

LAS PERSONAS SIN HOGAR: UNA POBLACIÓN ANTE LOS OJOS DE ENFERMERÍA

THE HOMELESS: A POPULATION BEFORE NURSES' EYES

¹María Fernanda Alonzo-Zamora, ¹Abigail de Jesús Ruiz-Vallejo, ²Ramiro Altamira-Camacho.

¹Licenciada en Enfermería recién egresada de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, México.

mariafernandaalonzozamora@gmail.com

²Profesor - Investigador del Departamento de enfermería, Universidad Autónoma de Aguascalientes, México.

RESUMEN

PALABRAS CLAVE:
Justicia social;
Personas sin hogar;
Cuidado;
Enfermería.

Introducción. Las personas sin hogar, a menudo se ven envueltas en las inequidades e injusticias sociales, donde en su mayoría se les reconoce como un humano y no como una persona jurídica constituida conforme a la ley. **Desarrollo.** Cuando las personas sin hogar son excluidas existe una destrucción del "hogar" donde viven su espacialidad, donde desarrollan sus costumbres, su religión y su espiritualidad; por lo que, cualquier abuso a su persona, corporalidad, historicidad y espacialidad, es una despersonalización a su ser y a su cultura. Es necesario tener en cuenta las repercusiones y obstáculos que dificultan el desarrollo de los derechos humanos, en específico el derecho a la salud como campo de desarrollo de la enfermería. ya que se pueden crear líneas de acción para la salud o gestión de cuidados de enfermería que contribuyan a darle voz a las personas sin hogar y sus necesidades tan importantes. **Conclusión.** Es necesario el reconocimiento de estas situaciones para que enfermería, pueda visibilizar o voltear a "mirar" y como una profesión que puede dar voz a las necesidades de esta población, a los vulnerables, crear líneas de acción para su cuidado ya que responde a las necesidades de salud de las personas en todos los entornos y a lo largo de todo el ciclo vital, dándole un lugar a sus derechos, donde en especial las personas sin hogar son susceptibles a exclusión, desigualdad y estigmatización social. El propósito de este ensayo es dar a conocer el fenómeno del cuidado en las personas sin hogar, vinculado a la justicia social y a los nuevos paradigmas del cuidado desde las experiencias interpersonales, dando lugar al conocimiento de un fenómeno poco abordado por Enfermería.

ABSTRACT

KEYWORDS:
Social justice;
Homeless;
Care;
Nursing.

Introduction. Homeless people often face inequity and social injustice in which, for the most part, they are recognized as human beings and not as legal persons under the law. **Body.** When homeless people are excluded, there is a destruction of the "home" where they experience their spatiality, where they develop their customs, their religion, and their spirituality; therefore, any abuse of their person, corporality, historicity, and spatiality is a depersonalization of their being and their culture. It is necessary to take into account the repercussions and obstacles that hinder the development of their human rights, and more specifically the right to health as a field of nursing development, since lines of action can be drawn in health or nursing care management that contribute to giving the homeless a voice and meeting their important needs. **Conclusion.** It is necessary to recognize these situations so that nursing can "turn around and look" and, as a profession that can speak for the needs of this population, create lines of action for their care; after all, this care responds to the health needs of people of all ages and settings. This would put focus on their rights, as the homeless are at particular risk of exclusion, inequality, and social stigmatization. The purpose of this essay is to draw attention to the phenomenon of caring for the homeless, which is linked to social justice and the new paradigms of care from interpersonal experiences, thereby shedding light on a phenomenon little addressed in nursing literature.

CITAR COMO:

Alonzo-Zamora MF, Ruiz-Vallejo AJ, Altamira-Camacho R. Las personas sin hogar: una población ante los ojos de enfermería. Cuidarte. 2023; 12(23).
doi: 10.22201/fesi.23958979e.2023.12.23.81814

Recibido: 08/02/2022

Enviado a pares: 11/05/2022

Aceptado por pares: 29/05/2022

Aprobado: 26/07/2022

Volumen: 12 Número: 23 Año: 2023 FEBRERO



CuidArte "El Arte del Cuidado" por Universidad Nacional Autónoma de México se distribuye bajo una Licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Basada en una obra en <http://revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/index>

ISSN: 2395-8979



MARÍA FERNANDA ALONZO-ZAMORA



Licenciada en Enfermería recién egresada de la Universidad Autónoma de Aguascalientes (título y cédula en trámite).



ABIGAIL DE JESÚS RUIZ-VALLEJO



Licenciada en Enfermería recién egresada de la Universidad Autónoma de Aguascalientes (título y cédula en trámite).

AUTORIA

INTRODUCCIÓN

El estar sin hogar es un fenómeno al que miles de personas se enfrentan día con día, sin embargo, es el menos explorado y, por ende, carece de todo tipo de apoyo. De acuerdo con Balakrishnan Rajagopal¹, “en México no existen acciones concretas para las personas que viven este fenómeno; exceptuando a la Ciudad de México y Querétaro ya que son los estados en los que se ha registrado censos, políticas públicas y asociaciones civiles que ayudan a esta población. Un censo realizado en 2017 por el Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS), en la Ciudad de México, reveló la existencia de 6 mil 754 personas sin hogar, sin embargo, aún no existen cifras oficiales que permitan saber con exactitud el número de personas sin hogar y, por ende, la magnitud del problema de salud en que se pudieran encontrar”.

Las personas sin hogar se encuentran en un estado de vulnerabilidad, siendo sujetos de incumplimiento del respeto por sus Derechos Humanos, los cuales, a pesar de ser heredados por el hecho de nacer, se ven opacados por las desigualdades sociales presentes hoy en día. El dar a conocer la vulnerabilidad a la que se enfrentan estas personas, así como la ausencia de interés por la resolución de problemas reales y potenciales, no solo por parte de Enfermería, sino del sistema de salud en general, es el punto clave para dar inicio en la búsqueda de aquellas situaciones que llevan al ser humano a encontrarse en situación de sin hogar.

En el presente ensayo se pretende dar a conocer esa vulnerabilidad a la que se enfrentan estas personas, partiendo desde la complejidad del propio concepto de personas sin hogar, el incumplimiento de sus derechos y el no reconocimiento de éstos. Así mismo, se habla del deber que tiene el profesional de enfermería en la emancipación de sus actividades enfermería profesional en la emancipación en sus actividades diarias ante los grupos vulnerables, utilizando los nuevos paradigmas sobre el cuidado, vinculándolo a las experiencias de salud, comprendiendo al ser en su totalidad². De este modo Enfermería logrará reconocer a las personas sin hogar como una parte de la sociedad, reconociéndolo como un ser en la necesidad del cuidado.

Los seres humanos y la persona jurídica como un ser con derechos

Una persona jurídica es aquella que tiene capacidad independiente y cuenta con derechos y obligaciones para poder desarrollarse libremente. Eduardo García Maynez³, define a la persona jurídica como todo ente capaz de tener facultades y derechos. Se hace un énfasis en la distinción entre persona y ser humano, siendo el primero acreedor de derechos y el segundo un ente perteneciente a la especie humana. Cuando se habla de la naturaleza del ser, se hace referencia a la

pertenencia, a lo que es propio de éste, por el simple hecho de nacer humano. Desde el nacimiento, el ser humano cuenta con el respaldo y protección de los Derechos Humanos, sin distinción de nacionalidad, residencia, sexo, origen, color, religión, lengua o cualquier otra condición del ser humano⁴.

Sin embargo, debido a las desigualdades sociales tan marcadas existentes en la actualidad, se vio la necesidad de crear la personalidad jurídica⁴, la cual hace posible la adquisición de estos derechos, aun siendo vulnerado ya que éstos son inherentes del ser humano “las personas jurídicas colectivas son las constituidas conforme a la ley, por grupos de individuos a las cuales el derecho considera como una sola entidad para ejercer derechos y asumir obligaciones”^{5,6}. Las personas sin hogar quienes son sujeto del incumplimiento del respeto por sus derechos humanos^{4,7}, las lleva a una situación de exclusión, desigualdad, marginación social y estigmatización, convirtiéndolos en grupos vulnerables y por lo tanto una prioridad para la atención de la salud y en especial, la actuación del profesional de Enfermería¹, enfatizando su labor en el reconocimiento de la personalidad jurídica.

Despersonalización del ser humano en las personas sin hogar

Las personas sin hogar sufren una reducción del significado propio de su persona, dejan de ser personas sin hogar para convertirse en “los de la calle”, “los indigentes”, “los pobres”, entre otras estigmatizaciones sociales, orillándolos a adquirir conductas de riesgo⁸, vivir en la calle, en condiciones precarias, susceptibles de adquirir enfermedades, hasta alcanzar una pérdida de identidad de su propio ser.

Es a través del cuerpo donde el mundo entra al ser y se dan las vivencias y se proyecta al mundo, con la intención de pertenecer a él, dando emergencia al existir. Sin es así es ahí donde se desarrollará como persona dentro de una sociedad. Sin embargo, cuando éste es excluido es a través del cuerpo donde se destruye la cultura de las personas que llegan a adquirir las conductas de riesgo; puesto que el cuerpo es el “hogar” donde el ser vive su espacialidad, desde donde desarrollan costumbres, y se viven la religión y su espiritualidad, por lo que, cualquier abuso a su persona, corporalidad, historicidad y espacialidad, es una despersonalización de ese ser y de su cultura, aunque dejándolo biológicamente vivo; no implica el fin del ser biológico, sino la aniquilación de las otras dimensiones del ser, llegando a la animalización y/o cosificación como consecuencia⁹.

Despersonalización y desempoderamiento del ser: ausencia de la personalidad jurídica

Cuando no hay respeto o no se ejercen los Derechos Humanos se desnaturaliza la personalidad jurídica, hay derechos inmersos, pero la persona no goza de ellos⁹. Existen varios puntos a tratar que ayudan a comprender el porqué de la deconstrucción de la personalidad jurídica; el primero de ellos es el derecho a la salud¹⁰, con anterioridad se ha dicho que los derechos se aplican a todo ser humano sin distinción, cualquiera que esta pudiera ser, aun así se sabe que las personas más desfavorecidas (grupos vulnerables) obtienen menor atención a la salud de la que pudieran necesitar¹¹. Es decir, no hay reconocimiento de sus derechos y por lo tanto se hace clara la distinción a la persona. Pero ¿cómo es que se desarrolla esta situación? ¿Cuáles son las circunstancias que la propician? La respuesta es posible encontrarla en los determinantes sociales, más específico, los Determinantes Sociales de la Salud (DSS)¹². Estos son el conjunto de circunstancias en las que el ser humano nace, crece, vive, trabaja y envejece y nos ayudan a explicar los porqués de la inequidad que existe actualmente a nivel sanitario. Estas circunstancias no son iguales, puesto que cada región de cada país es específica y se encuentran en constante cambio, sin embargo, se pueden ver afectadas por ámbitos políticos, económicos y sociales¹².- Actualmente en México los DSS como la cobertura insuficiente, el desabasto de medicamentos y los largos tiempos de espera, son consecuencia de la disminución del presupuesto a la salud¹³. Conviene abrir y sostener el debate en torno a la Atención Primaria para la Salud (APS).

En este sentido, el siguiente punto a discutir es cómo la falta de elementos básicos para la solvencia del cuidado y desarrollo como lo son el acceso a la canasta básica, a la vestimenta, a un refugio digno entre otras, son repercusiones para la salud y están relacionados con la pobreza y la dificultad de acceso a los servicios de salud y a su vez para hacer ejercer sus derechos humanos. La pobreza es un factor de desempoderamiento que limita todo tipo de desarrollo afectando la jerarquía social; es un obstáculo que dificulta el desarrollo de las condiciones biológicas, sociales y culturales de las personas y es un factor importante que modifica el patrón de crecimiento, la forma de vida y el envejecimiento; ya que es la incapacidad para alcanzar un nivel de vida mínimo¹¹.

El conocer las distintas formas de empoderamiento en una persona, es fundamental para que Enfermería consiga ser portavoz de quienes no lo han alcanzado, ya sea en su "forma material (falta de dinero para comprar cosas básicas como la comida); psicosocial (el medio para tener control sobre la propia vida); y política (tener voz)"¹¹.

La Cobertura Universal de Salud (CUS), busca garantizar los servicios de salud en todo el mundo, sin embargo, esto siempre ha sido un reto sobre todo en los países en vía de desarrollo como lo es México; para poder garantizar dicha cobertura se necesita contribuir en la equidad social, eliminar todas las barreras para que exista una verdadera equidad donde se incluya también a todas las poblaciones vulnerables, para ello se ha apostado por los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), específicamente en los objetivos de fin de la pobreza, salud y bienestar^{11,14,15}. Vuelve a hacerse emergente la necesidad de la APS como estrategia para alcanzar la equidad en salud para todos y todas, sin dejar a nadie atrás^{11,15}.

Estos objetivos han demostrado estar estrechamente vinculados con la salud, en todo lo extenso de la palabra; para enfermería, el cuidado inicia y termina con la vida misma, entonces: es de esperarse que la disciplina abarque, no sólo el estado patológico de la enfermedad, sino, reconocer y utilizar estos objetivos como herramientas esenciales para alcanzar, en su mayoría posible, un estado de salud y bienestar óptimo, partiendo de la particularidad de las condiciones de vida de estas personas¹¹.

Es necesario tener en cuenta estas repercusiones y obstáculos que dificultan el desarrollo de los derechos humanos, en específico el derecho a la salud ya que una vez tomadas éstas se pueden crear líneas de acción para la salud o más específicas en enfermería que contribuyan a darle voz a las personas en situación de calle y sus necesidades tan importantes¹³.

Personas sin hogar como grupos vulnerables: la complejidad del concepto

El concepto de personas sin hogar, al igual que el de vulnerabilidad, es muy variado y por ello la forma de abordar el cuidado a estas personas también lo es. En el español, podemos encontrar referencias variadas del concepto tales como habitantes de la calle, sin hogar, indigentes, personas en situación de calle o población callejera, sin techo, entre otros¹. Se puede decir que a partir del concepto se da una intervención, sin embargo, esto no tendría que darse de esta manera, ya que sólo son suposiciones; se aborda a las personas sin hogar por medio de creencias, puntos de vista y la perspectiva del otro². Para dejarlo más claro hay que ejemplificar; si se pone el concepto de las personas sin hogar como “un individuo que vive en la calle”, sería de suponer que el problema se resolvería dándole un lugar en donde vivir, se estaría afirmando que darle una vivienda es lo único que necesita, dejando de lado la complejidad y la subjetividad del propio fenómeno, ¿cómo saber qué es lo que realmente mueve la situación de sin hogar en estas personas? ¿es en realidad un componente más profundo? Un componente implicado con la propia subjetividad; algún proceso psíquico, por ejemplo. Esto es imposible de

saber desde el otro lado de la calle, donde hay un yo por encima de otro. Por la misma razón, es importante dejar en claro que no importa la infinidad de definiciones que se les dé a las personas sin hogar, puesto que la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran es la misma. No dejan de ser vulnerables.

La palabra vulnerabilidad es de origen latino, deriva de vulnerabilis, que significa “algo que causa lesión”. El ser humano vive susceptible a ser lesionado o herido, de cualquier forma, física, psicológica, emocional etc. Éste es frágil desde su nacimiento, por la característica que tiene a ser vulnerado. Existe una diferencia entre vulnerable y vulnerado, el ser vulnerable se refiere a la característica del ser humano a ser frágil, y esto es propio del ser, sin embargo, no hay que mal interpretar, es natural ser vulnerable por el hecho de ser frágil, lo que no es propio del ser, es ser dañado por el hecho de ser vulnerable. En cambio, vulnerado si hace referencia al daño que generan situaciones que requieren atención, en este caso, la adecuada atención de las personas sin hogar². Comprendiendo este daño como una afectación a las dimensiones familiar, laboral, económica, social y/o recreativa a partir de la generación de una vivencia traumática¹⁶.

Entonces ¿qué situaciones de daño hacen que las personas sin hogar sean vulneradas? Las personas sin hogar se vuelven vulneradas, como ya se dijo antes por la marginación, exclusión y desigualdad social, así como a la estigmatización de su persona lo que las vuelve aún más vulnerables, creando barreras sociales que hacen difícil, más no imposible, la atención de las instituciones sanitarias. Estas características son primordiales para llegar a entender lo que hay detrás de la vulnerabilidad. México, como un país heterogéneo es cuna de desigualdades, lo cual genera complejidad en la conformación de la estructura social. A su vez, ayuda en el incremento de la pobreza, marginación, exclusión y la desigualdad¹⁷.

La marginación, como situación de daño o bien, una situación que vulnera a las personas sin hogar hace referencia a las limitaciones, las escasas o casi nulas oportunidades y un acceso no equitativo a los beneficios del desarrollo, excluyendo a personas, grupos sociales e incluso territorios¹⁸. Por otro lado, la exclusión social es un conjunto de impedimentos impuestos por la sociedad para acceder a recursos, o bien, a la obtención de estos. A menudo se le confunde con “pobreza” puesto que ambos se encuentran limitados en cuanto a recursos, servicios o bienes; sin embargo, la pobreza es más un estado de la persona, y la exclusión social es un proceso dinámico, que va de acuerdo con la vida social, política, económica y cultural¹⁷. Al hablar de desigualdad social se hace referencia a las clases sociales como resultado de las condiciones políticas y económicas dentro del capitalismo; es decir, la clasificación de la persona de acuerdo con sus condiciones sociales^{19,20}.

La última característica del ser vulnerado es la estigmatización, una categorización de la persona. El término estigma se refiere a los atributos dados a una persona, los cuales son totalmente desacreditadores, los estigmas dados por la sociedad a las personas en situación de calle son muy comunes, “sucio”, “enfermo”, “ebrio”, “vago”, entre otros más⁸.

Las personas nacen vulnerables por el hecho de ser frágiles y propensas al daño, lo cual no quiere decir que deba hacerse ese daño, sin embargo, se ve rodeada por éste en forma de desigualdad y exclusión social, marginación y estigmatización, es decir la persona es vulnerada, lo cual aumenta su vulnerabilidad^{2,17,20}.

El deber de Enfermería: sobrepasando límites

Según el Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) dice que la enfermería tiene cuatro deberes fundamentales; promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento²¹. Estos deberes son parte del cuidado, para la disciplina no hay distinción alguna de personas (seres humanos) que no merezca recibir cuidado, tomando al ser como parte del mundo y aplicando el cuidado en todas sus dimensiones: alma, cuerpo y espíritu; reconociendo la naturaleza y ciencia del ser²².

El cuidado, desde una postura fenomenológica, permite develar las experiencias más íntimas e importantes de cada una de las personas, de su forma de vida y actitudes heredadas de un pasado, de una cultura e historia de vida; el brindar un cuidado se debe de entender como un acto social donde no solo se encuentran involucrados la enfermera y el paciente, sino que significa brindar un cuidado entendiendo la forma de asumir los procesos vitales de cada ser²². Reconocer a las personas sin hogar como sujeto de cuidado y como ser envuelto en experiencias y vivencias, vistas desde su propia subjetividad, es el epicentro que permitirá el avance de Enfermería hacia un cuidado más humanizado y enfocado al ser de una forma holística²³, dejando atrás los paradigmas simplificadores que “rigen” el modo-de-ser de Enfermería basándose en métodos meramente cuantitativos, evaluando en cantidad y no en calidad, permitiendo de este modo que el cuidado se limite a un modo-de-ser-trabajo²³. A pesar de esto, con el paso del tiempo han surgido nuevas teorías de cuidado, las cuáles enfocan su atención a las experiencias de salud vividas por el mismo sujeto. Así bien, la introducción de los nuevos paradigmas ayuda a sobrepasar los límites impuestos a la disciplina, permitiendo profundizar en aquellos fenómenos que se encontraban fuera del foco de interés de Enfermería y que hoy en día son la clave para la revolución del cuidado^{23,24,25}. Como lo menciona la definición de la enfermería según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)¹¹ “los fenómenos de

especial preocupación para las enfermeras son las respuestas individuales, familiares y de grupo a problemas de salud efectivos o potenciales” Según la Dra. Margaret Chan¹², “las enfermeras responden a las necesidades de salud de las personas en todos los entornos a lo largo de todo el ciclo vital”.

Se insiste en la importancia de trabajar con el primer nivel de atención y la promoción a la salud, donde se busca la prevención, ya que es una de las acciones primordiales en salud para las distintas determinantes sociales, en la cual enfermería ocupa un papel importante en el cumplimiento de acciones que beneficien a la población¹⁸; el cuidado de enfermería en la atención primaria sobre todo en los grupos vulnerables impulsa un acceso universal oportuno y equitativo ya que, la falta de su cobertura implica grandes costos para la sociedad causando efectos perjudiciales para los grupos de población más vulnerable²⁶.

Es importante retornar a la subjetividad humana y comprender por qué las enfermeras debemos asumir los fenómenos sociales dentro del campo de su conocimiento disciplinar. Es pertinente comprender, en primer lugar, que el conocimiento en general ha evolucionado, la ciencia se encuentra en una era de transformaciones y el siglo XXI enfrenta desafíos sin precedentes que la ciencia de enfermería contemporánea debe asumir²⁷. Y desde estos desafíos repensar el campo disciplinar, sus límites y sus alcances, sus encuentros y desencuentros con los problemas en su contexto. Pues, si bien la ciencia ha reinado en el desarrollo de la tecnología (su brazo derecho) posibilitando avances en la curación, prolongando la vida a ambos extremos, desarrollando dispositivos novedosos y potenciando el desarrollo económico de cierto sector; también ha dejado ver una polarización en el acceso a los servicios de salud y la fragilidad en torno a la equidad dentro de la atención por parte del sistema de salud. Muestra así, las carencias y, por ende, demandas de salud por parte de la sociedad; sobre todo por parte del sector más vulnerable y marginado.

La disciplina de enfermería ha recibido un conocimiento biomédico y este ha ido evolucionando en el mismo campo de las ciencias naturales. Se ha descrito la pertinencia de ampliar el dominio, de expandir las fronteras del saber en enfermería y de comprender los fenómenos de la salud desde la dimensión humana, la subjetividad. Está comprendida propiamente como espiritualidad. En este sentido es pertinente pensar a la enfermería, en esta era de emergencias y contingencias, desde las ciencias humanas, a decir, desde las ciencias del espíritu²⁸.

En la medida que las enfermeras renuncien al saber recibido y lo integran a su campo de conocimientos propio, ese que a lo largo de los últimos cincuenta años ha ido desarrollando a partir de los aportes conceptuales de teorías de

enfermería y que han posibilitado la inserción de la enfermería dentro del dominio de las ciencias humanas²⁹, logrará no solo la emancipación y el fortalecimiento de la dignidad epistémica^{29,30} y expandir el dominio del conocimiento de enfermería.

En este sentido se asume una visión epistemológica desde un intermodernismo^{31,32} una posmodernidad²⁹, que presenta las bases para una justicia social en salud desde la enfermería. Retornamos a lo subjetivo de la salud humana, desde las ciencias del espíritu se problematiza el fenómeno de la salud humana en personas sin hogar.

CONCLUSIÓN

Es posible repensar el foco disciplinar de enfermería como el estudio del cuidado de la experiencia de salud en personas sin hogar, desde los marcos teóricos que las ciencias humanas han formulado. Esto hará permitirá que la enfermería pueda seguir construyendo y ampliando su cuerpo de conocimientos. Nos referimos a los marcos jurídicos y a los estudios de intersectorialidad que actualmente se han desarrollado y que han servido como bases a enfermeras para profundizarlos desde la experiencia de la salud lo que permite repensar, de este modo a la enfermería como una ciencia contemporánea, de la complejidad en salud y con un saber, en realidad, transdisciplinario.

El reconocimiento de los vulnerables como un ser de historia, nos permite evitar caer en el error de dejar a un lado su corporalidad y su cultura, para tratarlo de forma sistematizada y enfocada a la enfermedad y no a la prevención, comprensión y el respeto. Enfermería, quien representa el 56% del personal de salud en el mundo³³, es la voz que da reconocimiento y visibilidad a los grupos vulnerables, en este caso, las personas sin hogar. El estar presente en conciencia y voluntad, y con el conocimiento de sí mismo y como ser que cuida de otro ser dentro del cuidado, es un rol prioritario para la disciplina y permite lograr un cuidado reflexivo y emancipador. Si algo está claro, es que el papel de la enfermera hacia las personas sin hogar es de suma importancia, ya lo dijo Virginia Henderson, Enfermería es “una voz” y es el deber de las y los enfermeros defender y hacer valer los derechos de las personas en situación de calle, quienes a pesar de la gran cantidad de definiciones y conceptos que “les dan” nombre, a la fecha no han dejado de ser vulneradas por la sociedad.

Referencias

1. MC. Apertura del Doctorado en Enfermería Universidad de Antioquia. El camino recorrido, fundamentos y esperanzas. *Invest Educ Enferm* 2010; 28(3): 475-83. 1. Gobierno de la Ciudad de México, Instancia Ejecutora del Sistema Integral de Derechos Humanos. Diagnostico situacional de derechos humanos de las personas en situación de calle en el marco de la pandemia ocasionada por el SARS-CoV-2 [Internet] Ciudad de México; 2021 [consultado Jun 2022]. <https://bit.ly/3Qvp54x>
2. Cavalcante-Arrunda T, Monteiro Sadi P. Los conceptos de vulnerabilidad humana y la integridad individual para la bioética. *Rev Bioét* [Internet] 2017 [Consultado 15 octubre 2021]; 25 (2): 311-9. <https://bit.ly/3gNPYQB>
3. Eduardo García Maynez. *Introducción al Estudio del Derecho*, Eduardo García Máynez. 5a ed. Editorial Porrúa: México; 2002.
4. Comisión Nacional de Derechos Humanos. ¿Qué son los Derechos Humanos? [Sitio en internet] Ciudad de México; 2018-2021 [consultado 2021 Oct 18] Disponible en: <https://bit.ly/3Jc7BFB>
5. Fernández-Ruiz J. Personas Jurídicas de Derecho Público en México. *Boletín Mexicano de Derecho Mexicano* [Internet] 1997 [consultado 2021 Oct 18];1(89). <https://bit.ly/3jlnX45>
6. Gaceta del Estado de México. Código Civil del Estado de México. En: LIV legislatura del Estado de México. Legislatura del Estado de México. 2002; 2021: 1-435. [Consultado 2021 Nov 05]. Disponible en: <https://bit.ly/3oBtZAr>
7. Organización de las Naciones Unidas. *La Declaración Universal de Derechos Humanos* [Sitio de internet] Paris, Francia; 1948 [consultado 2021 Nov 05] Disponible: <https://bit.ly/34HuvFY>
8. Ruiz-López M. Enfermería cultural. Una mirada antropológica del cuidado. *Index Enferm* [Internet]. 2018 [consultado 2021 Nov 05]; 27 (1-2): 106-106. Disponible en: <https://bit.ly/3LhxZzU>
9. Chica Delgado M. La noción de Persona y los Procesos de Despersonalización del Ser Humano a través del holocausto nazi: una mirada antropológico-filosófica sobre el genocidio. *En-claves del Pensamiento* [Internet] 2015 [consultado 2021 Nov 05]; IX (17):87-111. Disponible en: <https://bit.ly/3Jfxe8O>
10. Donato N. *Derecho a la Salud* [Internet] Organización Panamericana de la Salud; 2017 [Consultado 2021 Nov 15] Disponible en: <https://bit.ly/3LjaGpm>
11. Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). *El papel de las enfermeras en el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Enfermería una voz para liderar* [Internet] Geneva, Switzerland: International Council of Nurses, place Jean-Marteaus; 2017 [consultado 2021 Nov 15] Disponible en: <https://bit.ly/3B4riMZ>
12. Organización Panamericana de la Salud. *Determinantes Social de la Salud en las Américas* [Internet] Washington, DC, Estados Unidos de América: Organización Mundial de la Salud; 2017 [consultado 2021 Nov 15] Disponible en: <https://bit.ly/3gymNRa>
13. Centro de Investigación en Política Pública. *Pequeños pasos para transformar el sistema de salud* [Internet] Ciudad de México: IMCO; 2018 [consultado 2021 Nov 15] Disponible en: <https://bit.ly/3LI4xsy>
14. Gutiérrez JP, Heredia-Pi I, Hernández-Serrato MI, Pelcastre-Villafuerte BE, Torres-Preda P, Reyes-Morales H. Desigualdades en el acceso a servicios, base de las políticas para la brecha de salud. *Salud Publica Mex* [Internet] 2019 [consultado 2021 Nov 15]; (61):726-733. <https://bit.ly/3Hx9KLI>
15. Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). *Una visión de futuro para la atención de salud. Enfermería una voz para liderar* [Internet] Geneva, Switzerland: International Council of Nurses, place Jean-Marteaus; 2021 [consultado 2021 Nov 22] Disponible en: <https://bit.ly/3LieORs>

16. Simón Gil M. El daño social: secuelas y lesiones sociales, la evaluación del trabajo social forense en víctimas de violencia de género. *Trabajo Social Forense* [Internet] 2020 [Consultado 01 Jun 2022]; XXVII (124): 11-27. <https://bit.ly/3bgBc5h>
17. Consejo Estatal de Población del Estado de México. Marginación [Internet] Estado de México: Gobierno del Estado de México; 2019 [consultado 2021 Nov 22] Disponible en: <https://bit.ly/3BaGok6>
18. Seidmann S, Di Iorio J, Rigueiral G, Gueglio Saccone C. El cuidado en personas en situación de calle: una perspectiva de ética y política. *Anuario de Investigaciones* [Internet] 2016; XXIII (0):163-172. [consultado 2021 Nov 22] Disponible en: <https://bit.ly/34J67DL>
19. Márquez Jiménez C. La desigualdad social y las reformas educativas. *Perfiles educativos* [Internet] 2016 [consultado 2021 Nov 22]; 38(15):3-18. Disponible en: <https://bit.ly/3GEthZk>
20. Trinidad Bretones M. El cambio en la estructura de la desigualdad social: aproximaciones conceptuales y nuevos fenómenos. En: *Estructura y Cambio social* [Internet] 2018 [consultado 2021 Nov 22] Disponible en: <https://bit.ly/3GHOfqw>
21. Consejo Internacional de Enfermeras. Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras para la profesión de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet] 2017 [consultado 2021 Nov 22];25(2):83-4 Disponible en: <https://bit.ly/3JfVvez>
22. Dandicourt T. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet] 2018 Mar [consultado 2021 Nov 22]; 34 (1): 55-62. Disponible en: <https://bit.ly/34KBHRy>
23. Hidalgo Mares B, Altamira Camacho R. ¿Qué es y qué no es el cuidado de enfermería? *Enfermería Actual de Costa Rica* [Internet] (40): 40788; 2021 [consultado 2022 Jun 01]. <https://bit.ly/3B7oBtN>
24. Altamira Camacho R. Lo espiritual en enfermería contemporánea. *Revista Internacional de Salud Mental, Investigación y Humanidades* [Internet] 17; 2021 [consultado 2022 Jun 01] Disponible en: <https://bit.ly/335uf36>
25. Altamira Camacho R. Una justificación para comprender la naturaleza y estructura del conocimiento en enfermería. *Index de Enfermería* [Internet] 2022;31(1) [Consultado 2022 Jun 01] <https://bit.ly/3N7d5TN>
26. Organización Panamericana de la Salud. Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud [Internet] Washington, D.C.: OPS; 2018 [consultado 2021 Dic 01]. <https://bit.ly/3gDrOTz>
27. Altamira-Camacho, R. Una justificación para comprender la naturaleza y estructura del conocimiento en enfermería. *Index de Enfermería*. 2022; 31(1): e13323. <https://bit.ly/3NmosHL>
28. Altamira-Camacho, R. Lo espiritual en enfermería contemporánea. *Presencia* [Internet] 2021; 17: e13942 [Consultado Mar 2022]. <https://bit.ly/3HTEPdL>
29. Meleis AI. *Theoretical nursing. Development and Progress*. 6th ed. Lippincott Williams & Wilkins, editor. 6. Pennsylvania; 2018.
30. Chinn P. Kramer M. *Knowledge Development in Nursing: Theory and Process*. 10th ed. Elsevier. 2017
31. Reed PG. The Epistemic Dignity of Knowledge Developed Through Nursing Practice. *Nurs Sci Q*. 2021; 34(1):39-44. Doi: <https://doi.org/10.1177/0894318420965206>.
32. Reed, Pamela G. PhD, RN, FAAN Intermodernism, *Advances in Nursing Science*: January/March 2019 - Volume 42 - Issue 1 - p 17-27 doi: 10.1097/ANS.0000000000000249
33. Saldías Fernández, M. Parra-Giordano, D. Martí Gutiérrez, T. Participación de enfermería en políticas públicas, ¿Por qué es importante?: Revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global* [Internet] Enero 2022 [consultado 2022 Jun]. <https://bit.ly/3HBEIDn>