas de la tarde para evitar que estuviera presente la activación de algún tipo de droga en el cuerpo.

En el estudio participaron 11 personas, con quienes se realizó la prueba. De esta manera se logró información acerca de la prueba aplicada y la consideración de posibles ajustes dependiendo de la necesidad de la población. Los participantes fueron habitantes de calle que se encuentran ubicados en un hogar de paso en la zona industrial de la carrera 30, todos ellos mayores de edad.

El procedimiento se ejecutó en dos fases: acceso al hogar de paso y aplicación de la técnica de investigación.

En la fase de acceso al hogar de paso, y teniendo en cuenta que este es un sitio en el cual los habitantes de la calle se refugian para pasar la noche y que algunos de ellos manejan un proceso de reinserción, se realizó una cita previa con un practicante del hogar,

con quien se realizó un recorrido y un reconocimiento del sitio y de la población. Una vez presentado el proyecto y la prueba a aplicar, y después de contar con la aprobación para su realización, se informó a la población de la investigación sobre la misma y se solicitó su participación.

En la fase de aplicación, se organizó el grupo participante y se realizó una aplicación colectiva con el fin de que todas las personas manejaran la misma información y aclarar dudas sobre el procedimiento. Se hizo la explicación, tanto de la encuesta, como del icv; concluido este proceso, se realizó la respectiva recolección y el agradecimiento a las personas que decidieron trabajar en el proyecto.

Las consideraciones éticas para realizar el estudio se rigieron por los artículos de la ley colombiana referentes al ejercicio de la psicología, tales como la Ley 1090 de 2006, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología, se dicta el código deontológico y bioético y otras disposiciones; el artículo 10 secciones a, b, e, f, g y h y el artículo 11 sección c, que conciernen a la información recolectada y la ética que siempre ha de estar presente en el ejercicio profesional; la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud, que hace expresa, en el Título 2 de la investigación con seres humanos, Capítulo 1, los aspectos éticos de la investigación de esta y expone en los artículos 5, 6, 7, 11, sección a, y en los artículos 14, 15 y 16, la importancia de la protección de los derechos y el bienestar de los sujetos protagonistas en la investigación, así como los riesgos que se asumen con la investigación, siempre teniendo presente que se requiere del consentimiento de los participantes previamente notificados sobre lo que se va a realizar en el proceso.

Resultados

Con respecto a la eficacia del icv en población habitante de calle, la población participante realizó observaciones y comentarios que aportaron a la identificación de los ajustes que serían oportunos para futuras aplicaciones de este tipo de estudios. En la tabla 1 se relacionan las observaciones identificadas.

Tabla 1. Observaciones realizadas por la población participante a la prueba ICV

| Aspecto | Observaciones |
|--|--|
| Aplicación | Se considera necesario realizar la aplicación de manera individual, ya que esto permite optimizar la favorabilidad de los resultados y se puede tener una mayor claridad en las preguntas que se generen de la prueba. |
| Datos sociodemográficos | Las personas que estuvieron en la aplicación no tuvieron ningún inconveniente en brindar los datos básicos como edad, sexo, educación, etc. Se podría incluir, según sugerencia, el nombre. |
| Tiempo de habitabilidad en calle | Los sujetos manifiestan tener claridad del tiempo que se encuentran habitando la calle. |
| Tiempo de asistencia en el hogar de paso | Ampliar la pregunta teniendo en cuenta las modalidades de permanencia que tiene el hogar de paso. |
| Tiempo consumiendo drogas | Ampliar la pregunta con el fin de revisar si alguna vez hubo consumo de SPA y si permanece este consumo en la actualidad. |
| Tipo de sustancia | En la información generada por los sujetos, el bazuco es una de las sustancias que más se consume; este se podría incluir en la encuesta. Adicionalmente, se debe tener presente los nombres que utiliza esta población a las diferentes sustancias que consumen con el fin de tener una categorización más específica. |
| Enfermedad crónica | Ampliar la información de las enfermedades que se consideran crónicas y brindar opciones de respuesta en la pregunta. |
| Núcleo familiar | Se podría dar la opción de respuesta "huérfanos", ya que algunas personas manifestaron esta condición. Incluir la opción de número de hijos y hermanos. |
| Prueba ICV | El lenguaje de la prueba tiende a ser confuso para algunas personas, sobre todo para aquellas que tienen solo un nivel académico de básica primaria. También son confusas las valorizaciones: Poco satisfecho y Poco insatisfecho. |
| Ítems | El ítem de creatividad es confuso. De igual manera la interpretación que se genera por el ítem de vivienda, vecindario, comunidad y ambiente. |

Fuente: elaboración propia.

Respecto a las condiciones de vida, 9 de los 11 participantes manifestaron ser solteros, 1 casado y 1 en unión libre; 10 eran de sexo masculino y 1 de sexo femenino. En el nivel académico, 6 de ellos manifestaron haber cursado únicamente la primaria, 3 ser bachilleres, 1 profesional y 1 de ellos no reportó ningún estudio.

En lo que respecta al tiempo de habitabilidad en la calle, 8 manifestaron que llevan años habitando la calle, estos se encuentran en un rango entre 1 y 9 años, y 3 reportaron llevar entre 1 y 8 meses en la calle. En cuanto al tiempo de asistencia al hogar, 1 no reportó

respuesta, 1 manifestó llevar 6 años acudiendo al hogar, 5 reportaron llevar entre 1 y 3 meses en el hogar, y 4 entre 12 y 20 días.

En cuanto al consumo de sustancias, 3 de los 11 participantes no dieron respuesta al tiempo que llevan consumiendo, 3 reportaron no consumir ningún tipo de sustancia y 5 reportaron llevar entre 1 y 15 años consumiendo sustancias psicoactivas.

Dentro de las sustancias encontradas, se reportó que 7 de ellos consumían alcohol, 6 consumían marihuana, cocaína, 2 habían consumido éxtasis y heroína. En la opción de otras sustancias, 7 manifestaron consumir bazuco, 1 manifestó consumir hongos, otro entre barbitúricos, pepas y anfetaminas.

En la valoración de la salud con las categorías de enfermedades crónicas y enfermedades de transmisión sexual, 2 participantes manifestaron padecer de una enfermedad crónica y 1 no respondió si padecía de alguna enfermedad crónica; con respecto a las enfermedades de transmisión sexual 1 reportó padecer de una ETS, herpes genital, y 4 de ellos no respondieron.

Respecto a la composición del núcleo familiar, 5 de ellos manifestaron que su núcleo primario se compone de madre y padre, 8 reportaron tener hermanos, 7 tenían hijos y 3 de ellos se encontraban casados o con una cónyuge permanente. En respuesta a la pregunta: ¿se relaciona usted con otras personas de su núcleo familiar? 5 reportaron tener algún tipo de relación con la madre, 2 con el padre, 7 con los hermanos, 3 con los hijos y 4 con la esposa o cónyuge, 2 reportaron tener contacto con los primos, sobrinos y tíos.

Análisis de la relación importancia-satisfacción

Teniendo en cuenta la prueba aplicada, a continuación se presenta una aproximación acerca de la relación entre el grado de importancia y satisfacción percibida por parte de los participantes respecto a cada uno de los aspectos evaluados.

Con respecto al nivel de salud, 3 participantes manifestaron que su salud es muy importante y que se encontraban muy satisfechos con ella, aclarando que aún en sus condiciones de vida contaban con una buena salud, a diferencia de 4 participantes que manifiestan encontrarse muy insatisfechos o poco insatisfechos con su salud, lo que podría ser efecto de la poca asistencia medida con la que cuentan o los efectos generados por el consumo de SPA (tabla 2).

Tabla 2. Salud: importancia vs. satisfacción

| | | Salud: satisfacción | | | | | Total |
|--------------------|----------------|---------------------|-----------------------|-------------------|-----------------|----------------|-------|
| | | Muy insatisfecho | Bastante insatisfecho | Poco insatisfecho | Poco satisfecho | Muy satisfecho | |
| Salud: importancia | Importante | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | Muy importante | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 9 |
| | No responde | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Total | | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 11 |

Fuente: elaboración propia.

En cuanto a su autoestima, 3 sujetos reportaron que se encontraban muy satisfechos con su autoestima manifestando que es muy importante para ellos, de igual manera 4 consideraron que es muy importante para su vida, aunque lo encuentran como bastante y poco satisfecho (tabla 3).

Tabla 3. Autoestima: importancia vs. satisfacción

| | | Autoestima: satisfacción | | | | | Total |
|-------------------------|----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|---------------------|----------------|-------|
| | | Muy insatisfecho | Poco insatisfecho | Poco satisfecho | Bastante satisfecho | Muy satisfecho | |
| Autoestima: importancia | Importante | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| | Muy importante | 1 | 0 | 2 | 2 | 3 | 8 |
| | No responde | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Total | | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 11 |

Fuente: elaboración propia.

Las metas y valores cumplen un papel fundamental en la proyección que manifestó cada uno de los participantes. Tres sujetos reportaron sus metas como muy importantes y muy satisfechos con ellas, a diferencia de 4 que reportaron estar poco satisfechos y bastante insatisfechos con sus metas y valores (tabla 4).

Tabla 4. Metas y valores: importancia vs. satisfacción

| | | Metas y valores: satisfacción | | | | | | Total | |
|------------------------------|----------------|-------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------|---------------------|----------------|-------|-------------|
| | | Muy insatisfecho | Bastante insatisfecho | Poco insatisfecho | Poco satisfecho | Bastante satisfecho | Muy satisfecho | | No responde |
| Metas y valores: importancia | Importante | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | Muy importante | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 0 | 9 |
| | No responde | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Total | | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 11 |

Fuente: elaboración propia.

En cuanto al aspecto familiar, 4 participantes lo consideraron como muy importante y poco satisfecho, en cambio 1 de ellos reportó estar poco insatisfecho y muy satisfecho (tabla 5).

Tabla 5. Familiares: importancia vs. satisfacción

| | | Familiares: satisfacción | | | | | Total |
|-------------------------|----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|----------------|-------------|-------|
| | | Muy insatisfecho | Poco insatisfecho | Poco satisfecho | Muy satisfecho | No responde | |
| Familiares: importancia | No importante | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | Importante | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| | Muy importante | 0 | 1 | 4 | 1 | 0 | 6 |
| | No responde | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | | 3 | 1 | 5 | 1 | 1 | 11 |

Fuente: elaboración propia.

En cuanto al aspecto religioso, 7 sujetos lo consideraron muy importante e indicaron estar muy satisfechos con sus creencias (tabla 6).

Tabla 6. Religión: importancia vs. satisfacción

| | | Religión: satisfacción | | | | | Total |
|-----------------------|----------------|------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|-------------|-------|
| | | Muy insatisfecho | Bastante insatisfecho | Poco satisfecho | Muy satisfecho | No responde | |
| Religión: importancia | No importante | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | Muy importante | 0 | 0 | 1 | 7 | 1 | 9 |
| | No responde | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Total | | 1 | 1 | 1 | 7 | 1 | 11 |

Fuente: elaboración propia.

Con respecto a las finanzas, 3 sujetos reportaron estar muy insatisfechos con sus finanzas a pesar de que es considerada como muy importante (tabla 7).

Tabla 7. Finanzas: importancia vs. satisfacción

| | | Finanzas: satisfacción | | |
|-----------------------|----------------|------------------------|-----------------------|-------------------|
| | | Muy insatisfecho | Bastante insatisfecho | Poco insatisfecho |
| Finanzas: importancia | Importante | 0 | 1 | 1 |
| | Muy importante | 3 | 0 | 0 |
| | No responde | 1 | 0 | 0 |
| Total | | 4 | 1 | 1 |

Fuente: elaboración propia.

En cuanto al trabajo, 3 sujetos reportaron estar muy insatisfechos con su trabajo teniendo en cuenta que este es muy importante, a diferencia de 2 de ellos que se consideraron muy satisfechos (tabla 8).

Tabla 8. Trabajo: importancia vs. satisfacción

| | | Trabajo: Satisfacción | | | | | | Total |
|----------------------|----------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|-----------------|----------------|-------------|-------|
| | | Muy insatisfecho | Bastante insatisfecho | Poco insatisfecho | Poco satisfecho | Muy satisfecho | No responde | |
| Trabajo: importancia | Importante | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | Muy importante | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 8 |
| | No responde | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 11 |

Fuente: elaboración propia.

Con respecto a la recreación, 5 sujetos consideraron estar muy satisfechos y 3 bastante satisfechos, basados en que resultaba muy importante para ellos (tabla 9).

Tabla 9. Recreación: importancia vs. satisfacción

| | | Recreación:satisfacción | | | | Total |
|-------------------------|----------------|-------------------------|-----------------|---------------------|----------------|-------|
| | | Poco insatisfecho | Poco satisfecho | Bastante satisfecho | Muy satisfecho | |
| Recreación: importancia | Importante | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| | Muy importante | 0 | 1 | 3 | 5 | 9 |
| Total | | 1 | 1 | 4 | 5 | 11 |

Fuente: elaboración propia.

En el aspecto educativo, 9 sujetos consideraron muy importante este criterio, 3 de ellos manifestaron estar muy insatisfechos, 2 poco satisfechos y 3 muy satisfechos (tabla 10).

Tabla 10. Estudio: importancia vs. satisfacción

| | | Estudio satisfacción | | | | | | Total |
|---------------------|----------------|----------------------|-------------------|-----------------|---------------------|----------------|-------------|-------|
| | | Muy insatisfecho | Poco insatisfecho | Poco satisfecho | Bastante satisfecho | Muy satisfecho | No responde | |
| Estudio importancia | Importante | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| | Muy importante | 3 | 0 | 2 | 0 | 3 | 1 | 9 |
| Total | | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 11 |

Fuente: elaboración propia.

En lo referente a la creatividad, 4 participantes reportaron sentirse poco satisfechos, teniendo en cuenta que esta es muy importante, aunque 3 manifestaron estar muy satisfechos (tabla 11).

Tabla 11 Creatividad: importancia vs. satisfacción

| | | Creatividad: satisfacción | | | | | Total |
|--------------------------|----------------|---------------------------|-----------------|---------------------|----------------|-------------|-------|
| | | Muy insatisfecho | Poco satisfecho | Bastante satisfecho | Muy satisfecho | No responde | |
| Creatividad: importancia | Importante | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | Muy importante | 0 | 4 | 1 | 3 | 0 | 8 |
| | No responde | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| Total | | 1 | 4 | 1 | 3 | 2 | 11 |

Fuente: elaboración propia.

En cuanto a la solidaridad, 3 participantes indicaron estar muy satisfechos y consideraron que es muy importante, mientras 5 participantes reportaron estar bastante y poco satisfecho y que esta es importante (tabla 12).

Tabla 12. Solidaridad: importancia vs. satisfacción

| | | Solidaridad: satisfacción | | | | | Total |
|--------------------------|----------------|---------------------------|-----------------|---------------------|----------------|-------------|-------|
| | | Poco insatisfecho | Poco satisfecho | Bastante satisfecho | Muy satisfecho | No responde | |
| Solidaridad: importancia | Importante | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 5 |
| | Muy importante | 0 | 1 | 1 | 3 | 0 | 5 |
| | No responde | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 11 |

Fuente: elaboración propia.

Referente al amor, 6 participantes informaron que este es muy importante y notificaron estar satisfechos, a diferencia de 2 que lo consideraron importante y dijeron estar muy insatisfechos (tabla 13).

Tabla 13. Amor: importancia vs. satisfacción

| | | Amor: satisfacción | | | | Total |
|-------------------|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|----------------|-------|
| | | Muy insatisfecho | Poco satisfecho | Bastante satisfecho | Muy satisfecho | |
| Amor: importancia | Importante | 2 | 0 | 1 | 0 | 3 |
| | Muy importante | 1 | 1 | 0 | 6 | 8 |
| Total | | 3 | 1 | 1 | 6 | 11 |

Fuente: elaboración propia.

Con respecto a la amistad, 3 sujetos consideraron estar muy satisfechos y dijeron que este aspecto es muy importante para ellos (tabla 14).

Tabla 14. Amigos: importancia vs. satisfacción

| | | Amigos: satisfacción | | | | | Total |
|---------------------|----------------|----------------------|-------------------|-----------------|---------------------|----------------|-------|
| | | Muy insatisfecho | Poco insatisfecho | Poco satisfecho | Bastante satisfecho | Muy satisfecho | |
| Amigos: importancia | No importante | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| | Importante | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| | Muy importante | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 5 |
| Total | | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 11 |

Fuente: elaboración propia.

Con respecto a su vivienda, los participantes consideran este aspecto muy importante, 3 participantes se manifestaron poco satisfechos (tabla 15).

Tabla 15. Vivienda: importancia vs. satisfacción

| | | Vivienda: satisfacción | | | | | | Total |
|-----------------------|----------------|------------------------|-------------------|-----------------|---------------------|----------------|-------------|-------|
| | | Muy insatisfecho | Poco insatisfecho | Poco satisfecho | Bastante satisfecho | Muy satisfecho | No responde | |
| Vivienda: importancia | Importante | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| | Muy importante | 2 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 8 |
| | No responde | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 11 |

Fuente: elaboración propia.

Con respecto a su vecindario, 2 sujetos lo consideraron como no importante e indicaron estar poco satisfechos, a diferencia de 2 que manifestaron que este aspecto es muy importante para ellos y que se encontraban poco satisfechos (tabla 16).

Tabla 16. Vecindario: importancia vs. satisfacción

| | | Vecindario: satisfacción | | | | | | Total |
|-------------------------|----------------|--------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------|---------------------|-------------|-------|
| | | Muy insatisfecho | Bastante insatisfecho | Poco insatisfecho | Poco satisfecho | Bastante satisfecho | No responde | |
| Vecindario: importancia | No importante | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | Importante | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 |
| | Muy importante | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 |
| | No responde | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | | 1 | 1 | 4 | 3 | 1 | 1 | 11 |

Fuente: elaboración propia.

En cuanto al criterio de comunidad, 4 participantes lo consideraron como importante y dijeron que se encontraban poco satisfechos (tabla 17).

Tabla 17. Comunidad: importancia vs. satisfacción

| | | Comunidad satisfacción | | | | Total |
|------------------------|----------------|------------------------|-------------------|-----------------|---------------------|-------|
| | | Muy insatisfecho | Poco insatisfecho | Poco satisfecho | Bastante satisfecho | |
| Comunidad: importancia | Importante | 2 | 2 | 4 | 1 | 9 |
| | Muy importante | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| Total | | 2 | 2 | 5 | 2 | 11 |

Fuente: elaboración propia.

El ambiente se consideró en un rango entre importante y poco satisfecho para 2 participantes; aunque muy importante, 2 sujetos señalaron estar poco satisfechos, 2 bastante satisfechos y 2 muy satisfechos (tabla 18).

Tabla 18. Ambiente: importancia vs. satisfacción

| | | Ambiente: Satisfacción | | | | | Total |
|-----------------------|----------------|------------------------|-------------------|-----------------|---------------------|----------------|-------|
| | | Bastante insatisfecho | Poco insatisfecho | Poco satisfecho | Bastante satisfecho | Muy satisfecho | |
| Ambiente: importancia | No importante | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | Importante | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 |
| | Muy importante | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 7 |
| Total | | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 | 11 |

Fuente: elaboración propia.

De los resultados obtenidos, el 91% de la población participante fueron hombres, el 81.9% reportó ser solteros. El rango de edad de esta población comprendía entre los 25 y los 62 años. El 54.6% manifestó que su nivel académico correspondía únicamente a la primaria. El 72.8% llevaba años habitando en la calle, el 81.9% llevaba días o meses asistiendo al hogar de paso. El 45.5% llevaba consumiendo sustancias psicoactivas desde 1 a 15 años; entre las sustancias más consumidas por este grupo se reportó que el 63.7% consumían alcohol y bazuco; el 54.6%, cocaína y marihuana. En cuanto a su composición familiar, el 45.5% manifestó que su núcleo familiar está constituido por madre y, en el mismo porcentaje, reportó aún tener relación con ella, el 45.5% manifestó que su núcleo familiar está constituido por padre aunque solo el 18.2% aún se relacionaba con él, el 72.8% tenía hermanos y el 63.7% se relacionaba con ellos, el 63.7% reportó tener hijos, aunque tan solo el 27.3% tenía contacto con ellos, el 27.3% tenía cónyuge y el 36.4% se relacionaba con ellos, tan solo el 18.2% de la población manifestó tener algún contacto con otros parientes como primos, sobrinos y tíos.

Teniendo en cuenta lo anterior se podría concluir que las personas que participaron en el estudio, en su mayoría, contaban con un bajo nivel académico; el tiempo que llevaban habitando la calle era mayor a 12 meses y asistían poco al hogar de paso; su núcleo familiar lo componían pocas personas y se reducía con aquellas que aún tenían algún contacto.

Según el censo realizado en el 2008 por la Secretaria de Integración Social, se puede contrastar que el porcentaje más alto de esta población es de sexo masculino, que aún existe un índice alto en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas y de tiempo habitando calle. De esta manera se pudo evidenciar que algunas condiciones de vida de esta población aún se encuentran asociadas al consumo de sustancias y una baja red de apoyo, lo que hace que dichas condiciones no sean óptimas para esta población.

Conclusiones

Los habitantes de la calle son una población vulnerable que requiere una atención integral por parte de los diferentes entes gubernamentales. Es necesario fomentar actividades de proyectos de vida y manejo del consumo de sustancias psicoactivas. La investigación que sustenta este artículo permitió visibilizar la existencia de criterios importantes que pueden asociarse con el porqué estas personas aún permanecen habitando la calle, específicamente la falta de oportunidades laborales, financieras y una mejor red de apoyo.

Vale la pena resaltar que existen criterios en la calidad de vida de los habitantes de la calle que resultan, no solo importantes, sino satisfactorios para ellos. Los resultados de la prueba exponen que sus creencias religiosas y la recreación son un sistema de esparcimiento y que en estas condiciones son consideradas como algo positivo en sus vidas.

Es importante permitir que los trabajos de investigación referentes a la calidad de vida en una población que tradicionalmente ha sido discriminada, como los habitantes de la calle, tengan una mayor evolución. Partiendo de que la investigación que fundamenta este artículo fue un pilotaje, el ideal es implementar un nuevo trabajo investigativo que tenga en cuenta las observaciones generadas por la encuesta y la prueba, para generar así una investigación más amplia con más participantes y realizar una evaluación que permita identificar calidad de vida en la población habitante de la calle.

Al aplicar las pruebas con el objetivo de identificar la percepción de la calidad de vida en los habitantes de calle en Bogotá fue indispensable contar con los resultados encontrados en el icv, los cuales se analizaron teniendo en cuenta cada ítem relacionado allí, a saber: salud, autoestima, metas y valores, familia, religión, finanzas, trabajo, recreación, estudio, creatividad, solidaridad, amor, amigos, hijos, vivienda, vecindario, comunidad y ambiente, basados en el criterio de importancia vs. satisfacción de cada uno de los criterios de evaluación, con el fin de tener mayor claridad en estos aspectos.

El icv realizó una medición teniendo en cuenta qué tan importante era cada uno de los criterios anteriormente mencionados, en los cuales se encuentran los calificadores: muy importante, importante o no importante, y a su vez se realizó la medición respecto a qué tan satisfecho o insatisfecho se encontraba el participante con este criterio, según los calificadores: muy, bastante o poco satisfecho e insatisfecho, estas categorías de evaluación permitieron realizar una medición de la percepción de calidad de vida que tienen los habitantes de la calle.

A partir de la aplicación de la prueba se evidenció que no se puede hablar de calidad de vida en esta población, ya que a nivel global estos criterios percibidos desde su condición de vida son muy importantes para ellos, y muy pocos participantes encontraron como satisfactorios los ítems relacionados.

De acuerdo con los resultados, aspectos como salud, autoestima, metas y valores son muy importantes para esta población; en los resultados acumulativos se encuentra algún grado de satisfacción, aunque se debe tener en cuenta que no es el mayor porcentaje para la población evaluada, ya que se denota en el mismo índice grados de insatisfacción. Aspectos como la religión, la recreación, el amor, y la amistad son muy importantes para estos sujetos y están en un alto grado de satisfacción. Algunos ítems como el estudio, la solidaridad, el vecindario y el ambiente reportan un nivel promedio en su evaluación, lo que genera un grado de satisfacción e importancia para los mismos. Finalmente, aspectos como familia, finanzas, trabajo, creatividad, vivienda y comunidad reportaron un promedio bajo en cuanto al grado de importancia y la poca satisfacción que se encuentra en cada uno de ellos.

Teniendo en cuenta los anteriores resultados, y contrastándolos con la información reportada por diferentes autores que trabajan con población habitante de la calle y calidad de vida, se analizó que los criterios que reportan un bajo nivel de satisfacción están vinculados con las diferentes problemáticas que tiene esta población, como ejemplo la red de apoyo primaria y las faltas de oportunidades para la consecución de un trabajo y, por ende, de un mejor nivel económico.

La insatisfacción generada por criterios como la vivienda y la comunidad se encuentra directamente vinculada a su condición de habitante de calle, teniendo presente que estas personas no permanecen por mucho tiempo en un mismo sitio y que el hogar de paso brinda solo un espacio corto de alojamiento. Adicionalmente, existe un inconveniente para los habitantes de calle consumidores de sustancias psicoactivas, el síndrome de abstinencia que les genera el hogar los empuja de nuevo a la calle para realizar su consumo.

En síntesis, la calidad evaluada desde las condiciones de vida que corresponden a criterios objetivos obtenidos por cada uno de los sujetos evaluados implica que, dependiendo de aspectos tales como el nivel educativo, la salud, el factor económico, el trabajo, las redes de apoyo como la familia, un techo donde vivir, etc., se perciba una óptima calidad de vida, criterios tan importantes y deficientes para esta población, ya que cada uno de estos factores son difíciles de evidenciar, debido sobre todo al tiempo que se lleve habitando la calle.

Con respecto al objetivo propuesto en la investigación: analizar la eficacia de la prueba icv en la población habitante de calle, se evidenció que algunos participantes tuvieron dificultades a la hora de realizar la prueba, pues surgieron inconvenientes en cuanto a la interpretación del lenguaje utilizado en el inventario o el poder identificar o ejemplificar el significado que tiene cada uno de los criterios evaluados. Adicionalmente, la población mostró confusión en relacionar los grados de satisfacción e insatisfacción, por lo tanto los datos arrojados no brindan información certera para la investigación. También es importante resaltar que es indispensable anexar más preguntas a la encuesta e incrementar el número de participantes para obtener mayor información de la población y

con esto realizar un análisis más amplio para lograr generar conclusiones en cuanto a las condiciones de vida y la calidad de vida en esta población.

Referencias bibliográficas

- Ángel Hernández, L. M. & Barón Meléndez, J. A. (2009). *El habitante de calle en Bogotá en el marco de la calidad de vida: Un estudio de caso para el Centro de Desarrollo Personal Comunitario Balcanes de la localidad de Suba*. Bogotá: Universidad de la Salle.
- Brengelmann, J. (1986). Estrés, superación y calidad de vida en personas sanas y enfermas. *Evaluación Psicológica*, 2, 47-78.
- Briones, G. (enero, 2003). *Metodología de la investigación cuantitativa en las ciencias sociales*. Bogotá: Icfes.
- Colombia. Congreso de la República. Ley 1090 de 2006: por la cual se reglamente el ejercicio de la profesión de la psicología, se dicta el código Deontológico y Bioética y otras disposiciones. Recuperado de <http://www.psicologiapropectiva.com/introley1090.html>
- Colombia. Ministerio de Salud. Resolución N° 008430 de 1993. Recuperado de http://www.urosario.edu.co/urosario_files/a2/a24fb07a-f561-4fcc-b611-affff4374bb7.pdf
- Fernández, P. & Díaz, P. (may., 2002). Significancia estadística y relevancia clínica. *Cad Aten Primaria*, 8, 191-195
- García-Viniegras, C. R. (2008). *Calidad de vida. Aspectos teóricos y metodológicos*. Buenos Aires: Paidós.
- Gómez Vela, M. & Sabeh, E. N. (mayo, 2005). *Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación práctica*. Recuperado de <http://www3.usal.es/~i-nico/investigacion/invesinico/calidad.htm>
- Instituto Universitario de Necesidades y Derechos de la Infancia y la Adolescencia. (2009). *Pobreza y exclusión social de la infancia en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Jaramillo, R. (2010). Representaciones sociales de padres frente a factores de riesgo y protección del uso de sustancias psicoactivas en escolares de Bogotá.
- Levy L., Anderson L. (1998). *La tensión psicosocial, población, ambiente y calidad de vida*. México: El Manual Moderno.
- Martínez, C. C. (1999). *Pobreza y desigualdad. Reflexiones conceptuales y de medición*. Bogotá: Cinep.

- Mikulic, I.-M. (2007). *Construcción y adaptación de pruebas psicológicas*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- Neef, M. M.; Elizalde, A. A. & Hoppenhayn, M. (1998). *Desarrollo a escala humana. Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones*. Barcelona: Icaria.
- Quintero, L. La exclusión social de "habitantes de la calle" en Bogotá: una mirada desde la bioética. *Revista Colombiana de Bioética*, 1 (3), 101-144.
- Silver, H. (1994). Social exclusion and social solidarity: Three paradigms. *International Labour Review*, 133.
- Taylor, S. E. (2003). *Psicología de la salud*. Buenos Aires: McGraw-Hill.