**Documento con propuesta inicial [90 puntos]**

* **Resumen**. Se define el problema/reto al que se enfrenta el equipo, resaltando el resultado principal que se espera del trabajo sin entrar en los detalles. Está escrito para una audiencia general, más no especializada, y describe lo que se planea hacer haciendo explícita la contribución del trabajo. Tiene como máximo 500 palabras. [15 puntos]
* **Introducción**. Se establece un problema o una pregunta bien definida con una motivación clara para resolverla. Se define quién es el cliente potencial y cuál es el contexto organizacional donde surge el problema o la pregunta de interés, lo que se espera solucionar con el uso del aprendizaje no supervisado, y a qué área del aprendizaje no supervisado pertenece el problema o pregunta a resolver. [15 puntos]

**Introducción**

Según el boletín de prensa No 410 de 2022 del ministerio de salud de Colombia más de 34.000 colombianos viven en la calle, estas personas enfrentan diferentes desafíos socioeconómicos y de salud que impactan su calidad de vida. El Departamento Nacional de Estadística (DANE) ha realizado múltiples censos buscando cuantificar y caracterizar la población habitante de calle, uno de ellos el Censo de Habitantes de Calle 2021 (CHC 2021) que abarca diferentes variables como edad, género, estado de salud y causas de la habitabilidad de calle, entre otros aspectos. En este proyecto se plantea utilizar Análisis de Componentes Principales (PCA) para identificar y analizar los factores principales que influyen en las condiciones de los habitantes de calle, abordando la complejidad de los datos del censo que incluye 130 variables. Se espera que los resultados obtenidos permitan informar y guiar a entidades, como el Ministerio de Salud y Protección Social, alcaldías/gobernaciones y ONGs como la Fundación Visibles, ayudándoles a plantear políticas más efectivas para abordar la situación de la población sin hogar, principalmente en aspectos de integración social y calidad de vida de estos colombianos.

* **Revisión preliminar de la literatura**. Se hace una revisión de la literatura nacional e internacional donde se exploran preguntas o problemas similares, y se utilizan métodos similares. Se establece las similitudes y diferencias de los enfoques presentados en la literatura con el enfoque propuesto en esta entrega. [10 puntos]

**Revisión preliminar de la literatura**

Se realizó una búsqueda de estudios donde se hubiera utilizado PCA en el contexto de la población habitante de calle, encontrando los siguientes:

1. Principal Component Analysis of Morbidity and Mortality among the United States Homeless Population: A Systematic Review and Meta-Analysis - Ngo, A. N., & Turbow, D. J. (2019)

En el caso del primer estudio utilizaron PCA para identificar las causas principales de morbimortalidad para la población habitante de calle de Estados Unidos, analizando múltiples estudios (papers) previamente publicados. El estudio encontró correlaciones entre comorbilidades como enfermedades cardiacas, cáncer, diabetes y el uso de sustancias psicoactivas. A pesar de usar una aproximación similar al presente proyecto (PCA), el contexto del primer estudio difiere en que el análisis se enfocó en revisar estudios previos para construir un metaanálisis mientras que para este caso se plantea usar datos obtenidos a través del CHC 2021 directamente, además de la diferencia en la ubicación de la población (Estados Unidos y Colombia).

1. THE IMPACT OF HOMELESSNESS IN SOCIAL VULNERABILITY ASSESSMENT: A CASE STUDY OF AUSTIN, TEXAS - Lasode, M. K. (2019)

En cuanto al segundo estudio, éste se centra en establecer un índice de vulnerabilidad a partir de diferentes variables demográficas y socioeconómicas obtenidas de datos de censo en Austin-Texas, para lo cual se utilizó PCA obteniendo agrupaciones de las variables en los componentes principales. Los componentes fueron utilizados para evaluar la vulnerabilidad social, destacando la importancia de incluir la identificación de la población habitante de calle en la evaluación a la hora de calcular el índice. Teniendo en cuenta esta aproximación y la que se plantea en el presente estudio, se encuentra una diferencia en el uso deseado para los componentes obtenidos por PCA, ya que para el estudio mencionado los componentes se utilizaron como insumo para el modelo de vulnerabilidad mientras que para nuestro caso se desea utilizarlos para identificar patrones y factores directamente de los datos del censo, sin llegar a emplearlos en un modelo más amplio.

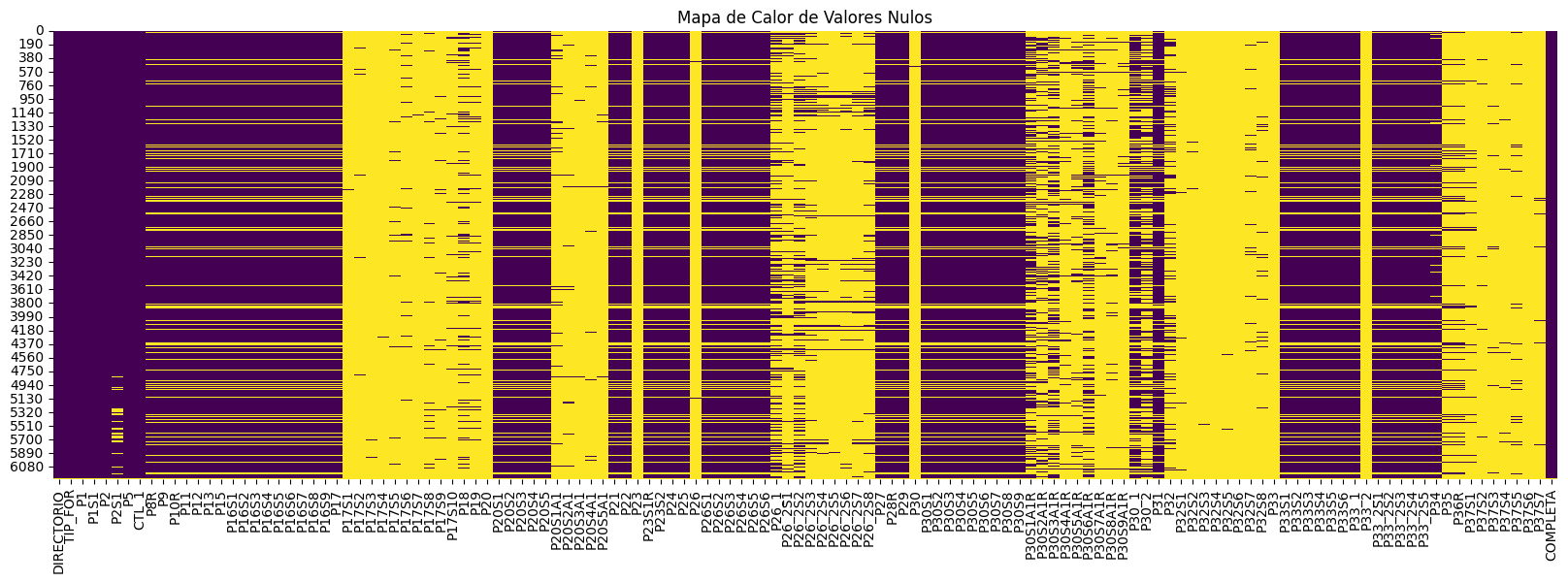
**Descripción de los datos**

Los datos se tomaron del catálogo central de datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), entidad colombiana que produce y comunica información estadística, específicamente del Censo de Habitantes de Calle – CHC – 2021.

La información disponible cuenta con 130 variables y 6250 registros. Todas las variables son de tipo numérico real. Al ser un censo, la información registrada proveniente de preguntas realizadas a la población en estudio, por lo que la mayoría pueden clasificarse como variables categóricas, algunas de respuesta múltiple, otras binaria. No obstante, todas se clasifican como numéricas porque cada categoría fue asignada a un valor numérico, durante la creación de la fuente.

Se cuenta con variables de identificación y ubicación del encuestado(a), demográficas como la edad y el género, otras que describen la condición de vida actual como el lugar donde duerme y el tiempo que lleva viviendo en la calle. De salud y discapacidad, consumo de sustancias psicoactivas, la percepción de seguridad y vulnerabilidad, acceso a servicios y ayuda, y otras de educación y tipo de empleo.

Para revisar la cantidad de información disponible para cada variable se utiliza un gráfico de calor en donde el color amarillo representa la cantidad de valores nulos y el morado, no nulos.



Cómo se pude observar en la imagen, hay variables que cuentan con una gran cantidad de valores nulos como las orientadas a conocer si el encuestado(a):

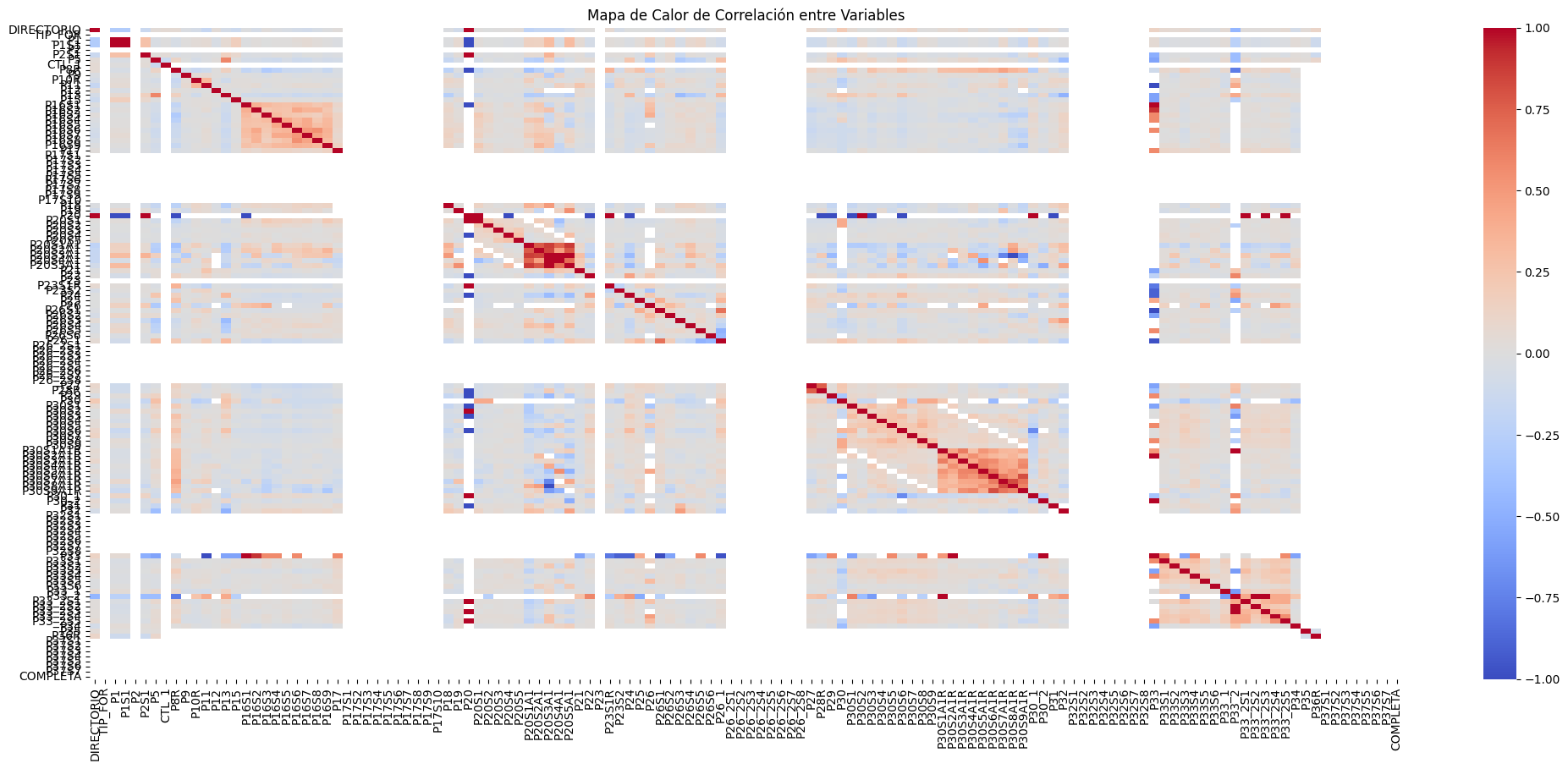
* Ha tenido alguna enfermedad, accidente o problema de salud.
* Ha sido diagnóstico con alguna enfermedad.
* Consume una sustancia psicoactiva específica.
* Conoce de programas de atención para habitantes de calle.

De las estadísticas descriptivos podemos decir que la población en situación de calle:

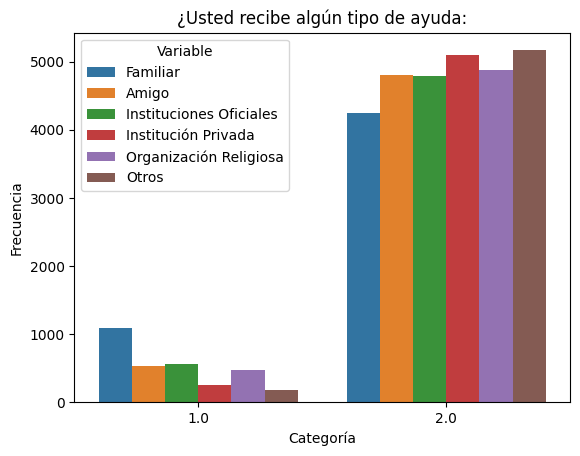
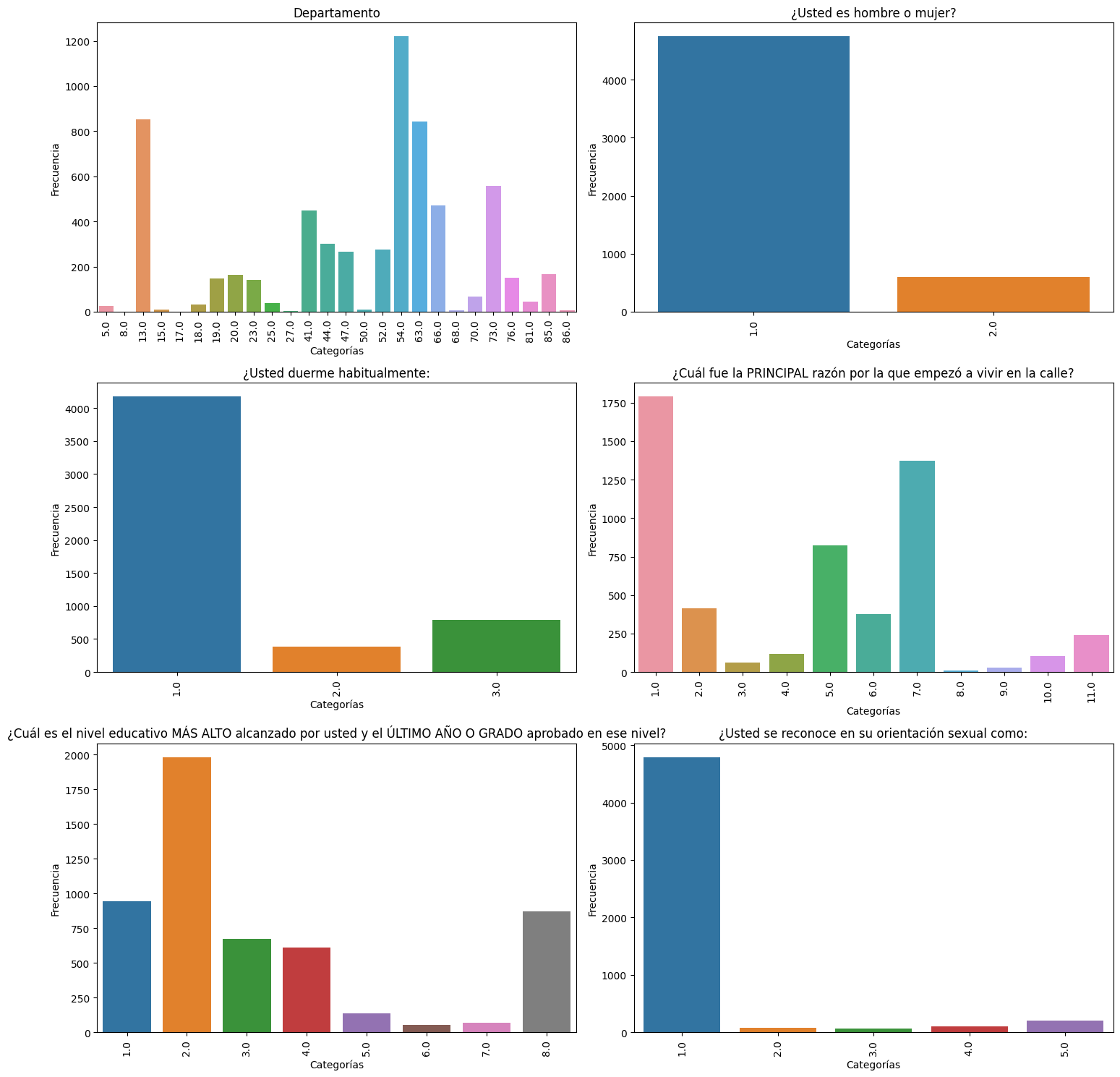
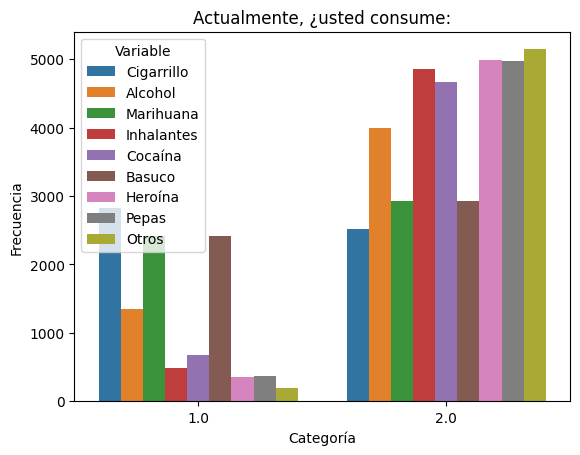
* Tiene una edad máxima de 75 años, mínima de 15 años, promedio de 41 años y el 50% de la población tiene hasta 39 años.
* Lleva en esta situación máximo 60 años, como mínimo menos de un año, en promedio 10 años y el 50% de la población ha permanecido en esta condición por 7 años.

Respecto a la correlación entre variables, con base en el mapa de calor que se presenta a continuación, se pueden observar algunas correlaciones, especialmente debido al tipo de pregunta, por ejemplo: el grupo de variables P17, que principalmente quiere conocer: en los últimos 30 días, ¿usted tuvo alguna enfermedad, accidente, problema odontológico o algún otro problema de salud?, profundizan en opciones para responder la pregunta:

* [¿Cuál(es): Lesión, intoxicación o envenenamiento causado por accidente?](https://microdatos.dane.gov.co/index.php/catalog/720/variable/F3/V279?name=P17S1)
* ¿[Cuál(es):](https://microdatos.dane.gov.co/index.php/catalog/720/variable/F3/V279?name=P17S1) Lesión intencional por parte de terceros?
* [¿Cuál(es): Problema mental o emocional?, etc.](https://microdatos.dane.gov.co/index.php/catalog/720/variable/F3/V281?name=P17S3)



Se realizan algunos gráficos de variables para observar su comportamiento:

Con base en las gráficas y exploración de los datos se puede decir de la población encuestada:

* La mayoría vive actualmente en el departamento de Norte de Santander (54) representando un 19.53%, seguido de Bolívar (13) con un 13.63%.
* En gran proporción son hombres (88.79%).
* Duermen principalmente en la calle (puente, andén, parque, alcantarilla, carreta etc.) (78.08%), otros en un dormitorio (hotel, paga diario, inquilinato, residencia, camarote) (14.77%) y otros en una institución (7.15%).
* La principal razón por la que comenzaron a vivir en la calle es por consumo de sustancias psicoactivas (33.48%), seguido de conflictos o dificultades familiares (25.70%) y dificultades económicas (15.42%), entro otros.
* El nivel educativo más alto que tiene la mayoría es básico primaria (37.13%), seguido por preescolar (17.69%), entre otros.
* Principalmente reconocer su orientación sexual como Heterosexual (91.31%).
* La mayoría (más del 70%) no recibe ayuda, y los que la reciben, principalmente la reciben de su familia.
* Principalmente consumen cigarrillos, marihuana y basuco, y no consumen, Heroína y Pepas.

Las etiquetas relacionadas a cada categoría y opción son tomadas directamente del lugar desde donde se descarga la fuente de datos, más no vienen incluidas en los datos.

* **Propuesta metodológica**. Se define un algoritmo/técnica que se planea utilizar y se plantea qué otros algoritmos/técnicas son candidatos a utilizarse para solucionar la pregunta de interés. Se argumenta por qué el elegido es el adecuado dado el contexto del problema y de la organización. [15 puntos]
* **Formato de documento**. Se entrega el documento en formato .pdf y no se exceden las 5 páginas, excluidas las referencias. Se utiliza una fuente estándar (Times o Arial) de 11 o 12 puntos. [5 puntos]

**Repositorio en Github [10 puntos]**

* **Repositorio y README:** El repositorio está organizado en carpetas que contienen los datos, los códigos, los resultados preliminares, y el documento de la entrega. Cuenta con un archivo README que orienta y ayuda la navegación del repositorio. [10 puntos]
* **Bibliografía**: Se citan los artículos mencionados en el texto, usando de forma correcta y consistente el estilo de referencia que se hay escogido usar (Chicago, APA, MLA, etc.). [5 puntos]

**Bibliografía**

* Ngo, A. N., & Turbow, D. J. (2019). Principal Component Analysis of Morbidity and Mortality among the United States Homeless Population: A Systematic Review and Meta-Analysis. International Archives of Public Health and Community Medicine, 3(2). <https://doi.org/10.23937/2643-4512/1710025>
* Lasode, M. K. (2019). The impact of homelessness in social vulnerability assessment: A case study of Austin, Texas. (Master's thesis, Texas State University). <https://digital.library.txst.edu/items/de621cc0-11fc-4f2c-ab99-7049e1c339b9>
* Ministerio de Salud y Protección Social. (2022, 30 de julio). Boletín de prensa No 410 de 2022: Declaración del ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez [Comunicado de prensa]. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Gobierno-Nacional-presento-Politica-Publica-Social-para-Habitantes-de-Calle-.aspx>
* Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2021). Censo de Habitantes de Calle 2021: Diccionario de Datos. Recuperado de <https://microdatos.dane.gov.co/index.php/catalog/720/data-dictionary/F3?file_name=CHC_2021>