



**“POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE  
HABITANZA EN CALLE DEL MUNICIPIO DE PASTO - PIES EN LA CALLE,  
CORAZÓN EN EL CIELO 2019 – 2031”**

**EL CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO**

En uso de sus facultades Constitucionales y legales, especialmente las conferidas en los artículos 13 y 14 de la Constitución Política de Colombia y la Ley 1641 de 2013.

**ACUERDA:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Adóptese la política pública de habitanza en calle para el municipio de Pasto “Pies en la calle, corazón en el cielo” 2019 – 2031, en los términos del presente acuerdo.

**ARTÍCULO SEGUNDO: Marco orientador.** La presente política pública cuenta con objetivo general y objetivos específicos, principios, enfoques y retos, como elementos que guían su implementación.

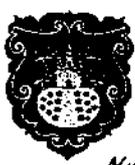
**ARTÍCULO TERCERO:** La presente política pública tiene los siguientes objetivos:

➤ **Objetivo General:**

Resignificar la habitanza en calle, a través de acciones estratégicas de promoción, protección y restablecimiento de derechos que contribuyan a la dignificación e inclusión de las ciudadanas y ciudadanos de calle, así como la implementación de acciones de promoción, prevención y protección de las comunidades en riesgo de habitar la calle.

➤ **Objetivos específicos:**

- ✓ Identificar la población en riesgo de habitanza en calle y los factores precipitantes, con el fin de implementar acciones orientadas a la generación de condiciones de bienestar de la población que se encuentra en situación de riesgo de adquirir y apropiarse hábitos de calle e intervención de los determinantes sociales que configuran la calidad de vida de estas personas.
- ✓ Reconocer a los habitantes de calle como sujetos de derechos, a través de la implementación de medidas y acciones para la garantía, restablecimiento y promoción de sus derechos.
- ✓ Otorgar un nuevo valor y sentido de la habitanza en calle, a partir de su comprensión como forma de vida y de una nueva significación a través del cambio de los imaginarios sociales y conductuales.
- ✓ Generar condiciones sociales y materiales que le permitan a esta población ser parte activa de la sociedad, si esa es su voluntad.
- ✓ Desarrollar lineamientos para la prevención de conflictividades, violencias y delitos asociados con la habitanza en calle por parte de la población y la sociedad.
- ✓ Realizar una articulación coordinada y sostenible para la implementación de los objetivos propuestos, así como el desarrollo de estrategias, programas y acciones

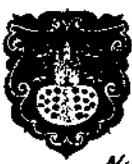


tendientes al robustecimiento de las capacidades de las entidades con competencia en el tema en el nivel territorial.

**ARTÍCULO CUARTO:** Son principios de la política pública de habitanza en calle:

- ✓ **Solidaridad:** Es un pilar fundamental en la construcción de un bien común que garantiza la convivencia en sociedad, pues implica una responsabilidad colectiva y recíproca.
- ✓ **Coordinación, concurrencia y subsidiariedad:** Permite alcanzar los fines y objetivos de la política pública, a través de la comunicación y articulación de los actores del sector público y privado, academia y organizaciones de la sociedad civil.
- ✓ **Dignidad humana:** Representa el primer fundamento del Estado Social de Derecho e implica consecuencias jurídicas a favor de la persona, tanto como deberes positivos y de abstención para el Estado a quien le corresponde velar porque se cuente con las condiciones inmateriales y materiales adecuadas para el desarrollo del proyecto de vida. Este debe propender por el aseguramiento de los derechos mínimos en especial los derechos económicos y sociales.
- ✓ **Participación social:** Es un derecho universal que permite a los seres humanos reconocerse como sujetos de derechos a partir de su diversidad.
- ✓ **Autonomía personal:** Cada individuo es libre de señalar los caminos por los cuales pretende llevar su existencia, sin afectar los derechos de los demás, pues en Colombia cada persona es libre de desarrollar su personalidad acorde con su plan de vida. La libre determinación es uno de los pilares que se erige como fundamental en la Constitución de 1991.
- ✓ **Diversidad:** Incorporar este principio en la política pública, permite abordar la habitabilidad en calle desde el reconocimiento de la pluralidad y multiplicidad de condiciones, pues se busca valorar la construcción de identidades en los habitantes de calle, las cuales se configuran en la realidad de vivir el fenómeno.
- ✓ **Equidad:** Se configura en una meta social y se enfoca en las desigualdades como resultado de la estructura de las relaciones sociales que condiciona la posición de las personas en la escala económica y social, cuyos efectos son evidentes en las ciudadanas y ciudadanos de calle, así como en la población en riesgo de habitar en calle.
- ✓ **Inclusión:** Se relaciona con el acceso y la participación, teniendo en cuenta la naturaleza distinta de los seres humanos, cuyo desarrollo puede verse positivamente influenciado cuando se tiene la oportunidad de participar junto con otros en las diversas actividades de la vida humana.
- ✓ **Progresividad:** Este principio evita el retroceso frente al nivel de protección alcanzado, toda vez que insta a la implementación de planes, programas y proyectos que contribuyan con la implementación de la política pública como herramienta para la garantía de derechos.
- ✓ **Universalidad:** La aplicación de este principio da cumplimiento a lo establecido en la carta universal de los derechos humanos, donde todos los seres humanos son titulares de derechos y el Estado debe garantizar su disfrute y goce efectivo sin ninguna discriminación.

**ARTÍCULO QUINTO:** Son enfoques de la política pública de habitanza en calle:



# CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

*Nuestro compromiso es con Pasto*

- **Enfoque de derechos:** Con la aplicación de este enfoque se pretende desarrollar la capacidad de los actores municipales, respecto a las obligaciones con la población, comprendiendo que son titulares de derechos inalienables. La formulación e implementación de la política pública debe apuntar al goce efectivo de derechos para el conjunto de la sociedad, cuyo garante es el Estado.
  
- **Enfoque de curso de vida:** Aborda los momentos del continuo de la vida, reconociendo que el desarrollo humano se ve influenciado por la interacción de los factores a lo largo de la vida, experiencias acumulativas, en el contexto familiar, social, cultural, económico. Por lo que es de gran importancia las intervenciones oportunas en cada generación. Es decir, este enfoque contempla las realidades, cultura, dinámicas poblacionales, factores individuales, medio ambiente, por lo que va más allá del ciclo biológico.
  
- **Enfoque desarrollo humano y de capacidades:** Este enfoque considera la posibilidad de las transformaciones en las realidades de los sujetos. Pues, el desarrollo humano se concibe como un proceso mediante el cual se amplían las libertades y oportunidades humanas a partir de la acción estatal y el reconocimiento y potenciación de las capacidades de las personas, familias y comunidades. Con este enfoque se pretende garantizar las libertades de los habitantes de calle para desarrollar su proyecto de vida, según su decisión; bien sea superar la dinámica de calle o permanecer en la calle en condiciones dignas y con garantía para el ejercicio de sus derechos.
  
- **Enfoque diferencial:** La inclusión de este enfoque permite reconocer la diferencia como punto de partida para la implementación de la política pública, con el fin de garantizar el disfrute de derechos bajo la multiplicidad de características. De acuerdo con la sentencia T-043 de 2015, a los habitantes de calle se les debe garantizar un estilo de vida reconocido constitucionalmente, bajo la definición de lineamientos que permitan proteger y garantizar derechos en el marco de su opción de vida, con el fin de lograr desarrollarse bajo condiciones dignas.

Los grupos que se abordan desde el enfoque diferencial con énfasis en la habitabilidad en calle son:

- ✓ Discapacidad
  - ✓ Víctimas del conflicto armado interno
  - ✓ Identidades de género
  - ✓ Orientaciones sexuales
  - ✓ Trabajadores sexuales
  - ✓ Etario
  - ✓ Étnico y multicultural
- 
- **Enfoque de determinantes sociales de la salud:** Para esta política pública, la incorporación de este enfoque significa diseñar lineamientos de política que contemplen las circunstancias que han definido el curso de su vida hasta llegar a vivir en la calle, orientados a la recuperación de la salud, evitar la enfermedad y disminuir los riesgos de la pérdida de la salud.
  
  - **Enfoque de reducción de riesgos y mitigación de daños de la habitanza en calle:** Incorporar este enfoque en la política pública es de gran relevancia, toda vez que se basa en minimizar las condiciones de riesgo asociadas a la habitabilidad en calle,

Calle 19 Carrera 25 Esquina Casa de Don Lorenzo

Teléfono: 7296352 - Telefax: 7296676

E-mail: [contactenos@concejodepasto.gov.co](mailto:contactenos@concejodepasto.gov.co)

[www.concejodepasto.gov.co](http://www.concejodepasto.gov.co)



abordando la cotidianidad de la población en condición de vulnerabilidad. Así mismo, limita los efectos negativos y las situaciones conexas en la dimensión individual, familiar y social al atenuar el impacto.

- **Enfoque interseccional:** Fue desarrollado en el marco de los estudios de género para indicar que cada sujeto está constituido por múltiples estratificaciones sociales, económicas y culturales que definen la manera en que estos afectan y se ven afectados por diferentes proyectos sociales, políticos y económicos en determinados contextos y momentos históricos. En ese sentido se retoma, puesto que las políticas sociales deben tener en cuenta tanto las diferencias y afectaciones según grupos sociales, como aquellas que se presentan al interior de cada colectividad.
- **Enfoque territorial:** Tiene una implicación directa en la política pública, ya que presenta una forma diferente de percibir la realidad e intervenir sobre ella, a través de un proceso de construcción social que identifica sus particularidades, capacidades y potencialidades, a través de su estructura productiva, dinamismo cooperativo y procedimientos de transformación. También, toma en cuenta las características geofísicas, individuales colectivas, sociopolíticas, económicas, culturales.

**ARTÍCULO SEXTO:** La política pública tiene los siguientes retos:

- ✓ Identificar la población en riesgo de habitanza en calle, con el fin de implementar acciones que mitiguen los factores predeterminantes y precipitantes de la dinámica.
- ✓ Transformar la oferta institucional, teniendo en cuenta la realidad de la población habitante de calle.
- ✓ Disminuir la cifra de habitantes de calle, a través de acciones de superación en aquellas personas que decidan abandonar esa forma de vida.
- ✓ Desarrollar escenarios de atención para la efectiva protección y restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes (NNA) en situación de calle y alta permanencia en calle.
- ✓ Transformar el imaginario de la ciudadanía respecto a la habitanza en calle, toda vez que es una opción de vida no censurable.
- ✓ Mantener actualizados el censo y caracterización de habitantes de calle, a fin de desarrollar acciones que mitiguen el riesgo, reduzcan el daño y restablezcan los derechos de la población.
- ✓ Fortalecer la cooperación entre los diversos agentes nacionales y territoriales, que permita contar con planes para la atención integral de la población.
- ✓ Destinar mayores recursos para la identificación y atención de la habitanza en calle (poblaciones en riesgo, personas con alta permanencia en calle y habitantes de calle).

**ARTÍCULO SÉPTIMO: Marco metodológico.** Es la explicación de los mecanismos utilizados para el análisis de los datos consignados en la política pública, cuya metodología es progresiva, por lo tanto, no es posible realizar el marco metodológico sin las fundamentaciones conceptuales y normativas respecto a la habitanza en calle.

**ARTÍCULO OCTAVO: Marco de referencia.** La política pública se compone por un marco contextual, marco conceptual, marco normativo y estado del arte, los cuales se orientan hacia la búsqueda del reconocimiento de la población como sujetos de derechos y el desarrollo humano de los habitantes de calle y sus redes de apoyo.



**ARTÍCULO NOVENO: Diagnóstico y línea base.** Contar con una línea base permite a los tomadores de decisiones obtener elementos para realizar una evaluación sistemática y/o monitoreo de las políticas y la gestión pública, porque ha definido previamente indicadores estructurales en un determinado periodo de referencia para observar la evolución y comportamiento de las acciones de política. La construcción de la línea base y determinación del diagnóstico, partió del análisis de diferentes fuentes entre ellos datos estadísticos, bases de datos, entrevistas, diálogos poblacionales, encuestas, grupos focales e información interna de las dependencias.

**ARTÍCULO DECIMO: Implementación.** La política pública se inscribe como un proceso de planeación con visión a largo plazo que sobrepasa los periodos de administración de los gobiernos, que orienta las acciones según los acuerdos pactados entre los participantes. En este sentido, en este aparte se concreta la formulación de la política pública, esclarece su ejecución y establece un marco referencial para el seguimiento y la evaluación. Se compone de ejes estratégicos, líneas estratégicas y líneas de acción, indicadores, metas, plan de acción y financiación.

**ARTÍCULO DECIMO PRIMERO: Ejes estratégicos.** Cada eje estratégico para la implementación de la política pública se compone de líneas estratégicas y líneas de acción, así:

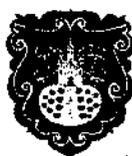
➤ **Eje 1: Prevención y reducción del riesgo de la habitanza en calle**

Busca realizar, lineamientos, acciones y programas, entre otros, dirigidos a identificar los factores de riesgo de la habitanza en calle, incluyendo la detención temprana de la misma. Lo anterior, implica articulación de acciones interinstitucionales, especialmente bajo el enfoque intersecciones, y de manera complementaria con otras políticas sociales. En el marco de este eje se desarrollarán los lineamientos para los habitantes en calle y para los niños, niñas y adolescentes en situación de calle o alta permanencia en calle, puesto que son poblaciones que tienen un alto riesgo de ser habitantes de calle.

➤ **Objetivo del eje:**

Identificar la población en riesgo de habitanza en calle y los factores precipitantes, con el fin de implementar acciones orientadas a la generación de condiciones de bienestar de la población que se encuentra en situación de riesgo de adquirir y apropiar hábitos de calle e intervención de los determinantes sociales que configuran la calidad de vida de estas personas.

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
Desarrollo del proyecto de vida (individual - social)	Fortalecimiento la dimensión corporal
	Fortalecimiento la dimensión afectiva
	Fortalecimiento la dimensión lingüística comunicativa
	Fortalecer la dimensión cognitiva
	Fortalecimiento la dimensión ética - moral
	Fortalecimiento la dimensión estética
	Fortalecimiento la dimensión espiritual o trascendente



# CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

*Nuestro compromiso es con Pasto*

Fortalecimiento de factores protectores	Desarrollo de capacidades en personas por curso de vida, familias y comunidades
	Desarrollo de entornos protectores frente al consumo de SPA
	Fortalecimiento de la participación y ejercicio de la ciudadanía
	Promoción de redes de apoyo
	Fortalecimiento de la cultura propia definida por grupos étnicos
Identificación de dinámicas de calle	Articulación con la política pública de familia
	Fortalecimiento de la protección y atención integral
	Comprensión del fenómeno
	Detección temprana de factores de riesgo
Mitigación del riesgo	Intervención individual, familiar y social sobre los factores de riesgo identificados
	Fortalecimiento de la autonomía, capacidades y habilidades
	Promoción de la atención social por curso de vida
	Prevención de violencia intrafamiliar y sexual
	Prevención del consumo de SPA por curso de vida
Inclusión productiva	Promoción de programas de cultura, recreación, deporte y utilización del tiempo libre para los habitantes con alta permanencia en calle
	Articulación con políticas públicas de inclusión social y productivas
	Desarrollo de programas para el fortalecimiento de las capacidades, técnicas, educativas y en artes y oficios, de los habitantes con alta permanencia en calle
Atención de niños, niñas y adolescentes en riesgo o con alta permanencia en calle	Desarrollo de acciones priorizada para la protección integral
	Atención de los factores de riesgo prevalentes en el entorno
	Fortalecimiento de las familias de los niños, niñas y adolescentes en riesgo o alta permanencia en calle (capacidades humanas y sociales)
	Diseñar estrategias para superar la marginalidad, rechazo, exclusión.
	Promoción de acciones para la prevención, detección, tratamiento y atención integral frente al consumo de sustancias psicoactivas
	Implementación de rutas interinstitucionales, de carácter preventivo
	Promoción de acciones para la prevención y la atención de las vulneraciones de derechos

## ➤ Eje 2: Dignificación de los habitantes de calle

Calle 19 Carrera 25 Esquina Casa de Don Lorenzo

Teléfono: 7296352 - Telefax: 7296676

E-mail: [contactenos@concejodepasto.gov.co](mailto:contactenos@concejodepasto.gov.co)

[www.concejodepasto.gov.co](http://www.concejodepasto.gov.co)



# CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

*Nuestro compromiso es con Pasto*

Contempla las atenciones destinadas a la restauración de la dignidad e integridad de las personas habitantes de calle, como sujetos de derechos, y al fortalecimiento de sus capacidades para el efectivo goce de los derechos que le han sido vulnerados. Así mismo, contempla la adopción de acciones afirmativas y la eliminación de barreras para el acceso a derechos en condiciones de igualdad.

## ➤ Objetivo del eje:

Reconocer a los habitantes de calle como sujetos de derechos, a través de la implementación de medidas y acciones para la garantía, restablecimiento y promoción de sus derechos.

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
Atención integral	Promoción de los servicios de identificación
	Fortalecimiento del aseguramiento en salud
	Garantía de acceso a servicios de salud
	Prevención y control - salud pública
	Promoción de derechos sexuales y reproductivos
	Formación para el trabajo
	Desarrollo de espacios para la cultura, recreación y deporte
	Participación y ejercicio de la ciudadanía
	Desarrollo de oferta educativa flexible - formal y no formal
	Fortalecimiento de la ocupación óptima del tiempo libre
	Desarrollo y fortalecimiento de los equipamientos para la habitabilidad en calle
	Promoción de acciones tendientes al cuidado y protección de las mascotas de los habitantes de calle
Desarrollo del proyecto de vida (individual - social)	Fortalecimiento de la dimensión corporal
	Fortalecimiento de la dimensión afectiva
	Fortalecimiento de la dimensión lingüística comunicativa
	Fortalecimiento de la dimensión cognitiva
	Fortalecimiento de la dimensión ética - moral
	Fortalecimiento de la dimensión estética
	Fortalecimiento de la dimensión espiritual o trascendente
Atención a niños, niñas y adolescentes (NNA) en situación de calle	Garantía inmediata de medidas de protección
	Garantía inmediata del ejercicio pleno de derechos
	Restablecimiento inmediato de derechos
Generación de conocimiento	Educación en deberes y derechos dirigido a la población y comunidad
	Fortalecimiento de los servicios sociales para los habitantes de calle
	Implementación del Modelo Social de Atención Integral para Habitantes de la Calle, según la capacidad institucional del mismo.



➤ **Eje 3: Resignificación del fenómeno de habitanza en calle**

Agrupar todas las medidas y acciones, encaminadas al respeto, promoción y protección, sin discriminación, de los derechos de las personas habitantes de calle. Entendiendo que es una opción de vida que no debe ser censurada, pues la implementación de este enfoque busca darle un nuevo significado a la habitanza en calle, a partir de la transformación de los imaginarios sociales y las conductas de los habitantes de calle.

➤ **Objetivo del eje:**

Otorgar un nuevo valor y sentido de la habitanza en calle, a partir de su comprensión como forma de vida y de una nueva significación a través del cambio de los imaginarios sociales y conductuales.

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
Protección integral	Promoción de derechos
	Prevención de la vulneración
	Promoción de la integridad física
	Promoción de la integridad moral
Movilización ciudadana	Desarrollo de cátedra pública sobre el fenómeno de habitanza en calle
	Deconstrucción de imaginarios y creencias para disminuir el estigma y autoestigma de los ciudadanos de calle
	Transformación del fenómeno de habitanza de calle con reconocimiento de la población como sujetos de derechos
	Generación de vínculos de reconocimiento, solidaridad y respeto entre la comunidad y los habitantes de calle

➤ **Eje 4: Superación de la habitanza en calle**

Pretende descubrir y diferenciar dentro de esta población los talentos y capacidades que tienen las personas fomentando entre ellos las posibilidades de su desarrollo. En este sentido, se implementa como una política pública de oportunidades que significa asumir al habitante de la calle no como un problema, sino como una oportunidad o posibilidad abierta al beneficio de toda la comunidad, de modo que éstos habitantes sean estimulados a ingresar a la cadena productiva de orden local y regional.

➤ **Objetivo del eje:**

Generar condiciones sociales y materiales que le permitan a esta población ser parte activa de la sociedad, si esa es su voluntad.



LÍNEAS ESTRATÉGICAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
Desarrollo del proyecto de vida (individual - social)	Fortalecimiento de la dimensión corporal
	Fortalecimiento de la dimensión afectiva
	Fortalecimiento de la dimensión lingüística comunicativa
	Fortalecimiento de la dimensión cognitiva
	Fortalecimiento de la dimensión ética - moral
	Fortalecimiento de la dimensión estética
	Fortalecimiento de la dimensión espiritual o trascendente
Fortalecimiento de las redes de apoyo	Inclusión social y productiva
	Promoción y fortalecimiento de redes primarias y secundarias
	Constitución de redes de apoyo
	Restablecimiento de redes de apoyo
Desarrollo de capacidades de redes primarias y secundarias	Desarrollo de capacidades de redes primarias y secundarias

➤ **Eje 5: Seguridad humana y convivencia**

Este objetivo, en el marco de la prevención, busca disminuir los factores de riesgo de la habitanza en calle relacionados con conflictividades y violencias, en el marco de la convivencia, para la población en situación de calle.

➤ **Objetivo del eje:**

Desarrollar lineamientos para la prevención de conflictividades, violencias y delitos asociados con la habitanza en calle por parte de la población y la sociedad.

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
Prevención de conflictividades, violencias y delitos.	Desarrollo de acciones de convivencia pacífica
	Promover la protección de la vida y acceso a la justicia
	Desarrollo de pedagogía sobre espacio público y convivencia dirigida a los habitantes de calle
	Prevención de la ocurrencia de delitos relacionados con expendio de estupefacientes, lesiones personales, violencia intrafamiliar y abuso sexual.

➤ **Eje 6: Fortalecimiento institucional**

Refiere al alistamiento, adecuación y coordinación que deben realizar las entidades a efecto de cumplir con la obligación estatal de la prevención del fenómeno de la habitanza en calle y la atención integral de los habitantes en situación de calle para su restablecimiento de

derechos e inclusión social en el marco de la implementación de la política pública municipal. Así en este eje estratégico se desarrollarán los lineamientos de gestión y coordinación interinstitucional, para atención integral de la población habitante de calle y para los niños y niñas y adolescentes en situación de calle o alta permanencia en calle.

➤ **Objetivo del eje:**

Realizar una articulación coordinada y sostenible para la implementación de los objetivos propuestos, así como el desarrollo de estrategias, programas y acciones tendientes al robustecimiento de las capacidades de las entidades con competencia en el tema en el nivel territorial.

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
Generación de conocimiento	Reconocimiento del fenómeno
	Caracterización e indicadores sobre la población habitante de calle y en calle, incluyendo a los NNA con alta permanencia en calle
Movilidad del fenómeno	Implementación de la ruta de atención para población en riesgo de habitanza en calle
	Implementación de la ruta de atención para habitantes de calle
	Implementación de rutas interinstitucionales, de carácter preventivo, para los niños, niñas y adolescentes en riesgo o en situación de vida en calle y alta permanencia en calle y sus familias.
	Implementación de RIAS de salud de acuerdo a la normavidad nacional (habitanza de calle)
	Implementación de la RIA de violencias diseñada por el Ministerio de Salud y Protección Social
	Implementación y fortalecimiento de centros de escucha
Fortalecimiento de la comunicación	Fortalecimiento de instancias de decisión y de desarrollo técnico con agenda de los niños las niñas, adolescentes en riesgo o en situación de vida en calle y alta permanencia en calle y de sus familias
	Difusión sobre derechos y deberes desde los actores sociales
Gestión institucional	Reconocimiento de la población como sujetos de derechos por parte de la institucionalidad
	Fortalecimiento del equipo humano para la atención de los ciudadanos de calle
	Inclusión de la problemática de los niños, niñas, adolescentes en riesgo o en situación de vida en calle y alta permanencia en calle en los ejercicios de planeación territorial.
	Articulación intra e intersectorial que permitan la continuidad de las acciones de promoción y prevención, así como la reducción del riesgo en salud de la población habitante de la calle.



Promoción de alianzas público-privadas para generar una oferta de servicios para la población

Incorporación de la habitanza en calle para los criterios de ordenamiento territorial considerando el fenómeno de habitabilidad en calle

Garantía de recursos financieros y físicos para el desarrollo de planes, programas y proyectos

**PARÁGRAFO:** Los planes, programas y proyectos en favor de la población en habitanza en calle, deben formularse en concordancia a los ejes, líneas estratégicas y líneas de acción definidas.

**ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO: Indicadores.** Un indicador es una comparación entre dos o más tipos de datos que sirve para elaborar una medida cuantitativa o una observación cualitativa.

Para la implementación de la presente política pública, se formularán dos tipos de indicadores, relacionados a continuación:

- ✓ **Indicadores de impacto:** Los indicadores de impacto representan el cambio esperado en la situación de los participantes una vez se ejecute los planes, programas y proyectos, los cuales se deben medir en periodos de mediano o largo plazo debido a que se requiere un lapso, para que se puedan medir el mejoramiento de las condiciones iniciales. Para el caso de la política pública de habitanza en calle, los indicadores de impacto se plantearán una vez surta su aprobación en las instancias respectivas, hasta lograr convertirse en un acuerdo municipal. Es decir, se deben diseñar en el primer año de implementación sobre los objetivos de los ejes estratégicos.
- ✓ **Indicadores de gestión:** Se utilizan para realizar el monitoreo de los procesos, de los insumos y de las actividades que se ejecutan con el fin de lograr los productos específicos de una política o programa. Para la implementación de la política pública de habitanza de calle, se formularán indicadores de gestión asociados a las líneas de acción. Para el caso de la política pública de habitanza en calle, los indicadores de gestión se plantearán una vez surta su aprobación en las instancias respectivas, hasta lograr convertirse en un acuerdo municipal. Es decir, se deben diseñar en el primer año de implementación sobre los objetivos de los ejes estratégicos.
- ✓ **Indicadores de resultado o producto:** Permiten definir, calcular y evaluar los cambios cualitativos y cuantitativos que se requieren para impactar los objetivos misionales. Estos indicadores serán parte del plan de acción de la política pública y estarán asociados a las actividades que en él se tracen.

**ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: Metas.** En consonancia con los retos y plan de implementación de la política pública de habitabilidad en calle, cada administración deberá trazar unas metas que contribuyan a la progresividad en la implementación de la política pública, las cuales serán medidas con indicadores de resultado. Esta información será consignada en el plan de acción para su respectivo seguimiento anual.

**ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO: Plan de acción.** Se traduce en un conjunto de intervenciones o actividades que se realizan de una manera secuencial, sistemática,



# CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

*Nuestro compromiso es con Pasto*

coordinada y articulada, con el propósito de que se constituyan en una parte fundamental de la entrega de servicios a la población. Para el caso de la política pública de habitanza de calle del municipio, el plan de acción será formulado al inicio de cada administración, teniendo en cuenta el marco orientador y criterios de implementación de la política pública y debe contener como mínimo actividades, fechas de ejecución, presupuesto, indicadores de resultado y responsable. Los resultados serán medidos cada año y expuestos a las instancias de desarrollo técnico y de decisión, así como al Concejo municipal.

**ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO: Financiación.** La Administración Municipal deberá especificar en el proyecto de presupuesto de cada anualidad los recursos que se prevén para la implementación de esta Política Pública.

Las diferentes dependencias de la administración municipal deben garantizar los recursos que permitan la ejecución de planes, programas y proyectos para una implementación progresiva de la política pública de habitanza de calle del municipio; sin perjuicio de que se puedan apalancar o complementar con recursos de otros órdenes.

**ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO: Seguimiento.** Se debe presentar ante el Comité Municipal de atención a población habitante de calle, Consejo de Política Social y el Concejo Municipal, de manera anual el resultado del seguimiento de los indicadores de resultado, que se formulen para el plan de acción de la política pública de habitanza en calle de Pasto de acuerdo al plan de acción respectivo.

**ARTÍCULO DÉCIMO SÉPTIMO: Evaluación.** Se debe presentar ante el Comité Municipal de atención a población habitante de calle, Consejo de Política Social y el Concejo Municipal, el resultado de la evaluación sobre los indicadores de impacto e indicadores de gestión asociados al plan de implementación, el cual se realizará al finalizar cada administración durante la vigencia de la presente política pública.

Parágrafo. La comisión permanente de Acción Social del Concejo Municipal hará seguimiento anual de los planes de acción para la implementación de esta Política Pública, para lo cual el Presidente del Concejo Municipal, designará un coordinador.

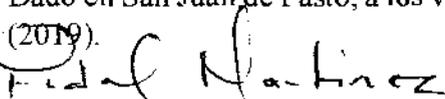
**ARTÍCULO DÉCIMO OCTAVO: Anexos.** Forman parte integral del presente acuerdo, el siguiente anexo:

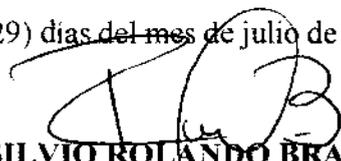
**ANEXO No. 1:** Documento Base para la formulación de la política pública de habitanza en calle del municipio de Pasto "Pies en la calle, corazón en el cielo" 2019 -2031.

**ARTÍCULO DÉCIMO NOVENO: Vigencia.** El presente acuerdo entrará en vigencia a partir de la fecha de su sanción y publicación.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Dado en San Juan de Pasto, a los veintinueve (29) días del mes de julio de dos mil diecinueve (2019).

  
**FIDEL DARÍO MARTÍNEZ MONTES**  
Presidente Concejo de Pasto

  
**SILVIO ROLANDO BRAVO PANTOJA**  
Secretario General



**POST- SCRITUM:**

**EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DEL  
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO.**

**HACE CONSTAR:**

Que el presente Acuerdo No. 027 del 29 de julio de 2019, fue aprobado en dos debates distintos así:

Primer Debate: El 19 de julio de 2019, en Comisión de Acción social.

Segundo Debate: Inicia el 23 de junio de 2019, continúa el 28 de junio, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 22 de julio de 2019 y es aprobado el proyecto de acuerdo el 29 de julio de 2019, en sesión ordinaria de la fecha.

Dada en San Juan de Pasto, el veintinueve (29) de julio del año dos mil diecinueve (2019).

**SILVIO ROLANDO BRAVO PANTOJA**  
Secretario General  
Concejo Municipal de Pasto

L. Elena R.

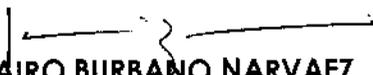
**SANCIÓN AL ACUERDO No. 027 DEL 29 DE JULIO DE 2019.**

Realizado el estudio y análisis al **ACUERDO No. 027 DEL 29 DE JULIO DE 2019: "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PUBLICA DE HABITANZA EN CALLE DEL MUNICIPIO DE PASTO – PIES EN LA CALLE, CORAZON EN EL CIELO 2019 – 2031"**, el mismo se encuentra ajustado a la Constitución y a la Ley, en consecuencia

**SE LE IMPARTE SU SANCIÓN.**

San Juan de Pasto, dos (2) de agosto de dos mil diecinueve (2019).

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

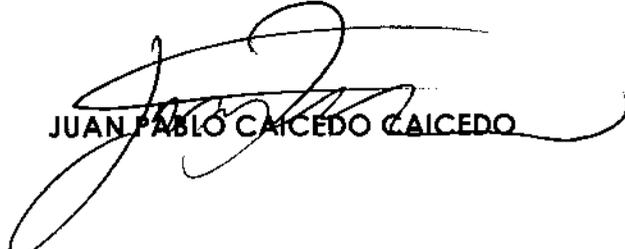
  
**JAIRO BURBANO NARVAEZ**  
Alcalde Municipal de Pasto (E) *gnt*  
Mediante Decreto No. 0235 de agosto 1 de 2019.

**EL JEFE DE LA OFICINA DE COMUNICACIÓN SOCIAL  
DEL DESPACHO DEL ALCALDE**

**HACE CONSTAR**

Que el **ACUERDO No. 027 DEL 29 DE JULIO DE 2019: "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PUBLICA DE HABITANZA EN CALLE DEL MUNICIPIO DE PASTO – PIES EN LA CALLE, CORAZON EN EL CIELO 2019 – 2031"**, se fijó por el término de un (1) día correspondiente cinco (5) de agosto de 2019 en la **CARTELERA OFICIAL DE PUBLICACIONES DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE PASTO**, de conformidad con la certificación adjunta.

Se firma la presente constancia en San Juan de Pasto, a los cinco (5) días del mes de agosto de dos mil diecinueve (2019), siendo las 6:00 de la tarde.

  
**JUAN PABLO CAICEDO CAICEDO**



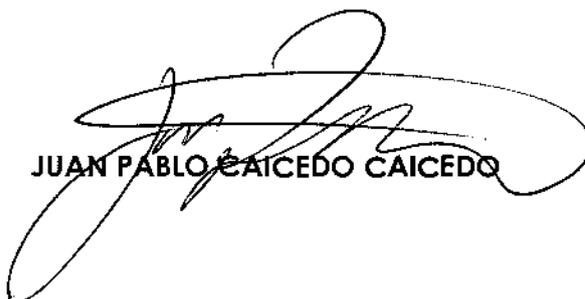
**OFICINA DE COMUNICACIÓN SOCIAL**

**EL JEFE DE LA OFICINA DE COMUNICACIÓN SOCIAL**

**CERTIFICA**

Que el **ACUERDO No. No. 027 DEL 29 DE JULIO DE 2019: "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PUBLICA DE HABITANZA EN CALLE DEL MUNICIPIO DE PASTO – PIES EN LA CALLE, CORAZON EN EL CIELO 2019 – 2031"**, expedido por el Concejo Municipal de Pasto fue sancionado por el Señor Alcalde el dos (2) de agosto de 2019 y se fijó en la CARTELERA DE PUBLICACIONES OFICIALES DEL MUNICIPIO, el cinco (5) de agosto de dos mil diecinueve (2019) de 8:00 de la mañana a 6:00 de la tarde.

Se firma la presente constancia en San Juan de Pasto, a los cinco (5) días de agosto de dos mil diecinueve (2019) siendo las 6:00 de la tarde.



**JUAN PABLO CAICEDO CAICEDO**

Anexo No. 1

**“DOCUMENTO BASE PARA LA FORMULACIÓN DE LA  
POLÍTICA PÚBLICA DE HABITANZA EN CALLE 2019 - 2031”**

**POLÍTICA PÚBLICA DE HABITANZA EN CALLE  
“PIES EN LA CALLE, CORAZÓN EN EL CIELO”  
2019 – 2031**

**ALCALDÍA DE PASTO  
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL**

**Pasto, julio de 2019**

**Alcaldía de Pasto**

**Pedro Vicente Obando Ordoñez  
Alcalde**

**Arley Darío Bastidas Bilbao  
Secretario de Bienestar Social**

**Álvaro Zarama Burbano  
Subsecretario de Promoción y Asistencia Social**

**Coordinación General**  
Mónica Fajardo Cabrera  
Mg. Políticas Públicas

**Equipo Técnico**

Grupo de profesionales del Programa de Pasto, territorio educado en protección de derechos e inclusión de habitantes de la calle y en prevención de dinámicas de calle:

Yolanda Montilla Urbano - Psicóloga

Alejandra Díaz Rodríguez – Trabajadora social



# CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

*Nuestro compromiso es con Pasto*

Edwin Benavides Ruales - Psicólogo

Erika Ordoñez Alvarado - Psicóloga

Simón Giraldo Oliveros - Estadístico

## Subcomité Técnico

Representante de la comunidad.

Secretaría de educación.

Secretaría de salud

Academia: Universidad Cooperativa de Colombia

Secretaría de equidad y género de la Gobernación de Nariño

Policía Metropolitana de Pasto

Representante de organizaciones: Fundación El Shaddai

## Autoría de Contenido

Marco conceptual y estado del arte por:

PhD Silvia Rocio Moncayo Quiñones – Docente Universidad Mariana

Mag. Maria Ines Pantoja Villarreal – Docente Universidad Mariana

Mg. Mónica Fajardo Cabrera – Secretaría de Bienestar Social Alcaldía de Pasto

Marco Jurídico por:

Mg. Diana María Molina Portilla – Docente Universidad de Nariño

Juan José Flores – Estudiante Facultad de Derecho Universidad de Nariño

Larry Portilla – Estudiante Facultad de Derecho Universidad de Nariño

## Agradecimientos

Dependencias de la Alcaldía Municipal

Comité Municipal de atención a población habitante de calle

Universidad de Nariño

Universidad Mariana

Fundación “En Él hay esperanza”

Fundación Pan de Vida

Fundación El Shaddai

Defensoría del Pueblo

Personería Municipal

## Tabla de contenido

Presentación.....	6
Justificación.....	7
MARCO ORIENTADOR.....	9
3. Objetivos.....	9
3.1. Objetivo general.....	9
3.2. Objetivos específicos.....	9
4. Principios.....	10

Calle 19 Carrera 25 Esquina Casa de Don Lorenzo

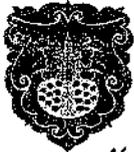
Teléfono: 7296352 - Telefax: 7296676

E-mail: [contactenos@concejodepasto.gov.co](mailto:contactenos@concejodepasto.gov.co)

[www.concejodepasto.gov.co](http://www.concejodepasto.gov.co)



5. Enfoques.....	12
5.2. Enfoque de derechos.....	12
5.2. Enfoque de curso de vida.....	12
5.3. Enfoque desarrollo humano y de capacidades.....	13
5.4. Enfoque diferencial.....	13
5.5. Enfoque de determinantes sociales de la salud.....	14
5.6. Enfoque de reducción de riesgos y mitigación de daños.....	14
5.7. Enfoque interseccional.....	14
5.8. Enfoque territorial.....	15
6. Retos.....	15
MARCO METODOLÓGICO.....	16
7. Metodología para el análisis de datos.....	16
8. Metodología para el desarrollo y análisis de diálogos poblacionales.....	20
8.1. Entrevistas.....	20
9. Metodología para encuestas.....	25
MARCO DE REFERENCIA.....	27
10. Marco contextual y demográfico.....	27
11. Marco conceptual.....	39
12. Estado del arte.....	56
13. Marco normativo.....	70
13.1. Tabla 4. Normograma.....	74
DIAGNÓSTICO.....	80
14. Línea base.....	80
15. Diálogos poblacionales y entrevistas.....	118
16. Encuestas.....	125
IMPLEMENTACIÓN.....	128
Ejes estratégicos.....	129
Líneas estratégicas.....	129
Líneas de acción.....	130
8. Eje 2: Dignificación de los habitantes de calle.....	131
9. Eje 3: Resignificación del fenómeno de habitanza en calle.....	132
10. Eje 4: Superación de la habitanza en calle.....	133
11. Eje 5: Seguridad humana y convivencia.....	134
12. Eje 6: Fortalecimiento institucional.....	135
13. Indicadores.....	136
13.1. Indicadores de impacto.....	137
13.2. Indicadores de gestión.....	137
13.3. <i>Indicadores de resultado o producto:</i> .....	137



# CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

*Nuestro compromiso es con Pasto*

14.	Metas .....	137
15.	Plan de acción.....	138
16.	Financiación.....	138
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....		138
17.	Seguimiento.....	138
18.	Evaluación.....	138



Tabla 1. Cronograma de visitas para aplicación de instrumento de censo y caracterización.....	18
Tabla 2. Tamaño de muestras comunes en estudios cualitativos .....	22
Tabla 3. Formato de categorización de información.....	25
Tabla 4. Normograma.....	74
Tabla 5. Características sociodemográficas censo de habitantes de la calle y en calle Pasto 2017.....	81
Tabla 6. Ciclo de vida de los usuarios del centro de acogida.....	82
Tabla 7. Identidad de género de los usuarios del centro de acogida .....	83
Tabla 8. Nivel educativo de los usuarios del centro de acogida.....	83
Tabla 9. Estado civil de los usuarios del centro de acogida.....	84
Tabla 10. Departamento de origen de los usuarios del centro de acogida .....	85
Tabla 11. Municipio de origen de los usuarios del centro de acogida .....	86
Tabla 12. Sector de pertenencia de los usuarios del centro de acogida.....	87
Tabla 13. Afiliación a EPS de los usuarios del centro de acogida .....	88
Tabla 14. Habitantes de calle con discapacidad – usuarios centro de acogida.....	88
Tabla 15. Composición familiar de los usuarios del centro de acogida.....	89
Tabla 16. Talento especial de los usuarios del centro de acogida.....	90
Tabla 17. Formas de obtener ingresos económicos.....	92
Tabla 18. Ocupación del tiempo de los usuarios del centro de acogida.....	94
Tabla 19. Factores de habitanza en calle de los usuarios del centro de acogida .....	96
Tabla 20. Lugar de permanencia en calle de los usuarios del centro de acogida.....	98
Tabla 21. Tiempo de permanencia en calle de los usuarios del centro de acogida.....	99
Tabla 22. Consumo de SPA .....	100
Tabla 23. Tipo de sustancia que ha consumido.....	101
Tabla 24. Tiempo de consumo de sustancias .....	103
Tabla 25. Participación en situaciones de violencia.....	104
Tabla 26. Identificación de usuario enfermos en el centro de acogida .....	105
Tabla 27. Identificación de enfermedades de los usuarios del centro de acogida.....	106
Tabla 28. Factores de Riesgo de la habitanza en calle para los niños, niñas y adolescentes.....	109
Tabla 29. Servicios ofertados para habitantes de la calle y en calle Pasto 2018.....	111
Tabla 30. Acciones se deben desarrollar para que la población habitante de calle tenga pleno ejercicio de la ciudadanía, Pasto 2017- 2018 .....	125
Tabla 31. Atención prioritaria que debería recibir la población habitante de calle.....	126
Tabla 32. Principales problemas de seguridad y convivencia asociados a la presencia de habitantes de calle, Pasto 2017 - 2018 .....	126
Tabla 33. Estrategias para la inclusión laboral y educativo del habitante de calle .....	127
Tabla 34. Estrategias para la inclusión laboral y educativo del habitante de calle .....	127
Tabla 35. Estrategias para la inclusión laboral y educativo del habitante de calle, Pasto 2017.....	128
Tabla 36. Componentes para la implementación de la política pública municipal de habitanza en calle 2019 – 2031 – Eje Prevención de la habitanza en calle y reducción del riesgo .....	130
Tabla 37. Componentes para la implementación de la política pública municipal de habitanza en calle 2019 – 2031 – Eje Dignificación de los habitantes de calle.....	132



Tabla 38. Componentes para la implementación de la política pública municipal de habitanza en calle 2019 – 2031 – Eje Resignificación del fenómeno de habitanza en calle .....	133
Tabla 39. Componentes para la implementación de la política pública municipal de habitanza en calle 2019 – 2031 – Eje Superación de la habitanza en calle.....	134
Tabla 40. Componentes para la implementación de la política pública municipal de habitanza en calle 2019 – 2031 – Eje Seguridad humana y convivencia.....	135
Tabla 41. Componentes para la implementación de la política pública municipal de habitanza en calle 2019 – 2031 – Eje Seguridad humana y convivencia.....	135

#### INDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Factores de riesgo de la habitanza en calle en Cali.....	28
Gráfica 2. Factores de riesgo de la habitanza en calle en Medellín.....	28
Gráfica 3. Factores de riesgo de la habitanza en calle en Bogotá.....	29
Gráfica 4. Factores de permanencia en calle en Bogotá.....	29
Gráfica 5. Factores de permanencia en calle en Medellín.....	30
Gráfica 6. Factores de permanencia en calle de Cali.....	30
Gráfica 7. Pirámide poblacional 1995, 2005 y 2015 Municipio de Pasto.....	38
Gráfica 8. Redes parentales o apoyo social.....	89
Gráfica 9. Talento especial.....	90
Gráfica 10. Formas de obtener ingresos.....	92
Gráfica 11. Razones por las cuales se encuentra en condición de calle.....	95
Gráfica 12. Lugar de permanencia en la calle.....	97
Gráfica 13. Tiempo de permanencia en la calle.....	99
Gráfica 14. Consumo de sustancias psicoactivas.....	100
Gráfica 15. Tipo de sustancias que ha consumido o consume.....	101
Gráfica 16. Tiempo de consumo.....	103
Gráfica 17. Participación en alguna situación de violencia.....	104
Gráfica 18. Situaciones en las cuales ha sido víctima de violencia o abuso de autoridad.....	105
Gráfica 19. Conocimiento de los servicios que ofrece el centro de acogida para habitante de calle.....	107
Gráfica 20. Le gustaría ser beneficiario del centro de acogida.....	107

#### INDICE DE DIAGRAMAS

Diagrama 1. Recolección y análisis de datos en investigación cualitativa.....	23
---	----



## Presentación

El municipio de Pasto presenta el documento de formulación de la política pública municipal de habitanza en calle "Pies en la calle, corazón en el cielo" 2019 - 2031. El cual dispone de un marco orientador que contiene un conjunto de elementos estratégicos que guían la formulación e implementación de la política pública para la población en riesgo de habitanza de calle, los habitantes en calle y de calle. De igual manera, se incluye el referente metodológico como herramienta fundamental para desarrollar los procesos e instrumentos que permiten la investigación, análisis de insumos y la presentación de los resultados. Por otra parte, el marco de referencia recopila las características contextuales, así como consideraciones de tipo teórico, normativo y antecedentes, que son el argumento a los lineamientos de la política pública. Finalmente, como resultado del análisis cualitativo y cuantitativo de información proveniente de fuentes primarias y secundarias, a través de la consulta de datos estadísticos, bases de datos, encuestas, diálogos poblacionales, entrevistas y otros; se construye el diagnóstico como línea base que conlleva a precisar los ejes estratégicos y líneas de acción del plan de implementación y permite a los tomadores de decisiones obtener elementos para realizar una evaluación sistemática y/o monitoreo de la gestión frente a los indicadores de impacto y resultado.

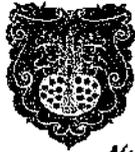
Esta política pública es el resultado del compromiso de la administración municipal para generar herramientas y espacios para el reconocimiento de la población como sujetos de derechos; proceso tiene como elemento principal la participación de diferentes actores municipales, especialmente de los habitantes de calle y en calle.

## Justificación

La habitanza en calle está presente en diversas culturas, en muchos países y en varios momentos históricos de la humanidad, logrando diferentes desarrollos desde la institucionalidad que han permitido avanzar en la garantía y restablecimiento de derechos de esta población. Pues, no es secreto que por mucho tiempo este grupo poblacional ha sido objeto de persecución social e institucional, con la errada visión de asociarseles con la delincuencia, enfermedad mental, entre otros.

Los derechos de los habitantes de calle se consagran en la Constitución Política, el artículo 95 numeral 1 reza "Respetar los derechos ajenos y no abusar de los propios". Es decir, que la vida en calle es tomada como una opción, siempre que sea una decisión de los habitantes de calle, la cual debe ser respetada; esta posición fue reafirmada por la Corte Constitucional, mediante la Sentencia C-043 de 2015 estableciendo que "cada persona es libre de desarrollar su personalidad acorde con su plan de vida, tal y como lo señala el artículo 16 de la Constitución Política. Es a cada individuo a quien corresponde señalar los caminos por los cuales pretende llevar su existencia, sin afectar los derechos de los demás. Es únicamente a través de esta manera donde efectivamente se es digno consigo mismo. De este modo, la "mendicidad" ejercida por una persona de manera autónoma y personal, sin incurrir en la intervención de un agente intermediario a través de la trata de personas, no es un delito ni una contravención. De hecho, cualquier tipo de reproche jurídico, sea en forma de sanciones o intervenciones terapéuticas forzadas, resulta inadmisibles en tanto cosifica al habitante de la calle en aras de un supuesto modelo ideal del ciudadano virtuoso o a manera de una acción preventiva en contra de un potencial criminal." (p. 1).

En este orden de ideas, el Estado debe garantizar todos los derechos constitucionales, tanto para los habitantes de calle como para los demás ciudadanos, con el fin de evitar las transgresiones que se pudieran presentar en el desarrollo de su forma de vida. Es así, como el Estado está llamado a desarrollar políticas públicas por medio de las cuales garantice los derechos de esta población y que genere ambientes de convivencia con los demás ciudadanos. A nivel nacional, a través de la Ley 1641 de 2013 se establecen los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle dirigidos a garantizar, promocionar, proteger y restablecer los derechos de estas personas, con el propósito de lograr



CONCEJO MUNICIPAL  
**DE PASTO**

*Nuestro compromiso es con Pasto*

su atención integral, rehabilitación e inclusión social (art. 1). En respuesta de lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección social, publica un documento preliminar de lo que sería la política pública, en la que se aborda la población en riesgo de habitar en calle, personas con alta permanencia en calle y habitantes de calle, fijando responsabilidades a los entes nacionales como a los territoriales.

El municipio de Pasto no es ajeno a esta dinámica, pues durante el 2018 se registró cerca de seiscientas personas habitantes de calle de diversas características, quienes requieren de una atención integral en garantía del goce efectivo de sus derechos. De igual manera, es necesaria la identificación y atención de la población en riesgo de habitanza en calle y lo propio con las personas con alta permanencia en calle, a través de acciones que mitiguen los factores precipitantes de la dinámica en calle y dignifiquen la vida de aquellos que deciden adoptarla como su forma de vida.

Bajo esta visión, en el Plan de Desarrollo Municipal "Pasto educado constructor de paz" se fijó la meta de formular e implementar la política pública para esta población, como herramienta relevante para la garantía y restablecimiento de los derechos.

Calle 19 Carrera 25 Esquina Casa de Don Lorenzo

Teléfono: 7296352 - Telefax: 7296676

E-mail: [contactenos@concejodepasto.gov.co](mailto:contactenos@concejodepasto.gov.co)

[www.concejodepasto.gov.co](http://www.concejodepasto.gov.co)

### 3. Objetivos

#### 3.1. Objetivo general

Resignificar la habitanza en calle, a través de acciones estratégicas de promoción, protección y restablecimiento de derechos que contribuyan a la dignificación e inclusión de las ciudadanas y ciudadanos de calle, así como la implementación de acciones de promoción, prevención y protección de las comunidades en riesgo de habitar la calle.

#### 3.2. Objetivos específicos

- ✓ Identificar la población en riesgo de habitanza en calle y los factores precipitantes, con el fin de implementar acciones orientadas a la generación de condiciones de bienestar de la población que se encuentra en situación de riesgo de adquirir y apropiarse hábitos de calle e intervención de los determinantes sociales que configuran la calidad de vida de estas personas.
- ✓ Reconocer a los habitantes de calle como sujetos de derechos, a través de la implementación de medidas y acciones para la garantía, restablecimiento y promoción de sus derechos.
- ✓ Otorgar un nuevo valor y sentido de la habitanza en calle, a partir de su comprensión como forma de vida y de una nueva significación a través del cambio de los imaginarios sociales y conductuales.
- ✓ Generar condiciones sociales y materiales que le permitan a esta población ser parte activa de la sociedad, si esa es su voluntad.
- ✓ Desarrollar lineamientos para la prevención de conflictividades, violencias y delitos asociados con la habitanza en calle por parte de la población y la sociedad.
- ✓ Realizar una articulación coordinada y sostenible para la implementación de los objetivos propuestos, así como el desarrollo de estrategias, programas y acciones tendientes al robustecimiento de las capacidades de las entidades con competencia en el tema en el nivel territorial.
- ✓ Garantizar los recursos financieros con carácter progresivo que permitan la implementación de la política pública municipal.



#### 4. Principios

- **Solidaridad:** Es un pilar fundamental en la construcción de un bien común que garantiza la convivencia en sociedad, pues implica una responsabilidad colectiva y recíproca.

(...) se despliega como un deber que pesa en cabeza del Estado y de todos los habitantes del país. Yendo en el primer caso de lo público hacia lo privado, al tiempo que en el segundo del núcleo familiar hacia el ámbito social, en una suerte de concatenaciones dialécticas que deben tener siempre a la persona como razón y fin último. El deber de solidaridad en cabeza del Estado Social de Derecho es inherente a su existencia y cualificación en la esfera de cumplimiento de sus fines esenciales, al paso que en cabeza de los particulares el deber de solidaridad es exigible en los términos de ley. (Corte Constitucional, 2004)

- **Coordinación, concurrencia y subsidiariedad:** Permite alcanzar los fines y objetivos de la política pública, a través de la comunicación y articulación de los actores del sector público y privado, academia y organizaciones de la sociedad civil.
- **Dignidad humana:** Representa el primer fundamento del Estado Social de Derecho e implica consecuencias jurídicas a favor de la persona, tanto como deberes positivos y de abstención para el Estado a quien le corresponde velar porque se cuente con las condiciones inmateriales y materiales adecuadas para el desarrollo del proyecto de vida. Este debe propender por el aseguramiento de los derechos mínimos en especial los derechos económicos y sociales. (MSPS, 2018)

“(i) La Dignidad Humana entendida como autonomía o como posibilidad de diseñar un plan vital y de determinarse según sus características (vivir como quiera). (ii) La Dignidad Humana entendida como ciertas condiciones materiales concretas de existencia (vivir bien). Y (iii) la Dignidad Humana entendida como intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física e integridad moral (vivir sin humillaciones). De otro lado al tener como punto de vista la funcionalidad, del enunciado normativo “Dignidad Humana”, la Sala ha identificado tres lineamientos: (i) la Dignidad Humana entendida como principio fundante del ordenamiento jurídico y por tanto del Estado, y en este sentido la dignidad como valor. (ii) La Dignidad Humana entendida como principio constitucional. Y (iii) la Dignidad Humana entendida como derecho fundamental autónomo.” (Corte Constitucional, 2016)

- **Participación social:** Es un derecho universal que permite a los seres humanos reconocerse como sujetos de derechos a partir de su diversidad. Es contar con la



posibilidad de influir sobre la toma de decisiones para mejorar la calidad de vida de la población. Las poblaciones con riesgo de habitabilidad en calle, así como los ciudadanos y ciudadanas de calle deben contar con la oportunidad de participar en los temas públicos, a partir del conocimiento de sus deberes y derechos.

- **Autonomía personal:** Cada individuo es libre de señalar los caminos por los cuales pretende llevar su existencia, sin afectar los derechos de los demás, pues en Colombia cada persona es libre de desarrollar su personalidad acorde con su plan de vida. La libre determinación es uno de los pilares que se erige como fundamental en la Constitución de 1991

En Colombia, las **políticas perfeccionistas se encuentran excluidas**, “ya que no es admisible que en un Estado que reconoce la autonomía de la persona y el pluralismo en todos los campos (CP arts. 1º, 7º, 16, 17, 18, 19 y 20), las autoridades impongan, con la amenaza de sanciones penales, un determinado modelo de virtud o de excelencia humana”[33]. En efecto, se corre el riesgo de prohibir determinados modos de vida por razones filosóficas, religiosas o políticas, lo cual es incompatible con la garantía del pluralismo. Además, la propia dignidad humana se ve comprometida “ya que la persona queda reducida a un instrumento para la defensa de valores abstractos pues, a pesar de no afectar derechos de terceros con su conducta, su autonomía individual es sacrificada en nombre de la protección de tales valores” (Corte Constitucional, 2015)

- **Diversidad:** Incorporar este principio en la política pública, permite abordar la habitabilidad en calle desde el reconocimiento de la pluralidad y multiplicidad de condiciones, pues se busca valorar la construcción de identidades en los habitantes de calle, las cuales se configuran en la realidad de vivir el fenómeno.
- **Equidad:** Se configura en una meta social y se enfoca en las desigualdades como resultado de la estructura de las relaciones sociales que condiciona la posición de las personas en la escala económica y social, cuyos efectos son evidentes en las ciudadanas y ciudadanos de calle, así como en la población en riesgo de habitar en calle.
- **Inclusión:** Se relaciona con el acceso y la participación, teniendo en cuenta la naturaleza distinta de los seres humanos, cuyo desarrollo puede verse positivamente influenciado cuando se tiene la oportunidad de participar junto con otros en las diversas actividades de la vida humana.
- **Progresividad:** Es un compromiso del territorio desde el que hacer de cada uno de los actores, garantizar a las poblaciones en riesgo de habitar en calle, así como a las ciudadanas y ciudadanos de calle, el disfrute efectivo de sus derechos.



Este principio evita el retroceso frente al nivel de protección alcanzado, toda vez que insta a la implementación de planes, programas y proyectos que contribuyan con la implementación de la política pública como herramienta para la garantía de derechos.

- **Universalidad:** La aplicación de este principio da cumplimiento a lo establecido en la carta universal de los derechos humanos, donde todos los seres humanos son titulares de derechos y el Estado debe garantizar su disfrute y goce efectivo sin ninguna discriminación.

## 5. Enfoques

La incorporación de enfoques en la estructura de la política pública permite contar con un marco para las acciones que se adelanten, teniendo en cuenta las diversas configuraciones de la población que se pretende impactar.

El municipio de Pasto al implementar la presente política pública, lo hará bajo el ejercicio de sus funciones, con el desarrollo de planes, programas y proyectos para la atención requerida para el restablecimiento de derechos de los habitantes que se encuentran en situación de calle y su inclusión social, bajo los siguientes enfoques:

### 5.2. Enfoque de derechos

Con la aplicación de este enfoque se pretende desarrollar la capacidad de los actores municipales, respecto a las obligaciones con la población, comprendiendo que son titulares de derechos inalienables.

En la medida en que los derechos económicos y sociales se materializan como derechos inalienables de ciudadanía, es posible avanzar hacia una mayor igualdad en el acceso al bienestar y dar un fundamento ético a las políticas sociales (Hopenhayn, 2001)

La formulación e implementación de la política pública debe apuntar al goce efectivo de derechos para el conjunto de la sociedad, cuyo garante es el Estado.

### 5.2. Enfoque de curso de vida:

Aborda los momentos del continuo de la vida, reconociendo que el desarrollo humano se ve influenciado por la interacción de los factores a lo largo de la vida, experiencias acumulativas, en el contexto familiar, social, cultural, económico. Por lo que es de gran importancia las intervenciones oportunas en cada generación. Es decir, este enfoque contempla las realidades, cultura, dinámicas poblacionales, factores individuales, medio ambiente, por lo que va más allá del ciclo biológico. De acuerdo con Halfon & Hochstein (2002), el momento y la secuencia de acontecimientos



biológicos, psicológicos, culturales e históricos y las experiencias durante el curso de vida influyen en la salud y desarrollo de los individuos como en las poblaciones.

### 5.3. Enfoque desarrollo humano y de capacidades

Este enfoque considera la posibilidad de las transformaciones en las realidades de los sujetos. Pues, el desarrollo humano se concibe como un proceso mediante el cual se amplían las libertades y oportunidades humanas a partir de la acción estatal y el reconocimiento y potenciación de las capacidades de las personas, familias y comunidades.

La ampliación de las libertades en mención debe considerar además las transformaciones sociales, económicas, políticas y culturales, mediadas por relaciones de poder que se basan en el género, la clase social, la etnia, el curso de vida y las condiciones y situaciones particulares de las poblaciones y territorios

Con este enfoque se pretende garantizar las libertades de los habitantes de calle para desarrollar su proyecto de vida, según su decisión; bien sea superar la dinámica de calle o permanecer en la calle en condiciones dignas y con garantía para el ejercicio de sus derechos.

### 5.4. Enfoque diferencial

La inclusión de este enfoque permite reconocer la diferencia como punto de partida para la implementación de la política pública, con el fin de garantizar el disfrute de derechos bajo la multiplicidad de características.

Este enfoque se basa en el derecho a la igualdad, según el Ministerio de Cultura (2010) las *“personas en situaciones similares deben ser tratadas de forma igual, y que aquellas que están en situaciones distintas deben tratarse de manera distinta, en forma proporcional a dicha diferencia”*

Por otra parte, reconoce la importancia de ejecutar acciones afirmativas y de transformación con categorías de análisis, acorde a la diversidad que estructura a cada uno de los sujetos que componen una población. El enfoque diferencial es dinámico y flexible para adaptarse a las necesidades y características de la población, su autorreconocimiento, sus modos de vida y sus contextos socio culturales, económicos y políticos (MSPS, 2012).

De acuerdo con la sentencia T-043 de 2015, a los habitantes de calle se les debe garantizar un estilo de vida reconocido constitucionalmente, bajo la definición de lineamientos que permitan proteger y garantizar derechos en el marco de su opción de vida, con el fin de lograr desarrollarse bajo condiciones dignas.



Los grupos que se abordan desde el enfoque diferencial con énfasis en la habitabilidad en calle son:

- Discapacidad
- Víctimas del conflicto armado interno
- Identidades de género
- Orientaciones sexuales
- Trabajadores sexuales
- Etario
- Étnico y multicultural

#### 5.5. Enfoque de determinantes sociales de la salud

De acuerdo con el MSPS, “Plan Decenal de Salud Pública” (2013) este enfoque se basa en las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Para los habitantes de la calle tener en cuenta este enfoque significa diseñar lineamientos de política que contemplen las circunstancias que han definido el curso de su vida hasta llegar a vivir en la calle, orientados a la recuperación de la salud, evitar la enfermedad y disminuir los riesgos de la pérdida de la salud. (MSPS, 2018)

#### 5.6. Enfoque de reducción de riesgos y mitigación de daños

Incorporar este enfoque en la política pública es de gran relevancia, toda vez que se basa en minimizar las condiciones de riesgo asociadas a la habitabilidad en calle, abordando la cotidianidad de la población en condición de vulnerabilidad. Así mismo, limita los efectos negativos y las situaciones conexas en la dimensión individual, familiar y social al atenuar el impacto.

#### 5.7. Enfoque interseccional.

Fue desarrollado en el marco de los estudios de género para indicar que cada sujeto está constituido por múltiples estratificaciones sociales, económicas y culturales que definen la manera en que estos afectan y se ven afectados por diferentes proyectos sociales, políticos y económicos en determinados contextos y momentos históricos (Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 p.47). En ese sentido se retoma, puesto que las políticas sociales deben tener en cuenta tanto las diferencias y afectaciones según



grupos sociales, como aquellas que se presentan al interior de cada colectividad (v.g. habitante de calle y sexo, consumo de Sustancias Psicoactivas, grupo étnico, nivel educativo, entre otros).(MSPS, 2018)

#### 5.8. Enfoque territorial

Tiene una implicación directa en la política pública, ya que presenta una forma diferente de percibir la realidad e intervenir sobre ella, a través de un proceso de construcción social que identifica sus particularidades, capacidades y potencialidades, a través de su estructura productiva, dinamismo cooperativo y procedimientos de transformación. También, toma en cuenta las características geofísicas, individuales colectivas, sociopolíticas, económicas, culturales.

El territorio es visto como una unidad de planificación del desarrollo donde se requiere la cooperación en lo social, económico e institucional.

### 6. Retos

1. Identificar la población en riesgo de habitanza en calle, con el fin de implementar acciones que mitiguen los factores predeterminantes y precipitantes de la dinámica.
2. Transformar la oferta institucional, teniendo en cuenta la realidad de la población habitante de calle.
3. Disminuir la cifra de habitantes de calle, a través de acciones de superación en aquellas personas que decidan abandonar esa forma de vida.
4. Desarrollar escenarios de atención para el efectiva protección y restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes (NNA) en situación de calle y alta permanencia en calle
5. Transformar el imaginario de la ciudadanía respecto a la habitanza en calle, toda vez que es una opción de vida no censurable.
6. Mantener actualizados el censo y caracterización de habitantes de calle, a fin de desarrollar acciones que mitiguen el riesgo, reduzcan el daño y restablezcan los derechos de la población.
7. Fortalecer la cooperación entre los diversos agentes nacionales y territoriales, que permita contar con planes para la atención integral de la población.
8. Destinar mayores recursos para la identificación y atención de la habitanza en calle (poblaciones en riesgo, personas con alta permanencia en calle y habitantes de calle)



## MARCO METODOLÓGICO

### 7. Metodología para el análisis de datos

#### ➤ **Datos del marco contextual**

Se plantea un análisis narrativo del contexto local del municipio de Pasto, apoyado en análisis de cifras locales, tomadas de diversas fuentes como el análisis de situación en salud de Pasto, realizado por las secretaría y direcciones locales de los municipios en todo el país, además se tomaron informes como el de la “Misión para el Empalme de las Series de Empleo, Pobreza y Desigualdad (MESEP)” y cifras locales como las proyecciones poblacionales 2005-2020, del Departamento Administrativo Nacional De Estadística DANE.

El análisis de contexto inicio con una descripción de la ubicación geográfica del municipio de Pasto en el País y una caracterización demográfica del municipio, referente al volumen de habitantes por edad y sexo, presentados en graficas de pirámides poblacionales, para determinar el comportamiento demográficos en los últimos 20 años, se describieron también la distribución porcentual según etnia y por estrato socioeconómico, posteriormente se realizó una revisión bibliográfica sobre la situación actual de los habitantes de calle en el ámbito internacional, nacional y local, consultando bases de datos como Lillacs, Pubmed, Scielo, Google Escholar y Redalyc, realizando una descripción conceptual y contextual del fenómeno del habitante de calle.

#### ➤ **Censo de población habitante de calle Pasto**

Teniendo en cuenta que el compromiso por adelantar acciones para la población en riesgo de habitar en calle, como las ciudadanas y ciudadanos de calle requiere de información actualizada, oportuna y confiable, se plantea desde 2016 un censo que tiene como objetivo principal identificar el número de personas en situación de calle describiendo sus particularidades, cualificando y cuantificando sus características. En este sentido, se diseña un instrumento para captar datos a través de la identificación ítems respecto a identificación personal, familiares, sociales, razones para habitar en calle, consumo de sustancias, entre otras áreas. De igual manera dentro de las fuentes de investigación consultadas, se revisó el proceso de censo y caracterización formulado en 5 ciudades capitales que sirvió como insumo para la Política Publica de esas ciudades y que aportó en la construcción del diagnóstico para



la Ley 1641 d 2013 y base del preliminar de la política pública nacional, por lo que se toman como referentes.

Teniendo en cuenta que se pretende llevar a cabo la aplicación del instrumento para censo y caracterización para la población habitante de calle en el municipio, se define un cronograma para participar de diferentes jornadas, las cuales se distribuyen de la siguiente manera:

- Sectores de mayor afluencia de la población objeto, como plazas de mercado, zonas de comercio, centro de la ciudad entre otras, dentro de estos espacios se busca a la población que se encuentra en condición de habitabilidad en calle realizando el acercamiento a través de un Equipo psicosocial quien explica a la población el objetivo del censo y caracterización y el diligenciamiento del instrumento.
- Se programó jornadas de censo en los sectores de asentamiento y construcción de cambuches en varios sectores del municipio como Loma del Centenario, ribera del río Pasto, quebrada Guachucal, Sectores de la Cruz y la Palma etc., sectores en donde se realizó, la convocatoria previa de diferentes entidades e instituciones que apoyan en ingreso a las zonas y realizan oferta de servicios a la población objeto, dentro de este proceso se realiza previamente un encuentro con las entidades participantes para dar a conocer el objetivo de la jornada y el abordaje de la población habitante de calle.
- Se programó jornadas de censo en las diferentes fundaciones y/o entidades que realizan procesos de atención, acompañamiento y rehabilitación de población habitante de calle, se identifica aquellas instituciones que brindan atención a población habitante de calle, que previamente conocen del proceso y autorizan al equipo psicosocial realizar las entrevistas con la población en condición de calle, y de esta manera realizar la aplicación del Instrumento.
- Para el 2017 se organizó jornadas divididas por comunas del municipio, teniendo en cuenta las de mayor afluencia o presencia de la población objeto, dentro de las cuales el Equipo se desplaza en calle, para poder identificar la población objeto y realizar el abordaje pertinente.
- Registro y aplicación del Instrumento de censo y caracterización por parte del personal psicosocial del Centro de Acogida para población habitante de calle en el Municipio de Pasto, se realiza el proceso aquellas personas que ingresan a los servicios de atención en el centro de Acogida, registrando la información del usuario/usuario a través de instrumento validado e ingresando los datos a una base de información que es remitida a la Secretaría de Bienestar Social.

• Todas las personas en condición de calle que llegan a la Secretaría de Bienestar Social, solicitando acompañamiento y orientación para acceder a servicios como el duplicado de cedula, afiliación al SGSSS, proceso de rehabilitación, e ingreso al centro de acogida para habitante de calle, son registrados por medio del formato de censo e ingresadas a la base de datos.

### **Cronograma de recolección de la información**

A continuación, se presenta el cronograma de visitas a los sectores ya establecidos para aplicar el formato de censo y caracterización para habitante de calle y en calle.

**Tabla 1. Cronograma de visitas para aplicación de instrumento de censo y caracterización**

<b>Fecha de visita y/o aplicación del formato de censo y caracterización</b>	<b>Lugar - comuna - corregimiento</b>
Al iniciar el proceso se realizó la inducción correspondiente al diligenciamiento del formato de censo y caracterización para ciudadanos y ciudadanas de calle del Municipio de San Juan de Pasto.	
<b>25 DE MARZO DEL 2017</b>	Jornada de censo y caracterización de habitante de calle con apoyo de Fundación Pan de Vida.
<b>5 DE ABRIL DEL 2017</b>	Jornada de censo y caracterización de habitante de calle con apoyo de Fundación Pan de Vida.
<b>6 DE ABRIL DEL 2017</b>	Barrio Chambú y alrededores (COMUNA 5)
<b>18 DE ABRIL DEL 2017</b>	Jornada de censo y caracterización de habitante de calle con apoyo de Fundación Pan de Vida.
<b>20 DE ABRIL DEL 2017</b>	Sector Avenida Los estudiantes (COMUNA 9)
<b>25 DE ABRIL DEL 2017</b>	Jornada de censo y caracterización de habitante de calle con apoyo de Fundación Pan de Vida.



<b>27 DE ABRIL DEL 2017</b>	Sector barrio el Progreso, Terminal de transporte y alrededores (COMUNA 5)
<b>4 DE MAYO DEL 2017</b>	Avenida Santander y alrededores (COMUNA 1)
<b>9 DE MAYO DEL 2017</b>	Jornada de censo y caracterización de habitante de calle con apoyo de Fundación Pan de Vida.
<b>11 DE MAYO DEL 2017</b>	Plaza del Carnaval y sus alrededores (COMUNA 1)
<b>16 DE MAYO DEL 2017</b>	Barrio Corazón de Jesús y alrededores (COMUNA 10)
<b>18 DE MAYO DEL 2017</b>	Sector Barrio Pandiaco y alrededores (COMUNA 9)
<b>23 DE MAYO DEL 2017</b>	Corregimiento de Catambuco
<b>25 DE MAYO DEL 2017</b>	Corregimiento de Jamondino

Fuente: Secretaría de Bienestar Social 2018

Para la vigencia 2018 se llevó a cabo una serie de jornadas y encuentros en las siguientes zonas:

- Sector de los barrios las Palmas y la Cruz el día 26 de abril de 2018.
- Sector del barrio alto de Chapalito en la quebrada Guachucal para el día 11 de abril de 2018.
- Sector del centro del municipio, llevado a cabo el día 13 de marzo de 2018.
- Jornada de censo realizada en la fundación Grupo 24 horas con la población usuaria del mismo.
- Jornada de Sensibilización frente a la dignidad de la habitabilidad en calle, evento denominado "4to evento Pies en la Calle, corazón en el cielo", desarrollada el día 13 de septiembre de 2018.

Cabe resaltar que una vez se realizó cada jornada de atención y censo para población habitante de calle, se procedió al vaciado de información en la base de datos construida y que contempla todos los ítems para la respectiva caracterización de la población.

## 8. Metodología para el desarrollo y análisis de diálogos poblacionales

### 8.1. Entrevistas

Para abordar la población de habitantes de calle, se desarrolló un enfoque cualitativo por medio del estudio fenomenológico que busca comprender las necesidades, sueños y perspectivas del habitante de calle en el municipio de Pasto, con la aplicación de entrevistas abiertas alrededor de cuatro aspectos fundamentales; lo demás se deriva de lo que el entrevistado mostraba interés por expresar. Esto, permite conocer las voces de un sector de la población del municipio de Pasto que ha sido históricamente marginada y relegada de la sociedad, por lo cual se considera que los resultados son de importancia relevante, pues permite comprender la realidad del habitante de calle en diferentes escenarios y dimensiones.

Las entrevistas se desarrollaron con el grupo de profesionales del programa de atención integral a la población habitantes de calle y en calle adscrito a la Secretaría de Bienestar.

#### ➤ **Tipo de estudio**

Se planteó un estudio fenomenológico que busca comprender las necesidades, sueños y perspectivas del habitante de calle en el municipio de Pasto.

#### ➤ **Población de referencia**

La población de referencia corresponde a los habitantes de calle y en calle de Pasto.

#### ➤ **Población objeto de estudio**

La población objeto de estudio, corresponde a los habitantes de calle definidos según la organización de naciones unidas como:

1) **habitabilidad en calle absoluta**, la cual es vivida por aquellos que no tienen ningún tipo de vivienda física, y que por lo tanto viven las calle, en espacios abiertos, en edificios abandonados o incluso en abrigos o instituciones que dan morada nocturna.

2) **habitabilidad en calle relativa**, que incluiría a quienes viven en una vivienda física pero que no cumple con estándares de seguridad y salud. Que residan de manera permanente en el casco urbano de Pasto o en alguno de los 17 centros poblados de los corregimientos que componen a San Juan de Pasto durante lo corrido del 2018.

➤ **Muestra**

Paralelo al estudio fenomenológico, se realizó en el municipio el primer censo de la población habitante de calle, lo cual correspondió a la inmersión inicial del fenómeno en estudio, por medio, inicialmente de un proceso de observación y mapeo de las zonas de mayor concurrencia por los habitantes de la calle, como plazas de mercado, zonas de comercio, centro de la ciudad entre otras, dentro de estos espacios se realizó una búsqueda activa de la población que se encuentra en condición de habitabilidad en calle, realizando el primer acercamiento a través de un equipo psicosocial quien explica a la población el objetivo del censo y del interés de la entidad territorial por comprender sus necesidades, sueños y perspectivas como herramientas para la toma de decisiones gubernamentales que permitan mejorar sus bienestar social y buen vivir.

La muestra tentativa planteada desde el análisis de lo ocurrido en la primera inmersión y teniendo en cuenta tres criterios que se exponen a continuación:

1. Capacidad operativa de recolección y análisis (el número de casos que podemos manejar de manera realista y de acuerdo con los recursos que tenemos).
2. El entendimiento del fenómeno (el número de casos que nos permitan responder a las preguntas de investigación, que más adelante se denominará "saturación de categorías").
3. La naturaleza del fenómeno en análisis (si los casos o unidades son frecuentes y accesibles o no, si recolectar la información correspondiente lleva poco o mucho tiempo).

Fue una muestra de 30 habitantes de calle a partir del total que fueron censados, sin embargo por la complejidad del fenómeno solo se obtuvo una muestra de 27 habitantes de calle lo cual está bastante por encima de los tamaños de muestra mínimos sugeridos, que según la presente investigación "fenomenológica" se debe contar con un tamaño de muestra mínimo de diez casos (Tabla 2).



**Tabla 2. Tamaño de muestras comunes en estudios cualitativos**

Tipo de estudio	Tamaño mínimo de muestra sugerido
Etnográfico cultural	Una comunidad o grupo cultural, 30-50 casos que lo conformen. Si es menor el grupo, incluir a todos los individuos o el mayor número posible.
Etnográfico básico	Doce participantes homogéneos. Si la unidad de análisis es observaciones, 100-200 unidades.
Fenomenológico	Diez casos.
Teoría fundamentada, entrevistas o personas bajo observación.	De 20 a 30 casos.
Historia de vida familiar	Toda la familia, cada miembro es un caso.
Biografía	El sujeto de estudio (si vive) y el mayor número de personas vinculadas a él, incluyendo críticos.
Estudio de casos	De seis a 10. Si son en profundidad, tres a cinco.
Grupos de enfoque	Siete a 10 casos por grupo, al menos un grupo por tipo de población. Si el grupo es menor, incluir a todos los individuos o el mayor número posible. Para generar teoría, tres a seis grupos.

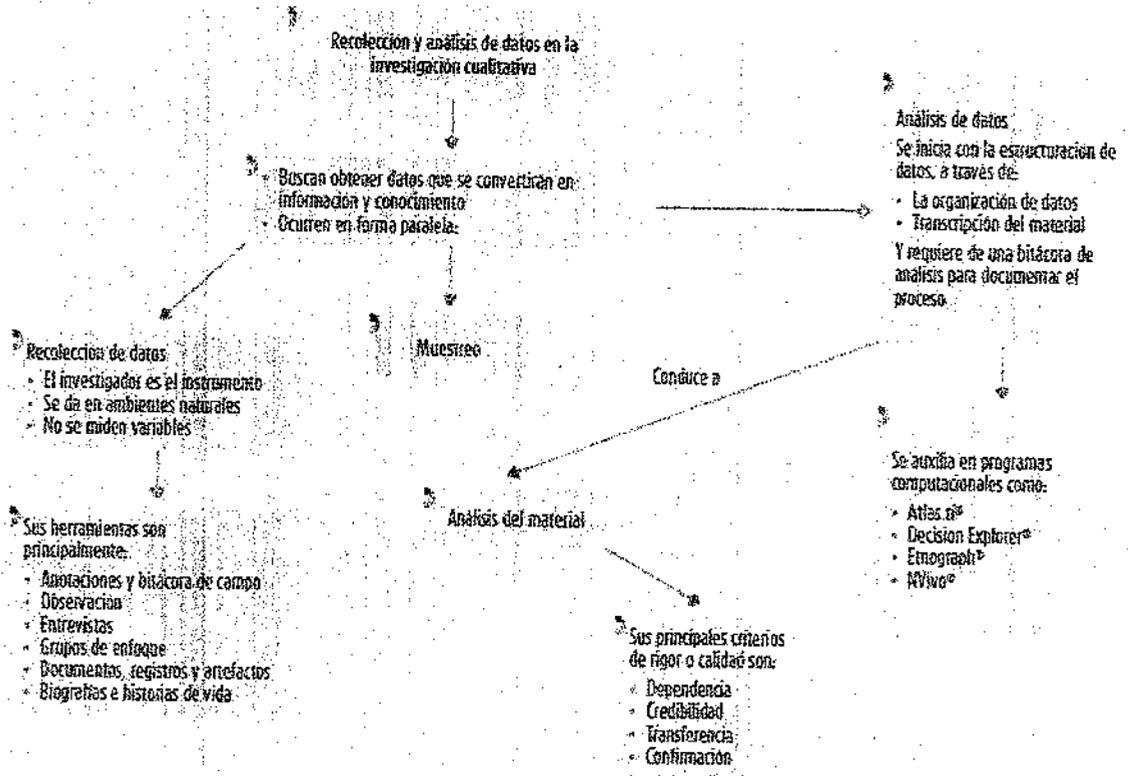
Fuente: Metodología de la investigación – Roberto Hernández Sampieri

La selección de la muestra se realizó por medio de dos enfoques, seleccionando los 15 primeros participantes, por el método de participantes voluntarios que en ciencias sociales y médicas son utilizadas frecuentemente. Adicionalmente, se realizó una selección planteada inicialmente de 37 individuos con el método de muestra de casos tipo, en el que el objetivo es la riqueza, profundidad y calidad de la información, de acuerdo con criterios levantados en campo teniendo en cuenta referentes teóricos y el análisis de las notas de campo de la primera inmersión. En estudios con perspectiva fenomenológica, el objetivo de este tipo de muestreo es analizar los valores, experiencias y significados de un grupo social.

➤ **Recolección de la información**

Para el enfoque cualitativo, al igual que para el cuantitativo, la recolección de datos resulta fundamental, solamente que su propósito no es medir variables para llevar a cabo inferencias y análisis estadístico. Lo que se busca en un estudio cualitativo es obtener datos (que se convertirán en información) de personas, seres vivos, comunidades, situaciones o procesos en profundidad; en las propias “formas de expresión” de cada uno.

**Diagrama 1. Recolección y análisis de datos en investigación cualitativa**



Fuente: Metodología de la investigación – Roberto Hernandez Sampieri

El instrumento de medición en la presente investigación fue el investigador, acompañado de notas de campo (escritas y verbales) de las conductas observables y entrevistas a los habitantes de calle, como lo describe Lichtman (2013) tratando de introducirse al ambiente y mimetizarse con las zonas comunes que frecuentan los habitantes de la calle para adquirir una comprensión profunda del fenómeno estudiado.

Se proponen varias unidades de análisis que van de lo microscópico a lo macroscópico. Es decir, del nivel individual al social según lo describe Lofland (2005).

- a. Significados: Son los referentes lingüísticos que utilizan los actores humanos para aludir a la vida social como definiciones, ideologías o estereotipos. Los significados van más allá de la conducta y se describen e interpretan. Los significados compartidos por un grupo son reglas y normas.



- b. **Prácticas:** Es una unidad de análisis conductual que se refiere a una actividad continua, definida por los miembros de un sistema social como rutinaria. Por ejemplo, las prácticas de un profesor en el salón de clases.
- c. **Episodios:** Implican sucesos dramáticos y sobresalientes. Los divorcios, accidentes y otros eventos traumáticos se consideran episodios y sus efectos en las personas se analizan en diversos estudios. Llegan a involucrar a una pareja, familia, comunidad o a miles de personas, como sucedió el 11 de septiembre de 2001 con los ataques terroristas en Nueva York y Washington o el accidente del crucero Costa Concordia, en enero de 2012.
- d. **Encuentros:** Es una unidad dinámica y pequeña que se da entre dos o más personas de manera presencial. Generalmente sirve para completar una tarea o intercambiar información, y termina cuando las personas se separan. Por ejemplo, una consulta de un paciente con un médico.
- e. **Papeles o roles:** Son unidades articuladas conscientemente que definen en lo social a las personas. El papel sirve para que la gente organice y proporcione sentido o significado a sus prácticas. El estudio cualitativo de papeles es muy útil para desarrollar tipologías y entender los vínculos dentro de un grupo o colectividad.
- f. **Díadas:** Parejas que interactúan por un periodo prolongado o que se conectan por algún motivo y forman un vínculo. Adquieren diversas “tonalidades”: íntimas, maritales, paternas, amistosas, impersonales, tiranas o burocráticas. Se analiza su origen, intensidad y procesos.
- g. **Grupos:** Representan conjuntos de personas que interactúan por un periodo extendido, que están ligados entre sí por una meta y que se consideran a sí mismos como una entidad. Las familias, las redes y los equipos de trabajo son ejemplos de esta unidad de análisis.
- h. **Organizaciones:** Son unidades formadas con fines colectivos. Su análisis suele centrarse en el origen, el control, las jerarquías y la cultura (valores, ritos y mitos).
- i. **Comunidades:** Se trata de asentamientos humanos en un territorio definido socialmente donde surgen organizaciones, grupos, relaciones, papeles, encuentros, episodios y actividades. Es el caso de un pequeño pueblo, un grupo religioso o una ciudad.
- j. **Subculturas:** Los medios de comunicación y las nuevas tecnologías favorecen la aparición de una nebulosa unidad social; por ejemplo, la “cibercultura” de internet o las subculturas alrededor de los grupos de rock. Las características de las subculturas son que contienen a una población grande y prácticamente “ilimitada”, por lo que sus fronteras no siempre quedan definidas. Los verdaderos seguidores o “hinchas” de un equipo de fútbol son subculturas muy importantes.

- k. Estilos de vida: Son ajustes o conductas adaptativas que realiza un gran número de personas en una situación similar. Por ejemplo, estilos de vida adoptados por una clase social, por la ocupación de un sujeto o inclusive por sus adicciones.
- l. Procesos: Conjuntos de actividades, tareas o acciones que se realizan o suceden de manera sucesiva o simultánea con un fin determinado. Por ejemplo, de enseñanza-aprendizaje, manufactura de un producto o emigración de una especie animal.

➤ **Categorización de la información**

Se utilizó una técnica sencilla para producir categorías es la de “agrupamiento”: primero, anotar temas vinculados al planteamiento mencionados en las entrevistas o grupos, o bien, detectados en las observaciones y documentos. Luego, señalar cuáles son comunes (se repiten una y otra vez), cuáles son los más distintivos (muy relacionados con el planteamiento) y cuáles solamente se mencionan una o pocas veces. Estos últimos se descartan. Posteriormente, agrupar temas tal como lo muestra la tabla xx.

**Tabla 3. Formato de categorización de información**

Lista de temas	¿Cuáles son comunes? (se repiten frecuentemente)	¿Cuáles son los más distintivos? (vinculados con el planteamiento)	Agrupamiento (¿cómo se pueden agrupar?)
1			
2			
3			
k			

Fuente: Metodología de la investigación – Roberto Hernández Sampieri

➤ **Corte y clasificación de la información**

Se identificaron expresiones, pasajes o segmentos que parecen importantes para el planteamiento y luego se unieron conceptualmente, empleando el método de comparación constante. Se hace mediante el programa un documento de Word. Agrupando temas generales o específicos, la mayoría de las veces se pretende generar una amplia gama de temas vinculados al planteamiento, para después ir seleccionando los más importantes para su análisis (es similar a la técnica de “agrupamiento”).

9. Metodología para encuestas



Estudio de prevalencia sobre percepción de la sociedad sobre los habitantes de calle.

➤ **Población y muestra**

✓ *Universo poblacional y muestra*

El universo del estudio fue la población residente en la zona urbana del municipio de Pasto, que, según proyecciones del DANE en 2017 hay un total de 450.645 habitantes.

Se calculó un tamaño de muestra con un nivel de confianza del 95%, un error del 5%, una prevalencia esperada del 50% y un efecto de diseño *Deff* de 1,7, lo cual determinó un tamaño de muestra de 653, calculado en el software Epidat.

✓ *Criterios de inclusión:*

- Personas mayores de 18 años,
- Residencia habitual: mínimo dos años en forma continua en la zona urbana del municipio de Pasto,
- Aceptar la participación voluntariamente y firmar el consentimiento informado.

Se realizó una selección de la muestra por conveniencia en las 12 comunas del área urbana y en los centros poblados de los 17 corregimientos de San Juan de Pasto, por auditoría de las encuestas físicas se excluyeron 13 encuestas por errores en el diligenciamiento superiores al 10%, quedando un total de 640 encuestas.

### **Instrumento**

Se desarrolló un instrumento de 6 preguntas que buscaban describir la percepción que tiene la población en general frente al fenómeno de habitante de calle, la encuesta fue diligenciada tipo "entrevista", el instrumento contó con un pilotaje previo de 30 aplicaciones en el sector urbano, con un proceso de validación psicométrica por parte del equipo del programa "ciudadanas y ciudadanos de calle" (2 psicólogos y 1 trabajador social).

### **Recolección de la información**

La recolección de la información fue llevada a cabo por 2 psicólogos y 1 trabajador social, estas tres personas fueron supervisores en campo entre sí, para revisar en la medida de lo posible el correcto y completo diligenciamiento de la encuesta, el proceso de recolección fue casa a casa por medio de una selección no aleatoria de algunos barrios y todos los centros poblados de la ciudad, las encuestas fueron digitadas en un formato diseñado en Microsoft Excel ©2010.

### Plan de análisis

Se revisó y validó la calidad de la base de datos, cuyo vaciado se realizó en Microsoft Excel ©2010 y realizaron análisis de frecuencias absolutas y relativas presentadas en tablas y gráficos de barras, utilizando la función de tablas y gráficos dinámicos de las seis preguntas contenidas en la encuesta.

### MARCO DE REFERENCIA

#### 10. Marco contextual y demográfico

##### ➤ En Colombia

A continuación, se presentan algunas cifras que fueron tomadas del documento preliminar de política pública social de habitanza de calle, formulado por el ministerio de salud y protección social (2018); toda vez que Colombia no cuenta con cifras recientes oficiales de esta población desde el nivel nacional, lo cual representa un reto en la construcción la política pública a nivel nacional y territorial, el MSPS realizó un esfuerzo por consolidar una caracterización que se nutre tanto de la información aportada por las instituciones del orden nacional, como del conocimiento de las entidades territoriales en la atención a esta población, con el propósito de ser un referente que guíe la formulación e implementación de acciones tendientes a la prevención del fenómeno de habitanza en calle ya la atención integral para el restablecimiento de derechos y la inclusión social. (Minsalud, 2018).

##### ➤ Factores de riesgo de la habitanza en calle

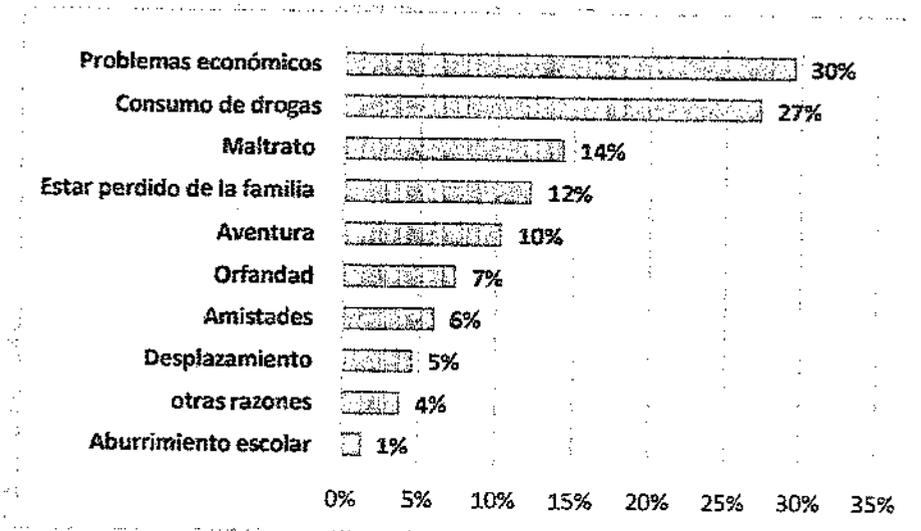
Siguiendo la línea conceptual de la definición del fenómeno, en la bibliografía internacional consultada, se enumeran diversos factores motivadores de la existencia de la gente en la calle, tales como los factores estructurales (falta de vivienda, la falta de empleo e ingresos, los cambios económicos e institucionales de fuerte impacto social, etc.), factores biográficos (alcoholismo, drogadicción, trastornos de los lazos familiares, enfermedades mentales, la pérdida de todos los bienes, etc. además de desastres en masa y/o naturales (inundaciones, incendios, terremotos, etc.) También se sostiene que se trata de un fenómeno multifacético que no se puede explicar desde la perspectiva unívoca y monocausal. Son diversos los factores de riesgo que llevan a las personas a vivir en la calle, así como son múltiples las realidades de la gente que vive en ella. En cuanto a la biografía nacional, así como lo registrado en las entrevistas realizadas en los centros de atención para esta población, por el MSPS en el año 2016 en las ciudades de Bogotá, Cali, Medellín, Barranquilla y Bucaramanga, se mencionaron como los principales factores de riesgo de la habitanza en



*Nuestro compromiso es con Pasto*

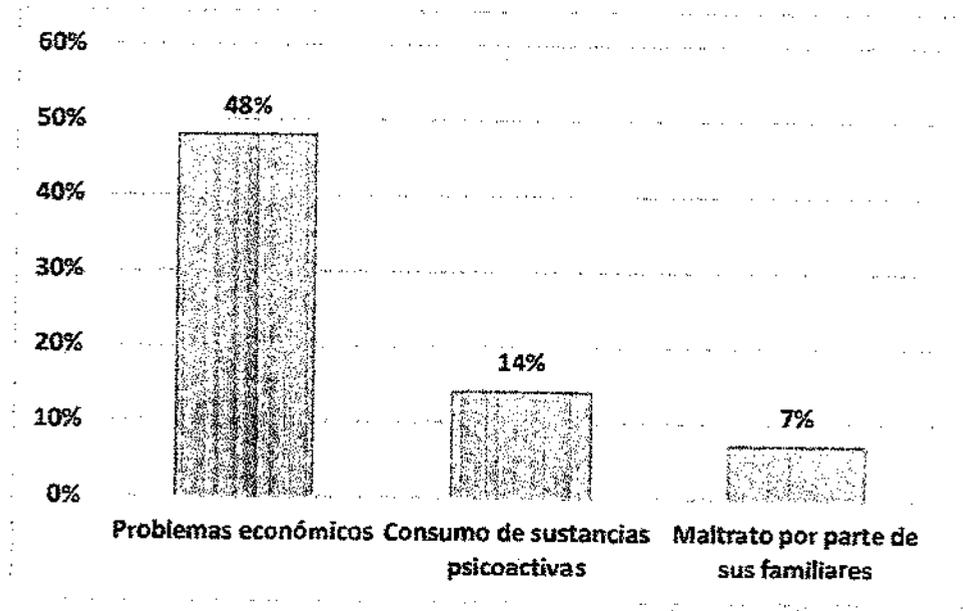
calle, el consumo de otras sustancias psicoactivas diferentes al alcohol, deterioro de la red familiar, como por ejemplo, el abandono (sobre todo de personas mayores o con discapacidad), la falta de afecto, la muerte de familiares significativos y la violencia intrafamiliar. Adicionalmente, se describen como factores de ingreso a la vida en calle la búsqueda de subsistencia y el desempleo, entre otros. Estos elementos también fueron registrados en los censos de habitante de calle realizados en la ciudad de Cali (2005), Medellín (2014) y Bogotá (2017).

A continuación, se muestran dichos hallazgos:



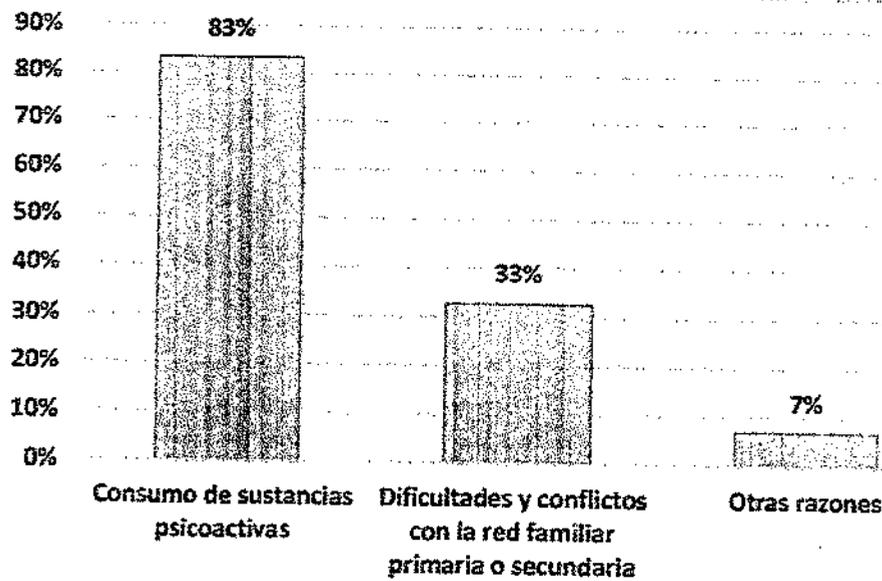
Gráfica 1. Factores de riesgo de la habitanza en calle en Cali

Fuente: Censo habitante de calle, Cali (2005). Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social 2018.



Gráfica 2. Factores de riesgo de la habitanza en calle en Medellín

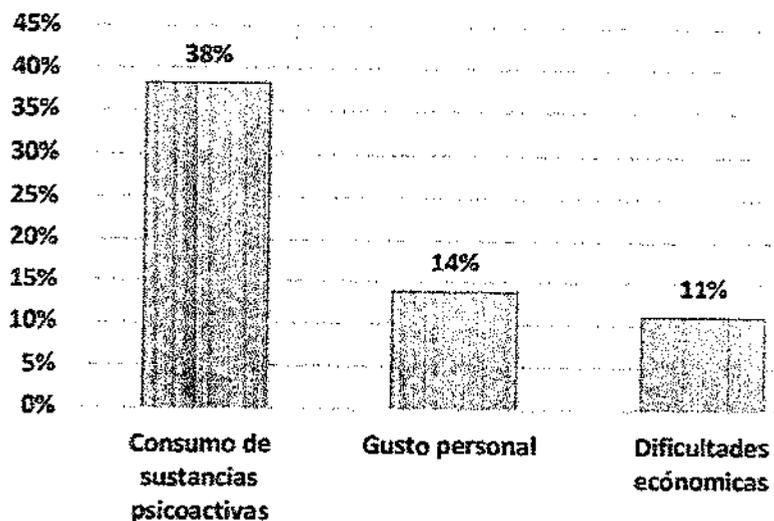
Fuente: Censo de habitante de calle, Medellín 2014. Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social 2018.



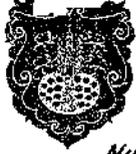
Gráfica 3. Factores de riesgo de la habitancia en calle en Bogotá  
Fuente: Censo de habitante de calle, Bogotá 2017. Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social 2018.

➤ Factores y dinámicas de permanencia en calle

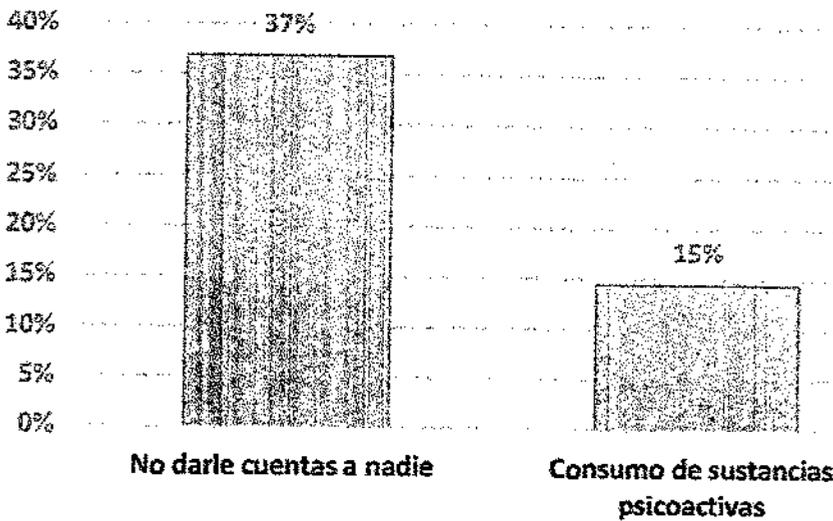
Las motivaciones para permanecer en la calle se reflejan en los siguientes estudios. En el documento realizado por la Alcaldía Mayor de Bogotá, “Distribución y Caracterización de la Población Habitante de la Calle Ubicada en Parches” (2014), plantea que el 44,9% es por consumo de otras sustancias psicoactivas, si se adiciona el consumo de alcohol, se obtiene el 50,2%; el gusto por vivir en la calle 27,6%; las razones económicas representan el 19,7% y el deterioro de las red familiar con 16,3%. Mientras que en el Censo realizado por la Secretaria de Integración Social de Bogotá en el 2017, se afirmó:



Gráfica 4. Factores de permanencia en calle en Bogotá

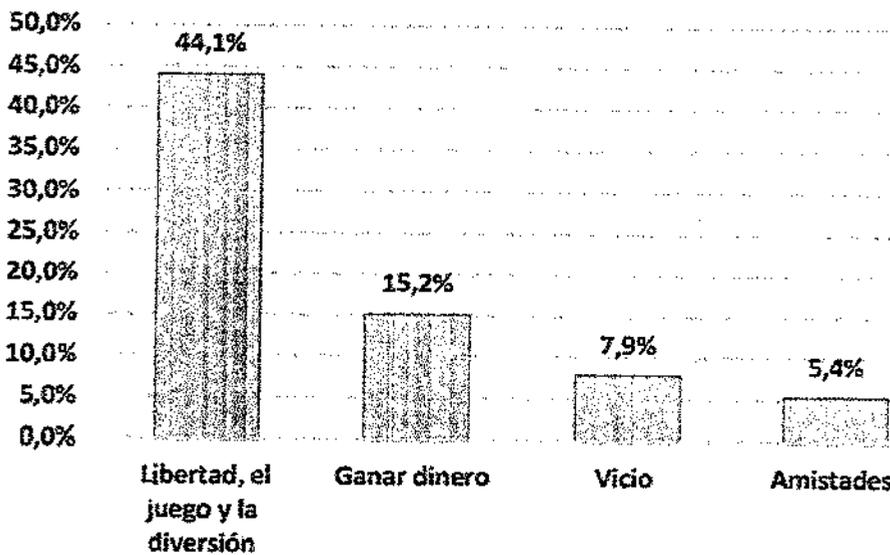


Fuente: Censo habitante de calle, Bogotá 2017. Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social 2018.



Gráfica 5. Factores de permanencia en calle en Medellín

Fuente: Censo habitante de calle, Medellín 2014. Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social 2018.



Gráfica 6. Factores de permanencia en calle de Cali

Fuente: Censo habitante de calle, Cali 2005. Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social 2018.

En cuanto al tiempo de permanencia en calle, en Bogotá -censo del 2017, se determinó que el 68% de las personas habitantes de calle manifestaron llevar 6 años o más habitando la calle. En Medellín, para el 2014, manifestó que el 74.5% de las personas llevan 5 o más años, viviendo en la calle y que el 23.1% de la población censada muestra un total disgusto por la vida en calle. Lo anterior, es un punto que cobra relevancia porque demuestra que no todos los habitantes de calle quieren permanecer en esta situación, contrario a lo que la mayoría de los ciudadanos supone. Adicionalmente, establecieron que los aspectos que más disgustan de ser habitante de calle corresponden a tres situaciones, en su orden: la indiferencia (27.7%),



el maltrato (23.1%) y la inseguridad (20.1%). Dado lo anterior podría plantearse la siguiente pregunta: ¿Por qué es difícil salir de la calle? Frente a este cuestionamiento, el estudio realizado por la Alcaldía de Medellín (2014) "Habitantes de calle y tuberculosis: una realidad social en Medellín", sostiene: "La llegada a la calle, generalmente se produce en barrios o zonas socialmente deprimidas. Desde allí transitan a lugares de la ciudad, tradicionalmente ocupados por chatarreros, delincuentes, jíbaros, y otros habitantes de la calle; deambulan por ollas o casas de vicio, bajo los puentes, viaductos, orilla de ríos, parques, y demás áreas del espacio público ocupadas por otros habitantes de calle. Es frecuente que esta población se traslade a otras ciudades, y se ubiquen en lugares tradicionalmente ocupados por otros en su misma situación, como consecuencia se genera un proceso de relaciones y de adaptación en el que se mejoran las capacidades y estrategias de supervivencia, que propician la permanencia en la ciudad, con prácticas y hábitos estables que hacen difícil la salida de ese círculo de pobreza". (p.32) Bajo el contexto expuesto, las posibilidades de empleo para estas personas son escasas por varias razones: carencia de competencias laborales, limitadas habilidades sociales, antecedentes judiciales, consumo de sustancias psicoactivas, desconfianza y rechazo que se propicia por las representaciones sociales asociadas a esta población. Como se observa los factores de ingreso a la calle y la permanencia en ella se entremezclan convirtiéndose en una puerta giratoria, convirtiéndose en los más determinantes los siguientes:

- Problemas económicos
- Desempleo informal o precario
- Consumo abusivo de droga
- Maltrato y estar "perdido" de la familia
- Desplazamiento o situaciones de violencia

➤ **Descripción de censos y estudios estadísticos a nivel local**

De las cinco ciudades objeto de estudio (Bogotá, Medellín, Cali, Bucaramanga y Barranquilla) las tres primeras han realizado censos de población habitante de calle y es Bogotá la ciudad con más censos, siete, realizados entre 1997 y 2017. Por su parte, Medellín ha realizado tres censos (en 1999, 2002 y 2014), y Cali uno en 2005.

En los censos y estudios reportados, se encuentran desactualizados (especialmente para las ciudades de Cali y Medellín), los universos a estudiar han sido disímiles, con metodologías de recolección de información distintas y en periodos desiguales, sin embargo los datos obtenidos de estos ejercicios permiten hacer una aproximación a la magnitud de la habitanza en calle. Así, se tomarán como referente los estudios (ya sea investigaciones o censos) de las ciudades que contengan las cifras más recientes.

Los censos de esta población, realizados tanto a nivel nacional como internacional<sup>4</sup>, abordaron, a grandes rasgos, los mismos aspectos: sexo, grupo etario, nivel educativo,



fuentes de ingreso, lugar donde duermen los habitantes de calle habitualmente, situación familiar, redes de apoyo social, comunitaria e institucional, pertenencia étnica, razones por las cuales llegó a la calle, tiempo de permanencia en calle, agrado o desagrado por su situación y afectaciones de salud, entre otros. Bajo este marco, se presentan los datos generales y socio demográfico de esta población, tomado de los censos nacionales señalados y complementados con datos estadísticos obtenidos de informes técnicos realizados por las ciudades objeto de estudio.

➤ **Diagnóstico de la población habitante de calle desde los componentes establecidos en la Ley 1641 de 2013**

**Desarrollo Humano Integral:** Si bien el Desarrollo Humano Integral contiene varios elementos estructurantes, en el marco de este diagnóstico se analizarán los determinantes de educación y vivienda adecuada, alimentación y hábitos de higiene, como elementos indispensables y prioritarios de una vida digna, puesto que el trabajo, las relaciones sociales y de pares y la convivencia hacen parte de los otros componentes establecidos en dicha Ley.

**Vivienda.** La vivienda es uno de los aspectos en los que se podría establecer mayor diferencia entre los habitantes de calle y en calle. Frente a la anterior, el estudio realizado por la alcaldía de Medellín “Habitantes de calle y tuberculosis: una realidad social en Medellín”, 2014, reporta:

“Para los habitantes de calle, la situación de vivienda es precaria, casi nula: duermen en la calle, en las aceras, la mayoría duermen solos y envueltos en trapos y periódicos, con frecuencia en la mañana son obligados de manera violenta a levantarse, prefieren dormir en zonas comerciales donde se aseguran que no serán molestados en las noches. Algunas veces establecen relaciones con los comerciantes a cambio de “cuidar” el local comercial”. (p.53)

Lo anterior es corroborado por la Alcaldía de Santiago de Cali, en el Censo (2005) en el cual se expone que los habitantes de calle duermen en la calle o en cambuches principalmente, y en su mayoría se ubican en las Comunas 9 (25,4%) y 3 (23%); el 72,7% duerme en la calle, el 15,6% en cambuches y el 11,7% en otro lugar distinto.

**Educación.** El nivel educativo de los habitantes de calle es bajo. La mayoría no ha terminado la primaria, mientras que para los habitantes en calle es poco frecuente estar incluido en procesos de formación o capacitación, lo cual aumenta el riesgo de que se



convirtían en habitantes de calle. En los dos grupos poblacionales (en calle y de calle) el nivel educativo en las mujeres suele ser más bajo que en los hombres, para Medellín sólo el 9% había terminado la primaria. Para Cali, los dos grupos poblacionales (en y de calle) el 18% aprobaron algún año de la enseñanza básica primaria.

**Hábitos de higiene y alimentación.** De acuerdo con lo reportado en el estudio realizado por el MSPS y la UN en el año 2007, las condiciones higiénicas para la población habitante de calle son precarias. Las posibilidades de baño diario son las duchas de los alojamientos transitorios, centros de atención para esta población o manantiales naturales, con frecuencia contaminados. Las condiciones de los baños son poco salubres, lo que desestimula su uso (agua fría, sin intimidad, sin productos de aseo). El cuidado dental es nulo. La situación nutricional es deficiente. El alimento se consigue “repelando” en los restaurantes, asistiendo a comedores comunitarios, centros de atención del Estado, o programas de fundaciones y ONG. Con frecuencia se consumen alimentos en malas condiciones de conservación y de higiene que son causa de trastornos digestivos. (p. 46)

**Atención Integral en Salud** Es importante recordar que la información utilizada para este apartado proviene de estudios epidemiológicos, de salud pública y etnográfica, así como información sobre atención en salud recolectada en Bogotá, Cali, Medellín, Barranquilla y Bucaramanga. Lo anterior debido a que la 25.2% 19.4% 18.0% 0 0,05 0,1 0,15 0,2 0,25 0,3 Bogotá (2017) Medellín (2014) Cali (2005 ) 46 variable de habitante de calle fue introducida en el SGSSS a fines de 2013, por lo tanto los territorios apenas comienzan a realizar el reporte de información de acuerdo a lo establecido en la resolución 5512 de 2013.

Así la información recolectada reporta:

**Baja afiliación.** 70% de la población identificada en las bases de datos, que reportaron las cinco ciudades con mayor número de personas habitantes de calle, se encuentra afiliada, en contraste con una afiliación del 97,6% para la población general.

**Identificación.** Para el acceso a servicios de salud diferentes a las atenciones en urgencias o intervenciones colectivas, se requiere de la plena identificación de las personas habitantes de la calle, esto se comporta como una barrera de acceso ya que un porcentaje considerable de los habitantes de calle no tienen disponible el documento de identificación según refieren las cinco ciudades con mayor presencia de habitantes de calle en el país.



**Diferencias entre la formalidad del SGSSS y el estilo de vida de las personas habitantes de calle.** El diseño del funcionamiento de los servicios de salud y del Sistema General de Salud Seguridad Social (SGSSS) entra en contradicción con el estilo de vida informal, con normas escasas y diferentes, y con la inmediatez que busca el habitante de calle para ser atendido (MSPS-UNFPA, 2012).

**Actitudes del personal de salud.** El prejuicio de las personas que trabajan en las IPS frente a la población habitante de calle, por lo cual niegan la atención aun cuando la persona está afiliada debidamente. Esta afirmación corresponde a lo referido por los referentes de habitante de calle de las cinco ciudades que participaron en el diagnóstico y a lo argumentado las personas HC (Tirado A, Correa M, 2009) (MSPS, 2007).

**Modalidad en la prestación de los servicios.** Los servicios de salud incluidos en el plan individual de beneficios se prestan, en la mayoría de las ocasiones, de manera intramural, lo cual dificulta la atención.

➤ **Formación para el Trabajo y Generación de Ingresos y Responsabilidad Social Empresarial**

Según la información reportada por las ciudades objeto de estudio, se puede analizar que si bien los habitantes en calle se ubican en el sector informal, pues ejercen actividades como ventas ambulantes, reciclaje, entre otras; en algunos casos se dedican a la mendicidad, la prostitución y otras actividades que son contrarias a su dignidad y autonomía.

➤ **Movilización Ciudadana y Redes de Apoyo Social**

El diagnóstico realizado para este componente está basado en la información disponible que sustenta la descripción de las redes de apoyo (familiares, sociales y de pares) de los habitantes de calle, mientras que sobre la movilización ciudadana de esta población no se hallaron datos. Bajo esta salvedad se presentan:

**Relaciones familiares.** Los habitantes de calle provienen de variadas formas de familia, desde la nuclear (padre, madre e hijos) hasta familias constituidas por personas que no tienen ninguna consanguinidad ni parentesco, siendo común la conflictividad en las relaciones familiares. Algunas de las situaciones de vulnerabilidad familiar son analizadas en el estudio realizado por el Ministerio de Protección Social y la Universidad Nacional de Colombia denominado "Identificación, documentación, y socialización de experiencias de trabajo con habitantes de y en calle", 2006). Se muestran a continuación:

- Familia con conductas de codependencia (permite o ayuda con su actitud al consumo).
- Carecer de vínculos familiares o afectivos.



- Tener vínculos familiares de alto conflicto o riesgo (de violencia intrafamiliar, delictivos, expulsivos, abusivos, de explotación sexual).
- Haber sido expulsado de su familia.
- Haber abandonado su familia.

Dicho estudio también menciona que algunos habitantes de calle sostienen relación con la familia de origen, aunque normalmente se ve fallida por los vínculos que estos siguen teniendo con el consumo y las actividades delictivas, entre otros comportamientos que la familia rechaza o condena. También hay otros que tienen familiares que habitan la calle, pero no viven con ellos. Así mismo, en ocasiones se configuran vínculos con pretensiones sexuales y amorosas, que en general afrontan constantes rupturas y frecuentes situaciones de violencia intrafamiliar. Estas características familiares se complementan con los datos obtenidos de los censos. Así en la ciudad de Bogotá (2017) se identificó que el 18% de la población habitante de la calle cuenta con el apoyo de sus familias.

**Relaciones sociales y de pares.** Los datos suministrados se sustentan en investigaciones de carácter cualitativo, puesto que los censos en cada una de las ciudades mencionadas, se concentraron en preguntar por la familia y las redes institucionales, más no por las redes sociales y de pares. Según lo afirma en el artículo realizado por la Universidad Pontificia Bolivariana “La Otra Ciudad Otros Sujetos: Habitantes de la Calle”, 2007, en el cual se realizaron 105 entrevistas a habitantes de la calle, se obtuvo: Un 52.4% de los habitantes de calle establecen relaciones con los vecinos, de los cuales obtienen alimentación (41.9%), vestido (32.4%), dinero (31.4%), protección (28.6%), trabajo (31%) y compañía (29.5%) y también maltrato un (9.5%). Así mismo, el 34.4% interactúa con los comerciantes obteniendo de ellos bienes y servicios y en menor proporción compañía (16.25%), alimento (22.9%) vestido (13.3%), dinero (17.1%), trabajo (21%) y protección (13.1%). Algunos reciben de estos solo maltrato (5%) En este mismo estudio se afirmó que se establecen interacciones con sus pares (62.9%) de los cuales obtienen compañía (40%), alimento (32.4%), vestido (23.8%), dinero (17.1%), trabajo (20%) pero también en muchas ocasiones maltrato (15.2%). También se les pregunto por el establecimiento de vínculos más estrechos, como la conformación de grupo, se encontró que la mayoría de las relaciones son pasajeras.

- **Convivencia Ciudadana** La convivencia en lo relacionado con los habitantes de calle esta mediada por cuatro características a saber: percepción de seguridad, actuaciones por fuera de la ley, seguridad personal y relación con el resto de la ciudadanía. Es preciso aclarar que estas se entremezclan y no necesariamente tienen un límite claro.

**Percepción de seguridad** Según la información recolectada y analizada por el MSPS mediante entrevistas a funcionarios de las secretarías de Salud y de Bienestar/Desarrollo/Inclusión/Integración Social, así como de entidades competentes en el tema (Gobierno, Policía, Cultura, Educación, entre otros) en Medellín, Barranquilla, Bucaramanga y Cali, una de las principales consideraciones sobre los habitantes de calle es que generan malestar e inseguridad. Lo primero está dado, en gran medida, por su apariencia, sus hábitos de vida en calle y su relación, en la mayoría de las ocasiones, conflictiva y agresiva con el resto de los ciudadanos. Lo segundo, está mediado tanto por la percepción que tienen los ciudadanos de esta población ligada a la generación de problemas de convivencia, actos amenazantes y comisión de delitos en ocasiones (hurto y raponazo los más frecuentes). En cuanto a la percepción, la Cámara de Comercio de Bogotá en su encuesta de percepción del año 2014, estableció que: “el 5% de las personas entrevistadas concibe como un factor de deterioro de la seguridad en el barrio la presencia de habitante de calle”. Si bien es cierto, el valor de esta variable no es alto, lo que llama la atención es que es la primera vez que la encuesta visibiliza el habitante de calle como factor generador de percepción de inseguridad por encontrarse por encima de variables como falta de Policía o presencia de pandillas.

**Actuaciones por fuera de la ley.** Frente a esta situación, algunos estudios como el ya mencionado “La Otra Ciudad- Otros Sujetos: Habitantes de la Calle” (2007) hacen referencia a que “los habitantes de calle establecen diversas relaciones, por ejemplo, el jibaro y el habitante de calle que comparten formas de cooperación para encubrir o posibilitar actividades ilícitas” (p.26) Así mismo, la investigación realizada por el MSPS y la UN en el año 2007, determina que las situaciones ilegales con las cuales se encuentran relacionados incluyen desde estar indocumentados hasta cometer robos, traficar con drogas, pertenecer a grupos delictivos, porte ilegal de armas. No obstante es preciso tener en cuenta que las cifras reportadas en los censos analizados muestran un porcentaje significativo de población que se dedique a dichas actividades de acuerdo con su autoreporte. Por tanto, no es posible saber el porcentaje de población que realmente está vinculada a actividades por fuera de la ley. Para lo anterior, se hace indispensable que la Policía realice estudios de carácter cuantitativo que verifiquen o desmitifiquen la percepción de inseguridad que hay alrededor de los habitantes de calle.

**Seguridad Personal Para el habitante de calle,** la calle no es un lugar seguro porque consideran que vivir y trabajar en ella expone a las personas a situaciones frecuentes de agresión y violencia. Estas situaciones fueron reportadas en los censos de Bogotá y Medellín. Para la primera ciudad se obtuvo que las situaciones de violencia en los que



están inmersos los habitantes de calle, se distribuyen en: golpizas (75,85%), hurto (62,90%) y heridas (52,08%). Así y según lo reportado por el Centro de Estudios de Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC) en el 2015, los habitantes de calle en Bogotá, según, han sido víctimas de situaciones de violencia, siendo las más representativas las golpizas (75,85%) y las heridas que han sufrido (52,08%). Para Medellín (censo 2014), se obtuvo que el 46,6% de la población habitante de calle ha sido víctima de algún tipo de situación de vulneración física o psicológica, se encontró que la mayoría de estas personas han sido agredidas físicamente (35% del total de la población empadronada), teniendo que los jóvenes (18 a 32 años) son los que más registran este tipo de agresiones.

✓ **Niños, niñas y adolescentes en situación de calle y/o alta permanencia en calle**

La política pública nacional, está centrada en la población habitante de calle adulta, sin embargo, agrega este componente como parte fundamental de la atención integral a la población en situación de calle; toda vez que así lo indica la Ley 1641 de 2013 también establece especial protección para los niños, niñas y adolescentes en situación de calle y/o alta permanencia en calle.

➤ **En el Departamento de Nariño**

Actualmente, el Departamento adelanta el proceso de formulación de la política pública para habitantes de calle, por lo que se encuentran en la consolidación del censo y caracterización aplicado en las principales ciudades donde se identifica la dinámica como Pasto, Ipiales y Tumaco.

A la fecha, aún no se han entregado los datos oficiales o resultados del diagnóstico.

➤ **En el municipio de Pasto**

El Municipio de Pasto para 2017 cuenta con una población de 450.645 habitantes en el año 2017 según proyección del censo realizado por el DANE en el año 2005. Es capital del departamento de Nariño, se encuentra ubicado al sur de Colombia, tiene una extensión de 1.181 Kms.2 de los cuales el área urbana es de 26,4 Km2. El 83,5% (376.335) de su población habita en la cabecera municipal, distribuida en las 12 comunas evidenciando que Pasto es un Municipio eminentemente urbano y el 16.5% (74.310) restante en los 17 corregimientos: Buesaquillo, Cabrera, Catambuco, El Encano, El Socorro, Genoy, Gualmatán, Jamondino, Jongovito, La Caldera, La Laguna, Mapachico, Mocondino, Morasurco, Obonuco, San Fernando y Santa Bárbara.

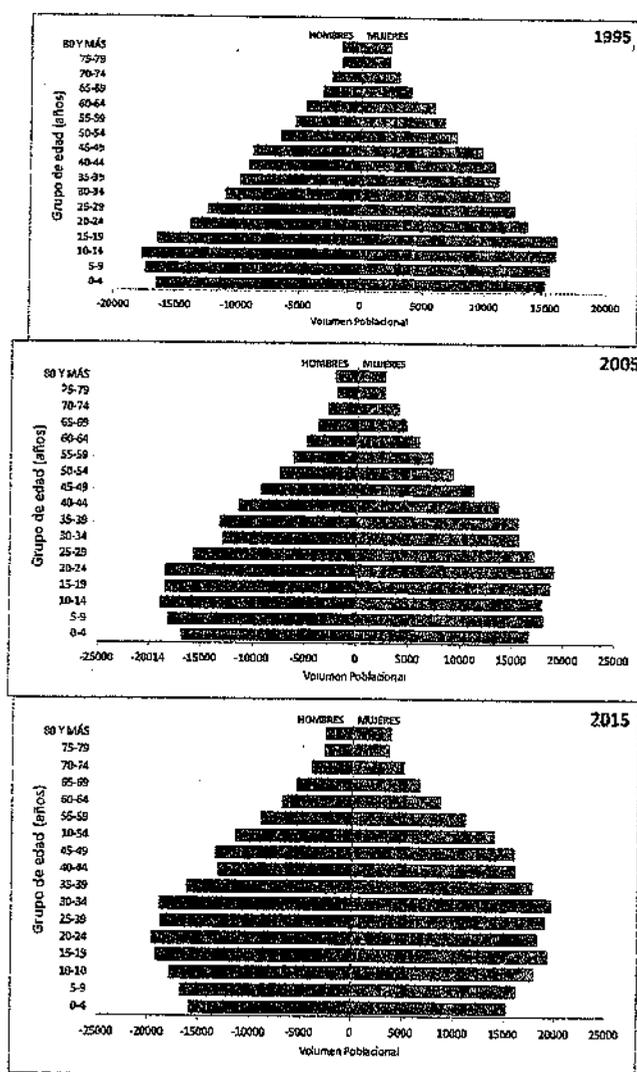


# CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

*Nuestro compromiso es con Pasto*

Se encuentra localizado al suroccidente de Colombia, en el suroriente del Departamento de Nariño, constituyendo dos regiones naturales: la cordillera centro oriental y el piedemonte andino Amazónico, posee paisaje típico de montaña, donde el volcán Galeras con una altura de 4.264 msnm, es el cerro de mayor importancia, el cual hace parte del Sistema Nacional de Parques Nacionales Naturales, en la categoría de Santuario de Flora y Fauna, ya que cuenta con diferentes especies endémicas.

Según las cifras presentadas por el DANE del censo 2005, la composición étnográfica de la ciudad es: Blancos y Mestizos (97,6%), Afrocolombianos (1,6%) e Indígenas (0,8%), según un estudio de sobre demanda de vivienda realizado por CAMACOL en 2011, reportó que el 86,8% de las viviendas pertenecen a los estratos 1, 2 y 3, siendo el estrato dos el de mayor volumen (38,8%).



Gráfica 7. Pirámide poblacional 1995, 2005 y 2015 Municipio de Pasto

Fuente: Elaboración propia - proyecciones poblacionales DANE 1985-2005 y 2005-2020

Al comparar las pirámides poblacionales de los últimos 20 años, se observa como en 1995, la gráfica tiene una forma de pirámide típica, con una amplia base poblacional entre los niños y niñas de 0 a 9 años y una disminución progresiva de volumen poblacional a medida que aumenta la edad, a diferencia de la anterior pirámide la del 2005 muestra una mayor restricción de su base, en población de 0 a 9 años, sin embargo su forma aun es de una

Calle 19 Carrera 25 Esquina Casa de Don Lorenzo

Teléfono: 7296352 - Telefax: 7296676

E-mail: [contactenos@concejodepasto.gov.co](mailto:contactenos@concejodepasto.gov.co)

[www.concejodepasto.gov.co](http://www.concejodepasto.gov.co)



pirámide típica, para 2015 ya no se hace evidente la forma de pirámide en el gráfico, dado que se inicia un proceso de inversión de la pirámide, donde se muestra una restricción de la natalidad y la infancia y una ganancia en amplitud en la población mayor de 30 años, evidenciando una forma de pagoda, propia de poblaciones en proceso de envejecimiento (Gráfica 7)

Específicamente para la población habitante de calle, las estadísticas nacionales sobre el tema son bastante escasas, pues solo se cuenta con los datos de las ciudades que por iniciativa propia han construido esta información. De hecho, uno de los retos que tiene el nivel nacional a través del Departamento Administrativo de Estadística y el Departamento Administrativo de Planeación, es levantar la información correspondiente a la cantidad y características de la población en el territorio nacional.

Por otra parte, teniendo en cuenta que la formulación de esta política pública es liderada por la administración municipal, se adelantó un proceso de censo y caracterización durante el 2017 y 2018, que permitió establecer el número y características de esta población presente en el municipio, cuyos resultados hacen parte de la línea base de la política pública. También se cuenta con los datos que se recogieron en el centro de acogida, respecto a las personas que hacen uso de sus servicios y bases de datos de algunas fundaciones, lo cual permitió consolidar una importante base de la población y que es presentado en el diagnóstico de este documento.

## 11. Marco conceptual

El marco conceptual se retoma a partir de diferentes conceptos referidos a la población habitante de calle previamente desarrollados a partir de investigaciones, artículos, normativa y demás.

### ➤ **Habitanza en calle**

La habitanza en calle es un fenómeno social presente en varias culturas, en muchos países y en varios momentos históricos de la humanidad. No obstante, hoy en día no hay un consenso general respecto a su definición. Esta falta de consenso afecta la forma en que estas personas son caracterizadas, las comparaciones que se hacen sobre la prevalencia de esta problemática en diferentes países, e incluso los 21 criterios para que sean incluidas en investigaciones, en programas o en políticas de intervención social. (Riveros, 2016 citando a Nieto & Koller, 2015, p.28)

Así, los ciudadanos que habitan en las calles conforman un subgrupo que comparte en la ciudad una cultura, una identidad y un estilo de vida común, que por sus características es diferente al estilo de los demás pobladores de esta. La vida callejera se encuentra integrada



por diversas poblaciones que interactúan en un mismo espacio territorial en la búsqueda de la sobrevivencia y de resolver diferentes necesidades. (Correa, 2007, p. 22)

[...] es un fenómeno social urbano multicausal, caracterizado por el desarrollo de hábitos de vida en calle, en el que interactúan problemas estructurales de origen diverso que podrían desagregarse en i) pobreza, desigualdad y exclusión social ii) factores de riesgo para el ingreso de la vida en calle tales como: la violencia sexual e intrafamiliar, expulsión de entornos escolares y familiares, consumo problemático de sustancias psicoactivas, precariedad o inestabilidad económica y desplazamiento forzado; iii) problemas relacionados con la forma de vida en calle, dentro de los cuales se pueden encontrar: a) la vulneración de derechos fundamentales para los actores del fenómeno a saber: derecho a su integridad física, a la honra, al libre desarrollo de la personalidad, a la libre movilidad, a la educación, al trabajo en condiciones dignas y justas, a la familia (el cual incluye la protección contra la violencia intrafamiliar), a la participación política y social, a la libre asociación, a la justicia, a la seguridad, a la salud, a la seguridad social, al acceso a la cultura, a la vivienda digna y a la alimentación adecuada) y b) problemas relacionados con la interacción con los otros ciudadanos tales como: apropiación del espacio público como privado, la percepción de inseguridad que generan, la comisión de delitos menores, la utilización de las redes del narcotráfico para el expendio de droga y la convivencia conflictiva que algunas veces establecen con el resto de la población. (MSPS, 2017)

Así, dicho fenómeno involucra dentro de sus actores principales: a) los habitantes en calle; b) los habitantes de la calle y c) las niñas, niños y adolescentes en situación de calle o alta permanencia en calle. De manera genérica, estos tres grupos se enmarcarán en la expresión "Persona en situación de calle- PSC-" (MSPS, 2016)

Teniendo en cuenta que la Real Academia de la Lengua Española define la habitabilidad en calle como " la cualidad de habitable, y en particular la que, con arreglo a determinadas normas legales, tiene un local o una vivienda", en el desarrollo de la presente política pública se cambia por el concepto de habitanza en calle, toda vez que hace referencia *al fenómeno social en que un ser humano adopta la calle como una opción para desarrollar su forma de vida.* (MSPS, 2018)

#### ➤ Calle

[...] "lugar donde los habitantes de calle residen habitualmente y que no cumple con la totalidad de los elementos para solventar las necesidades básicas del ser humano". (Ley 1641, 2013).

#### ➤ Habitante de calle

El Informe mundial sobre asentamientos humanos (2011), señala que las personas que duermen a la intemperie (en la calle, en lugares públicos) constituyen el núcleo de los "habitantes de calle", pero que también se puede incluir a aquellas personas que viven en



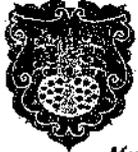
instituciones de abrigo o de paso (Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos, 2011). Ramos et al. (2009) plantean que existen habitantes “de” la calle y habitantes “en” la calle. Según esta diferencia el habitante “de” la calle corresponde a una persona de cualquier edad que hace de la calle su espacio de vida permanente, incluso duerme en la calle. Los habitantes “en” la calle serían los sujetos que pasan buena parte de su tiempo en la calle, pero que habitualmente regresan a dormir a su hogar o a una institución de paso. Para mayor precisión Koller y Hutz (1996) sugieren llamarlos sujetos “en situación de calle”. Otras conceptualizaciones plantean que los habitantes “de la calle” se constituyen en [...] una población de niños, jóvenes, adultos, ancianos [...] que, sin distinción de edad, sexo, raza, estado civil, condición social, mental u oficio, viven allí permanentemente o por períodos prolongados y establecen con su entorno una estrecha relación de pertenencia y de identidad; haciendo de la vida de la calle una opción temporal o permanente en el contexto de una racionalidad y de una dinámica sociocultural que les es propia y particular (Correa, 2007, p. 41).

Por su parte las Naciones Unidas, complementan el concepto de habitante de calle, atribuyendo, dos niveles: el primero hace mención de la habitabilidad en calle absoluta, la cual es vivida por aquellos que no tienen ningún tipo de vivienda física, y que por lo tanto viven las calle, en espacios abiertos, en edificios abandonados o incluso en abrigos o instituciones que dan morada nocturna, y la segunda trata de la habitabilidad en calle relativa, que incluiría a quienes viven en una vivienda física pero que no cumple con estándares de seguridad y salud.

En lo que respecta a América, el fenómeno del habitante de calle se gesta bajo el afán expansionista Europeo y el proceso colonizador, donde los marginados eran reclutados y enviados como primera avanzada de conquista, aun sin importar el riesgo de sus vidas. Es durante este proceso de colonización que comienza a aparecer con mayor fuerza los habitantes de calle o vagabundos como se les decía en la época, los cuales se aprovechaban de las dadas de los caritativos cristianos, que buscaban, por medio de una limosna, la salvación eterna.

Específicamente en el caso colombiano, esta realidad no ha cambiado mucho, sin embargo, hacia finales del siglo XVIII las dinámicas de modernización dejan de sacralizar la pobreza y comienza a dotarla de un nuevo significado en el que la mendicidad comienza a percibirse como una idea que va en contra del desarrollo y por ende, como un problema de orden público.

Frente a la manera de nombrar a esta población, desde lo político y social, se les han dado diferentes calificativos, tales como el de mendigos, limosneros, ropavejeros, locos, indigentes, desechables, adictos, gaminos, entre muchas otras denominaciones, que remiten siempre a lo mismo, aquel que está ubicado en el lugar de la marginalidad, del olvido, del abandono, o como sugieren algunos autores, en el lugar del desecho. En la actualidad estos



adjetivos se siguen manteniendo entre las personas que tienen contacto con esta población, aun cuando políticamente son considerados sujetos de derechos y deberes, que merecen respeto y un trato humano, así hayan decidido no adherirse a los ideales sociales (Baéz, González y Fernández, 2013).

Como forma de aterrizar a contextos bibliográficos se tiene como base algunos a autores, que han realizado estudios sobre habitante de calle, a saber: Mora y Pinilla (2003), aluden que el habitante de calle, lo atribuyen a hombres y mujeres, menores y mayores de edad que por sus condiciones socioeconómicas y en algunos casos de salud mental se han visto obligados a desarrollar su cotidianidad en la calle; entendida esta última como un espacio arquitectónico urbano, que no cumple los requerimientos mínimos necesarios para considerarse un lugar de habitación en condiciones aceptables para el bienestar y la calidad de vida de un ser humano. La permanencia en la calle puede variar en el tiempo de intermitente a tiempo completo; estas situaciones llevan a que la persona haga una apropiación de su entorno social y ambiental que le permite crear su propio esquema cultural desde el cual vivencia y concibe el mundo, sus relaciones sociales, personales, micro y macrogrupales.

Por su parte Arango (2007) hace una distinción importante cuando expresa al habitante de la calle, se concibe a éste sólo como un indigente, lo que constituye una concepción equívoca, pues cuando se habla de indigencia “se hace referencia a una categoría económica, la cual indica un estado en el que un individuo es carente de recursos para alimentarse, vestirse, entre otras necesidades básicas que no son satisfechas” como es señalado por Gronnemeyer, (1996). Esta es la razón por la cual no todo habitante de la calle es indigente y no todo indigente es habitante de la calle.

Es preciso por tanto hacer la distinción conceptual entre *indigente* y *habitante de la calle* lo cual permite que exista un tratamiento jurídico diferenciado. En principio, la indigencia es un asunto de las políticas económicas, mientras que la *habitabilidad en la calle* es un asunto social. La incipiente política pública colombiana para el *habitante de la calle* enmarca la preocupación del Estado Social de Derecho por mitigar este fenómeno de miseria, pero esta, resulta ser insuficiente a la hora de eliminar la difusa barrera que separa dichas categorías conceptuales en la realidad. La Ley 1641 de 2013 intenta combatir la situación de la *habitabilidad en la calle* a través del *restablecimiento de los derechos* del individuo, esto es, reparando el daño que ya se ha consumado, y deja por fuera del espectro de atención al sector que vive en la indigencia, y con ello, todo intento por prevenir que el *indigente* adquiriera la calidad de *habitante de la calle* desde las políticas sociales concretas.

En el plano jurisdiccional, la noción de habitante de la calle (equiparable en un inicio a la de indigente) fue contemplada por primera vez por la Corte Constitucional colombiana en una sentencia de tutela de 1992, en la que se establecen las condiciones o presupuestos para que



un "indigente", de manera excepcional, sea asistido por parte del Estado de forma inmediata en alguna necesidad, en razón de su situación de debilidad manifiesta.

Para concluir, al hablar del habitante de calle, resulta inevitable mencionar que es un fenómeno que tiene una historia, donde las lógicas sociales, la política, la religión, la cultura, incluso la geografía, influyen de manera significativa, y dictan las formas de intervención, que cada vez son menos exitosas. La exclusión a la cual ha sido sometida esta población hace que se tengan pocas investigaciones, tanto de las maneras de entender el fenómeno, como de intervenirlo. Aún son pocos los datos que se tienen sobre lo que lleva a una persona a tomar la calle como lugar de vida, o qué ocurre en aquellas personas que después de llevar casi toda una vida en la calle decida integrarse a un programa y vuelva a su vida social productiva.

El sistema de desarrollo actual sigue privilegiando el desarrollo de las cosas sobre lo humano, lo que han generado un sistema cada vez más desigual que puede ser la causa no solo del fenómeno que aquí se ocupa, sino también de muchos otros fenómenos de pobreza que marcan otras problemáticas sociales, tales como la violencia y la delincuencia, solo por citar dos casos. Por último, conceptualizar este término, no es una tarea fácil, ya que se halla un fenómeno muy complejo y con muchos matices que deben ser evaluados, pues cada pregunta que se busca resolver genera otras a su paso, por lo que el trabajo interdisciplinario e integral puede favorecer la construcción de propuestas cada vez más inteligentes y humanas.

En el documento preliminar de la política pública de habitanza en calle, publicado por el Ministerio de salud (2018), se plantea lo siguiente:

Persona sin distinción de sexo, raza o edad, que hace de la calle su lugar de habitación, ya sea de forma permanente o transitoria. (Ley 1641 de 2013) De acuerdo a lo analizado por el Ministerio de Salud y Protección Social, la definición dada por la Ley 1641 de 2013, deja de lado elementos indispensables por lo cual propone la siguiente definición: "persona que hace de la calle su lugar de habitación (Ley 1641 de 2013) donde satisface todas sus necesidades, ya sea de forma permanente o transitoria (Barrios, Góngora y Suárez, 2006). En otras palabras, la persona desarrolla todas las dimensiones de su vida en el espacio público (actividades de su vida íntima y social)" (MSPS, 2017) Así mismo, y siguiendo la recomendación dada por la Honorable Corte Constitucional en su Sentencia 385 de 2014, en donde plantea que una "definición legal, en este caso el concepto de habitante de calle dado por la Ley 1641 de 2013, que se proyecte sobre grupos de personas y que tienda a determinar los miembros de un sector específico al que se le brinda especial protección, inevitablemente comporta una clasificación y, a la luz del derecho a la igualdad, cabe esperar que esa clasificación sea razonable". Así y según lo establecido por Corte Constitucional (T- 385-2014) "la condición de habitante de calle suele verse acompañada por la enfermedad, la pertenencia a la niñez o a la tercera edad, el alcoholismo, el padecimiento de VIH o sida, la demencia, la drogadicción, o la invalidez, así como por la ausencia de la familia,



circunstancia que la jurisprudencia ha expresado al señalar que la persona “carece de un núcleo familiar cercano que cubra sus requerimientos, o no tiene una familia que le pueda proporcionar la asistencia que requiere” (Sentencia 385 de 2014) Retomando la literatura revisada, el término habitante de calle puede variar de acuerdo con el país o ciudad. Así lo ilustran Nieto & Koller (2015): ... en las publicaciones de España se encontró el término “sin hogar” o “sin techo”, como en la investigación de Salavera (2009). En las publicaciones de Argentina también apareció el término “sin techo” como equivalente de homeless, como en la investigación de Saizar (2002), mientras que en Chile se usa el término “personas en situación de calle”, como se puede observar en el texto de Rojas (2008). En Brasil, a su vez, se encontró la expresión “moradores da rua”, como por ejemplo en Álvarez, Alvarenga y Fiedler-Ferrara (2004), expresión en portugués que sería el equivalente de “habitantes de calle”, justamente el término encontrado en Colombia, como en el caso de la investigación de Tirado y Correa (2009, 2163 y 2164). Como se puede observar, el sentido literal de los diferentes términos oscila entre “no tener hogar/casa” y “vivir/estar en la calle”. Aparentemente uno sería el consecuente del otro. No obstante, no todo el que no tiene hogar vive en la calle (p. 2164) Se habla dentro de la tradición francesa de los sin abrigo (sans-abri) o sin domicilio fijo (sans domicile fixe) o itinerantes como evolución de los términos de vagabundo o de clochard, sin que sea un término homogéneo (Conference de consensus, les sansabri, Paris 28/30 noviembre 2007) La ONU – Hábitat ha recopilado definiciones sobre habitante de calle en diferentes países y las clasifica entre restringidas o amplias. La primera clasificación solo incluye a los que duermen a la intemperie (los sin techo). La segunda incorpora a quienes viven en casas de baja calidad, personas en riesgo de ser habitante de calle, o que viven con subsidios destinados a esta población (ONU Hábitat- 2007). Además, esta organización (ONU-Hábitat, 2000) en el documento Strategies to Combat Homelessness afirma que hay dos grandes dimensiones relacionadas con la idea del habitante de calle: una es la social (falta de vínculos con estructuras sociales) y la otra es habitacional (tener vivienda con un nivel aceptable de habitabilidad o no tenerla). Este concepto ha transitado por visiones que se circunscribían a un problema meramente habitacional de personas excluidas que requerían “reinserción”, a una aproximación que entiende la situación de calle como un proceso en el que se puede entrar y salir varias veces a lo largo de una trayectoria vital. Este proceso se relaciona con la creciente vulnerabilidad. (Gobierno de Chile, Catastro Nacional de personas en Situación de Calle, “Habitando la Calle”, 2005).

#### ➤ **Habitante en calle**

Persona que hace de la calle el escenario propio para su supervivencia. Sin embargo, alterna el trabajo en la calle, la casa y la escuela. Es decir, cuenta con un espacio privado diferente de la calle donde reside (sea la casa de su familia, la habitación de una residencia o un hotel). (Barrios, Góngora y Suárez, 2006).

Teniendo en cuenta este debate conceptual, en la PPSHC, el MSPS reconoce que las categorías (en calle o de calle) se relacionan íntimamente, ya que ser habitante en calle constituye uno de los factores de riesgo para estar en la condición de habitante de calle. (Minsalud, 2018)

➤ **Alta permanencia en calle de los niños, niñas y adolescentes**

[...] “se refiere a niñas, niños y adolescentes que permanecen en las calles durante gran parte del día, pero en la noche regresan a alguna forma de familia y de hogar” (ICBF, 2016, p.10).

➤ **Situación de vida en calle de niñas, niños y adolescentes**

Al respecto, el ministerio de salud (2018) presenta el siguiente planteamiento:

Niñas, niños y adolescentes que habitan permanentemente en la calle, sin ninguna red familiar de apoyo (ICBF, 2016). Frente a estos dos conceptos niñas, niños y adolescentes - NNA- con alta permanencia en calle o en situación de calle, históricamente se han usado diferentes denominaciones, especialmente, en el habla inglesa donde los términos más utilizados son youth homeless (jóvenes sin casa, o habitantes de calle jóvenes), streetchildren (niños y niñas de la calle), y runaways o throwaway (escapados o expulsados del hogar). En su sentido literal, los tres términos hacen referencia a tres tipos de situaciones que se entremezclan. De acuerdo con lo establecido por la Unicef, la diferencia entre niños y niñas “de” la calle (children of the street), y niños y niñas “en” la calle (children in the street), y niños y niñas en alto riesgo (children at high risk) se desarrolló pensando en la situación de las niñas y niños de la calle de Latinoamérica. Estas tres categorías de la Unicef se mencionan recurrentemente en distintas investigaciones sobre niñas y niños de la calle, de diferentes partes del mundo, bien sea que se trate de investigaciones que adopten esta definición o de otras que tomen distancia de ella. Tales categorías se mencionan por primera vez en un texto de Unicef, “Borrador del plan de operaciones para un programa regional de niños abandonados y de la calle”, 1985, para atender el problema particular de los niños de la calle en Bogotá D.C. Es preciso aclarar que se mencionan las categorías de la Unicef pues son estas las referencias conceptuales que abordó el ICBF para realizar su trabajo con los niños, niñas y adolescentes en situación de calle y/o alta permanencia en calle, se presentan algunos hallazgos: 15

- Los límites entre las situaciones de alta permanencia en calle y situación de vida en calle de niñas, niños y adolescentes son confusos y generalmente se entremezclan.
- Los parches o galladas de los niños, niñas y adolescentes están constituidos no sólo por menores de edad.



- Una de las características de los niños, niñas y adolescentes en situación de calle es su vinculación afectiva con el parche o la gallada, la cual reemplaza la familia y dificulta su permanencia en los programas sociales.
- Al involucrarse en prácticas delictivas (pequeños hurtos, micro tráfico de drogas, entre otros), están inmersos en grupos delincuenciales constituidos en su mayoría mayores de edad que los explotan y les generan temor.
- Los niños, niñas y adolescentes tienen una visión negativa de la adultez, especialmente porque los adultos son relacionados con aspectos como el miedo, el abuso y maltrato. Sin embargo, en los grupos a los que pertenecen generalmente hay un mayor de edad que es quien dirige la gallada o el parche. Es decir hay un sometimiento a la voluntad del adulto lo cual dificulta salir de este tipo de redes sociales.

### ➤ Mitigación del riesgo - Reducción del daño

La Asociación civil Intercambios (s.f.), define el término reducción del riesgo o mitigación del daño de la siguiente manera:

(...) es una estrategia de abordaje de los daños potenciales relacionados con el uso de drogas. Tiene como primer objetivo *disminuir los efectos negativos producto del uso de drogas*, y a partir de allí, construir conjuntamente con el sujeto que demanda objetivos de mayor complejidad, *con el fin de mejorar la calidad de vida de los usuarios de drogas*. Las estrategias de **reducción de daños** se han ocupado no sólo de las prácticas individuales de los usuarios de drogas, sino de comprender las condiciones de vulnerabilidad de los sujetos para desarrollar intervenciones apropiadas, y establecer relaciones específicas de cuidado y reciprocidad entre los individuos y los grupos en los contextos de uso de drogas. Algunos *programas de reducción de daños* desarrollan acciones para involucrar a otros habitantes del territorio en el que intervienen (vecinos, militantes sociales o instituciones públicas como las escuelas o los centros de atención sanitaria) en la transformación de situaciones de padecimiento que los afectan.

Por su parte, Open Society Foundations. (2015), sustenta que el concepto de reducción de daños tiene sustento en la idea de que la población tiene el derecho a estar segura y apoyada aun cuando no esté preparada o decidida a abstenerse del consumo de drogas ilícitas. Una perspectiva de reducción de daños significa ofrecerle opciones a aquella población usuaria de drogas que les ayude a proteger su salud. Un ejemplo de la perspectiva de reducción de daños es el abastecimiento de equipo esterilizado para inyección a quienes se inyectan drogas. "Esto reduce los riesgos de transmisión de enfermedades como VIH y hepatitis tipo C. (...) la reducción de daños para el consumo



de otras drogas enfatiza medidas para reducir el riesgo antes de imponer la abstinencia”

(P.1-2)

En palabras de Nichter (2006), la reducción del daño es una expresión de control de la propia vida al tiempo que una forma de manipulación en un entorno económico político en el cual la industria de la reducción del daño está dispuesta a aprovechar las perspectivas cada vez más amplias del riesgo, de las ansiedades colectivas y de la necesidad de la gente de sentir que tiene control. (p.109)

Además, menciona que “la reducción del daño no sólo se trata de una lógica práctica que caracteriza nuestra “edad del riesgo” sino de una de las principales maneras de abordar la prevención de la enfermedad en las culturas locales” (...) La reducción del daño abarca un conjunto de conductas que van desde controlar los factores que predisponen al padecimiento hasta evitar que una enfermedad se convierta en un problema más grave. (p.115)

#### ➤ **Prevención**

Prevenir implica el conocimiento de algo, generalmente una cuestión negativa y que puede provocar un serio daño a la persona o su entorno, entonces, ese conocimiento de antemano permitirá tomar determinadas pautas y medidas para así evitar males mayores.

Es decir, el conocimiento de esas consecuencias nos permitirá minimizar o bien neutralizar el riesgo. Con la enunciación de un ejemplo dejaremos más en claro el concepto que nos ocupa para evitar el riesgo de padecer cáncer de mama se recomienda a las mujeres adultas que pasan la barrera de los treinta realizarse anualmente un chequeo sobre sus mamas el cual tiene la clara misión de prevenir que se padezca la mencionada enfermedad. (Diccionario ABC, s.f.)

#### ➤ **Prevención de adicciones**

La prevención de adicciones comprende el conjunto de acciones y estrategias de intervención social encaminado a informar y evitar que las personas se vean afectadas por problemas de salud relacionados con la dependencia de fármacos o drogas. La finalidad de estas medidas es lograr que el individuo no caiga en este tipo de adicciones, o que, en caso de que ya sea adicto, cambie de conducta. En este sentido, las campañas de concientización ante el consumo de drogas es un ejemplo de esfuerzos orientados a la prevención de las adicciones. Por su parte Henao (2013), citando a Gamella menciona que:

Actualmente hay consenso sobre la importancia de la prevención con relación al consumo de drogas. Sin embargo, tras miles de intervenciones y programas, aún se



discute sobre lo que funciona o no. Tampoco están muy claros los objetivos de la prevención puesto que no hay consenso en lo que se entiende por “problema”; depende mucho de quien lo defina (p.339)

[...]

Para minimizar la probabilidad de conductas de consumo de drogas en el ámbito universitario se definen tres niveles de prevención, diferenciados por el grado de desarrollo en que se encuentre la conducta desajustada en el momento de la intervención: Prevención primaria: se trata de anticiparse a la aparición de los factores de riesgo, pues de esta forma la aparición de la conducta desajustada será mucho menos probable. También se considera “prevención universal” porque se dirige aun sin existir factores de riesgo verificados. Prevención secundaria: se trata de actuar sobre grupos de riesgo, para evitar que el factor ya presente precipite la conducta desajustada que se pretende prevenir. Es Representaciones sociales de las intervenciones para el consumo de drogas... Facultad Nacional de Salud Pública 341 más específica pues va dirigida a una conducta concreta. Se denomina también “prevención selectiva”. Prevención terciaria: es totalmente específica, ya que está dirigida a estudiantes que ya han iniciado el consumo de drogas y otros problemas asociados. Si está dirigido a personas que aún no son adictas se le llama “prevención indicada”, más si se dirige a personas adictas se le llama “prevención de recaídas” (340 -341)

### ➤ Indigencia

Esta es conocida como la falta de medios para satisfacer las necesidades básicas (alimentación, vestimenta, etc.). La persona que sufre la indigencia se conoce como indigente. La falta de ingresos propios es una de las características principales de la indigencia. El indigente no tiene empleo o trabaja en condiciones precarias, lo que se traduce en serias dificultades para cubrir sus necesidades. Quien sufre la indigencia suele no tener hogar (generalmente duerme en la calle o en algún albergue) y depende de la ayuda estatal o la solidaridad para subsistir. Esta gente vive una situación de marginación social por la extrema pobreza. El MSPS (2018) expone que:

(...) en Colombia el concepto de “indigente” no está definido técnica ni jurídicamente. Lo que se conoce es la situación de indigencia, la cual se define como la ausencia de recursos para cubrir las necesidades básicas alimentarias (T-166 de 2007), por lo cual se ha entendido al indigente como a las “personas carentes de recursos económicos necesarios para una congrua subsistencia” (T-684 de 2002). Posteriormente la Corte Constitucional hace la diferenciación conceptual entre el habitante de la calle y el



indigente aduciendo que todo habitante de la calle es indigente, pero no todo indigente es habitante de la calle (Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-533 de 1992).

Sin embargo, cabe anotar que, tanto el indigente como el habitante de calle son personas aquejadas por la pobreza que, en su caso y según los índices de medición, puede ser extrema, pero tratándose de quienes viven en la calle debe haber algún ingrediente adicional que contribuya a una singularización mayor de este grupo, dentro del conjunto de los indigentes. En esta dirección podría pensarse que otro criterio que debería emplearse para caracterizar al habitante de calle, es el geográfico, pues “generalmente los asentamientos o villas de emergencia -establecidas prácticamente sin excepción en las grandes ciudades- son habitadas por personas en estado de exclusión (T-385 de 2014).

A su vez Bembibre Cecilia (2012), menciona que la indigencia es un fenómeno muy complejo y característico de la sociedad actual que supone que algunas personas viven por debajo de la línea de lo que se considera como digno, es decir que viven sin acceso a la vivienda o al techo, sin acceso al trabajo, sin alimentación constante, a la intemperie, sin ningún tipo de ayuda del estado y con una calidad de vida extremadamente primaria. (Bembibre Cecilia, 2012).

#### ➤ **Exclusión social**

Se define la exclusión social como un proceso de carencia multidimensional; por el que pasan aquellas personas o grupos que tienen sus capacidades mermadas de forma coyuntural o estructural.

(...) es un concepto multidimensional y dinámico, que afecta negativamente los aspectos materiales y demás dimensiones del desarrollo humano, que se materializa, de acuerdo con Azuero Rodríguez, A.R. (2009) en: a) privación económica: ingresos insuficientes relacionados con el contexto, el empleo inseguro y la falta de titularidad de acceso a los recursos. b) privación social: ruptura de los lazos sociales o familiares, fuentes de capital social y de mecanismos de solidaridad que ocasiona marginación de la comunidad, alteración de los comportamientos sociales y ausencia de participación en actividades sociales. c) privación política: carencia de poder, incapacidad de participar en las decisiones que inciden en sus vidas. (MSPS, 2018)

Además; la exclusión social se puede analizar y entender como un proceso multidimensional, que tiende a menudo a acumular, combinar y separar, tantos a individuos como a colectivos, de una serie de derechos sociales tales como el trabajo, la educación, la salud, la cultura, la economía y la política, a los que otros colectivos sí tienen acceso y posibilidad de disfrute y que terminan por anular el concepto de ciudadanía. (Riveros, 2016, p.29 citando a Jiménez, 2008).



Así mismo, "Se entiende exclusión como un término que trasciende el significado mismo de la pobreza absoluta y se vincula con la desigualdad y la pobreza relativa, en tanto se la define como "la incapacidad de un individuo de participar en el funcionamiento básico de su sociedad, de acceder a las oportunidades sociales de su entorno y de realizar un pleno ejercicio de la libertad" (Riveros, 2016, citando a Banco Interamericano de Desarrollo. 2004. Pág. 5).

A su vez Navarro (2010), define que un individuo o un colectivo son excluidos socialmente cuando sobre ellos se ejerce algún tipo de rechazo o discriminación. El fenómeno de la exclusión social se percibe con frecuencia hoy en día, caracterizado por ejemplo por la presencia de grupos de personas que, al no poseer los medios o recursos para sostenerse por sí mismos, caen fuera del sistema y pasan a vivir en la indigencia o máxima pobreza. La exclusión social es una dura realidad en la mayor parte de las sociedades y países del mundo y al representar un fracaso de las políticas gubernamentales, normalmente es ocultada o disimulada en los registros oficiales a fin de que el impacto que ella genere sobre el político de turno no sea tan grande.

Según el MSPS (2018) la situación de exclusión viene determinada por una desigualdad de la persona con respecto a la sociedad en la que vive, que se deriva de carencias en el acceso a determinados derechos sociales. En este sentido, el *informe extraordinario de la institución del Ararteko al Parlamento Vasco*, denominado "Respuesta a las necesidades básicas de las personas sin hogar y en exclusión grave, 2006" define la exclusión social como:

"la imposibilidad o incapacidad de ejercer los derechos sociales, fundamentalmente el derecho al trabajo, pero también el derecho a la educación, a la cultura, a la salud, a una vivienda digna, a la protección social. Así, entonces la definición de exclusión social no se reduce a la mera pobreza económica extrema, sino a una acumulación de barreras que dejan fuera de la participación en la vida social mayoritaria a quienes la padecen y que además de la insuficiencia de recursos económicos, implica otras carencias en el campo del empleo, las relaciones sociales, las conductas personales, la educación, la salud y la vivienda".

#### ➤ Exclusión Social Grave

Es el resultado de la acumulación de múltiples situaciones y dificultades, muchas de ellas generadas por el propio sistema social, de permanente vulnerabilidad e insatisfacción de los determinantes sociales conjugado con historias de vida de personas con imposibilidad para gestionar sus propias vidas. Es fundamental considerarla como un proceso y no como una situación o momento concreto en el que



se encuentran algunas personas. Esta aproximación al concepto desde una perspectiva dinámica y cambiante permite entender este concepto relacional (exclusión- inclusión) como un “continuo” a lo largo del cual se ubican las personas en función de su situación en un momento concreto”. (Ararteko, Parlamento Vasco; 2006) Así las personas en situación de exclusión grave son aquellas que se ubican en la periferia de la exclusión, es decir, personas excluidas dentro del propio conjunto de personas excluidas; que se encuentran desconectadas de las redes normalizadas de atención social. En ocasiones, esta desconexión es el resultado de una incapacidad o dificultad personal y en otras es fruto de la inadaptación del sistema ya sea con condiciones estructurales o personales o la conjunción de las dos. Así, para Jaume Funes (2006), la exclusión grave y la situación de calle, para este autor, “no se trata sólo de extrema pobreza, tiene que ver con estar fuera, los nuevos extramuros, lejos, las nuevas formas periféricas, desconectados/as de la sociedad, en situaciones de ruptura, las dificultades para formar parte de una sociedad compleja, los/as desconectados/as de la red, sin palancas para modificar su situación de exclusión.” Otras definiciones interesantes, ligadas a un nuevo enfoque de exclusión social establecen que está asociado al concepto de ciudadanía, siendo esta la que otorga el reconocimiento de ser miembro de una sociedad y que confiere derechos y obligaciones en situación de igualdad con el resto de personas. La exclusión refleja, en la práctica, una situación de desigualdad social y carencia de derechos. En este sentido, el Observatorio de Procesos de Exclusión y de Incorporación Social del País Vasco, define la exclusión en relación a este concepto de ciudadanía y señala que “cabe considerar que está excluida toda persona que, en mayor o menor medida, se encuentra incapacitada o imposibilitada para el ejercicio de algunos o de varios de los derechos sociales que otorgan estatus de ciudadanía a un individuo, es decir, toda persona que carece de los recursos personales, sociales o económicos suficientes para ejercer estos derechos”. Las anteriores definiciones ponen sobre la mesa el abordaje de la exclusión social grave desde una perspectiva amplia, multidimensional y sobretodo novedosa, ya que por décadas se analizó la inclusión, solución a la exclusión, como el regreso a la sociedad de las personas excluidas, previa adaptación de éstas al sistema, pero, sin posibilidad de que el sistema se adaptara a ellas. (Minsalud, 2018)

## ➤ Línea de pobreza extrema

El valor de la línea de pobreza extrema (LI) representa el costo mensual per cápita necesario para adquirir la canasta básica de alimentos que cubre los requerimientos nutricionales mínimos según los estándares del ICBF y de la FAO. Por su parte, el valor de la línea de pobreza (LP) equivale al costo mensual per cápita necesario para



adquirir, además de los alimentos, otros bienes y servicios básicos (CONPES 150, 2012). 17 Índice de Pobreza Multidimensional (IPM): determina las numerosas carencias que afectan la vida de las personas. El índice muestra la índole y la intensidad de la pobreza a nivel individual en tres aspectos básicos: la educación, la salud (sanidad) y el nivel de vida en 10 indicadores (PNUD, 2010).

### ➤ **Mendicidad**

De acuerdo con las Organización Internacional para las Migraciones (OIM, 2012), la mendicidad ocurre cuando una persona es obligada a pedir limosna dentro de Colombia o en el extranjero y luego les es arrebatado el dinero. Detrás de esta acción se encuentran personas que se lucran a través del sometimiento, la coacción y la amenaza.

### ➤ **Vulnerabilidad**

El concepto puede aplicarse a una persona o a un grupo social según su capacidad para prevenir, resistir y sobreponerse de un impacto. Las personas vulnerables son aquellas que, por distintos motivos, no tienen desarrollada esta capacidad y que, por lo tanto, se encuentran en situación de riesgo (...). La vulnerabilidad también está dada por las condiciones sociales y culturales. En este sentido, una persona que vive en la calle es vulnerable a diversos riesgos (enfermedades, ataques, robos, etc.). Por otra parte, un individuo analfabeto también se encuentra en una situación de vulnerabilidad ya que difícilmente pueda acceder al mercado laboral y, por lo tanto, satisfacer sus necesidades. (Pérez Porto Julián y Merino María, 2010 actualizado en 2013).

La vulnerabilidad puede definirse como la capacidad disminuida de una persona o un grupo de personas para anticiparse, hacer frente y resistir a los efectos de un peligro natural o causado por la actividad humana, y para recuperarse de los mismos. Es un concepto relativo y dinámico. La vulnerabilidad casi siempre se asocia con la pobreza, pero también son vulnerables las personas que viven en aislamiento, inseguridad e indefensión ante riesgos, traumas o presiones. (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, S.F).

La palabra vulnerable se utiliza como adjetivo para hacer referencia a una persona o cosa que puede ser dañado o recibir lesiones, bien sea físicas o morales (...). Las personas vulnerables se caracterizan por ser frágiles e incapaces de soportar algún acto. En un principio, se relaciona el término de vulnerabilidad con niños, mujeres y ancianos ya que poseen mayor fragilidad con respecto a otros grupos de personas (...). Asimismo, un individuo vulnerable es aquel que presenta condiciones sociales,



culturales, políticas, económicas, educacional, diferentes de otras personas ya que una persona sin estudios se encuentra en una situación de vulnerabilidad ya que le será difícil desenvolverse en el mercado laboral y poder obtener un puesto de trabajo que le permita satisfacer sus necesidades, lo que trae como resultado una desigualdad en la sociedad.

➤ **Inclusión social**

Según el Ministerio de Educación de Colombia (2012) es comprendida “como las acciones que se realizan para lograr que los grupos que han sido social e históricamente excluidos por sus condiciones de desigualdad o vulnerabilidad puedan ejercer su derecho a la participación y sean tenidos en cuenta en las decisiones que les involucran”. Así mismo, la Alcaldía Mayor de Bogotá en sus “Lineamientos Generales de Política Social para Bogotá 2004-2014”, (2003) la define como “la capacidad del Estado y de la sociedad para generar las condiciones materiales que permitan a los ciudadanos ser parte de una colectividad y de una organización social que garantiza sus derechos de forma integral”

➤ **Restablecimiento de Derechos**

Es la restauración de la dignidad e integridad de las personas, como sujetos de derechos y de la capacidad para hacer ejercicio efectivo de los derechos que le ha sido vulnerados (MSPS, 2017) En el caso de los habitantes de calle, y según lo establece la Sentencia 385 de 2014, al analizar el espíritu de la Ley 1641 de 2013; se determina que “el legislador debe reparar en los criterios materiales de orden superior, en la finalidad protectora que inspira la previsión constitucional y en la calidad de sujetos merecedores de especial protección, de acuerdo a lo consagrado en la Carta para los grupos marginados y a las personas ubicadas en condiciones de manifiesta debilidad. Así mismo, el Estado debe “buscar soluciones adecuadas”, favorables a “la población especialmente vulnerable”, conformada por personas que, por encontrarse “en situación de desplazamiento masivo, pobreza, indigencia, entre otros factores característicos de este grupo”, se ven obligadas a “utilizar el espacio público”, para levantar, como en el evento reseñado, un “cambuche” (T -385 de 2014).

➤ **Dignificación de los habitantes de calle**

En la sentencia T-881-2002, se hace una síntesis jurisprudencial de la expresión “dignidad humana” como entidad normativa, donde es entendida como autonomía o plan vital y determinarse según sus características (vivir como se quiera). Por consiguiente, el significado de la dignificación del habitante de calle representa una intención benevolente

que se puede tener hacia este grupo de personas teniendo como objetivo principal expresar esa motivación de respetar y ayudar a esta población vulnerable, encontrando formas más trascendentes, efectivas y menos asistencialistas para la atención de estas; que por alguna razón personal han escogido la calle como su lugar de habitación.

Una manera sencilla, pero que puede generar trascendencia en la intervención con el habitante de calle, es tener una visión alejada de la concepción social que se ha construido de esta población y no verlos con miedo, desdén, pudor, ni lástima, sino tener en cuenta que son personas como el resto y entender que en múltiples aspectos son como cualquier ciudadano, solo que ellos han elegido una forma particular de habitar la ciudad (Correa, 2007).

#### ➤ **Superación de la habitanza en calle**

Respecto a la superación, es fundamental que los profesionales que realicen la intervención en este grupo de personas, comprenda desde varios puntos de vista, las múltiples variedades de la conducta humana que puede manifestar el habitante de calle, con el fin de que el impacto que ejerce su labor pueda contribuir a un cambio de vida a estas personas, así mismo; romper las barreras sociales que se han creado alrededor de los individuos, eliminando consigo los estigmas y prejuicios establecidos por la sociedad, siendo los pioneros en construir la suficiente conciencia social para realizar un proceso de acompañamiento continuo e integral en donde el habitante de calle pueda tener una vida más digna, darle herramientas para que comprenda que su condición no lo hace un individuo marginado y desprotegido por el sistema social, logrando establecer de esta manera ciertas dinámicas y un estilo de vida más sano para el desenvolvimiento y adaptación a la sociedad, teniendo en cuenta diversos factores importantes como el impacto psicológico que esto conlleva, las diferentes razones por las cuales posiblemente abandonen los programas de promoción y prevención, y mantenerlos interesados en que un cambio en su conducta es la mejor forma para un correcto proceso de reinserción a la sociedad. (Giraldo Naira, Jaramillo Carlos y Poveda David, 2018)

#### ➤ **Atención integral**

Es entendida como la articulación de programas, políticas, planes proyectos y acciones, materializados en servicios, que parte de una concepción multidimensional de los sujetos, el territorio y los factores que rodean a las personas habitantes de la calle, para garantizar la integralidad de sus derechos, que dignifique sus condiciones de vida y promueva su autonomía. (Alcaldía Municipal de Medellín, "Política Pública para Habitante de la Calle Adulto Mayor de la Ciudad de Medellín", 2015).



Son el resultado de la integración de los servicios sociales y de salud, destinados a las personas en situación de dependencia funcional, social, económica o emocional (psicológica). Con la integración de estos servicios, las personas que presentan estas características, pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar la realización de diversas actividades (MSPS, 2017)

➤ **Desarrollo Humano Integral**

Busca potenciar las libertades y capacidades que le permiten a los habitantes de la calle lograr su bienestar mediante el desarrollo de su proyecto de vida, bien sea el de dejar atrás la vida en calle, o el de permanecer en la calle en condiciones dignas, y con conocimiento de su libertad para el ejercicio de sus derechos y el acceso a los bienes y servicios que garantiza el Estado (MSPS, 2017) Si bien el Desarrollo Humano Integral contiene varios elementos estructurales, en el marco de la PPSHC se analizarán los determinantes de educación y vivienda adecuada, alimentación y hábitos de higiene, como elementos indispensables y prioritarios de una vida digna, puesto que el trabajo, las relaciones sociales y de pares y la convivencia hacen parte de los otros componentes establecidos en dicha Ley. (Minsalud, 2018)

➤ **Capacidades del ser Humano**

Las capacidades “se plantean bajo la concepción de las “libertades humanas sustanciales” que implican la posibilidad de vivir una vida digna y un ejercicio político (...), Contempla la idea de que los seres humanos pueden pactar y llegar a acuerdos de convivencia a través de un conjunto de principios políticos” (MSPS, 2014). Por tanto, prima la concepción de la persona como sujeto con capacidad de agenciamiento de su propia vida, y capaz de procurar el bienestar de otros. (Sen, 2000), lo cual es posible con el compromiso del Estado, en la generación de condiciones y escenarios de desarrollo.

➤ **Red de apoyo Social**

Se define como un grupo de personas, miembros de la familia, amigos y otras personas, capaces de aportar una ayuda y un apoyo tan reales como duraderos a un individuo o a una familia” (Speck, 1989)

➤ **Convivencia Ciudadana**



Comprende la promoción del apego y la adhesión de los ciudadanos a una cultura ciudadana basada en el respeto a la ley, a los demás, y a unas normas básicas de comportamiento y de convivencia social". En el marco de lo anterior, el MSPS supone que en dicha convivencia debe generarse una interacción entre la ciudadanía y las personas habitantes de calle, basada en el respeto y el reconocimiento mutuo como sujetos de derechos, de manera que el respeto por lo público y el lugar del otro constituyan valores sociales compartidos. En comunión con lo anterior, el Código de Policía, Ley 1801 de 2016 define este concepto como: "la interacción pacífica, respetuosa y armónica entre las personas, con los bienes, y con el ambiente, en el marco del ordenamiento jurídico"

➤ **Política Pública Social para habitantes de la Calle**

Constituye el conjunto de principios, lineamientos, estrategias, mecanismos y herramientas que orientarán las acciones del Estado colombiano en la búsqueda de garantizar, promover, proteger y restablecer los derechos de las personas habitantes de calle, con el propósito de lograr su rehabilitación y su inclusión social (Ley 1641 de 2013).

12. Estado del arte

Del estado del arte que a continuación se presenta, hacen parte las investigaciones que se han adelantado a nivel Internacional, Nacional; también se abordan los objetivos de estos procesos investigativos; la metodología y por último las conclusiones a que se llegó en estos estudios. Pero antes de hacer alusión a lo referido, se conceptualiza el habitante de calle.

El Informe mundial sobre asentamientos humanos (2011), señala que las personas que duermen a la intemperie (en la calle, en lugares públicos) constituyen el núcleo de los "habitantes de calle", pero que también se puede incluir a aquellas personas que viven en instituciones de abrigo o de paso (Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos, 2011). Ramos et al. (2009) plantean que existen habitantes "de" la calle y habitantes "en" la calle. Según esta diferencia el habitante "de" la calle corresponde a una persona de cualquier edad que hace de la calle su espacio de vida permanente, incluso duerme en la calle. Los habitantes "en" la calle serían los sujetos que pasan buena parte de su tiempo en la calle, pero que habitualmente regresan a dormir a su hogar o a una institución de paso. Para mayor precisión Koller y Hutz (1996) sugieren llamarlos sujetos "en situación de calle".



[...] una población de niños, jóvenes, adultos, ancianos [...] que, sin distinción de edad, sexo, raza, estado civil, condición social, mental u oficio, viven allí permanentemente o por períodos prolongados y establecen con su entorno una estrecha relación de pertenencia y de identidad; haciendo de la vida de la calle una opción temporal o permanente en el contexto de una racionalidad y de una dinámica sociocultural que les es propia y particular (Correa, 2007, p. 41).

Para dar respuesta a otro de los propósitos del presente estado del arte se explicita a nivel del contexto internacional, en Chile, el artículo denominado “violencia en barrios vulnerables una aproximación a la exclusión social”, revista persona y sociedad Chilena, el cual hace alusión a las diferentes problemáticas a nivel social. Este artículo busca indagar las causales de violencia, y en especial, de la delincuencia ligada al tráfico de drogas en Chile, particularmente en Santiago.

Este estudio se apoyó en un enfoque centrado en los procesos de exclusión social. Su objetivo indagar sobre las causales de violencia, y en especial, de la delincuencia ligada al tráfico de drogas en Chile, particularmente en Santiago, a partir de un enfoque centrado en los procesos de exclusión social.

Otro estudio que se adelantó en Chile fue: La Calle desde la Calle. El cual analizó la experiencia urbana a partir de los desplazamientos de Personas en Situación de Calle en Santiago de Chile quien conceptualiza a las “personas en situación de calle” como aquella que comprende la carencia de materialidad, la temporalidad e incorpora las múltiples exclusiones a las que están expuestas, aludiendo entonces a la desvinculación de diversos sistemas, y no sólo del habitacional. Sin embargo, a pesar de los fundamentos de este término, presenta un potencial de mutación en virtud de la movilidad e inestabilidad espacial de estas personas (MIDEPLAN, 2010), entendiéndose como una conceptualización no homogeneizante de las situaciones particulares frente a una realidad compleja.

Este mismo estudio otorga una revisión general sobre las PSC entrevistadas, relevando algunas diferencias por sector. Plantea además, 3 experiencias en calle que aúnan su vivencia territorial: calle- amiga, calle-amenazante, calle-casa. La primera, remite a aquella experiencia en donde las PSC establecen relaciones de confianza con los otros, llevándolos a visitar ciertos espacios por el mero encuentro social del que aprenden a ser en calle. La segunda, es aquella experiencia desesperanzada por la intranquilidad del estar en calle, bajo las intimidaciones constantes desde medidas represivas, como desde otros grupos sociales que coartan su tranquilidad. La última, remite a aquella experiencia de identificación de la calle como un espacio privado, donde es posible desarrollar prácticas de casa (aseo personal, descanso, etc). El objetivo general propuso indagar sobre



la experiencia territorial de las PSC de Santiago, a partir del tránsito por sus espacios habituales de la ciudad.

De acuerdo con las características de la investigación, el enfoque fue cualitativo, debido al interés en la comprensión de las conductas que adoptan las PSC en Santiago, el sentido que tiene para ellas, la adopción de un punto de vista como actores protagónicos y conocedores vivenciales de su situación, y finalmente, por el casi nulo o inexistente control de variables en el proceso de obtención de los datos. (Flores, 2009)

El diseño muestral no probabilístico, debido a que la selección de la muestra depende de las decisiones del investigador, de acuerdo a la selección de un "sujeto tipo" para la investigación (Hernández Sampieri et al., 2006). En este caso, corresponde también a la unidad de análisis del estudio: personas en situación de calle en la ciudad de Santiago, en condiciones mentales aptas para responder y con un discurso fluido en un periodo posterior al 2° Catastro Nacional, privilegiándose en ello dos sectores de investigación: sector central y periferia de la ciudad.

Desde Guatemala se han adelantado investigaciones que tienen que ver con la indigencia dado que este país atraviesa diversas problemáticas, sociales, económicas y culturales y la indigencia está inmersa en esos aspectos; y se ha visto como a lo largo de la historia, este flagelo va en aumento, no respetando clase social, sexo ni religión. Como respuesta a ello, se adelantó la investigación denominada: situación de indigencia de la población adulta que asiste al hogar nuestra señora de Guadalupe. Ciudad de Guatemala

Para dicho estudio se planteó como objetivo general establecer las causas y efectos socioculturales de la indigencia en hombres y mujeres adultos que asisten al Hogar Nuestra Señora de Guadalupe. Entre los objetivos específicos se citan: a) Identificar los factores que condicionan la indigencia de las personas en edad económicamente activa; b) interpretar la situación socioeconómica y cultural de las personas indigentes y el impacto en su calidad de vida individual y colectivamente; y c) Diseñar una propuesta estratégica al problema de la indigencia entre las personas indigentes adultas del Hogar de Nuestra Señora de Guadalupe. De la población entrevistada, el 22% trabaja en la búsqueda de productos para reciclaje, mismos que venden en los centros de acopio de la terminal de la zona 4. No obstante son ingresos ínfimos que no les permite salir de la situación de indigencia. Se estableció que en la población estudiada, el alcoholismo constituye el factor determinante de la indigencia, con serias implicaciones en la vida individual y familiar; al extremo de perder el empleo y sumirse en el auto abandono.

Otro de los procesos investigativos con relación al tema de habitante de calle se llevó a cabo en Brasil, el cual se denominó Situación de Calle: Diferencias y Yuxtaposiciones.

Con base en este propósito, se puede concluir que las definiciones utilizadas para nombrar

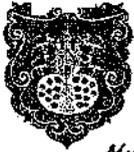


esta población son variadas, son dinámicas, tienen múltiples dimensiones, tienen connotaciones políticas y metodológicas, y han sido objeto de variadas discusiones. Por otro lado, se evidencia que algunos investigadores asumen desprevenidamente una definición, y que las definiciones respaldadas por organismos internacionales suelen circular de una publicación a otra, generando algunas imprecisiones y reflejando un desinterés de los investigadores por remitirse a las fuentes originales.

El trabajo de Indigentes urbanos: entre la estigmatización y la exclusión social se llevó a cabo en la ciudad de Buenos Aires. El estudio planteado ilustra sobre la exclusión social a la que están expuestos los indigentes urbanos en Buenos Aires. Éste se basó en la realización de 190 entrevistas a varones adultos residentes en hogares y paradores de la ciudad de Buenos Aires. La investigación indagó acerca de las percepciones de los entrevistados respecto de su situación de vulnerabilidad laboral y procuró rastrear los factores que determinan el tipo de inserción que logran en la actividad económica, entre ellos, la incidencia de las credenciales educativas. Se pudo constatar que la gran mayoría de los indigentes urbanos ha venido exhibiendo trayectorias laborales caracterizadas por la alternancia entre precariedad ocupacional —desocupación abierta—, desaliento y retiro de la actividad económica. Tal dinámica parece ser insensible a los avatares del ciclo económico.

Las personas entrevistadas y encuestadas comparten una realidad común, que es la de no poseer una vivienda fija. En la mayoría de los casos, los motivos que las llevaron a la situación de calle giran en torno a cuatro problemáticas —que se dan en forma aislada o superpuesta—: a) imposibilidad de afrontar un alquiler o pérdida de hogar si lo habían adquirido mediante crédito; b) conflictos conyugales o familiares que las han obligado a dejar su casa; c) enfermedades que las llevaron a perder su empleo o las posibilidades de obtener ingresos alternativos; d) adicciones que las han empujado a perder su empleo o las posibilidades de obtener ingresos alternativos. La primera de ellas es la que se manifestó con mayor regularidad. Los hombres que residen en los hogares alternan sus estadías entre las instituciones de este tipo y la “situación de calle”.

Eventualmente, acceden a otro tipo de moradas transitorias como hoteles o casas de algún familiar. Se pudo detectar que en una gran cantidad de casos la rotación —entrada y salida del hogar de tránsito— es elevada. Si bien se espera que la salida del hogar esté asociada a una inserción laboral y social, la experiencia —durante el período que duró el proceso de entrevistas— demostró que la alternancia entre la situación de calle y la estadía en el hogar ha sido la dinámica preponderante. En efecto, es habitual que al no conseguir vacante en estos hogares, la alternativa más recurrente sea la situación de calle. Entre los diversos mecanismos de subsistencia, uno de los más extendidos es la recolección en la calle de cartones para su reciclado, pero también de alimentos



desechados. Mediante los relatos se detecta que fueron las “circunstancias”, y no la libre elección, los factores que definieron.

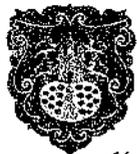
Otro de los estudios adelantados en Buenos Aires fue el titulado: ¿Qué respuesta se le da a las personas que viven en la calle? En el presente escrito se analizó el abordaje estatal de la problemática: personas en situación de calle en relación a la política social actual. Se indagó sobre los contenidos de los programas que abordan la temática, los objetivos, la interpretación de la problemática, los recursos, las formas de intervención y las respuestas que brinda el Estado a través de los mismos. La investigación se basó en un enfoque cualitativo de carácter exploratorio – descriptivo. La metodología se fundamentó en la elaboración de un estado del arte y una revisión sistemática de la literatura. También se efectuaron entrevistas semi-estructuradas y en profundidad a operadores y profesionales que trabajan en algunos programas.

La hipótesis que dio inicio al presente trabajo es que el abordaje estatal de la problemática personas en situación de calle denota características de intervención de la política social del período neoliberal y no se corresponde con el modelo pos neoliberal (basado en los derechos e inclusión de las personas), que tanto dirigentes políticos como académicos consideran presente en la argentina actual. Esto refiere que por la respuesta que se da desde el estado a esta problemática el modelo existente es el centrado en el abastecimiento de necesidades básicas y transferencia directa de ingresos.

Por otra parte, las investigaciones referidos al tema del habitante de calle hacen énfasis en aspectos como: salud (Daiski, 2007; Morrison, 2009), salud mental (Bonin et al., 2009), consumo de drogas (Tyler y Johnson, 2006) y conductas delictivas (Greenberg y Rosenheck, 2008). En este sentido enfermedades como tuberculosis, neumonías procesos virales e infecciones de transmisión sexual son frecuentes en esta población debido a situaciones precarias de higiene, desnutrición, falta de acceso a servicios de salud y falta de divulgación básica de las mismas (Tirado y Correa, 2009, citado por Moreno, 2013).

Los estudios también han mostrado la relación entre habitabilidad en calle y trastornos mentales tales como trastorno antisocial de la personalidad, trastorno afectivo bipolar, rasgos suicidas y trastornos psiquiátricos como la depresión y la ansiedad (Moreno, 2013). Lo anterior evidencia la precariedad educativa y laboral en sus trayectos de vida, y siguiendo a Bourdieu (1979), esta situación evidencia cómo los contextos asociados a una clase particular de condiciones de existencia producen principios generadores y organizadores de las prácticas de los individuos, es decir, determinan las posibilidades y los límites de las prácticas de los sujetos.

En este orden de ideas, las personas entrevistadas relatan que algunas de las causas que llevan a la habitabilidad en la calle corresponden al abandono y al maltrato físico y psicológico a los que fueron sometidos en su núcleo familiar, además de fenómenos de



tipo social y económico como la precariedad y la pobreza, la violencia, el desempleo, el desplazamiento forzado y demás problemáticas sociales que se viven en nuestro país (Moreno, 2013, p. 5). La salida a la calle en esta población fue, en ocasiones gradual; en otras, estuvo acompañada por breves experiencias que sirvieron de ensayo para, más adelante y de manera paulatina, irse quedando cada vez más tiempo en las calles; sin embargo, en algunas ocasiones se presentaron situaciones más abruptas que generaron la decisión de abandonar el hogar.

Por su parte, en Medellín, se desarrolló la investigación de la Revista del departamento de Trabajo Social, de la Facultad de ciencias Humanas Universidad Nacional Medellín "la otra ciudad-otros sujetos: los habitantes de calle, la cual presenta elementos centrales del estudio: "Caracterización demográfica, social, económica y familiar de los habitantes de la calle de la ciudad de Medellín que se ubican entre la Calle Colombia y la avenida 33, la carrera 80 y la Autopista sur ". La eventual realidad de la problemática social con respecto a la población habitante de calle, se vislumbra en los diferentes contextos de las pequeñas y grandes urbes, las cuales hoy en día vienen determinando como se entretreje esos tejidos sociales frente a las personas en situación de calle, a través de diferentes posturas, marginando y excluyendo de manera indiferente la situación que viven los ciudadanos de calle a diario, bajo ciertas condiciones de vulnerabilidad a la que están expuestos; para comprender y organizar los planes de acción, con la población en situación de vulnerabilidad se adelanta el proceso de censo y caracterización. Por lo tanto la investigación propone: Diseñar una política social de carácter municipal, que integre las acciones que se realizan en materia de atención al habitante de calle, la cual debe tener elementos preventivos y reparadores, estar inspirada en criterios de integralidad, atención temprana de esta situación y procurar la cooperación y coordinación entre los sectores público y privado". (Correa Pg 14, 2007).

Otra de las investigaciones desarrolladas en Medellín tuvo como objetivo: Comprender las representaciones sociales sobre el proceso salud-enfermedad y enfermedades transmisibles en niños y adolescentes habitantes de calle. Su método de investigación fue la: Teoría fundamentada con 20 personas pertenecientes a un programa educativo para personas de la calle, seleccionadas por muestreo teórico. Se realizaron entrevistas, diarios de campo, observación participante y no participante; codificación abierta, axial y selectiva; triangulación metodológica, investigativa y teórica. Presenta a la salud como un proceso determinado por los dominios histórico, social y empírico; ésta presenta tres dimensiones, la ambiental, la física y la emocional, siendo la última un elemento marginal en el grupo estudiado.

Las representaciones sociales de la salud en el grupo de estudio distan de visiones hegemónicas que indican su holismo, los dominios físico y ambiental constituyen el centro de sus referentes teóricos y prácticos frente a la enfermedad. MÉD.UIS. 2016; 29(3):33-



42. Se identificaron tres dimensiones de la salud, entre las cuales la ambiental constituyó la de mayor relevancia y la emocional la de menor, esto pone de manifiesto las múltiples representaciones sociales que existen sobre el proceso salud-enfermedad en diferentes poblaciones, dado que lo expresado por los niños y jóvenes en situación de calle difiere de lo hallado en otros grupos, como se indica en los párrafos siguientes, y recaba en la necesidad de incrementar los estudios en esta área.

En Bogotá, otro de los artículos parte de la premisa de que los hombres y mujeres sin techo en Colombia se encuentran limitados por su situación para el disfrute de otros derechos que constitucionalmente les han sido reconocidos por su condición humana sin una respuesta estatal adecuada. Igualmente, se entiende que se trata de un grupo de especial protección constitucional que requiere acciones urgentes para mejorar su calidad de vida". (Sierra y Carrillo Pg, 4,2003). Es necesario hacer valer los derechos de la población habitante de calle bajo el control de la ley y dentro de la normatividad que requiere los entes de control, para velar por los derechos de esta población.

En Bogotá un estudio presenta otra perspectiva en la garantía de derechos de esta población vulnerable se observa los diferentes aportes que la siguiente investigación denominada "Aproximación Jurídica a la problemática de los habitantes de calle en Bogotá y algunas propuestas hacia su protección" "Grupo de acciones públicas de la Universidad del Rosario- Orientación Grupo de investigación en derechos humanos". Este trabajo observa claramente la manera como cotidianamente son tratados los habitantes de la calle puesto que la sociedad los considera como seres inferiores, cuyo derecho a la igualdad material entre otros derechos, se desdibuja. Este tratamiento desigual que se le ha dado a los habitantes de la calle, en cierta medida genera su exclusión de todas las formas de asociación existente en una sociedad, principalmente de dos de las más importantes instituciones, el Estado y la familia impidiendo así el desarrollo de la autonomía en el ser humano, condición que fundamenta la existencia de la libertad del ser humano ((Burkard, 1997)- Sierra Rodríguez, Carrillo Payan 2012)

Sumado al anterior contexto la investigación denominada " Modelo de ciudad móvil para el habitante de calle, caso Bogotá" de la Pontificia Universidad Javeriana" afirma: el habitante de la calle es el resultado de una lucha social constante entre el rico y el pobre, mientras uno alimenta sus arcas a costillas de clases sociales necesitadas, los otros padecen condiciones de miseria y pobreza absoluta; también se podría pensar que el habitante de la calle es un rebelde que renuncia a las concepciones de vida comunes y que por lo tanto merece ser excluido o se podría hablar de un sujeto que padece una condición de adicción fruto de muchas razones, como problemas familiares, desplazamiento forzado por la violencia, lazos sociales negativos, etc.

Básicamente el problema es un yugo que crece constantemente y se convierte en problemas de salud pública, que se une a este, la falta de políticas concretas para la



atención integral de esta población (Osorio Pg 18, 2012); es evidente como se ha sectorizado las ciudades, que cada día se construyen haciendo parte de los que pueden tener la oportunidad de pagar o alquilar una casa o apartamento; sin embargo, la realidad de las personas que habitan la calle es otra, donde realza la importancia en determinar la desigualdad de las clases, como lo es con esta población vulnerable, donde los recursos no son los suficientes para determinar una política pública con sentido de pertenencia de los entes gubernamentales; como a continuación (Osorio Pg 16 ) interviene con este argumento; “¿no es importante trabajar desde la arquitectura por un crecimiento social equitativo en la ciudad? La ciudad está viviendo el fenómeno de estigmatizar las zonas donde habitan este tipo de personas y constantemente acrecienta la brecha de la exclusión, posiblemente nosotros desde nuestra profesión tengamos las herramientas para reinsertar socialmente al habitante de la calle.

Lastimosamente el marco legal (ley 1641 2013) que decreta atención inmediata al habitante de la calle se queda en un papel y realmente no hay solución a la problemática y siempre se termina haciendo proyectos que no corresponden a las condiciones adecuadas para la población objetivo solo por tratar de acomodar la circunstancia a lo que enmarcan las leyes de nuestro modo de vida tradicional. (Osorio Pg 16, 2012).

Teniendo en cuenta la adaptabilidad de la población habitante de calle a las exigencias del medio se retoma el aporte significativo en la siguiente investigación, “Gamines, instituciones y cultura de la calle” Corporación extramuros ciudad y cultura, Bogotá; “En las calles se encuentra que todos los grupos que la habitan, independientemente de su razón de estar en ellas, viven y recrean una cultura de la calle que se desarrolla necesariamente dentro de patrones nomádicos. De este modo estos habitantes adquieren la connotación de ser cazadores y recolectores de bienes y servicios urbanos (alimentos, monedas, relojes, collares, basuras, instituciones), viviendo siempre al día en medio de una gran población cultivadora, constructora de futuros. Desde allí, este grupo humano desarrolla otro modo de asumir y entender la vida, otro modo de construir el mundo, de percibir el tiempo y de ubicarse en el espacio físico y social, otra racionalidad, otra lógica. Esta forma de nomadismo se ofrece como otro espacio ético y moral, económico, afectivo y sexual. Un espacio en donde la vida tiene otra dinámica, lo privado otros códigos y otros espacios, la cotidianidad otros ritmos. La calle es otro lenguaje de la ciudad y sobre la ciudad, otro lenguaje desde el que se han tejido tradiciones y generado ritos con soportes simbólicos significativos” (Ruiz, Pg.174, 1999). Se observa que la población habitante de calle es nómada, siempre existe cambio de sitios en su forma de subsistir en las calles, crean diferentes jergas y connotaciones en su diario vivir, es comprender su idiosincrasia, poder comprender sus necesidades en un acercamiento más propicio, sensibilizarse y comprender su cultura.



Por otro lado la siguiente investigación denominada “ La exclusión social de habitantes de la calle de Bogotá una mirada desde la bioética” de la Revista Colombiana de Bioética Vol. 3 Universidad del Bosque, expone: No es muy extraño que en los grandes conglomerados poblacionales como es el caso de Bogotá, se presenten infinidad de roces entre sus integrantes y que se formen fracciones con situaciones particulares que pueden llegar a la conformación de verdaderos subgrupos que naturalmente despiertan interés para el observador. Pues bien, en este trabajo se quiere referir desde una mirada bioética a la gente que muchas veces es ignorada, a la gente que por sus situaciones de forma de vida, costumbres, patologías asociadas, producen rechazo, repulsión o miedo al ciudadano común, pero que también son motivo de preocupación para las autoridades. Allí están los “locos”, “gamines”, inválidos, ancianos decrepitos, personas de otras razas o costumbres. Sentimos que somos agredidos cuando nos piden limosna, o por su actitud hostil o su aspecto sucio; muchas veces porque nos escogen como sus víctimas de robo callejero; además porque invaden con sus pertenencias y animales los parques y calles, o tienen comportamientos extraños que definitivamente nos hace alejarnos o llamar a las autoridades para “limpiar” la ciudad. Son gente indeseable: en una palabra excluidos sociales”. (Quintero Pg.103, 2008).

De acuerdo a lo anterior es notorio la exclusión que se vive en torno a la población habitante de calle teniendo en cuenta que es una problemática social en la que toma parte todos; es conveniente la participación a través de estrategias necesarias de apoyo comunitario con la articulación de los entes gubernamentales, y demás entidades con experiencia en esta área.

En otro argumento investigativo denominado “Generación de capacidades para el desarrollo de personas en prostitución o habitantes de calle” de la Secretaria de Integración Social Alcaldía Distrital de Bogotá orienta como objetivo del proyecto: fortalecer y desarrollar las capacidades básicas de los actores involucrados en los fenómenos sociales de habitabilidad en calle y prostitución durante el ciclo vital, lo cual busca la reducción de la segregación y la discriminación a poblaciones con fragilidad social, afectadas por imaginarios culturales, violencia, delincuencia y conflictividades en el Distrito. Es así como en la apuesta de la Bogotá Humana, bajo la perspectiva de continuar con la reducción de la pobreza, las inequidades y la desigualdad, la Secretaria Distrital de Integración Social, concentra sus esfuerzos en dotar de mejor manera de agenciamiento de capacidades a ciudadanas y ciudadanos de dos (2) poblaciones de alto nivel de complejidad social y de vulnerabilidad económica como ya determina siendo éstas las personas en situación de habitabilidad en calle y las vinculadas al ejercicio de la prostitución”.(Secretaria de Integración Social, Pg.5,2011).

Así mismo es importante definir la participación ciudadana como;” El proyecto entiende por participación ciudadana el ejercicio del derecho político que, mediante procesos



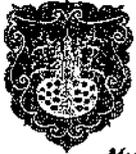
72

sociales, garantiza la intervención de los ciudadanos y ciudadanas, en el transcurrir vital y en su diversidad étnica, sexual y cultural, como de sus organizaciones para reconocerse como sujeto de derechos, con plena capacidad y posibilidad de exigir y contribuir a la garantía, protección y restitución de los mismos en equidad, con justicia social y por lo tanto de carácter deliberante e incidente en la construcción de lo público.

La garantía del derecho a la participación hace referencia a la generación de las condiciones y posibilidades para el aumento de las capacidades ciudadanas y organizacionales” (Secretaría de Integración Social, Pg. 6,2011). Es relevante que haya participación ciudadana en los diferentes programas sociales de intervención con grupos vulnerables, así como la capacidad de generar objetivos transformadores que inviten al cambio desde otra percepción más humana.

A nivel del contexto nacional, en Santander, la investigación denominada “Intervención de trabajo social en población habitante de calle consumidora de SPA en proceso de rehabilitación- Shalom casa de paz” Universidad Industrial de Santander; se dio a través de un proceso socio- pedagógico, con el objeto de prevenir la incidencia, y el riesgo de esta población, promoviendo el mejoramiento de su calidad de vida, y los elementos para propiciar la inclusión social. Con tal fin se promovió para el fortalecimiento y crecimiento personal en los habitantes de calle en proceso de rehabilitación, un proceso de introspección, empoderándolos para que sean autogestionarios de su propio desarrollo. Adicionalmente se pretendió motivar a la población para que participara, del proceso de formación en educación básica primaria y secundaria, en la capacitación en un arte u oficio, de los ofrecidos por la institución y formarán parte de un grupo de pares dentro de su comunidad. (Rodríguez Pg. 18,2012). Así mismo el proceso de intervención en este tipo de población es necesario, con directrices bien definidas, para alcanzar los objetivos en los grupos de estudio y tratamiento.

El proceso de investigación “Intervención de trabajo social en población habitante de calle consumidora de SPA en proceso de rehabilitación- Shalom casa de paz” parte del principio de reconocimiento de diversidad, es pertinente partir de una diferenciación positiva y no de una discriminación positiva, conociendo que ciertos grupos de personas tienen necesidades de atención e intervención diferenciales, a raíz de su situaciones particulares, y en ciertos casos, de la vulneración o vulnerabilidad de su integridad humana; de esta manera se desarrolla articuladamente, el enfoque de derechos, con el enfoque diferencial; pues esto permite la garantía de derechos según sus especificidades y alcanzar la equidad e igualdad de oportunidades, para la población habitante de calle desde cualquier ente gubernamental y no gubernamental del municipio que implemente acciones en pro de los mismos”. (Rodríguez Pg. 21, 2012).



En este mismo Municipio se realiza el Estado del Arte de la población habitante de calle, con el fin de analizar la aplicación de la política pública establecida mediante la Ley 1641/ 2013, dentro de las acciones ejecutadas en los Planes de Desarrollo de los periodos de gobierno comprendidos entre los años 2007 a 2016. Así mismo, se desplegará la correlación de la Ley con respecto a los derechos fundamentales establecidos por la Constitución Política de Colombia /1991 y el contraste de los lineamientos que reposan en el papel versus la realidad en la que vive ésta comunidad.

Según el estudio realizado por el antropólogo Juan Pablo Cepeda y la trabajadora social Fernanda Torres (2012), los factores estructurales de la habitabilidad de calle están centrados en la pobreza y la violencia estructural de nuestra nación, siendo el habitante de calle aquella persona que encuentra en la calle un único espacio de satisfacción para sus necesidades físicas, emocionales y sociales como decisión individual o como resultado de los procesos de marginación y exclusión social que atañen al sistema económico actual. Dentro de las conclusiones se puede mencionar que los Planes de Desarrollo que ha tenido la ciudad de Bucaramanga en los últimos tres periodos de gobierno, la carencia de unanimidad en cuanto a la información censal de la población habitante de calle, generando dudas sobre la rigurosidad de los protocolos aplicados para realizar el registro y certificación de éstas personas, como también la incertidumbre de si tal vez la contabilización histórica tiene errores de duplicidad de datos. Por ello, se connota la urgente necesidad de realizar un censo formal que permita caracterizar la población y concretar el número exacto de la misma. De ser así, se daría un gran paso para la formulación de acciones y protocolos de intervención que permitan aplicar de manera más asertiva, los lineamientos estipulados por la Ley 1641 de 2013 sobre política pública nacional para el habitante de calle.

Otro aspecto a pensar es el enfoque netamente religioso que se le está dando al tratamiento de rehabilitación del habitante de calle, lo cual puede producir una limitante de inclusión a dichos programas, pues se ha de entender que siendo Colombia un país con libertad de credo, es claro que existen personas pertenecientes a este grupo poblacional con creencias adversas a éste tipo de doctrinas. Sin embargo, con ésta apreciación no se desmeritan los resultados que se han obtenido a través del tiempo por medio de la *teoterapia*, más de exhorta a la creación de protocolos con otros enfoques, que podrían surgir de investigaciones con observación participativa de la población, vinculando los saberes de quienes habitan la calle con los de las diferentes profesiones de las ciencias humanas y de la salud.

En Bucaramanga, Santander se realiza el Estado del Arte de la población habitante de calle, con el fin de analizar la aplicación de la política pública establecida mediante la Ley 1641/ 2013, dentro de las acciones ejecutadas en los Planes de Desarrollo de los periodos de gobierno comprendidos entre los años 2007 a 2016. Así mismo, se desplegará



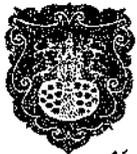
la correlación de la Ley con respecto a los derechos fundamentales establecidos por la Constitución Política de Colombia /1991 y el contraste de los lineamientos que reposan en el papel versus la realidad en la que vive ésta comunidad.

Según el estudio realizado por el antropólogo Juan Pablo Cepeda y la trabajadora social Fernanda Torres (2012), los factores estructurales de la habitabilidad de calle están centrados en la pobreza y la violencia estructural de nuestra nación, siendo el habitante de calle aquella persona que encuentra en la calle un único espacio de satisfacción para sus necesidades físicas, emocionales y sociales como decisión individual o como resultado de los procesos de marginación y exclusión social que atañen al sistema económico actual. Dentro de las conclusiones se puede mencionar que los Planes de Desarrollo que ha tenido la ciudad de Bucaramanga en los últimos tres periodos de gobierno, la carencia de unanimidad en cuanto a la información censal de la población habitante de calle, generando dudas sobre la rigurosidad de los protocolos aplicados para realizar el registro y certificación de éstas personas, como también la incertidumbre de si tal vez la contabilización histórica tiene errores de duplicidad de datos. Por ello, se connota la urgente necesidad de realizar un censo formal que permita caracterizar la población y concretar el número exacto de la misma. De ser así, se daría un gran paso para la formulación de acciones y protocolos de intervención que permitan aplicar de manera más asertiva, los lineamientos estipulados por la Ley 1641 de 2013 sobre política pública nacional para el habitante de calle.

Dentro de las conclusiones se puede mencionar que los Planes de Desarrollo que ha tenido la ciudad de Bucaramanga en los últimos tres periodos de gobierno, la carencia de unanimidad en cuanto a la información censal de la población habitante de calle, generando dudas sobre la rigurosidad de los protocolos aplicados para realizar el registro y certificación de éstas personas, como también la incertidumbre de si tal vez la contabilización histórica tiene errores de duplicidad de datos. Por ello, se connota la urgente necesidad de realizar un censo formal que permita caracterizar la población y concretar el número exacto de la misma. De ser así, se daría un gran paso para la formulación de acciones y protocolos de intervención que permitan aplicar de manera más asertiva, los lineamientos estipulados por la Ley 1641 de 2013 sobre política pública nacional para el habitante de calle.

El municipio de Bucaramanga con respecto a las ciudades estudiadas, es el tercero con mayor cantidad de recursos invertidos. Además, teniendo en cuenta que Medellín y Bogotá tienen una densidad poblacional muy superior a Bucaramanga, se resalta el esfuerzo que ha realizado la administración municipal en el tema de destinación de recursos para el descenso de esta población.

Se destacan las actividades desarrolladas por la Secretaría de Gestión Social de Barranquilla, ciudad con menor asignación presupuestal, pero con un considerable número



de población atendida. Cuando se refiere a habitantes de la calle atendidos, son aquellos a los que se les ha brindado un tipo de ayuda, ya sea de paso o de ingreso a un centro de rehabilitación. Lo anterior implica que aunque Barranquilla ha logrado atender a más población con menos recursos, sus programas de rehabilitación y resocialización no tienen un impacto significativo en la mejora de la calidad de vida de estas personas. En general, todos los programas analizados cuentan con una estructura sólida en el diseño de los procesos de rehabilitación y resocialización planteados, sin embargo

En la práctica no se han visto los resultados esperados. Una de las debilidades que se resalta en todas las ciudades estudiadas, es la carencia de censos actualizados por parte de una institución especializada en el tema, como el DANE, en tanto no hay coherencia en algunos documentos expedidos por las instituciones gubernamentales en temas de inversión, número exacto de habitantes de la calle, destinación de recursos, etc. Además, se hace necesaria una caracterización actualizada de la población de cada ciudad para establecer de una manera eficiente soluciones que contribuyan al descenso y mejora en la calidad de vida de estas personas.

También se reconoce como debilidad, la carencia de programas preventivos; es decir, estrategias dirigidas a los niños y jóvenes, de tal forma que caer en las calles, sea evitado desde temprana edad, pues según los datos descensos analizados en algunas ciudades años atrás, se puede apreciar que en promedio una tercera parte de esta población está integrada por niños, niñas y adolescentes en cada ciudad.

En este orden de ideas una política pública diseñada para los y las habitantes de la calle en Bucaramanga, con base en la estructura analítica de Amartya Sen, debe ser posible en la implementación de un programa orientado a:

1. Descubrir y diferenciar dentro de esta población los talentos y capacidades que tienen las personas fomentando entre ellos las posibilidades de su desarrollo. Para efectos prácticos, una política pública orientada a las capacidades de la población en situación de calle puede determinarse mediante un programa continuo de atención y supervisión.
2. Al facilitar una política pública de oportunidades, significaría asumir al habitante de la calle no como un problema, sino como una oportunidad o posibilidad abierta al beneficio de toda la comunidad, del mismo modo una política pública de oportunidades podría estar relacionada con los programas de empleo, educación y recreación, etc., de modo que estos habitantes sean estimulados a ingresar a la cadena productiva de orden local y regional.

En el contexto infantil, el proceso de investigación llevado a cabo en Pereira “Consumo cultural de los menores de edad institucionalizados que han estado en situación de calle o se encuentran en riesgo de calle de la ciudad de Pereira” tesis de trabajo de grado Universidad Tecnológica de Pereira, analiza la situación de niños habitantes de la calle en la ciudad de



Pereira, desde el punto de vista de sus gustos y preferencias al momento de elegir qué escuchar en radio, ver en televisión o leer en la prensa. Para eso, fue consultado un grupo de menores de edad, quienes habitaron las calles de esta ciudad, con el propósito de tener una idea clara del consumo cultural de esta población. Igualmente, la investigación tuvo como técnicas de recolección de información las entrevistas en profundidad aplicadas a cinco menores de edad remitidos a la institución Acunarte, a quienes se les indaga sobre los programas que suelen ver a través de la televisión, y los que escuchan en radio, así como las secciones que leen de los periódicos y en general de las lecturas que acostumbran.

De igual manera, se recurre a las entrevistas en profundidad con una muestra de cinco educadores de niños que han estado en situación de calle o que están en riesgo de calle, a quienes se les pregunta sobre los gustos que ellos, como educadores, perciben en los menores de edad, en cuanto a los materiales mediáticos que escuchan, leen o ven". (Arbeláez, Pg. 8, 2009). Arbeláez 2009 define otro factor incidente en los niños y adolescentes en situación de calle, como son los medios de comunicación, que promueven hábitos y actitudes en el desarrollo de los mismos, que pueden ser positivos o negativos. "Actualmente se ha reevaluado según los contactos realizados por Bienestar Social, donde la cifra se aproxima a unas 14.000 personas en estado de exclusión, es decir que viven habitando en la calle. Así mismo, esta cifra aumenta considerablemente por las consecuencias del desplazamiento ocasionado por la violencia que conlleva a que las poblaciones rurales se dirijan hacia las grandes urbes. Teniendo en cuenta lo anterior la población habitante de calle se multiplica, nacen generaciones con las mismas carencias de sus padres, sin una atención oportuna que les ofrezca otras opciones de vida.

"Trayectoria social de jóvenes habitantes de la calle, del sector Parque Caldas de Manizales" denota: las crisis o duelos por muerte o separaciones son también razones que detonan la salida a la calle. Un importante número de familias de origen son nucleares, seguidas de las tipologías monoparental, extensa y simultánea". (Gallego Pg.42, 2011). Es evidente las razones por las cuales muchos habitantes de calle se originaron bajo diferentes circunstancias en los núcleos familiares, aunque no son las únicas pero sí las más importantes para determinar el futuro de una persona, si está sometida a muchas problemáticas de carácter familiar.

En este orden de ideas una política pública diseñada para los y las habitantes de la calle en Bucaramanga, con base en la estructura analítica de Amartya Sen, debe ser posible en la implementación de un programa orientado a:

1. Descubrir y diferenciar dentro de esta población los talentos y capacidades que tienen las personas fomentando entre ellos las posibilidades de su desarrollo. Para efectos prácticos,



una política pública orientada a las capacidades de la población en situación de calle, puede determinarse mediante un programa continuo de atención y supervisión.

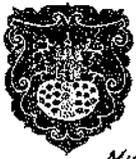
2. Al facilitar una política pública de oportunidades, significaría asumir al habitante de la calle no como un problema, sino como una oportunidad o posibilidad abierta al beneficio de toda la comunidad, del mismo modo una política pública de oportunidades podría estar relacionada con los programas de empleo, educación y recreación, etc., de modo que éstos habitantes sean estimulados a ingresar a la cadena productiva de orden local y regional.

Por su parte en otra de las ciudades como Cartagena se desarrolla el presente artículo derivado de los resultados de investigación del proyecto “El lugar del sujeto que habita en la calle” del grupo de investigación Psicosis y Psicoanálisis de la Facultad de Psicología de la Fundación Universitaria los Libertadores. Teniendo en cuenta el contexto, la metodología propuesta para desarrollar este trabajo está centrada, por una parte, en una alternativa enmarcada dentro de lo que sería una escucha desde los preceptos psicoanalíticos, que propenda por la emergencia de la palabra y el reconocimiento de un sujeto con un saber, restringido en los linderos del deseo y de las paradojas del inconsciente y por otra, de forma complementaria, la lectura sintomática de los documentos que dejan al descubierto el discurso que permite la emergencia del sujeto que habita en la calle. Se exponen los hallazgos en lo concerniente al contexto político y social que configura una forma particular de concepción y abordaje con el habitante de la calle; igualmente, se exponen algunos hallazgos que fueron posibles mediante la generación del espacio de escucha, que dan cuenta de un imaginario que se ha dibujado en torno al habitante de la calle, que dista mucho de lo enunciado por ellos, y que permite aproximarse a una concepción de un sujeto inscrito en el discurso de la calle, de un sujeto del inconsciente.

### 13. Marco normativo

Cuando se hace referencia a “Habitantes de Calle” (*homeless*) hay variedad en definiciones, que van desde el concepto de personas sin techo que habitan en la calle de forma permanente a definiciones más restringidas como aquellas que incluyen un tiempo mínimo de permanencia en la calle, aquellas que excluyen a quienes tienen una vivienda precaria que no cumple las condiciones mínimas de habitabilidad, o aquellas que implican la ruptura definitiva de los vínculos familiares<sup>1</sup>. La adopción de una u otra definición no solamente

<sup>1</sup> En este sentido ver: Nieto, C., & Koller, S. (2015). Definiciones de Habitante de Calle y de Niño, Niña y Adolescente en Situación de Calle: Diferencias y Yuxtaposiciones. *Acta de Investigación Psicológica - Psychological Research Records*, 5 (3), 2162-2182. Y: Rosa, Paula Cecilia. (2013). How many, who are the inhabitants of the street?: Approaches to the numbers. *Trabajo y sociedad*, (21), 563-577. Recuperado en 04 de marzo de 2018, de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1514-68712013000200033&lng=es&tlng=en](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-68712013000200033&lng=es&tlng=en).



tiene un origen político-discursivo, sino que también tendrá implicaciones relevantes en la política pública adoptada.

Respecto de la normativa internacional, el primer acercamiento se encuentra en la Declaración Universal de los Derechos Humanos que en su Artículo 28 hace un llamado a todos los Estados para respetar y garantizar de forma efectiva los derechos de toda persona. Al igual que el artículo 2 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, los artículos 2, 3 y 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los artículos 1 y 2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el articulado del Protocolo adicional a la Convención Americana sobre derechos humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales "Protocolo de San Salvador".

En consonancia con el marco internacional, la Constitución Colombiana adopta desde su preámbulo una clara concepción de respeto por la igualdad, además asignar al Estado la responsabilidad de velar de forma especial por las personas que por su condición económica, física o mental se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ella se cometan (Artículo 13 C.P.).

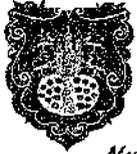
Los pilares de la jurisprudencia de la Corte Constitucional para la protección de los habitantes de calle son: la dignidad humana como principio constitucional, el derecho a la vida digna, el derecho a la igualdad (acciones afirmativas a favor de personas indigentes, atendiendo su especial condición de vulnerabilidad), el derecho fundamental a la salud y el derecho al mínimo vital.<sup>2</sup>

Adicionalmente, como consecuencia de la dignidad humana, predicable de toda persona por el hecho de tal, se derivan un sinnúmero de derechos que el estado deberá encargarse de hacer efectivos: el reconocimiento a un nombre, a un domicilio, a una nacionalidad (Artículo 14 C.P. Toda persona tiene derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica).

Dentro del sistema jurídico colombiano se adoptó una definición inicial en el artículo 2 literal C de la Ley 1641 de 2013, por la cual se establecen los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle y se dictan otras disposiciones: "Persona sin distinción de sexo, raza o edad, que hace de la calle su lugar de habitación, ya sea de forma permanente o transitoria y, que ha roto vínculos con su entorno familiar.", esta última expresión fue declarada como inexecutable mediante la sentencia C-385/14 de la Corte Constitucional. A su vez, hizo referencia sobre las concepciones de indigente y habitante de calle bajo los siguientes términos<sup>3</sup>:

<sup>2</sup> En este sentido ver las sentencias de la Corte Constitucional: T-881/02, T-1031/04, T-057 de 2011, C-385 de 2014, T-025 de 2016, T-043 de 2015.

<sup>3</sup> Con anterioridad la Corte Constitucional usó indistintamente



79

“Así las cosas, de acuerdo con la jurisprudencia citada, la caracterización de las personas en condiciones de indigencia comporta la apreciación de su situación socioeconómica y se vale del criterio geográfico que, tratándose de los habitantes de la calle, apunta hacia su constante presencia en el espacio público urbano (...) tanto en el tratamiento del concepto genérico de indigencia, como en el más específico de habitante de la calle, la jurisprudencia constitucional contiene referencias a la familia de origen de quienes se encuentran en las anotadas situaciones.”<sup>4</sup>

La ley 1641 de 2013, establece los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle y otras disposiciones, encargada de generar directrices para la creación y formulación de política pública en cuanto a los Habitantes de Calle.

En el marco normativo sobre el tratamiento de los habitantes de calle se debe incluir la Ley 30 de 31 de enero de 1986, por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones. De manera similar, está la Ley 1566 del 31 de julio de 2012 que obliga al Estado a reconocer que el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas, es un asunto de salud pública que debe ser tratado como enfermedad. La diferencia es que el Estado será el encargado del control y manejo de cualquier tipo de sustancia alucinógena. Además, se estipula que requiere atención integral por parte del Estado y que tendrán que ser atendidos de forma integral por las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En este punto es importante mencionar que el artículo 41 de la Ley 1801 de 2016, por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia, que debe ser leído en concordancia con la Ley 1641 de 2013, reitera la necesidad de establecer un modelo de atención integral por ciclo vital y diferencial a la población habitante de y en calle<sup>5</sup>.

**Así mismo, se debe considerar la normatividad existente en torno a la garantía y efectividad del derecho fundamental a la salud.** Desde el artículo 18 del decreto

<sup>4</sup> “Posteriormente la Corte Constitucional hace la diferenciación conceptual entre el habitante de la calle y el indigente aduciendo que todo habitante de la calle es indigente, pero no todo indigente es habitante de la calle.

Tanto la noción de indigente como la de habitante de la calle tienen en cuenta un componente socioeconómico que pone énfasis en la situación de pobreza y un componente geográfico que, en el caso de las personas o grupos en situación de calle, advierte sobre su presencia en el espacio público urbano, donde transcurren sus vidas, denotando la falta de vivienda, variable que distingue a quienes viven en la calle de otros grupos indigentes (Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-385 de 2014).” Gómez Urueta, C. EL HABITANTE DE LA CALLE EN COLOMBIA: Presentación desde una perspectiva social-preventiva. *Actualidad Jurídica*, 8, 28-39.

<sup>5</sup> El parágrafo 3 del artículo 41 de la Ley 1801 de 20126 que establecía la obligación de la Policía Nacional de trasladar, en el término de la distancia a los hogares o centros de atención que los municipios tengan dispuestos para dicho efecto, a los ciudadanos habitantes de calle que se encuentren bajo el efecto de sustancias psicoactivas que les vulneren su voluntad y que generen alteración de la convivencia, fue declarado inexecutable por considerarse discriminatorio mediante sentencia de constitucionalidad C-281 de 2017.



2357 de 1995, modificado por el decreto 780 de 6 de mayo de 2016, se estableció que las personas habitantes de la calle tienen derecho a estar afiliadas al régimen subsidiado de salud, luego de su focalización mediante listado censal o encuesta SISBEN, y que en caso de no encontrarse afiliadas deberán ser atendidas con cargo a los subsidios a la oferta. No habrá cuotas de recuperación para personas habitantes de calle. Las personas habitantes de la calle cuya situación esté debidamente verificada, están exentas de copago. (Acuerdo 260 del 4 de febrero de 2004 del CNSSS, artículo 11 y Acuerdo 365 del 20 de diciembre de 2007 del CNSSS, artículo 1).

La portabilidad es "la garantía de la accesibilidad a los servicios de salud, en cualquier municipio del territorio nacional, para todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud que emigre del municipio domicilio de afiliación o de aquel donde habitualmente recibe los servicios de salud". (Decreto 1683 de 2013, artículo 4)

Dado que las personas habitantes de calle cambian de lugar de vivienda dentro de las ciudades es importante recordar que como cualquier otro ciudadano son beneficiarios de la portabilidad de acuerdo al Decreto 1683 de 2013.

Las circunstancias que se pueden presentar son:

1. Emigración ocasional
2. Emigración temporal
3. Emigración permanente
4. Dispersión del núcleo familiar<sup>6</sup>

**De conformidad con lo dispuesto por el decreto 2226 de 1996** el Ministerio de Salud y Protección Social, tiene a su cargo la dirección, orientación y vigilancia de los planes y programas que en el campo de la salud están dirigidos a los indigentes. Así mismo, tendrá a su cargo la ejecución de los mencionados planes y programas cuando sean de carácter nacional. A su vez, **la Ley 1641 de 2013 le asigna al Ministerio de Salud y Protección Social la coordinación de la Política Pública Social para Habitantes de la Calle (PPSHC).**

La normativa contempla que no todos los habitantes de calle se encuentran en la misma condición de vulnerabilidad, pues algunos padecen una vulnerabilidad acentuada por su edad, sexo, raza, etc. (niños, adultos mayores, mujeres, indígenas, afrodescendientes, etc.). Respecto de los mencionados grupos poblacionales, existirá

<sup>6</sup> Ministerio de Salud y de la Protección Social (2018, 6 de marzo). Habitante de Calle. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/paginas/deberes-y-derechos.aspx>



normatividad complementaria que exige un trato con enfoque diferencial, por ejemplo, para el tratamiento de los niños habitantes de calle será necesario tener en cuenta las disposiciones normativas de algunos instrumentos internacionales como la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, y de normas específicas a nivel nacional como la Ley 1098 de noviembre 8 de 2006 (Código de la Infancia y la Adolescencia).

En la jurisdicción territorial del municipio de Pasto, es importante mencionar la expedición del decreto 0581 de 2016, por medio del cual se crea el comité municipal de atención a la población habitante de calle del municipio de Pasto.

A continuación se presenta un consolidado de la normatividad, respecto a la habitanza en calle y relacionadas con esta dinámica:

13.1. Tabla 4. Normograma

Nombre del documento	Fecha de expedición	Descripción del documento	Entidad que expide
Declaración Universal de los Derechos Humanos Resolución 217 A (III) Artículo 28.	10 de diciembre de 1948	Señala que "Toda persona tiene derecho a que se establezca un orden social e internacional en el que los Derechos y libertades proclamados en esta Declaración se hagan plenamente efectivos".	Asamblea General de las Naciones Unidas
Declaración Americana de los Derechos del Hombre y del ciudadano	1948	Artículos 1,2, 11, 12, 13	Novena Conferencia Internacional Americana/ Organización de Estados Americanos
Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos	23 de marzo de 1976	Artículo 2	Asamblea General de las Naciones Unidas
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales	3 de enero de 1976	Artículos 2, 3 y 11	Asamblea General de las Naciones Unidas
Convención Americana de Derechos Humanos	Noviembre de 1969	Artículos 1 y 2	Organización de Estados Americanos



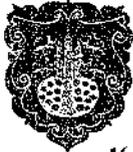
**CONCEJO MUNICIPAL  
DE PASTO**

*Nuestro compromiso es con Pasto*

Nombre del documento	Fecha de expedición	Descripción del documento	Entidad que expide
Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales. "Protocolo de San Salvador"	16 de noviembre 1999, entrada en vigor.	Artículos 1,2,3,9,10, 12, 13, 14, 16, 17, 18.	Organización de Estados Americanos
LEY 30 De 1986	31 de Enero 1986	Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones.	CONGRESO COLOMBIANO
Constitución Política de Colombia	4 de julio 1991	La Constitución Política de Colombia de 1991 es la actual constitución de la República de Colombia. Fue promulgada en la Gaceta Constitucional número 114 del jueves 4 de julio de 1991.	Asamblea Nacional Constituyente
Nombre del documento	Fecha de expedición	Descripción del documento	Entidad que expide
Nombre del documento	Fecha de expedición	Descripción del documento	Entidad que expide
Artículo 13 Constitución Política de Colombia	4 de julio 1991	El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados (...). El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ella se cometan.	Asamblea Nacional Constituyente
Artículo 14 Constitución Política de Colombia	4 de julio 1991	Toda persona tiene derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica.	Asamblea Nacional Constituyente



Ley 1566 De 2012	31 De Julio de 2012	Se obliga al Estado a reconocer que el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas, es un asunto de salud pública que debe ser tratado como enfermedad.	Congreso Colombiano
Ley 1641 De 2013	12 de Julio de 2013	Por la cual se establecen los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle y otras disposiciones.	Congreso Colombiano
Ley 1801 de 2016	29 de Julio de 2016	Por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia	Congreso Colombiano
<b>Nombre del documento</b>	<b>Fecha de expedición</b>	<b>Descripción del documento</b>	<b>Entidad que expide</b>
Sentencia T-376/1993	7 de septiembre de 1993	No llamar a los indigentes "desechables".	Corte Constitucional
Sentencia T-384/1993	15 de septiembre de 1993	Garantizar a los indigentes los servicios básicos.	Corte Constitucional
Sentencia T-881 2002	17 de octubre de 2002	Señala que la Dignidad Humana, entendida como principio constitucional está vinculada con "tres ámbitos exclusivos de la persona natural: la autonomía individual (materializada en la posibilidad de elegir un proyecto de vida y de determinarse según esa elección), unas condiciones de vida cualificadas (referidas a las circunstancias materiales necesarias para desarrollar el proyecto de vida) y la intangibilidad del cuerpo y del espíritu (entendida como integridad física y espiritual, presupuesto para la realización del proyecto de vida). Estos tres ámbitos de protección integran, entendidos en su conjunto, el objeto protegido por las normas constitucionales desarrolladas a partir de los enunciados normativos sobre "dignidad".	Corte Constitucional



Sentencia de T-1031/04	21 de Octubre de 2004	Derecho al mínimo vital y a la igualdad de personas inscritas en el programa del gobierno nacional para la protección de personas mayores adultas en estado de indigencia o de pobreza extrema por el no giro del auxilio mensual reconocido, a una entidad financiera con sede en el municipio en que residen. Solicitan se ordene al consorcio prosperar hoy girar los recursos a entidad bancaria..."	Corte Constitucional
Sentencia C-040/2006	1 de febrero de 2006	La mendicidad ejercida de manera autónoma y personal, sin intermediarios, es permitida	Corte Constitucional
Sentencia T-057/2011	4 de febrero de 2011	Acciones afirmativas para los habitantes de calle.	Corte Constitucional
Sentencia T-323/2011	4 de mayo de 2011	Especial protección a los habitantes de calle con VIH.	Corte Constitucional
Sentencia C-385/2014	25 de junio de 2014	Primacía de la igualdad en el tratamiento del habitante de calle. Declaró inexecutable el término "que haya roto vínculos con familiares".	Corte Constitucional
<b>Nombre del documento</b>	<b>Fecha de expedición</b>	<b>Descripción del documento</b>	<b>Entidad que expide</b>
Sentencia C-92/2015	1995	El Estado debe proteger al habitante de calle	Corte Constitucional
Sentencia T-042/2015	2015	Toda persona incluyendo al habitante de calle es libre de desarrollar su personalidad acorde a su pluralidad.	Corte Constitucional



Sentencia T-C81/2017	2017	Declaró inexecutable el parágrafo 3 del art. 41 del Código de Policía de 2016. No se podrán trasladar e internar a los habitantes de calle en contra de su voluntad.	Corte Constitucional
Decreto 2357 de 1995, artículo 18 Afiliación en salud	Diciembre 29 De 1995	Las personas habitantes de la calle tienen derecho a estar afiliadas al régimen subsidiado de salud, luego de su focalización mediante listado censal o encuesta SISBEN. En caso de no encontrarse afiliadas serán atendidas con cargo a los subsidios a la oferta. No habrá cuotas de recuperación para personas habitantes de calle.	Ministerio De Salud
<b>Nombre del documento</b>	<b>Fecha de expedición</b>	<b>Descripción del documento</b>	<b>Entidad que expide</b>
<b>Nombre del documento</b>	<b>Fecha de expedición</b>	<b>Descripción del documento</b>	<b>Entidad que expide</b>
Decreto 1683 de 2013	2 De Agosto De 2013	Reglamenta el Art. 22 de la Ley 1438 De 2011- La portabilidad es "la garantía de la accesibilidad a los servicios de salud, en cualquier municipio del territorio nacional, para todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud que emigre del municipio domicilio de afiliación o de aquel donde habitualmente recibe los servicios de salud". Dado que las personas habitantes de calle cambian de lugar de vivienda dentro de las ciudades...	Ministerio De Salud
Decreto 560 de 2015	21 De Diciembre de 2015	Por medio del cual se adopta la Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle y se derogan los Decretos Distritales Nos 136 de 2005 y 170 de 2007...	Alcaldía De Bogotá D.C.
Decreto 0383	De 29 de Julio 2014	"Por medio del cual se delegan unas funciones en la Secretaría de Bienestar Social del Municipio de Pasto" Proceso de certificación de población especial habitante de calle	Alcaldía De Pasto
Decreto 0581	del 28 de octubre de 2016	"Por medio del cual se crea el Comité Municipal de Atención a población habitante de calle del municipio de Pasto"	Alcaldía De Pasto



Nombre del documento	Fecha de expedición	Descripción del documento	Entidad que expide
Nombre del documento	Fecha de expedición	Descripción del documento	Entidad que expide
Sentencia T-057 de 2011 Corte Constitucional	4 DE FEBRERO DE 2011	Proferida por la Corte Constitucional, se desarrolla el tema de las acciones afirmativas a favor de los/as ciudadanos/as habitantes de calle, en relación con el derecho fundamental de la salud, atendiendo a su especial condición de vulnerabilidad.	Corte Constitucional
Sentencia T - 043 de 2015	4 DE FEBRERO DE 2015	Política pública a favor de los habitantes de la calle-Reconocimiento y empoderamiento de un grupo especialmente marginalizado	Corte Constitucional
SENTENCIA T - 092/ 15	5 DE MARZO DE 2015	Ruptura de vínculos con entorno familiar como elemento integrante de definición legislativa de expresión "habitante de la calle"-Importancia de datos empíricos en apreciación de su constitucionalidad	Corte Constitucional
SENTENCIA C - 385 DE 2014	25 DE JUNIO DE 2014	Las demandantes estiman que la expresión objeto de censura constitucional, contenida en el artículo 2 de la Ley 1641 de 2013 contraviene lo dispuesto en los artículos 5º, 13 y 42 de la Constitución Política. Según las demandantes, el aparte acusado es inconstitucional porque plantea un trato discriminatorio para los habitantes de la calle que conservan vínculos con sus familias respecto de aquellos que no los tienen.	Corte Constitucional
Nombre del documento	Fecha de expedición	Descripción del documento	Entidad que expide



<p>Sentencia C - 281 DE 2017</p>	<p>3 de Mayo de 2017</p>	<p>Se declara inexecutable el parágrafo 3° del artículo 41 de la Ley 41 de 2016, que trata sobre la posibilidad de traslado de habitantes de la calle a hogares o centros de atención dispuestos para estos fines, la Sala Plena declaró la inexecutable de la norma al considerarla discriminatoria, toda vez que no existen criterios que justifiquen trato distinto y diferenciado entre los habitantes de calle, a quienes se les aplicaría condiciones distintas y menos exigentes para su traslado que a los demás ciudadanos.</p>	<p>Corte Constitucional</p>
--------------------------------------	------------------------------	--	---------------------------------

Fuente: Elaboración propia

## DIAGNÓSTICO

### 14. Línea base

#### ➤ Resultados censo y caracterización

Teniendo en cuenta que dentro de la ejecución del plan de desarrollo “Pasto Educado Constructor de Paz” 2016-2019, se implementa el censo y caracterización para población habitante de calle del municipio de Pasto, donde se obtuvo la información por medio del diligenciamiento del formato, a través de diferentes encuentros y jornadas que se llevaron a cabo por diversos sectores de gran afluencia de la población objeto, se logra obtener los resultados de gran relevancia donde se determina, las características y definiciones de la población habitante de calle de Pasto, con sus particularidades y concepciones de vida en el medio social.

Por otra parte, la administración municipal, cuenta con un centro de acogida que presta atención a los habitantes de calle. Actualmente, es operado por la Fundación “En Él hay esperanza”, con la participación de sus profesionales desarrollo un proceso de censo y caracterización de la población habitante de calle y en calle que hace uso de los servicios ahí ofertados, durante el mes de julio de 2018 con el registro de 222 personas habitantes de calle.

Para efectos de la construcción de la línea base y diagnóstico, se presentará los resultados obtenidos en los dos procesos antes mencionados, en lo que se puede evidenciar la cercanía de los datos para una mayor validación de los resultados.

**Tabla 5. Características sociodemográficas censo de habitantes de la calle y en calle  
Pasto 2017**

Características sociodemográficas		n	%
Sexo	F	122	20.1%
	M	485	79.9%
Grupo de edad	17 a 29	125	20.6%
	30 a 44	205	33.8%
	45 a 64	193	31.8%
	65 y más	84	13.8%
LGBTI	NO	604	99.5%
	SI	3	0.5%
NIVEL EDUCTAIVO	NO SABE NO RESPONDE	9	1.5%
	SIN EDUCACION FORMAL	47	7.7%
	BASICA PRIMARIA	300	49.4%
	SECUNDARIA SIN TERMINAR	42	6.9%
	SECUNDARIA	182	30.0%
	TECNICO	10	1.6%
	TECNOLOGO	3	0.5%
	UNIVERSITARIO	13	2.1%
	POSTGRADO	1	0.2%
ESTADO CIVIL	CASADO	33	5.4%
	UNION LIBRE	96	15.8%
	SOLTERO	445	73.3%
	SEPARADO	14	2.3%
	VIUDO	19	3.1%
HIJOS	NO	248	40.9%
	SI	359	59.1%
PROCEDENCIA	EXTRANJERO	5	0.8%
	PASTO	345	56.8%
	RESTO COLOMBIA	165	27.2%
	RESTO NARIÑO	92	15.2%
ETNIA	AFRODESCENDIENTE	23	3.8%
	INDIGENA	2	0.3%
	MESTIZO	580	95.6%
	MULATO	2	0.3%
DISCAPACIDAD	NINGUNA	553	91.1%
	AUDITIVA	8	1.3%
	COGNITIVA	16	2.6%
	FISICA	23	3.8%
	VISUAL	7	1.2%
REGIMEN SGSSS	CONTRIBUTIVO	24	4.0%
	ESPECIAL	1	0.2%
	NO AFILIADO	202	33.3%
	SUBSIDIADO	380	62.6%
Total		607	100%

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Bienestar social  
Censo y caracterización – 2017 y 2018

La edad de los habitantes de calle en el municipio de Pasto está representada en la media de 44 años, siendo prevalente en las edades de 31 a 40 años con 22.2%, como el rango más relevante en cantidad, seguido por la edad de 21 a 30 años equivalente a 17.2%, en



menor proporción se encuentran menores de 20 años y mayores de 41 años, llamando la atención la cantidad de adultos mayores en situación de calle, unido a ello se encontró personas que no saben o no recuerdan la edad que tienen; esto puede deberse a alguna discapacidad cognitiva congénita, por el abuso en consumo de (SPA) sustancias psicoactivas, o deterioro mental por la edad avanzada .

En consonancia con los datos anteriores, se presentan los resultados en el centro de acogida, ya que prevalecen los adultos entre los 41 y 65 años de edad con el 44,1 % , seguido de un 38,3 % los cuales pertenecen a la etapa de adultez temprana es decir entre los 18 y 40 años de edad.

**Tabla 6. Ciclo de vida de los usuarios del centro de acogida**

	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No responde	10	4,5	4,5	4,5
	Adolescencia (11-17 años )	15	6,8	6,8	11,3
	Adultez temprana (18- 40)	85	38,3	38,3	49,5
	Adultez media( 41-65)	98	44,1	44,1	93,7
	Adultez tardía ( 65 en adelante )	14	6,3	6,3	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Fundación "En Él hay esperanza" – Centro de acogida 2018

En cuanto al género, en la población habitante de calle del municipio de Pasto se encontró que la mayoría pertenecen al género masculino representado en un 77.9%, además del género femenino que se encuentra en 21.5% y la población LGTBI con el 0.3% correspondiente a tres personas. Los datos indican que la mayoría son hombres quienes se encuentran en situación de calle como género con mayor número de personas.

Al respecto, los usuarios que predomina en el centro de acogida son los hombres con un 59.5 % , seguido de un 36 % las cuales son mujeres, solo 1.4% de los usuarios censados pertenecen a LGBTI.



Tabla 7. Identidad de género de los usuarios del centro de acogida

Respuesta		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No responde	7	3,2	3,2	3,2
	Femenino	80	36,0	36,0	39,2
	Masculino	132	59,5	59,5	98,6
	LGTBI	3	1,4	1,4	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Fundación "En El hay esperanza" – Centro de acogida 2018

En cuanto al grado de escolaridad de esta población, se encontró que la mayoría tiene únicamente cursado básica primaria, representado en un 53%, seguido por bachillerato con el 27.1%, sin educación formal con el 8.5%, en menor proporción se encuentran primaria incompleta, técnico, tecnólogo, universidad, postgrado, otros no saben o no responden, está en menor proporción. Por lo que se puede observar que la gran mayoría de personas en situación de calle alcanzan a cursar solamente la básica primaria, como un referente en el nivel de educación de este fenómeno social.

Al igual que los resultados del censo y caracterización de la secretaría de bienestar social, se identifica que el 30,2 % tienen un nivel educativo de primaria completa, seguido de un porcentaje igual de 27 % los cuales tienen un nivel educativo de secundaria incompleta.

Tabla 8. Nivel educativo de los usuarios del centro de acogida.

Respuestas		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No responde	10	4,5	4,5	4,5
	Primaria completa	67	30,2	30,2	34,7
	Primaria incompleta	43	19,4	19,4	54,1
	Secundaria completa	21	9,5	9,5	63,5
	Secundaria incompleta	60	27,0	27,0	90,5
	Técnico o tecnólogo	6	2,7	2,7	93,2
	Universitario	8	3,6	3,6	96,8



	Nula	7	3,2	3,2	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Fundación "En Él hay esperanza" – Centro de acogida 2018

Los datos del censo y caracterización de la secretaría de bienestar social, indica que respecto al estado civil de los habitantes de calle, con 72%, prevalece una gran mayoría correspondiente a soltero con un seguido por unión libre con el 16.4%, en menor proporción casados, viudos o separados, lo que indica que la mayoría son solteros y algunos sin vínculos afectivos conformados.

En ese mismo sentido, se consolidan los datos del centro de acogida respecto a que la mayoría son solteros con el 69.4%. Pero en este caso, le sigue la opción "separado" que representa el 11.7%.

**Tabla 9. Estado civil de los usuarios del centro de acogida**

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No responde	7	3,2	3,2
	Soltero	154	69,4	72,5
	Casado	5	2,3	74,8
	Separado	26	11,7	86,5
	Viudo	14	6,3	92,8
	Unión libre	14	6,3	99,1
	Divorciado	2	,9	100,0
	Total	222	100,0	100,0

Fuente: Fundación "En Él hay esperanza" – Centro de acogida 2018

En el proceso adelantado por la secretaría de bienestar social, se evidencia que la procedencia estuvo representada en un gran porcentaje del 59.4% quienes son de la ciudad de Pasto, además se encontró un 25% de personas de otros departamentos de Colombia, entre los cuales están: Risaralda, Caldas, Cundinamarca, Santander, Valle del Cauca, Tolima, Huila, entre otros, además de otros municipios del Departamento de Nariño con un 15.1% tales como: Aldana, Ipiales, La Unión, Samaniego, Tablón de Gómez, Ancuya, Sotomayor, Guaitarilla, entre otros; el 0.6% de otros países como Argentina y Chile. Esto da a conocer que a pesar de que la mayoría de personas en situación de calle son oriundas de la ciudad de Pasto, existe un gran porcentaje de población proveniente de otras ciudades y municipios de Colombia.



La información recolectada en el proceso realizado en el centro de acogida no dista de los datos anteriores, pues en las siguientes tablas se observa que el mayor porcentaje de usuarios del centro de acogida, es decir un 48,6% pertenecen al departamento de Nariño, seguido de un 17.1 % los cuales pertenecen al departamento de Valle del Cauca. Respecto al municipio, el mayor porcentaje de usuarios del centro de acogida, es decir un 45 % pertenecen a la ciudad de Pasto, seguido de un 11.3 % los cuales pertenecen a la ciudad de Cali. Finalmente, el 80.2 % de los usuarios del centro de acogida pertenecen a zona urbana y el 17.01 % a la zona Rural, de sus municipio de procedencia.

**Tabla 10. Departamento de origen de los usuarios del centro de acogida**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Válidos	No responde	7	3,2	3,2	3,2
	Amazonas	1	0,5	0,5	3,6
	Antioquia	9	4,1	4,1	7,7
	Arauca	1	,5	,5	8,1
	Atlántico	3	1,4	1,4	9,5
	Cundinamarca	12	5,4	5,4	14,9
	Bolívar	2	,9	,9	15,8
	Caldas	1	,5	,5	16,2
	Caquetá	1	,5	,5	16,7
	Cauca	6	2,7	2,7	19,4
	Cundinamarca	4	1,8	1,8	21,2
	Huila	1	,5	,5	21,6
	Meta	2	,9	,9	22,5
	Nariño	108	48,6	48,6	71,2
	Norte de Santander	5	2,3	2,3	73,4
	Putumayo	9	4,1	4,1	77,5
	Quindío	2	,9	,9	78,4
	Risaralda	5	2,3	2,3	80,6
	Santander	3	1,4	1,4	82,0
	Tolima	2	,9	,9	82,9
Valle del Cauca	38	17,1	17,1	100,0	
Total	222	100,0	100,0		

Fuente: Fundación "En Él hay esperanza" – Centro de acogida 2018



Tabla 11. Municipio de origen de los usuarios del centro de acogida

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No responde	6	2,7	2,7	2,7
Leticia	1	,5	,5	3,2
Medellín	6	2,7	2,7	5,9
Arauca	1	,5	,5	6,3
Barranquilla	3	1,4	1,4	7,7
Bogotá	13	5,9	5,9	13,5
Cartagena	2	,9	,9	14,4
Manizales	1	,5	,5	14,9
Florencia	1	,5	,5	15,3
Popayán	3	1,4	1,4	16,7
Quibdó	1	,5	,5	17,1
Bogotá	4	1,8	1,8	18,9
Neiva	1	,5	,5	19,4
Villavicencio	1	,5	,5	19,8
Pasto	100	45,0	45,0	64,9
Cúcuta	3	1,4	1,4	66,2
Mocoa	5	2,3	2,3	68,5
Armenia	1	,5	,5	68,9
Pereira	3	1,4	1,4	70,3
Bucaramanga	3	1,4	1,4	71,6
Ibagué	2	,9	,9	72,5
Cali	25	11,3	11,3	83,8
Puerto Carreño	1	,5	,5	84,2
Belén	1	,5	,5	84,7
Puerto asís	3	1,4	1,4	86,0
Barbacoas	1	,5	,5	86,5
El bordo	1	,5	,5	86,9
Itagüí	1	,5	,5	87,4
Puerto guzmán	1	,5	,5	87,8
Virginia	1	,5	,5	88,3
Tumaco	2	,9	,9	89,2
Buenaventura	10	4,5	4,5	93,7

Válidos



	El tambo	1	,5	,5	94,1
	Buenaventura	1	,5	,5	94,6
	Buesaco	1	,5	,5	95,0
	Toro	1	,5	,5	95,5
	Corora	1	,5	,5	95,9
	otro	9	4,1	4,1	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Fundación "En Él hay esperanza" – Centro de acogida 2018

**Tabla 12. Sector de pertenencia de los usuarios del centro de acogida**

Respuesta		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No responde	6	2,7	2,7	2,7
	Urbana	178	80,2	80,2	82,9
	Rural	38	17,1	17,1	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Fundación "En Él hay esperanza" – Centro de acogida 2018

Respeto al número de hijos está representado en un 40.2% correspondiente a no tienen hijos, mientras que el 33.7% tienen de 1 a 2 hijos, el 18% de 2 a 4 hijos y el 8.1% más de cinco hijos, lo que indica que la mayoría no tienen hijos, aunque en un margen superior de las diferentes opciones se observa que si tienen un número determinado de hijos.

La etnia de los habitantes de calle, estuvo representado en un 95.9% que corresponde a mestizo, el 3.7% afrodescendiente y el 0.4% indígena, los datos evidencian claramente que la población mestiza es la prevalente.

En cuanto al régimen de salud, se encontró que un porcentaje alto se encuentra afiliado al sistema de seguridad social en salud, quienes en gran mayoría son del régimen subsidiado, equivalente al 69.1%, distribuidos en Emssanar con el 51.3%, Comfamiliar con el 8.9%, Medimas con el 2.7%, otras EPS con el 5.2% y Nueva EPS con el 1.0; sin embargo se encontró que el 30.9% no tiene ningún tipo de afiliación, lo que se debe a la falta de plena identificación de los habitantes de calle siendo .

En este referente, el mayor porcentaje de usuarios del centro de acogida, es decir un 63,5 % manifiestan estar afiliados al régimen de salud subsidiado, seguido de un porcentaje de 18,9 % los cuales manifiestan no estar afiliados a ningún régimen de salud.



**Tabla 13. Afiliación a EPS de los usuarios del centro de acogida**

Afiliación a EPS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No responde	8	3,6	3,6	3,6
	Régimen subsidiado	141	63,5	63,5	67,1
	Régimen contributivo	31	14,0	14,0	81,1
	No tiene	42	18,9	18,9	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Fundación "En Él hay esperanza" – Centro de acogida 2018

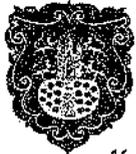
La discapacidad identificada en los habitantes de calle está representada en un 8.2%, quienes manifiestan una discapacidad física, con el 3.7%, cognitiva el 2.3%, auditiva el 1.4% y visual del 0.8%. Además, es importante resaltar que no tienen ningún tipo de discapacidad el 91.9%, siendo estos aspectos que se destacan en este grupo de personas.

En el caso del centro de acogida, se encuentra que el 75.7 % no presentan discapacidad, seguido de un 7,2 % los cuales tienen una discapacidad visual.

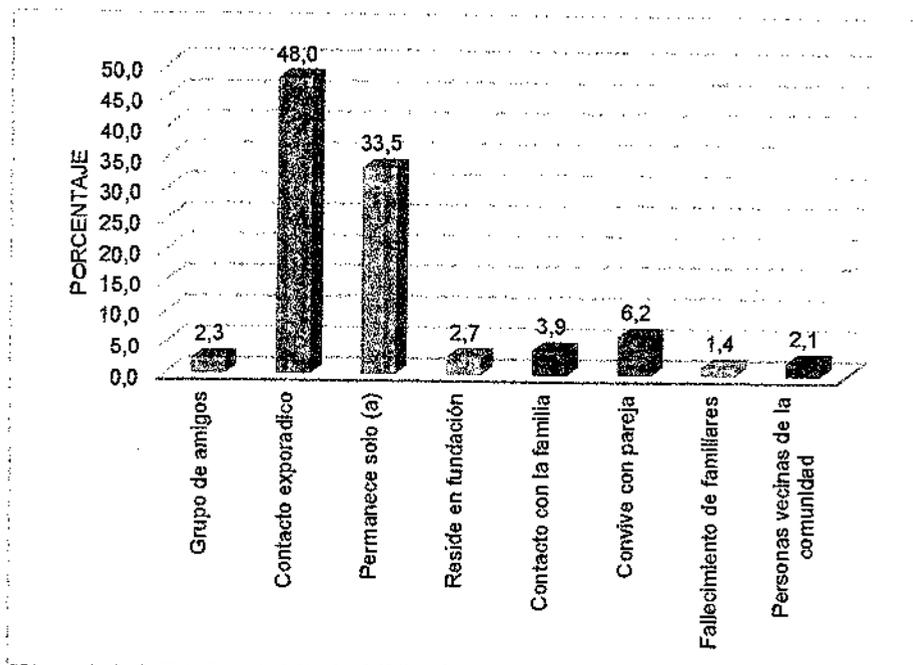
**Tabla 14. Habitantes de calle con discapacidad – usuarios centro de acogida**

Respuestas		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No responde	8	3,6	3,6	3,6
	Visual	16	7,2	7,2	10,8
	Auditiva	4	1,8	1,8	12,6
	Física	12	5,4	5,4	18,0
	Cognitivo intelectual	8	3,6	3,6	21,6
	Ninguna	168	75,7	75,7	97,3
	Visual, auditiva	2	,9	,9	98,2
	Auditiva y física	1	,5	,5	98,6
	Física, cognitivo intelectual	3	1,4	1,4	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Fundación "En Él hay esperanza" – Centro de acogida 2018



Las redes parentales o apoyo social, se encuentra representada en un 48% quienes tienen contactos esporádicos, el 33.5% permanece solo, el 6.2% convive con pareja, mientras que en menor proporción tienen grupo de amigos, residen en fundación, si tienen contacto con la familia, presentan fallecimiento de familiares, y se apoyan de personas vecinas de la comunidad. Donde se observa la alta incidencia de fragmentación en los lazos familiares de la mayoría de personas en situación de calle.



**Gráfica 8. Redes parentales o apoyo social**

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Bienestar social  
Censo y caracterización – 2017 y 2018

Para el caso del centro de acogida, se identifica que el 27,5 % provienen de un tipo de familia nuclear, seguido de un porcentaje de 21.6 % los cuales provienen de un tipo de familia mono parental. Esto indica que se puede establecer contacto con redes de apoyo primarias.

**Tabla 15. Composición familiar de los usuarios del centro de acogida**

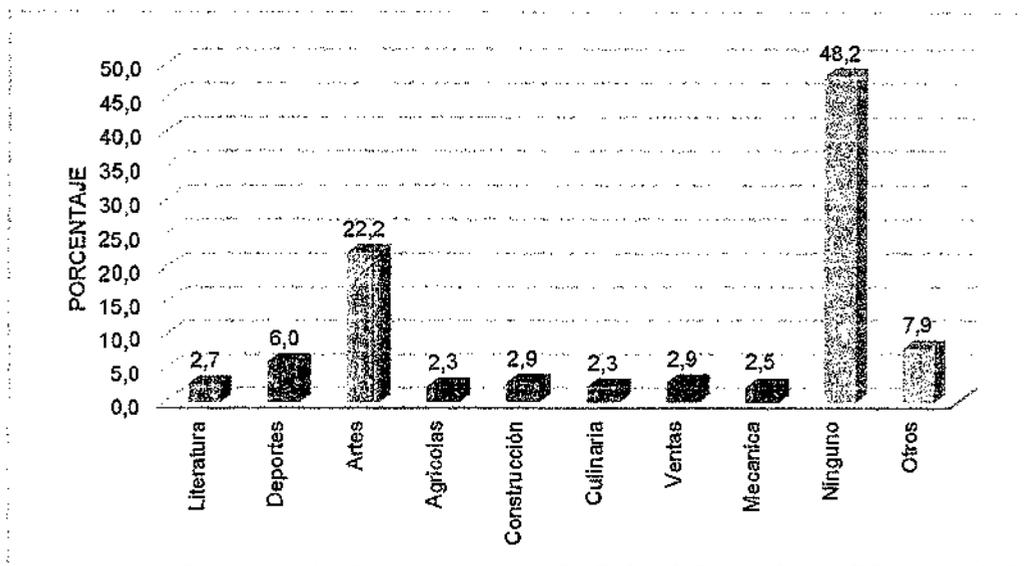
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No responde	25	11,3	11,3
	Nuclear	61	27,5	38,7
	Mono parental	48	21,6	60,4
	Adoptiva	1	,5	60,8
	Familia sin hijos	5	2,3	63,1



Compuesta	8	3,6	3,6	66,7
Homoparental	14	6,3	6,3	73,0
Extensa	21	9,5	9,5	82,4
Fraternal	36	16,2	16,2	98,6
No responde	3	1,4	1,4	100,0
Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Fundación "En Él hay esperanza" – Centro de acogida 2018

En cuanto al talento especial se encontró que el 48.2% no tiene ningún talento, mientras que el 22.2% representado en artes, el 6% corresponde a deportes, en menor proporción literatura, agrícolas, construcción, culinaria, ventas, mecánica, peluquería, mecánica, zapatería, entre otros. Con lo anterior es importante fomentar las potencialidades de las diferentes personas, como sustento de aprendizaje y sostenimiento económico propio; como una alternativa de formación.



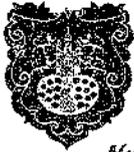
**Gráfica 9. Talento especial**

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Bienestar social  
Censo y caracterización – 2017 y 2018

Al respecto, en la tabla número xx se puede observar que el mayor porcentaje de usuarios del centro de acogida, es decir un 44,5% manifiestan tener un talento especial encaminado hacia actividades deportivas, seguido de un porcentaje de 32,7 % los cuales manifiestan tener un talento especial encaminado hacia la literatura.

**Tabla 16. Talento especial de los usuarios del centro de acogida**

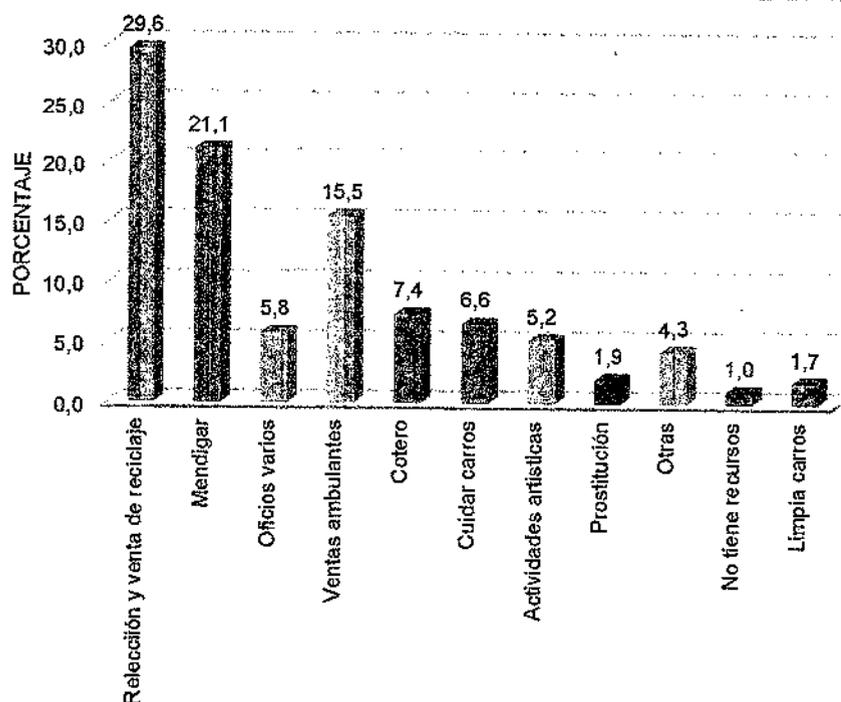
Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
------------	------------	------------	-------------------	----------------------



Válidos	No responde	10	4,5	4,5	4,5
	Literatura	73	32,9	32,9	37,4
	Deporte	99	44,6	44,6	82,0
	Artes	24	10,8	10,8	92,8
	Contables	1	,5	,5	93,2
	Agrícola	1	,5	,5	93,7
	Otros	2	,9	,9	94,6
	Literatura, deporte, artes, idiomas o lenguas	1	,5	,5	95,0
	Deporte y artes	3	1,4	1,4	96,4
	Literatura, Deporte	1	,5	,5	96,8
	Literatura, artes, idiomas o lenguas, agrícola	1	,5	,5	97,3
	Deporte y contables	1	,5	,5	97,7
	Literatura y artes	1	,5	,5	98,2
	Deporte, artes y contables	1	,5	,5	98,6
	Contables y informática	1	,5	,5	99,1
	Deporte y agrícola	1	,5	,5	99,5
	Deporte e informática	1	,5	,5	100,0
	<b>Total</b>	<b>222</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Fundación "En Él hay esperanza" – Centro de acogida 2018

Las formas de obtener ingresos económicos de los habitantes de calle están representadas en un 29.6% con recolección y venta de reciclaje, el 21.1% se dedica a mendigar, el 15.5% realiza ventas ambulantes, y en menor proporción oficios varios, coterero, cuidar carros, actividades artísticas, prostitución, otras (subsidios, lustrabotas, carpintería, delinquir, recursos familiares, comercio de sustancias psicoactivas), además de encontrar a personas que no tienen recursos. Una de las alternativas de mayor relevancia para este tipo de población se la encuentra en el reciclaje y venta de material, así mismo la mendicidad como un flagelo que involucra a varias clases sociales en el contexto como un medio de sustento económico.



**Gráfica 10. Formas de obtener ingresos**

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Bienestar social  
 Censo y caracterización – 2017 y 2018

En este aspecto, el centro de acogida registra un mayor porcentaje de usuarios del centro de acogida, es decir un 45,9 % manifiestan que tienen otras formas de obtener ingresos económicos diferentes a opciones de respuestas como mendigar o pedir limosna, reciclar, hurtar, o desarrollar actividades artísticas, seguido de un porcentaje de 15,3 % los cuales obtienen sus ingresos a través de oficios varios.

**Tabla 17. Formas de obtener ingresos económicos**

Formas de obtener ingresos económicos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No responde	12	5,4	5,4	5,4
	Recolección de material reciclable	12	5,4	5,4	10,8
	mendigar, pedir limosna	23	10,4	10,4	21,2
	Delinquir (hurto)	3	1,4	1,4	22,5
	Comercio de SPA	2	,9	,9	23,4
	Explotación sexual	1	,5	,5	23,9
	Prostitución	1	,5	,5	24,3

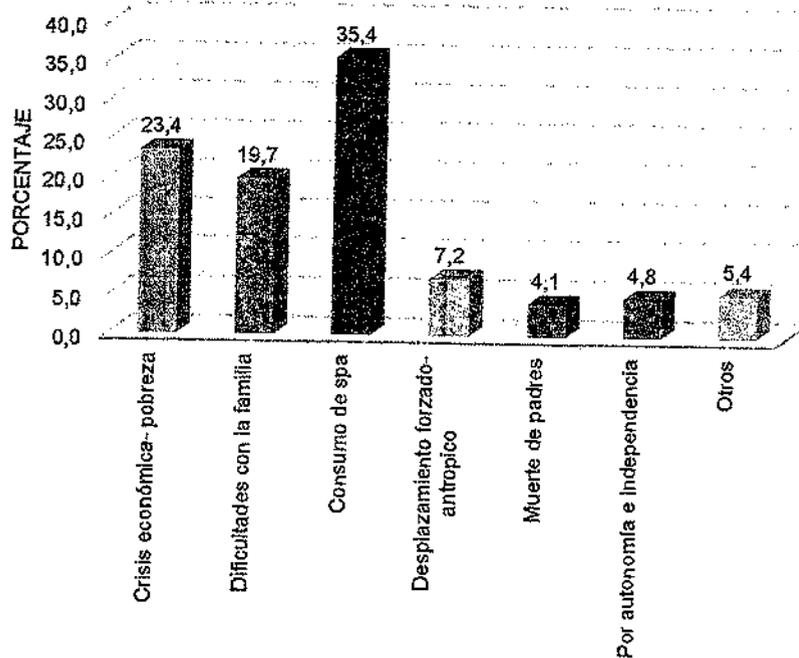
Total	222	100,0	100,0
-------	-----	-------	-------

Fuente: Fundación "En El hay esperanza" – Centro de acogida 2018

En la tabla número XX se puede observar que el mayor porcentaje de usuarios del centro de acogida, es decir un 41.4 % se dedican al sector de oficios varios, seguido de un 21,6 % los cuales se dedican al sector comercio.

En cuanto a la habitabilidad de y en calle, la población censada muestra las siguientes cifras donde el 40.9% aparecen como situación en calle, mientras que el 59.1% son de calle, es decir que existen proporcionalidad en los mismos; sin embargo hay que resaltar que es un fenómeno social que se acentúa cada vez más; es decir como de una situación habitual de calle, un individuo pasa a ser un habitante permanente en calle, puede deberse a muchas variables que influyen en este suceso, de tal manera esta cifra viene en aumento en el municipio de Pasto.

Se indagó, además por las razones por las cuales se encuentran en condición de calle, estuvo representada en un 35.4% por consumo de sustancias psicoactivas, el 23.4% crisis económica – pobreza, el 19.7% dificultades con la familia, en menor proporción por desplazamiento forzado, muerte de padres, por autonomía o independencia, entre otros. Esta información deja un panorama, respecto a los factores que precipitan y predominan la habitancia en calle, que lleva a definir líneas de acción frente al consumo de SPA, generación de ingresos en poblaciones con riesgo de habitancia en calle y el fortalecimiento de las redes de apoyo primarias y secundarias, desde la perspectiva de la prevención, dignificación y superación de la dinámica de habitancia en calle.



Gráfica 11. Razones por las cuales se encuentra en condición de calle



La información recopilada en centro de acogida presenta similitud en el sentido que el mayor porcentaje de usuarios del centro de acogida, es decir un 30,6 % manifiestan que las razones por las cuales habita en la calle son las dificultades con familiares, seguido de un porcentaje de 19,4 % los cuales manifiestan que las razones por las cuales habita en la calle son el consumo de SPA.

**Tabla 19. Factores de habitanza en calle de los usuarios del centro de acogida**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaj e	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No responde	9	4,1	4,1	4,1
Dificultades con familiares	68	30,6	30,6	34,7
Por consumo de SPA	43	19,4	19,4	54,1
Enfermedad física o mental	1	,5	,5	54,5
Por influencia de otras personas	2	,9	,9	55,4
Por autonomía e independencia	4	1,8	1,8	57,2
Desplazamiento forzado o antropico	7	3,2	3,2	60,4
Muertes de padres	2	,9	,9	61,3
Dificultades con familiares, Por consumo de SPA	17	7,7	7,7	68,9
Dificultades con familiares, consumo de SPA y otros	37	16,7	16,7	85,6
Dificultades con familiares, desplazamiento y otros	19	8,6	8,6	94,1
Crisis económica y otros	4	1,8	1,8	95,9
Por consumo de SPA, Por abuso sexual	1	,5	,5	96,4

Válidos

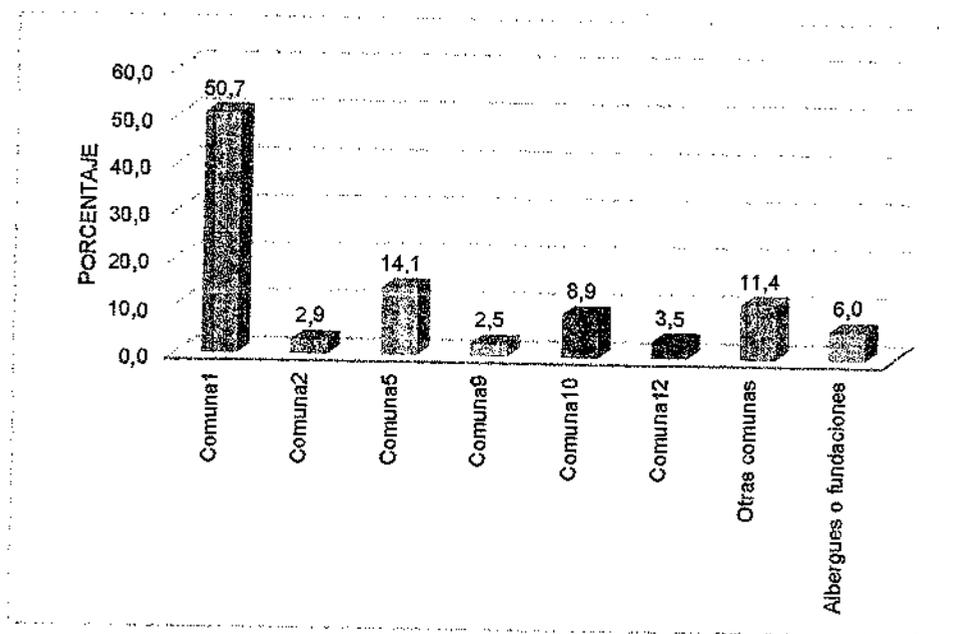


Dificultades con familiares, Enfermedad física o mental	1	,5	,5	96,8
Crisis económica	7	3,2	3,2	100,0
Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Fundación "En Él hay esperanza" – Centro de acogida 2018

Estos datos, permiten evidenciar que existen unos factores predominantes y precipitantes para la habitanza en calle que deben ser abordados por los actores municipales, a través de acciones preventivas en las poblaciones con riesgo de habitar en calle, así como las personas con alta permanencia en calle.

El lugar de permanencia en calle, se lo analizó en comunas, es así como se encontró que el 50.7% se localizan en la comuna 1, es decir, en la zona centro de la ciudad de Pasto, siendo más frecuente la plaza del carnaval, Centro, Avenida de las Américas, Catedral, La Merced Centro, San Andresito, Plaza de Nariño, Bomboná, además el 14.1% en la comuna 5, representada en los sectores Potrerillo, Avenida Idema, El Terminal, Barrio Chile, El Estadio, Chapal, entre otros; el 11.4% otras comunas, por otro lado la comuna 10 se encuentra en el 8.9%, mientras que en menor proporción se encuentran en la comuna 2, 9, 11, 12, y en albergues o fundaciones.



**Gráfica 12. Lugar de permanencia en la calle**

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Bienestar social  
Censo y caracterización – 2017 y 2018



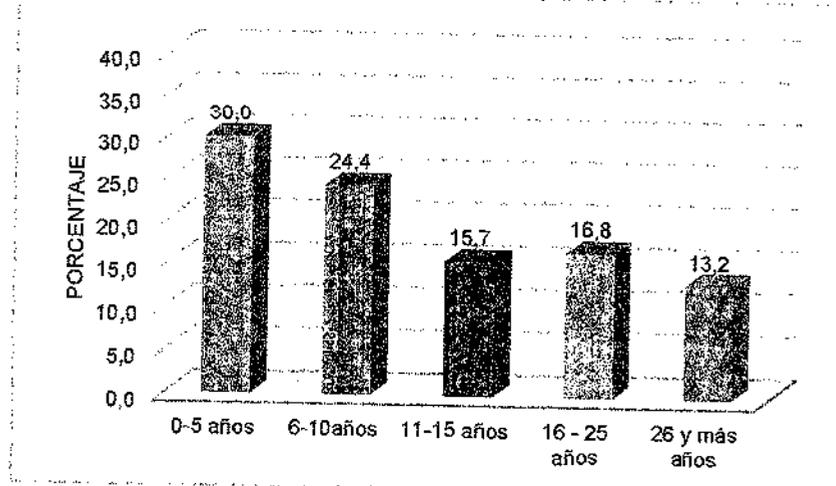
**Tabla 20. Lugar de permanencia en calle de los usuarios del centro de acogida**

Dirección o sector donde permanece en la calle					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No responde	12	5,4	5,4	5,4
	Comuna 1	106	47,7	47,7	53,2
	Comuna 2	13	5,9	5,9	59,0
	Comuna 3	2	,9	,9	59,9
	Comuna 4	13	5,9	5,9	65,8
	Comuna 5	30	13,5	13,5	79,3
	Comuna 6	5	2,3	2,3	81,5
	Comuna 7	2	,9	,9	82,4
	Comuna 8	4	1,8	1,8	84,2
	Comuna 9	6	2,7	2,7	86,9
	Comuna 10	9	4,1	4,1	91,0
	Comuna 11	20	9,0	9,0	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Fundación "En El hay esperanza" – Centro de acogida 2018

En la tabla número XX se puede observar que el mayor porcentaje de usuarios del centro de acogida, es decir un 47,7 % permanecen en el sector de la comuna 1, seguido de un 13,5 % los cuales permanecen en el sector de la comuna 5. Estos datos concuerdan con la información obtenida en el proceso de censo y caracterización adelantado por la secretaria de bienestar social.

Referente, al tiempo de permanencia en calle de esta población, está representado en un periodo de 0 a 5 años con el 30%, seguido por el de 6 a 10 años con el 24.4%, el 16.8% de 16 a 25 años y en menor proporción de 11 a 15 años y de 26 y más años. El periodo de permanencia se considera extenso en este grupo de personas, alcanzando cifras elevadas.



**Gráfica 13. Tiempo de permanencia en la calle**

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Bienestar social  
 Censo y caracterización – 2017 y 2018

En la tabla número 13 se puede observar los resultados del centro de acogida, cuyo mayor porcentaje, es decir un 27% presentan un tiempo de permanencia en la calle de 1 a 5 años, seguido de un porcentaje de 22,5 % los cuales presentan un tiempo de permanencia en la calle de 1 a 5 meses.

**Tabla 21. Tiempo de permanencia en calle de los usuarios del centro de acogida**

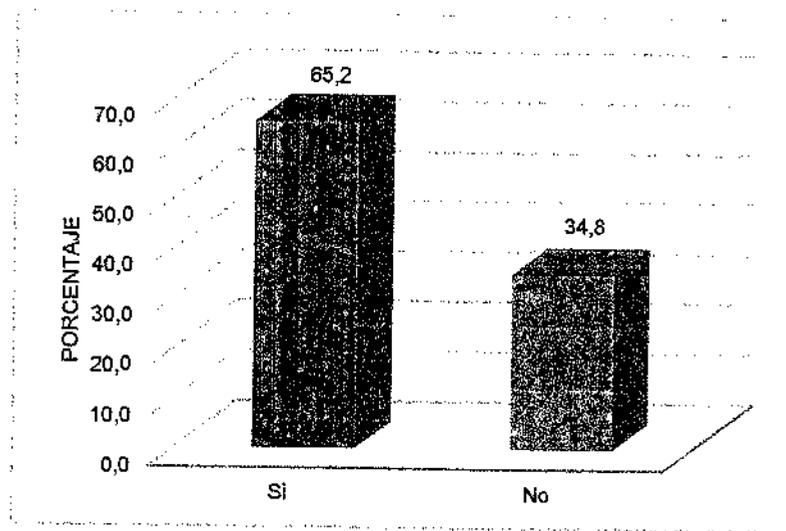
Respuesta		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No responde	7	3,2	3,2	3,2
	1 a 5 meses	50	22,5	22,5	25,7
	1 a 5 años	60	27,0	27,0	52,7
	6 a 10 meses	21	9,5	9,5	62,2
	6 a 10 años	25	11,3	11,3	73,4
	11 a 15 meses	16	7,2	7,2	80,6
	11 a 15 años	14	6,3	6,3	86,9
	16 a 25 meses	2	,9	,9	87,8
	16 a 25 años	17	7,7	7,7	95,5
	Mayor a 26 meses	5	2,3	2,3	97,7
	Mayor a 26 años	5	2,3	2,3	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Fundación “En Él hay esperanza” – Centro de acogida 2018

En el estudio se encontró que los habitantes de calle en un 65.2% si consumen sustancias psicoactivas, mientras que el 34.8% no consumen, lo anterior indica que existe un alto porcentaje del consumo de este tipo de sustancias establecida en una problemática social,



y a la vez como uno de los principales determinantes para que las personas se encuentren en situación de calle.



**Gráfica 14. Consumo de sustancias psicoactivas**

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Bienestar social  
Censo y caracterización – 2017 y 2018

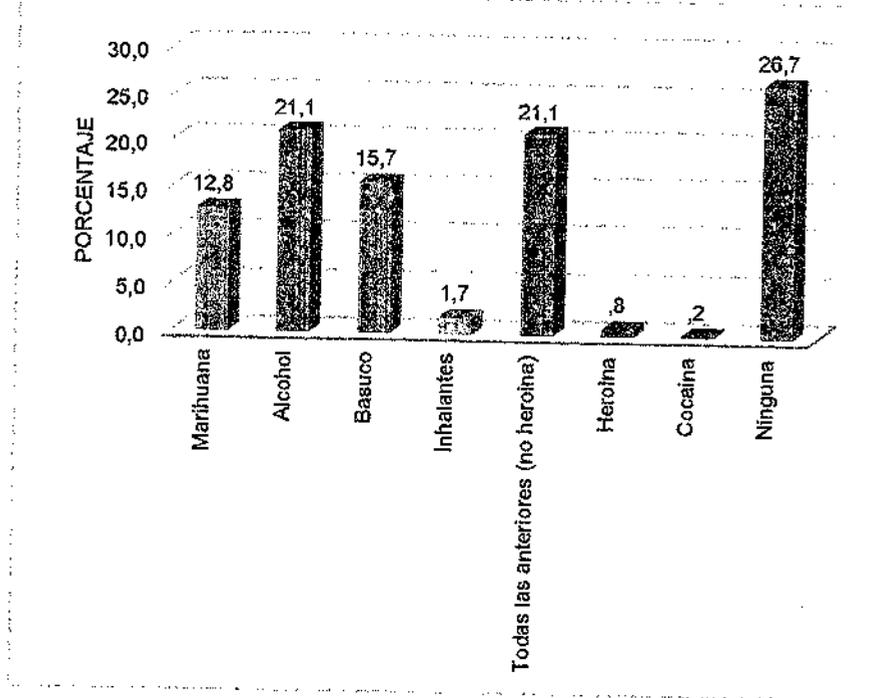
El mayor porcentaje de usuarios del centro de acogida, es decir un 62,2 % manifiesta consumir algún tipo de sustancia psicoactiva, seguido de un porcentaje de 34,7 % los cuales manifiestan no consumir ningún tipo de sustancia psicoactiva.

**Tabla 22. Consumo de SPA**

Respuestas		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No responde	7	3,2	3,2	3,2
	Si	138	62,2	62,2	65,3
	No	77	34,7	34,7	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Fundación “En Él hay esperanza” – Centro de acogida 2018

En el tipo de sustancias psicoactivas que consume, se encontró que el 26.7% no consume ningún tipo de SPA, mientras que el 21.1% corresponde al alcohol, además el 21.1% consumen marihuana, alcohol, bazuco, inhalantes, por otro lado el 15.7% prefiere bazuco, el 12.8% marihuana, y en menor proporción consumen inhalantes, heroína y cocaína, De acuerdo a la interpretación existe un alto consumo de una variedad de SPA pero el alcohol es la de mayor preferencia, que se equipara con el porcentaje de todas las anteriores; como son de bajo costo y fácil acceso su incidencia es de mayor impacto en la población.



**Gráfica 15. Tipo de sustancias que ha consumido o consume**

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Bienestar social  
Censo y caracterización – 2017 y 2018

En este aspecto, dentro del grupo usuarios del centro de acogida que manifiestan consumir algún tipo de sustancia psicoactiva, el mayor porcentaje es decir un 15,3 % afirman que la sustancia psicoactiva que consumen es el alcohol, seguido de un porcentaje de 6,8 % los cuales afirman que la sustancia psicoactiva que consumen es el basuco.

**Tabla 23. Tipo de sustancia que ha consumido**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No responde	24	10,8	10,8	10,8
Alcohol	34	15,3	15,3	26,1
Marihuana	17	7,7	7,7	33,8
Cocaína	10	4,5	4,5	38,3
Basuco	15	6,8	6,8	45,0
Bóxer	3	1,4	1,4	46,4
Éxtasis	1	,5	,5	46,8
Cigarrillo	4	1,8	1,8	48,6
Alcohol, Basuco	4	1,8	1,8	50,5
Alcohol, Bóxer	1	,5	,5	50,9
Alcohol, Cocaína, Basuco, Éxtasis	4	1,8	1,8	52,7



CONCEJO MUNICIPAL  
**DE PASTO**

*Nuestro compromiso es con Pasto*

Actividades artísticas	11	5,0	5,0	29,3
Otros	102	45,9	45,9	75,2
Oficios varios	34	15,3	15,3	90,5
Seguridad	1	,5	,5	91,0
Recolección de material reciclable, mendigar, pedir limosna, comercio de SPA	1	,5	,5	91,4
Recolección de material reciclable, comercio de spa, actividades artísticas	1	,5	,5	91,9
Delinquir (hurto), actividades artísticas	1	,5	,5	92,3
Actividades artísticas y otros	2	,9	,9	93,2
Comercio	1	,5	,5	93,7
Recolección de material reciclable, mendigar, pedir limosna, Delinquir (hurto) y otros	2	,9	,9	94,6
Recolección de material reciclable y mendigar, pedir limosna	2	,9	,9	95,5
Recolección de material reciclable y Delinquir (hurto)	2	,9	,9	96,4
Recolección de material reciclable, mendigar, pedir limosna y actividades artísticas	2	,9	,9	97,3



Delinquir (hurto) y otros	1	,5	,5	97,7
Recolección de material reciclable, mendigar, pedir limosna y otros	2	,9	,9	98,6
Recolección de material reciclable, mendigar, pedir limosna, prostitución	1	,5	,5	99,1
Recolección de material reciclable y otros	1	,5	,5	99,5
Mendigar, pedir limosna, actividades artísticas	1	,5	,5	100,0
<b>Total</b>	<b>222</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Fundación "En Él hay esperanza" – Centro de acogida 2018

Por su parte, en el centro de acogida se presentan los siguientes datos respecto a la ocupación del tiempo:

**Tabla 18. Ocupación del tiempo de los usuarios del centro de acogida**

Respuestas		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No responde	21	9,5	9,5	9,5
	Comercio	48	21,6	21,6	31,1
	Oficios varios	92	41,4	41,4	72,5
	Manufactura	13	5,9	5,9	78,4
	Agricultura	4	1,8	1,8	80,2
	Seguridad	6	2,7	2,7	82,9
	Artista	10	4,5	4,5	87,4
	Estudiante	6	2,7	2,7	90,1
	No responde	20	9,0	9,0	99,1
	Trabajo sexual	2	,9	,9	100,0



Marihuana, Cocaína, Bazuco, Bóxer	5	2,3	2,3	55,0
Marihuana, Bazuco	4	1,8	1,8	56,8
No consume	55	24,8	24,8	81,5
Alcohol, Marihuana, Bazuco	3	1,4	1,4	82,9
Alcohol, Marihuana	3	1,4	1,4	84,2
Marihuana, Cocaína	8	3,6	3,6	87,8
Cocaína, Bazuco	2	,9	,9	88,7
Alcohol, Marihuana, Bazuco, Bóxer	5	2,3	2,3	91,0
Marihuana, Bazuco, Bóxer	7	3,2	3,2	94,1
Cocaína, Bazuco, Bóxer	5	2,3	2,3	96,4
Marihuana, Cocaína, Éxtasis	1	,5	,5	96,8
Bazuco, Heroína	1	,5	,5	97,3
Alcohol, Marihuana, Cocaína, Bazuco, Bóxer	4	1,8	1,8	99,1
Alcohol, Marihuana, Cigarrillo	2	,9	,9	100,0
Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Fundación "En Él hay esperanza" – Centro de acogida 2018

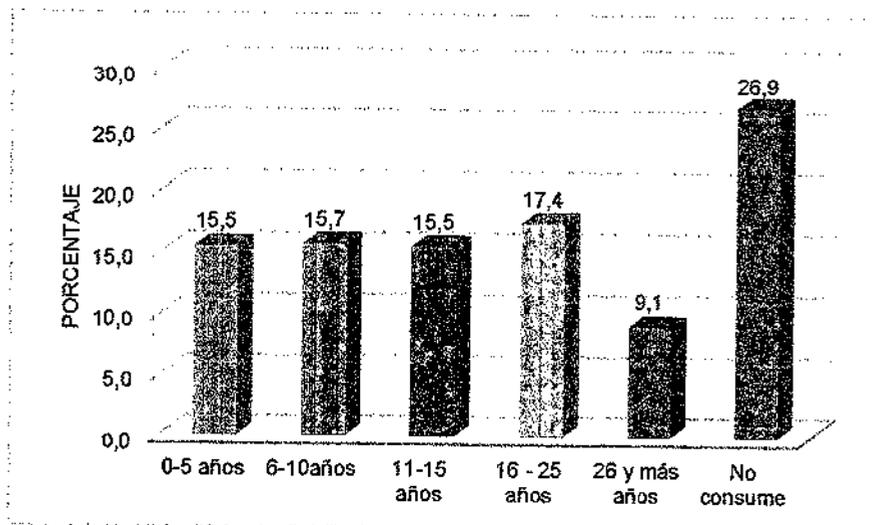
El tiempo de consumo de sustancias psicoactivas de los habitantes de calle, se encontró que el 17.4% llevan en consumo 16 a 25 años, por otro lado el 15.7% corresponde de 6 a 10 años mientras que el 15.5% de 11 a 15 años y de 0 a 5 años respectivamente, en menor proporción con el 9.1% de 26 y más años. Los hallazgos evidencian que la mayoría de las personas llevan un período extenso de tiempo en el consumo de este tipo de sustancias.

Calle 19 Carrera 25 Esquina Casa de Don Lorenzo

Teléfono: 7296352 - Telefax: 7296676

E-mail: [contactenos@concejodepasto.gov.co](mailto:contactenos@concejodepasto.gov.co)

[www.concejodepasto.gov.co](http://www.concejodepasto.gov.co)



**Gráfica 16. Tiempo de consumo**

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Bienestar social  
 Censo y caracterización – 2017 y 2018

En los resultados del centro de acogida se puede observar que el mayor porcentaje de usuarios del centro de acogida, es decir un 18,5 % manifiesta consumir hace más de 26 años, seguido de un porcentaje de 14 % los cuales manifiestan consumir hace 1 a 5 años.

**Tabla 24. Tiempo de consumo de sustancias**

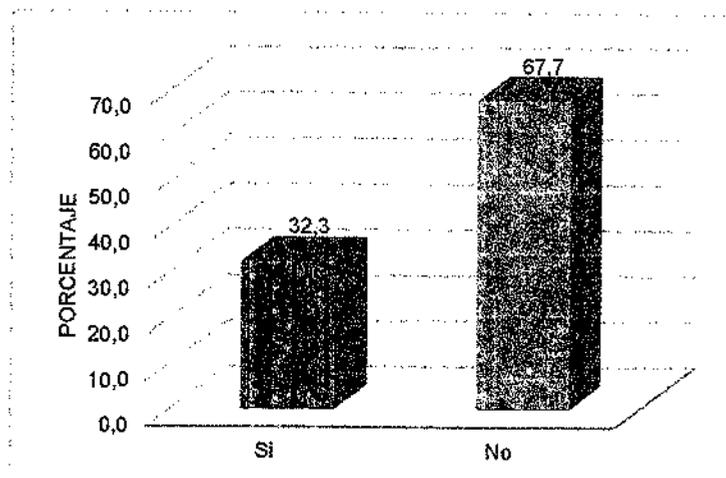
	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No responde	12	5,4	5,4	5,4
	1 a 5 meses	6	2,7	2,7	8,1
	1 a 5 años	31	14,0	14,0	22,1
	6 a 10 meses	8	3,6	3,6	25,7
	6 a 10 años	23	10,4	10,4	36,0
	11 a 15 meses	5	2,3	2,3	38,3
	11 a 15 años	22	9,9	9,9	48,2
	16 a 25 meses	3	1,4	1,4	49,5
	16 a 25 años	18	8,1	8,1	57,7
	Más de 26 meses	3	1,4	1,4	59,0
	Más de 26 años	41	18,5	18,5	77,5
	No consume	50	22,5	22,5	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Fundación “En Él hay esperanza” – Centro de acogida 2018

De acuerdo a los resultados obtenidos de las personas en situación de calle del municipio de Pasto, si participaron de alguna situación de violencia representada en un



32.3%, lo que indica claramente que en la mayoría no están vinculados en estas actividades en un 67.7%.



**Gráfica 17. Participación en alguna situación de violencia**

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Bienestar social  
Censo y caracterización – 2017 y 2018

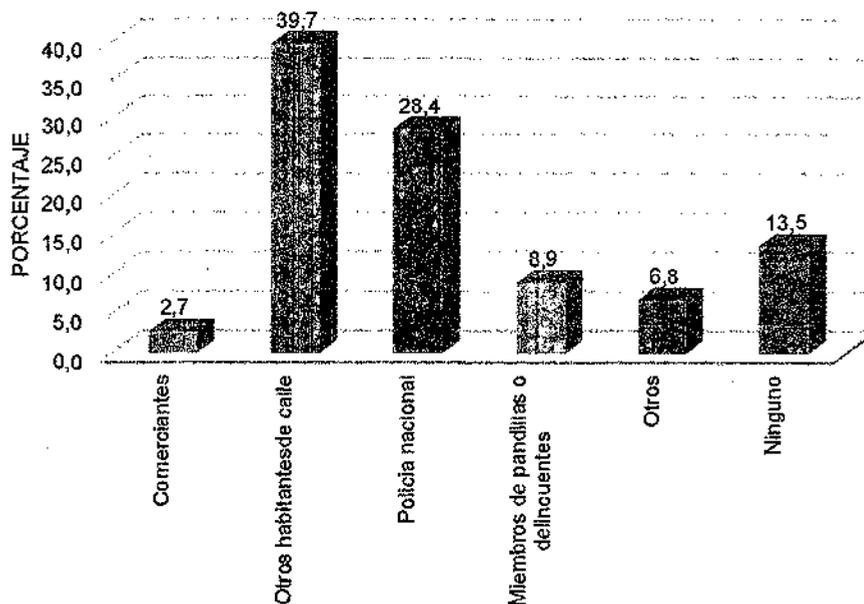
Para el caso de los usuarios del centro de acogida, el 53,6 % manifiesta no haber participado en ninguna situación de violencia, seguido de un porcentaje de 43,24 % los cuales manifiestan haber participado en alguna situación de violencia.

**Tabla 25. Participación en situaciones de violencia**

Ha participado en alguna situación de violencia					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No responde	7	3,2	3,2	3,2
	Si	96	43,2	43,2	46,4
	No	119	53,6	53,6	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Fundación “En Él hay esperanza” – Centro de acogida 2018

Las situaciones en las cuales han sido víctimas de violencia o abuso de autoridad, se manifiestan en un 39.7% otros habitantes de calle, seguido por el 28.4% policía nacional, el 13.5% no han sido víctima, mientras que se evidencia un 8.9% son miembros de pandillas o delincuentes, otros y comerciantes se encuentran en un porcentaje más bajo.



**Gráfica 18. Situaciones en las cuales ha sido víctima de violencia o abuso de autoridad**

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Bienestar social  
Censo y caracterización – 2017 y 2018

En el proceso realizado en el centro de acogida, se consideró de importancia la identificación de los usuarios con algún tipo de enfermedad y su respectiva tipificación. A continuación se presentan los resultados:

**Tabla 26. Identificación de usuario enfermos en el centro de acogida**

Respuesta		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No responde	7	3,2	3,2	3,2
	Si	80	36,0	36,0	39,2
	No	135	60,8	60,8	100,0
	Total	222	100,0	100,0	

Fuente: Fundación “En Él hay esperanza” – Centro de acogida 2018

Según la información anterior, se identifica que el mayor porcentaje de usuarios del centro de acogida, es decir un 60,8 % manifiestan no padecer algún tipo de enfermedad, seguido de un porcentaje de 36,0 % los cuales manifiestan padecer algún tipo de enfermedad.

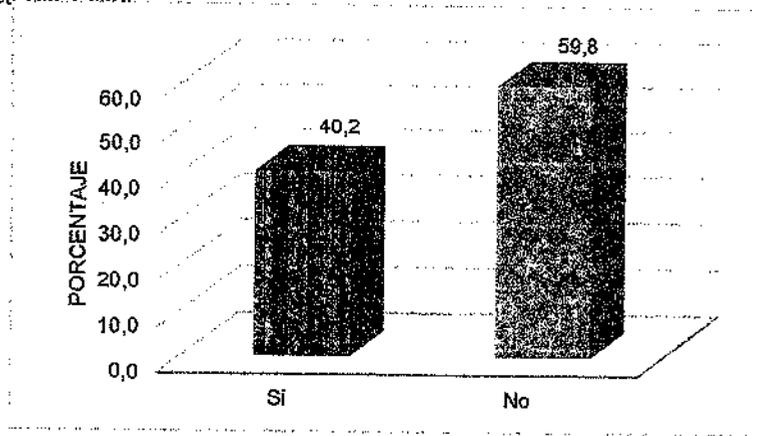
Se evidencia que del grupo de personas que afirman tener algún tipo de enfermedad, el mayor porcentaje de usuarios es decir un 7,2 % mencionan tener enfermedades cardiovasculares, seguido de enfermedades digestivas y enfermedades de los ojos.



**Tabla 27. Identificación de enfermedades de los usuarios del centro de acogida**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alergias	3	1,4	1,4	33,3
Autoinmunes	2	,9	,9	34,2
Cardiovasculares	16	7,2	7,2	41,4
Enfermedades de la mujer	1	,5	,5	41,9
Enfermedades de la piel	5	2,3	2,3	44,1
Enfermedades de la sangre	1	,5	,5	44,6
Enfermedades de los ojos	11	5,0	5,0	49,5
Enfermedades de transmisión sexual	2	,9	,9	50,5
Enfermedades de riñón	2	,9	,9	51,4
Enfermedades digestivas	15	6,8	6,8	58,1
Enfermedades endocrinas	2	,9	,9	59,0
Enfermedades genéticas	1	,5	,5	59,5
Enfermedades mentales	6	2,7	2,7	62,2
Enfermedades neurológicas	3	1,4	1,4	63,5
Enfermedades respiratorias	1	,5	,5	64,0
Fracturas	8	3,6	3,6	67,6

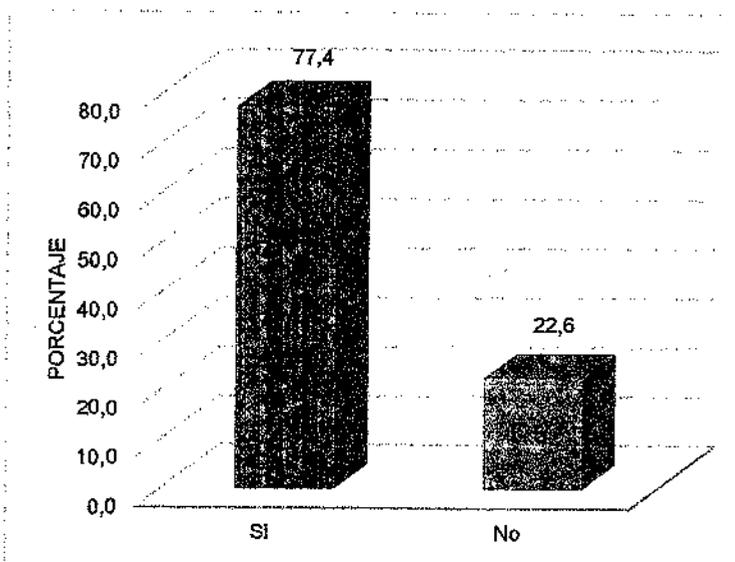
Fuente: Fundación "En Él hay esperanza" – Centro de acogida 2018



**Gráfica 19. Conocimiento de los servicios que ofrece el centro de acogida para habitante de calle.**

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Bienestar social  
Censo y caracterización – 2017 y 2018

Los servicios que ofrece el centro de acogida para habitantes de calle es conocido por el 40.2%, mientras que el 59.8% no son conocidos, los datos indican que existe un bajo conocimiento de estos servicios que contribuyen a mejorar el bienestar de la población habitante de calle; De ahí la necesidad de ofertar y dar a conocer este tipo de servicios para esta población en situación de vulnerabilidad.



**Gráfica 20. Le gustaría ser beneficiario del centro de acogida**

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Bienestar social  
Censo y caracterización – 2017 y 2018

Teniendo en cuenta las respuestas de los habitantes de calle en un 77.4% si les gustaría ser beneficiarios del centro de acogida, siendo éste uno de los aspectos relevantes que contribuirán en el bienestar de los mismos. Sin embargo, a un 22.6% no les gustaría vincularse, posiblemente se debe a la desadaptación de las normas y reglas a las que se



abstienen y más aún a su deterioro físico- cognitivo que los conlleva el alto consumo de SPA en la gran mayoría de casos.

➤ **Niños, niñas y adolescentes en situación de calle y/o alta permanencia en calle**

Aunque en el censo realizado por el municipio durante el año 2017 y año 2018, no se evidencia niños, niñas y adolescentes en situación de calle, es necesario la incorporación de una línea para la atención de esta población durante la vigencia de la presente política pública.

En este sentido, se toma como referencia lo establecido por el ICBF en el “Lineamiento Técnico para la atención de niños, niñas y adolescentes, con derechos inobservados, amenazados o vulnerados, con alta permanencia en calle o situación de calle” (2016) esta población, ha sido típicamente caracterizada como de sexo masculino, entre los 13 y los 14 años de edad, provenientes de barrios pobres y con familias violentas o disfuncionales. En relación con la situación de vida en calle de esta población, el Observatorio de Bienestar de la Niñez del ICBF, Boletín No. 4. (2014), en el cual retoma lo establecido por Shelton (2009); MuñozEcheverri (2011); Suárez, Restrepo & Gómez (2011) y United Nations - Office of the High Commissioner for Human Rights (2012) existen factores de riesgo que podrían incidir sobre la transición de un niño, niña o adolescente hacia la vida en calle como:

Los siguientes fueron establecidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2011)



**Tabla 28. Factores de Riesgo de la habitanza en calle para los niños, niñas y adolescentes**

Individuales	Familiares	Socio-económico y cultural
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ser víctima de abuso sexual, físico o psicológico.</li> <li>• Percepción del niño, niña o adolescente de que la calle brinda un escape a través de la libertad o la independencia económica.</li> <li>• Influencia negativa de sus amistades callejeras o pandillas.</li> <li>• Inicio temprano de consumo de sustancias psicoactivas.</li> <li>• Primeros contactos con las actividades delictivas y/o</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia intrafamiliar.</li> <li>• Familias desestructuradas, desintegradas, disfuncionales o con vínculos débiles.</li> <li>• Familias víctimas de una discriminación persistente y/o exclusión social (desplazamiento).</li> <li>• Descuido por parte de los padres o cuidadores con sus hijos o los menores de 18 años a su cargo.</li> <li>• Los niños, niñas o</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marginalidad social y económica.</li> <li>• Analfabetismo de los padres.</li> <li>• Ausencia permanente o por largos períodos de tiempo, de alguno de los padres.</li> <li>• Explotación laboral por parte de los padres de familia o cuidadores.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• conductas antisociales.</li> <li>• Ausencia de lazos afectivos, emocionales o sociales adecuados.</li> <li>• Falta de oportunidades y ausencia de un proyecto de vida claro y delimitado.</li> <li>• Mecanismos inadecuados de comunicación con sus padres y/o cuidadores.</li> <li>• Dificultades en el desarrollo de competencias académicas y escolares.</li> <li>• Falta de herramientas y/o apoyo para afrontar crisis emocionales y/o personales.</li> <li>• Trastornos de conducta y/o patologías psiquiátricas sin diagnosticar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• adolescentes no se sienten parte de su núcleo familiar o tienen malas relaciones con los padres o cuidadores</li> <li>• Abandono o falta de monitoreo parental en el hogar.</li> <li>• Poca aceptación y/o apoyo de los padres de familia o de los referentes afectivos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etnicidad, rango de edad, género, religión.</li> <li>• Sistema educativo excluyente.</li> <li>• Fracaso y deserción escolar.</li> <li>• Falta de oportunidades para acceder a espacios de desarrollo cultural o de manejo del tiempo libre.</li> </ul>

Fuente: Documento preliminar de la política pública nacional de habitanza en calle 2018

De igual manera, el ICBF establece los riesgos a los que están expuestos los niños, niñas y adolescentes que ya se encuentran en situación de vida en calle. Se presentan a continuación algunos de ellos:

- Uso y abuso de sustancias psicoactivas.
- Inicio temprano de la actividad sexual y poco uso de preservativos.
- Embarazos indeseados.
- Riesgo de adquisición del VIH y otras infecciones de transmisión sexual.
- Alto riesgo de ser víctima de abuso sexual y explotación sexual comercial infantil.



- Involucrarse en prácticas delictivas (pequeños hurtos, micro tráfico de drogas, entre otros)
- Exposición constante a todo tipo de violencia y traumatismos.
- Ser víctimas de la indiferencia y/o el maltrato social.
- Exposición constante a la polución y/o a accidentes de tráfico.
- Deficientes condiciones de higiene (alta frecuencia de enfermedades infecciosas y parasitarias).
- Alta exposición a la intemperie.
- Trastornos gastrointestinales y del estado nutricional.
- Muertes por traumatismos violentos, suicidio, accidentes y asesinato.
- Proclividad a sufrir retrasos del crecimiento y de la pubertad, enfermedades cutáneas y deformaciones óseas.
- Tendencia a tener retrasos en el desarrollo intelectual.

➤ **Oferta institucional**

En la revisión documental realizada por parte de la Secretaria de Bienestar Social se relacionaron un total de 37 entidades del orden, de las cuales solo 11 refirieron tener oferta de programas institucionales para los habitantes de calle, siendo estos la secretaria de salud, secretaria de cultura, Pasto salud E.S.E., la secretaria de la mujer, orientaciones sexuales e identidades de género, fundación pan de vida, universidad de Nariño, ICBF, secretaria de equidad de género de la gobernación de Nariño. Ofertando diversos servicios como programas enfocados a la prevención, respeto, derechos y deberes como ciudadanos del Municipio de Pasto, promoción de la salud integral y prevención de la enfermedad, que se ha denominado "Pies en la calle, Corazón en el Cielo", acompañamiento en el proceso de atención a población habitante de calle cuando se requiere, alojamiento, alimentación, rehabilitación integral, articulación para aseguramiento, realización de censo Poblacional al habitante de calle, apoyo en jornadas que organiza Bienestar Social de Trabajo con la población habitante de calle, procesos de investigación al habitante de Calle, programas de atención con psicología y promoción de la salud, acciones de formación profesional integral a los colombianos, contribuyendo a su desarrollo en actividades productivas con el fin de mejorar sus niveles de inserción laboral y empleabilidad, restablecimiento de derechos de los niños en condición de calle, apoyo en proceso de funcionamiento de centro de acogida, vinculación en jornada de atención integral y dignificación de habitante de calle, disponibilidad de la red de prestadores con la cual cuenta Emssanar, para programa de rehabilitación en el Hospital San Rafael, Fundación IPS SUYANA, Fundación Hacia una Nueva Vida y fundación peldaños.



Tabla 29. Servicios ofertados para habitantes de la calle y en calle Pasto 2018

DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	TELEFONO	SERVICIO OFERTADO	RESPONSABLES	ARTICULACIÓN
Secretaría de Salud	Centro Administrativo Municipal CAM	Tel. 7291919	Afiliación al Sistema General de Seguridad en Salud - Régimen Subsidiado. acceso a los servicios de salud y coadyuvar el acceso a los no incluidos en el plan de beneficios antiguo POS, Garantizar la inclusión en las prioridades nacionales en salud del El Plan Nacional de Salud Pública con el trabajo interinstitucional con la Empresa Sociales del Estado Pasto Salud E.S.E, acciones permanentes de vigilancia y control en el manejo de animales, que habitan con los ciudadanos de calle en la ciudad, acciones con enfoque diferencial a través del programa de salud humanista basa en la prevención, respeto de los derechos y participación comunitaria	Subsecretarías de la dependencia	Con dependencias de la alcaldía, instituciones descentralizadas
Subdirección de seguridad Social - Secretaría Municipal de Salud	Centro Administrativo Municipal CAM	Tel. 7291919	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta
Secretaría de Educación	Calle 16 No. 23-57 - 3 y 4 Piso - (Centro)	Tel. 7291915	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta
Secretaría de Gobierno	Sede San Andrés Carrera 28 # 16 - 13	7226574-7222631	-	-	-
Secretaría de Planeación	Centro Administrativo Municipal CAM	Tel. 7296360	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta
Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad	Centra de Ventas Populares Cll. 16 N° 24 - 38	Tel. 7334765	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta
Secretaría de Cultura	Centro Cultural Pandiaco	Tel. 7314598	prevención, respeto, derechos y deberes como ciudadanos del Municipio de Pasto, a través de la escuela de gestores de Paz y cultura ciudadana, mediante estrategias pedagógicas (Teatro, música, clown y nuestra campaña "Pastuso Buena papa")	LILIANA MONTUFAR ANDRADE - Subsecretaria de Cultura Ciudadana	-
Gerente ESE Pasto Salud	Plaza del Carnaval Carrera 20 Nn 19 B 22	Tel. 7201372 - 7200899	Evento intersectorial e intrainstitucional de atención, promoción de la salud integral y prevención de la enfermedad, que se ha denominado "Pies en la calle, Corazón en el Cielo"	Acciones colectivas - estrategia de movilización social "Ciudad Bienestar"	Secretaria de Bienestar Social; Secretaria de Genero e inclusión Social (Gobernación de Nariño); Fundaciones y organizaciones dedicadas a la



CONCEJO MUNICIPAL AL  
**DE PASTO**

*Nuestro compromiso es con Pasto*

					atención de población habitante de calle, Bomberos, Defensa Civil, Policía Metropolitana, entre otros.
Secretaría de la Mujeres, Orientaciones Sexuales e Identidades de Género	Alcaldía de Pasto – Sede San Andrés		1. Proyecto MUJER(a través del equipo Socio-Jurídico brinda atención, orientación y seguimiento a víctimas de violencia basada en género e informa la ruta de atención Integral a Víctimas); 2. Capacitaciones en Violencia Basada en Género (V.B.G), perspectiva de género y ley 1257 de 2008 a instituciones educativas, organizaciones sociales, funcionarios de entidades públicas, entes de salud, docentes y población civil en general; 3. Realiza proyectos de empoderamiento económico para mujeres, desarrollando una feria artesanal y gastronómica de la Mujer; 4. Esta Secretaría realiza el ajuste a la Política pública de la mujer y la equidad de género del Municipio de Pasto; 5. Se realizan capacitaciones y sensibilizaciones frente a orientaciones sexuales e identidades y perspectivas de género; se realiza emprendimientos económicos para población LGTBI.	KAROL ELIANA CASTRO BOTERO - Secretaría de la Mujeres, Orientaciones Sexuales e Identidades de Género	
Dirección Administrativa de Juventud	Edificio Jácome - Calle 19 Carrera 21ª	Tel. 7205382	-	-	-
Dirección Administrativa de Espacio Público	Edificio Jácome - Calle 19 Carrera 21A - Centro de Pasto	Tel. 7297022	1. Acompañamiento, visitas y notificación para el retiro del espacio público a los habitantes de calle que generan peligro; 2. Acompañamiento en el proceso de atención a población habitante de calle cuando se requiere.	FREDY ANDRÉS GÁMEZ CASTRILLÓN - Director Espacio Público	Secretaría de Bienestar Social; Policía Metropolitana, Secretaría de Gestión Ambiental, Defensoría del Pueblo, Personería Municipal, entre otras.
Policía Metropolitana	Dirección Cll 18 # 47-160 Torobajo	Tel. 7299802	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta
Fundación El Shaddai	Calle 21 n 24 - 59 oficina 201 edificio Don Carlos	Tel: 7295947	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta
Fundación El Shaddai	Calle 21 n 24 - 59 oficina 201 edificio Don Carlos	Tel: 7295947	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta
Fundación "En El Hay Esperanza"	Cll. 18 N° 18 - 02 Centro	Tel. 7364440 Cel. 3184153876	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta
FUNDACIÓN ARCA DE NOÉ	Calle 21 N° 21 - 38	Tel: 7207216	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta

Calle 19 Carrera 25 Esquina Casa de Don Lorenzo

Teléfono: 7296352 - Telefax: 7296676

E-mail: [contactenos@concejodepasto.gov.co](mailto:contactenos@concejodepasto.gov.co)

[www.concejodepasto.gov.co](http://www.concejodepasto.gov.co)



<p>FUNDACIÓN PAN DE VIDA</p>	<p>Cra 23 N° 13 – 108</p>	<p>3007891893 – 3002061664 - 3163059767</p>	<p>1. Dar el desayuno, de acuerdo a las posibilidades económicas de la Fundación. 2. Adelantar las gestiones necesarias ante las autoridades competentes para la vinculación al Sistema de Seguridad Social en Salud Subsidiado. 3. Adelantar las gestiones indispensables para lograr la atención en salud, sea de manera directa o a través de los centros de salud, hospitales, clínicas y demás. 4. Entregar gratuitamente, de acuerdo a las posibilidades económicas de la Fundación, los medicamentos y dispositivos médicos que requieran, para sus curaciones o tratamientos, siempre que sean formuladas por facultativos de la salud y estas no se suministren por parte del Sistema General de Salud. 5. Procurar alojamiento para la población convaleciente de cirugía o de tratamientos médicos intrahospitalarios. 6. Propender por la rehabilitación de la población con problemas de adicción. 7. Realizar periódicamente brigadas de aseo personal y peluquería. 8. Gestionar ante las autoridades competentes el servicio funerario y religioso. 9. Adelantar actividades de evangelización. 10. Entregar kits escolares, mercados y juguetes a las familias más vulnerables. 11. Colaborar, en la medida de las capacidades de la Fundación, en la solución de situaciones emergentes que afecten la satisfacción de las necesidades básicas de las familias más vulnerables. 12. Gestionar ante las autoridades competentes la obtención de documento de identidad.</p>	<p>Liliana Del Socoro Gómez Lucero- Presidente Fundación Pan de Vida</p>	<p>Registraduría, Secretaría de Salud, entre otros.</p>
<p>Universidad de Nariño</p>	<p>Clle 18 Cr 50 Ciudadela Universitaria Torobajo</p>	<p>Tel: 7311449</p>	<p>1. Censo Poblacional al habitante de calle; 2. Apnyo en jornadas que organiza Bienestar Social de Trabajo con la población habitante de calle; 3. Procesos de Investigación al habitante de calle y Son dos programas como es Psicología y Promoción de la Salud, además la oportunidad de conocer propuestas para el apoyo de Bienestar a través de las disposiciones que cuenta UDENAR.</p>	<p>ALVARO DARIO DORADO MARTÍNEZ</p>	



# CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

*Nuestro compromiso es con Pasto*

Universidad Mariana	Calle 18 No. 34 - 104	Tel: 7314923	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta
Programa de Trabajo Social	Calle 18 No. 34 - 104	Tel: 7314923 ext. 140-1801	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta
Universidad Cooperativa	Calle 18 No. 47 - 150 Torobajo	Tel: 733 67 06	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta
Institución Universitaria CESMAG	Cra. 20ª Nº 14 - 54 Centro	Tel: 7216535 - 7333600	-	-	-
SENA Regional Nariño	Cra. 20 Nº 17-37 vía Oriente	Tel. 7303324 - 7304656	El servicio Nacional de Aprendizaje SENA en cumplimiento de su misión institucional ofrece y ejecuta acciones de formación profesional integral a los colombianos, contribuyendo a su desarrollo en actividades productivas, gestionando a través del Grupo de Servicios de empleabilidad de la dirección de empleo y trabajo, los mecanismos y estrategias de atención dirigidos a poblaciones vulnerables, con el fin de mejorar sus niveles de inserción laboral y empleabilidad.	JAIME ARMANDO DELGADO ERASO - Coordinador Agencia Pública de empleo	-
ICBF (E)	Carrera 3A con Calle 23 Esquina Barrio Mercedario	737 45 61 Ext: 230016	1) Todo caso identificado de niños, niñas y adolescentes (NNA) habitantes de calle debe ser puesto a disposición del ICBF de manera inmediata a fin de que la autoridad competente inicie el proceso administrativo de restablecimiento de derechos. 2) para la atención de NNA en situación de amenaza o vulneración de sus derechos cuenta con las modalidades de Hogar Sustituto e internado.	ICBF Zonal uno y dos	Entidades competentes dependiendo el caso
EMAS	Calle 22 # 23 - 93, Casona Empopasto	7216169 - 736-2874	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta
Registraduría Municipal del Estado Civil	Cll. 16 No. 22ª - 54	Tel. 7334334 - 7223839	Atiende de manera preferencial las solicitudes y requerimientos en materia de identificación que se efectúen en lo atinente a población en situación de habitante de calle y en calle.	Registraduría Municipal	-
Personería Municipal	Antigua ESAP	Tel. 7206868	-	-	-
Defensoría del Pueblo Regional Nariño	Barrió Las Cuadras Cll 21 Nº 29 - 84	Tel: 7315257 - 7313235	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta
Ediles	Corazón de Jesús Mz. 9 Casa 8	Cel. 3104054854 - 3176247253	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta
Comuna 2	Avenida Colombia	3172734042	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta
Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social	Cra. 36 Nº 14 - 101 Edificio Adaia Av. Panamericana	7244326	Apoyo en proceso de Funcionamiento de Centro de Acogida Vinculación en Jornada de atención integral y dignificación de Habitante de calle Participación como invitado en el Comité Municipal de Atención a	JAVIER ERASO ROSERO - Referente Habitante de Calle Secretaría de Genero e Inclusión Social	Sin Respuesta

Calle 19 Carrera 25 Esquina Casa de Don Lorenzo

Teléfono: 7296352 - Telefax: 7296676

E-mail: [contactenos@concejodepasto.gov.co](mailto:contactenos@concejodepasto.gov.co)

[www.concejodepasto.gov.co](http://www.concejodepasto.gov.co)



*Nuestro compromiso es con Pasto*

Representante Habitantes de calle y en calle	Calle 24 N. 17-40 Barrio Centenario	Cel. 3116264979	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta
Cruz Roja Colombiana	cra. 25 Calle 15 -40	-	No tiene oferta de Servicios específica para población habitante de calle	Respuesta recibida 08 de agosto	-
Secretaría de desarrollo Comunitario	Centro Administrativo Municipal CAM	-	No tiene oferta de Servicios específica para población habitante de calle	Respuesta recibida 10 de agosto	-

➤ **Centro de acogida**

El Municipio de Pasto, Con el fin de proteger a la población Habitante de Calle, y promover políticas de asistencia social dirigidas a mejorar las condiciones de vida de estas personas, ha desarrollado dentro de su Plan de Desarrollo Municipal **"PASTO EDUCADO CONSTRUCTOR DE PAZ 2016 – 2019"**, ejes estratégicos como los que se encuentran en su ruta especializada **"Inclusión Social para cerrar brechas"** en que se establece el programa **"Pasto, territorio educado en protección de derechos e inclusión de habitantes de la calle y en prevención en dinámicas de calle"**, a través de la Secretaría de Bienestar Social

Uno de los objetivos, es el funcionamiento del centro de acogida que cuenta con diversos servicios para la población habitante de calle del municipio. Diariamente recibe 50 personas, entre los que se encuentran adultos mayores, personas con discapacidad, género, orientación sexual, edad (personas mayores de edad). A continuación, se detalla sobre su funcionamiento y oferta:

- **Albergue**, el centro de acogida cuenta con una capacidad máxima para 70 personas.
- **Alimentación**, se cuenta con servicio de alimentación para máximo 70 personas, con minuta rotativa aprobada por nutricionista y personal de manipulación de alimentos.
- **Atención psicosocial**, el centro cuenta con servicio de psicología, trabajo social, procesos de acompañamiento en cedulaación, remisión, etc. Esta área está conformada por coordinador, psicólogo y trabajador social.
- **Proceso ocupacional**, 5 talleres ocupacionales de interés para los usuarios/usuarias del centro de acogida y vinculación de entidades de educación para el desarrollo de procesos de formación laboral.
- **Actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades**, entrega de kits de aseo, campañas, jornadas, entre otros.
- **Servicio de enfermería y primeros auxilios**, el centro de acogida cuenta con enfermería para atender a la población habitante de calle que lo requiera, contando con una profesional en enfermería superior.



CONCEJO MUNICIPAL  
**DE PASTO**

Nuestro compromiso es con Pasto.

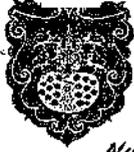
			Población Habitante de calle		
Instituto Departamental de Salud de Nariño	Calle 15 No 28 - 41 Plazuela de Bombona	Tel. 7235428	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta
EMSSANAR EPS	Barrio la Aurora Cra. 33 esquina Calle 11A	Tel: 7336030	<p>1. Desde Emssanar se ha implementado el modelo de Gestión del Riesgo, con enfoque preventivo, en dicho modelo se encuentra inmersa la dimensión Mente Sana, donde se abordan los siguientes eventos: violencias, intentos de suicidio, depresión, ansiedad y sustancias psicoactivas, esto en concordancia a la ley 1616 e salud mental, resolución 5869 del 201, relacionada con el plan de beneficios y resolución 3202, ruta integral de atención en salud por trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactiva; 2. A través de la Red de prestadores y Fundación EMSSANAR, se vienen realizando acciones de promoción y prevención, en coordinación con las acciones colectivas de la ESE Pasto Salud, como mecanismo para facilitar el acceso a los servicios de salud. Para casos identificados con consumo de sustancias psicoactivas, se activa ruta a través de nivel primario en salud, donde se clasifica el riesgo, se evalúa y se determina un plan de manejo que incluye valoración por psicología y/o psiquiatría según necesidad del paciente; lo anterior teniendo en cuenta las competencias de la EPS. La red de prestadores con la cual cuenta EMASSANAR, para programa de rehabilitación es Hospital San Rafael, Fundación IPS SUYANA, Fundación Hacia una Nueva Vida y fundación peldaños; 3. Mencionar que la ruta integral por trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas, menciona los entornos comunitario, laboral, educativo, hogar, institucional, por tanto las acciones de promoción de la y prevención deben realizarse desde todos los ámbitos y no únicamente acciones desde el sector salud.</p>	<p>EIDY PATRICIA ANDRADE PORTILLA - Líder Dimensión Enfoque Diferencial - EMSSANAR ESS- RNP</p>	<p>Las acciones de coordinación y articulación que se vienen realizando con nuestra principal red primaria contratada PASTO SALUS ESE para la prestación de servicios y la FUNDACIÓN EMSSANAR como apoyo a las acciones de demanda inducida en los espacios que se han propiciado ya sea por parte de su Secretaría, Acciones colectivas de la ESE Pasto Salud o Fundación para el habitante de calle, a través de las cuales se ha facilitado en acceso a los diferentes programas de Promoción y Prevención.</p>
Comfamiliar EPS	Av. Los Estudiantes calle 20 N° 34B - 54	Tel. 7226676 - 7235578	Sin Respuesta	Sin Respuesta	Sin Respuesta

Calle 19 Carrera 25 Esquina Casa de Don Lorenzo

Teléfono: 7296352 - Telefax: 7296676

E-mail: [contactenos@concejodepasto.gov.co](mailto:contactenos@concejodepasto.gov.co)

[www.concejodepasto.gov.co](http://www.concejodepasto.gov.co)



- **Jornadas recreativas y culturales**, la fundación realiza actividades y jornadas de recreación, culturales y de sensibilización dirigidas a los usuarios/usuarios del centro de acogida

- **Protocolo de ingreso y reglamento interno**, se cuenta con procesos de ingreso, registro, verificación e inducción para los usuarios nuevos que hacen uso de los servicios del centro.

- **Seguridad interna**, cuenta con personal de seguridad privada, con punto de vigilancia las 24 horas, a través de contrato de servicio de seguridad de la Alcaldía de Pasto.

- **Seguridad para el sector**, se cuenta con el apoyo de Policía Metropolitana, con personal permanente dentro del centro de acogida y a través de acciones que propenden por la seguridad de la comunidad con acciones como rondas y patrullajes constantes. Proceso concertado a través de reuniones con la Secretaría de Gobierno, Secretaría de Bienestar Social y Policía Metropolitana

El personal que hace parte del centro de acogida a través de la fundación En EL Hay Esperanza es:

- 1 profesional en psicología
- 1 profesional en trabajo social
- 1 profesional en enfermería superior
- 1 coordinador
- 1 manipuladora de alimentos
- 1 vigilante 24 horas

✓ **Condiciones**

El centro de acogida actualmente se encuentra funcionando en la Cra. 19 N° 22B - 95 con capacidad de albergue para 70 personas de la población habitante de calle diariamente atendidas.

El centro cuenta con condiciones óptimas para la atención, el cual se ha venido acondicionando a través de dotaciones que desde la secretaría de Bienestar Social se han gestiona para la buena prestación del servicio y la dignificación de la población más vulnerable como lo es la que habita en calle, es así que se cuenta con las siguientes áreas debidamente dotadas:

- **Área de dormitorio**, con capacidad para 70 personas, se cuenta con 13 habitaciones con camarotes debidamente dotados de colchonetas, almohadas, sábanas y frazadas.



- **Recepción**, área de atención primaria en donde se cuenta con lockers, y escritorios para el registro de ingreso.
- **Baños y duchas**, se cuenta con 17 baños y duchas en cada una de las áreas y de las habitaciones.
- **Área de cocina y comedor**, a través de dotación se habilito comedor con capacidad para 70 personas, cuenta con mesas plásticas plegables y 70 sillas de fácil almacenamiento y limpieza, la cocina cuenta con una estufa industrial, licuadora industrial, nevera, congelador, entre otros elementos que permiten la buena prestación de este servicio en condiciones óptimas de higiene.
- **Consultorios**, se cuenta con oficina para el área Psicosocial, dotado de un computador, locker, diván y archivador
- **Consultorio de enfermería**, el cual está dotado de camilla, biombo médico, vitrina de medicamentos, bascula, fonendoscopio, tensiómetro y botiquín de emergencias.
- **Auditorio**, el cual cuenta con televisor y tablero acrílico para reuniones y capacitaciones.
- **Zona de lavandería y secado de ropa**, se cuenta con dos (2) lavadoras industriales, y área suficiente para el secado y limpieza de ropa.
- **seguridad y señalización**, se cuenta con una camilla de emergencias, kit de seguridad contra incendios, lockers con capacidad para 70 personas para el resguardo de pertenencias, 2 puntos ecológicos y todas las áreas se encuentran debidamente señalizadas.

## 15. Diálogos poblacionales y entrevistas

### ➤ Entrevistas

Este insumo tiene una gran relevancia en la política pública, toda vez que permite acercar su formulación a la realidad de los habitantes de calle y en calle. Es un logro, acercarse a la población y a través de las entrevistas que fueron grabadas en video o audio, conocer de primera mano sobre su entorno, situación y condiciones de vida, además de sus sueños; permitió la identificación de factores precipitantes y predominantes de la habitanza de calle, también las acciones que ellos consideran como necesarias y efectivas para atender la población.

En este sentido, se presenta apartes de algunas de las entrevistas realizadas. Sin embargo, su resultado se incorpora en el análisis de la Ley 1641 frente a los problemas y vulneración de derechos identificadas por los habitantes de calle.

Se debe tener en cuenta, que algunos participantes decidieron mantenerse en el anonimato, las cuales se identifican con número de audio y sujeto.

En general los habitantes de calle tienen un buen nivel de *conocimiento acerca del centro de acogida*, sin embargo algunos desconocen la existencia de los mismos, entre aquellos habitantes de calle que los conocen y han participado de alguna de sus actividades tales como alimentación, aseo, peluquería, alojamiento, entre otras, hay una muy buena percepción, encontrando que algunos lo destacan como un lugar donde mejor los han tratado en la vida o lo referencian con un momento de inmensa felicidad en su vida; encontrando diversos testimonios positivos como los de:

Jazmín del roció: *“ellos nos están ayudando porque yo también estaba mal en la calle y ahora que ya estoy aquí estoy bien, pues aquí tengo amigos, tengo mi novio que se llama Jhon”*

Ernesto Hernando Pantoja Ruano: *“pues la verdad me he sentido muy bien, porque la verdad es el único lugar donde me han atendido bien aparte del lugar donde yo vivía con mi familia”*

Audio 3 sujeto 1: *A mí me gusta estar en el centro de acogida porque me dan cena, comida, y me tratan bien, acá tengo un techo y es mejor que estar en la calle.*

Jhon Jairo Lopez: *“Claro porque es mucha la ayuda que nos dan acá, porque si uno se asila de todo mundo no gana nada, en cambio si uno está en estos sitios, entonces le pueden ayudar con lo que puedan, en estadía, en la salud, en estudio, en cualquier cosa que sea buena para uno, pero eso depende de uno también, porque yo ahorita soy drogadicto, y cuando estaba en el hospital me tentaba consumir y eso es duro y por eso allá me dijeron que me fuera para un sitio, donde me pudiera internar, o que este en un sitio donde lo puedan visitar o preguntarlo, porque ni un saludito, casi nadie se interesa por uno, y uno no relacionarse con algunas personas eso es duro no crea, y más encima si está enfermo peor, y sin plata; porque solo uno a la intemperie es duro, porque yo me le he arrodillado a mi Dios varias veces en ese cambuche y le pedía perdón por mis pecados y por haber consumido droga, y por no relacionarme con algunas personas que me han querido ayudar, así mismo hay personas que a uno lo quieren ver mal, cada cabeza es un mundo y no todos piensan de la misma manera, pero eso depende de yo mismo si quiero salir adelante, como por ejemplo ahorita me están prestando una ayuda y no me estoy mojando, no estoy aguantando hambre ala en la calle, ahoritica bien, mañana quien sabe, porque mi Dios no me abandona, y a mí*



*me gusta leer la biblia la palabra de Dios, porque mi Dios es grande y aparecen personas que lo quieren ayudar a uno, y ahí es donde uno debe dejarse ayudar."*

Audio 8 sujeto 4 (mujer): *"La verdad muy bueno me ha servido mucho, porque me han ayudado mucho a salir adelante, no me hace falta nada bendito sea mi Dios acá, tengo una casa, un techo, para que; porque la diferencia de estar acá en su cama, con cobijas nuevas, quienes lo apoyan a uno acá dentro, para que estamos bien, en la atención, con el apoyo de los coordinadores"*

Cayetano Castro Cordoba: *"excelente, no he venido a quedarme, muy bien he venido a la comidita"*

Sin embargo, un par de habitantes de la calle que conocen la existencia del centro de acogida, lo catalogan negativamente refiriendo que pueden presentarse problemas con los demás habitantes que ahí asisten

Sujeto 1 audio 5 Chapalito (reciclador): *"Por agüita (temporada de lluvias) aquí no nos preocupamos, tenemos suficiente. A mí me iban a buscar me dieron un cupo en un centro de rehabilitación pero no me gusto, para eso me quedo en mi casa que se con quién tengo que tratar, yo no soy pesimista, soy sincero yo me a loco no por que consume y me aloque sino por la falta de la droga"*

Por lo cual se deduce que hay una barrera en el acceso de un sector de los habitantes de calle para asistir a los centros de acogida, adicionalmente los que están o han estado en centros de acogida solicitan más cobertura, recreación, deporte y enseñanzas de manualidades para adecuado manejo del tiempo libre

Harold: *"Debería haber balones, pesas para hacer ejercicio y recreación en centros de acogida"*

Juan Quiñonez: *"hacen falta más baños en el centro de acogida"*

Ernesto Hernando Pantoja Ruano: *"solo debería de ampliarse para que puedan venir más habitantes de la calle" también "eéh!! Pues sería necesario como hacer una especie de política o hacer una especie de cómo de carteles y hacer unas como te digo ósea unas propuestas donde los habitantes de calle se interesen más por venir aquí conocer para que se puedan hospedar y comer"*



En cuanto al tema de *necesidades*, se encontraron dos transversales en todos que fueron la comida y la dormida (segura), posteriormente esta la educación, la cual la relacionan con la oportunidad de trabajo (estudiar o aprender algún oficio para que pueda trabajar), el acceso a la salud y la mitigación del maltrato y el estigma al habitante de calle, encontrando diversos testimonios positivos como los de:

Jhon lazaro: *"Pues para mí, porque hay gente q a veces lo trata a uno muy mal y no lo entiende como las personas de calle por que como digo yo siempre todos somos iguales, seamos de diferentes partes o tengamos nuestros problemas, entonces todos somos iguales"*

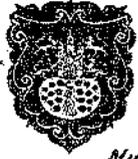
Harold: *"estudiar, terminar de estudiar, yo estudie hasta terceros de primaria - Debería haber balones, pesas para hacer ejercicio y recreación en centros de acogida"*

Jasmin del roció: *"Estudiar y poder trabajar dignamente como lavandera"*

Audio 7 sujeto 1: *"pues me parece que ayudarnos a sacar la cedula y todo lo demás, como que nos representen, porque también tenemos derechos - En este caso yo pienso que debería ser importante un atención para poder rehabilitarse ya que es importante para salir de este consumo - para mi seria buenos que nos dieran la oportunidad de encontrar u trabajo para poder salir adelante - En este caso creo que me parece importante la participación de los carnavales para compartir y disfrutar con la gente"*

Audio 8 sujeto 2: *"Pues ayudándonos a seguir más adelante, sería importante que nos den la posibilidad de tener un centro de rehabilitación propio, que hay más apoyo, prácticamente que fuera de un albergue que también pudieran tener un internado, donde haya alguien que lo controle y ayude, como un psicólogo, todos los días así con todo el equipo, donde no podamos salir - Que nos ayuden con la carne de salud, que cuando uno vaya a los puestos de salud, y lo atiendan a uno, porque dicen que uno que por ser habitante de calle no lo atienden, porque he ido al hospital y me lo han negado. - Seguir estudiando - ya que a mí me gustaría aprender a hacer muñecos, trapeadores, lo que sea, para venderlos y hacer algo, y distraer la mente, eso lo ocupa a uno, la mente, y así uno ya se siente responsable, y ya no se siente desocupado, así pensando que va a hacer, sino que uno trabaja y se distrae, llega la noche y descansa y sabe que al otro día uno ya tiene un obligación"*

Osman Ricardo Álvarez Ortiz *"pues para mi internarme y estar ocupado Ahí mismo, porque en los internados es terapia, terapia, si la terapia sirve, pero más sirve el trabajo, mientras usted tenga la mente ocupada, yo soy consciente de que si puedo, pienso en mi familia, ya soy mayor de edad y tengo que defenderme solo"*



En cuanto al tema *maltrato y exclusión social*, es recurrente la opinión de maltrato por parte de la ciudadanía, además de manifestar la inseguridad y los peligros en sí mismo que representan la calle y algunos proclaman que también por algunos sectores de la autoridad (ejército o policía), además que se sienten sumamente excluidos por parte del sector salud, dado que ante alguna dolencia o malestar muchos habitantes de calle han experimentado rechazo en la atención en salud en diversos hospitales, clínicas o centros de salud, lo anterior parece estar relacionado con la necesidad de carne de salud y la cedula, puesto que por la forma en que funciona el Sistema de Seguridad Social en Salud SGSSS, se debe estar identificado y preferiblemente asegurado por alguna Empresa Administradora de Planes de Beneficios EAPB para hacer el trámite de facturación en la diferentes Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud IPS, encontrando diversos testimonios como los de:

Jhon Lázaro: *"hay gente q a veces lo trata a uno muy mal"*

Harold: *"hay muchos peligros en la calle"*

Jazmín Del Roció: *"maltrato e irrespeto por parte de los hombres"*

Audio 7 sujeto 1: *"Pues para mí la verdad es más difícil son los atracos que se hacen en diferentes lugares"*

Audio 8 sujeto 4: *"no nos brindan atención en ninguna parte ni hospitales ni nada" y "Exclusión en los centros de salud (no se les atiende)"*

Jhon Jairo Lopez : *"A uno siempre la gente lo maltrata, con las palabras, lo insultan a uno, muchas veces sin tener nada que ver, y lo maltratan feo, y no le paran bolas por el hecho de ser habitante de calle, si usted va y pide un vaso de agua o un bocado de comida, la señoras se ponen gritarlo, a tratarlo mal, le dicen quítese de ahí, lo echan como a un perro, entonces lo discriminan a uno, porque todos somos seres humanos y todos tenemos derecho la vida y todos merecemos respeto"*

Osman Ricardo Álvarez Ortiz: *"no me gusta el trato de los vigilantes, es muy pasado, uno es indigente de la calle pero también es persona y merece respeto... entonces si no entiende venga a la requisita y eso es abuso de autoridad"*



Otros sin embargo refieren que ellos mismo se buscan sus problemas con las demás personas o con otros habitantes de la calle como el sujeto 6 del audio 8: *"Problemas que uno mismo se busca por eso me partieron el brazo"*

Otros habitantes en la misma línea refieren que ellos causan un problema que puede estar asociado al maltrato y la exclusión como lo refiere el sujeto 1 del audio 5 reciclador *"me disculpo es penoso pues por las señoritas, los hombres pueden decir vea donde viven no más"*; y por el sujeto 2 del audio 8 *"en este caso yo creo que invasión del espacio público, porque a la gente no le gusta mirar que se duerman o hagan sus necesidades en parques o calles."*

En el tema *sueños de vida* se encontró que las aspiraciones en general de los habitantes de calle son básicas tales como poder estudiar y terminar sus estudios de básica secundaria y hacerse a un oficio que les permita tener un trabajo para su sostén y en algunos casos el de su familia que hoy por hoy tienen abandonada o están lejos de ella, otros refirieron que quieren hacer deporte dado su inclinación desde la infancia, entre los testimonios encontrados se destacan:

Harold: *"estudiar, terminar de estudiar, yo estudie hasta terceros de primaria"*

Jazmín Del Rocío: *"Estudiar y trabajar por mi hijo, yo soy lavandera a mí me gusta lavar"*

Audio 5 sujeto 1: *"Trabajar con mi reciclaje"*

Audio 7 sujeto 1: *"Yo creo que es más importante los cursos con el SENA, para poder capacitarse en algo"*

Audio 8 sujeto 4: *"me gustaría terminar mi bachillerato seguir estudiando, porque mi deseo es terminar un carrera, como el sueño que yo tenía desde pequeña, que es ser arquitecta, pero no puedo ya es tarde"*

Jhon Jairo López: *"quisiera un trabajo, que me den una oportunidad para laborar, también sería importante hacer un taller y aprender algo y defenderse"*

Audio 8 sujeto 6: *"Si claro a mí me gustaría que me dejaran trabajar, y después poder localizar a mi familia que se encuentra en el putumayo, porque allá están mis hermanos y mi mamá, pero yo desearía que ellos me encuentren ya bien, recuperado, y yo me quiero dejara ayudar como lo hicieron en el hospital"*



Cayetano Castro Córdoba: *"yo quisiera que me ayuden a salir del alcohol, es que yo soy muy alcohólico, yo como sea salgo, yo he salido de cosas muy duras y de vicios muy duros, del alcohol tengo que salir"*

Fredy: *"Poder estudiar una carrera como medicina, soy bachiller estudiar una carrera y tener una casa de paso para no ser habitante de calle"*

En el tema **perspectivas familiares y sociales** se encontró que algunos añoran y extrañan su casa, sus familiares y reconocen que su problema de drogadicción en la mayoría de los casos afecto profundamente su familia, sin embargo desean volver y ayudar siendo otra persona, otros refirieron que si bien sus familias los apoyan sienten cierto nivel de rechazo y solo un par no desea volver por maltratos en el pasado o para no ser una carga para ellos (su familia).

Jhon lazaro: *no pues ya llevo un año que no estoy con ellos, seis años que llevo fuera de la casa, quisiera verlos por la vaina el problema que yo tengo de desplazamiento, entonces no puedo volver allá.*

Jazmín Del Rocio: *Vivo con una tía, sin embargo no soy completamente aceptada*

Audio 5 sujeto 1: *"Yo soy reciclador, tengo papel, tengo botella yo donde voy a guardar mis cosas, con lo que yo solvento mi problema en la casa donde vive mi familia tampoco voy allá están las piezas vacías pero yo ando es con mi carreta, con mis costales, con mi papel no puedo ir a amontonar eso allá, tampoco puedo andar diciéndome regáleme para un cigarrillo, regáleme para un pan, tengo que trabajar en el día no se puede hacer nada en el reciclaje"*

Anónimo audio 8 sujeto 4: *"Si ese es mi anhelo, rehabilitarme para estar con mis hijas, porque yo ya estuve hablando con ellas y quiero reencontrarme con ellas, para eso deseo más apoyo, quiero encerrarme para rehabilitarme, en un proceso más largo, para ya salir"*

Anónimo audio 8 sujeto 6: *"Si claro a mí me gustaría que me dejaran trabajar, y después poder localizar a mi familia que se encuentra en el putumayo, porque allá están mis hermanos y mi mamá, pero yo desearía que ellos me encuentren ya bien, recuperado"*

El formato que se muestra a continuación fue tomado del documento preliminar de la política pública nacional de habitancia de calle, pero los resultados corresponden a las 52

entrevistas realizadas en el municipio de Pasto a los habitantes de calle. Sin embargo, se logró identificar que el sentir de los habitantes de calle de nuestro municipio se acerca a lo expuesto en los resultados del acercamiento con la población en el proceso de formulación de la política pública nacional.

## 16. Encuestas

Las encuestas se realizaron con la comunidad como actor clave para la comprensión de la habitanza de calle y su papel veedor frente a los desafíos que tiene la institucionalidad en la implementación de la política pública municipal.

Pregunta 1: ¿Cuál de las siguientes acciones se deben desarrollar para que la población habitante de calle tenga pleno ejercicio de la ciudadanía?

Más de la mitad de la población refirió que deberían llevarse a cabo todas las actividades relacionadas, las cuales incluyen procesos de identificación, conocimiento sobre los derechos y deberes, representación en instancias de desarrollo técnico como el comité municipal de atención a la población habitante de calle y propusieron otras opciones como la creación de fundaciones públicas, censo, acompañamiento, posibilidad de estudio, trabajo e inclusión social, dos de cada diez personas refirieron que a los habitantes de calles se los debe identificar y dar cédula, además de dar capacitación sobre derechos y deberes.

**Tabla 30. Acciones se deben desarrollar para que la población habitante de calle tenga pleno ejercicio de la ciudadanía, Pasto 2017- 2018**

Acciones a desarrollar para el HC	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Todas las anteriores	364	56.8%
Identificar a los habitantes de calle que no cuentan con cédula	108	16.8%
Conocimiento de los deberes y derechos	81	12.6%
Elegir un representante para el comité municipal	80	12.5%
Creación de fundaciones públicas para la rehabilitación	2	0.3%
Censo digno y caracterización	1	0.2%
Acompañar decisivo y brindar las condiciones para vivir dignamente	1	0.2%
Exigirles y brindarles estudios y trabajo	1	0.2%
Identificar a los habitantes de calle y ubicarlos en un establecimiento	1	0.2%
Reconocimiento legal e inclusión en la sociedad	1	0.2%
<b>Total</b>	<b>640</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta percepción de habitanza de calle – Secretaría de Bienestar Social

Pregunta 2: ¿Cuál es la mayor prioridad en atención de salud que requiere la población habitante de calle?

La mayoría de las personas refirieron que a los habitantes de calle se debería brindarles internación en centros de rehabilitación o por medio de grupos terapéuticos, entre estas dos atenciones priorizadas enfocadas en la rehabilitación, suman más del 60%, en tercer lugar, se ubicó la atención por urgencias.

**Tabla 31. Atención prioritaria que debería recibir la población habitante de calle**

Prioridad en la atención del HB	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Grupos terapéuticos (rehabilitación)	189	29.5%
Internación para la rehabilitación	218	34.1%
Brindar atención de urgencias	96	15.0%
Psicológica y psiquiátrica	60	9.4%
Terapia Ocupacional	33	5.2%
Todas las anteriores	44	6.9%
<b>Total</b>	<b>640</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Encuesta percepción de habitanza de calle – Secretaría de Bienestar Social

Las respuestas dadas, son muestra de los imaginarios que tiene la comunidad y la falta de conocimiento sobre la habitanza de calle. Pues, se debe recordar que es una forma de vida que debe ser respetada y que cada persona es responsable de la construcción de su proyecto de vida.

Pregunta 3: ¿Qué problemáticas en cuanto a seguridad y convivencia, considera están asociadas a la población habitante de calle?

El principal problema identificado por parte de la ciudadanía frente a la habitabilidad en calle es en primer lugar los robos y atracos, donde 4 de cada diez encuestados manifestó este fenómeno genera inseguridad. En segundo lugar, casi un 30% de las personas expreso que el principal problema es la invasión del espacio tanto privado como público.

**Tabla 32. Principales problemas de seguridad y convivencia asociados a la presencia de habitantes de calle, Pasto 2017 - 2018**

Principales problemas del fenómeno de HB	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Atracos	284	44.4%
Daños a la propiedad privada	49	7.7%
Invasión del espacio privado y/o público	188	29.4%
Lesiones personales	52	8.1%
Otros(mendicidad y consumo de SPA)	8	1.3%
Todas las anteriores	59	9.2%

Total 640 100%

Fuente: Encuesta percepción de habitanza de calle – Secretaría de Bienestar Social

Pregunta 4: ¿Cómo se puede lograr el ingreso de la población habitante de calle al sistema educativo y de formación para el trabajo?

Las estrategias más frecuentes fueron la disposición de cupos educativos con acompañamiento institucional, seguido por alianzas estratégicas con el SENA, las cuales suman el 58% del total. En tercer lugar, se ubicó la implementación de programas educativos flexibles

Pasto 2017 - 2018

**Tabla 33. Estrategias para la inclusión laboral y educativa del habitante de calle**

Estrategias de inclusión en la formación laboral y educativa	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Alianzas estratégicas con el SENA	168	26.3%
Disposición de cupos con acompañamiento institucional	203	31.7%
Educación virtual con acompañamiento institucional	29	4.5%
Estudios por ciclos o modalidad acelerada	74	11.6%
Programa educativo flexible	122	19.1%
Todas las anteriores	44	6.9%
<b>Total</b>	<b>640</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta percepción de habitanza de calle – Secretaría de Bienestar Social

Es decir, que se debe apuntar al desarrollo de habilidades técnicas para que a través de esta formación se logre una mayor inclusión de los habitantes de calle del municipio.

Pregunta 5: ¿Qué espacios considera necesarios para la expresión cultural, recreativa y deportiva de la población habitante de calle?

En cuanto a la implementación de espacios culturales, recreativos y deportivos para el habitante de calle, se encontró en primer lugar la creación de eventos recreativos y competitivos, seguido por escuelas de formación deportiva y en tercer lugar escuelas de formación cultural, son las opciones que mayor aporte harían a la población. Esto implica la incorporación del enfoque diferencial en las acciones que se emprendan.

**Tabla 34. Estrategias para la inclusión laboral y educativa del habitante de calle**

Espacios expresión cultural, recreativa y deportiva de la población habitante de calle	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Escuelas de formación deportiva	182	28.4%
Eventos recreativos y competitivos	199	31.1%
Escuelas de formación cultural	132	20.6%
Participación en los Carnaval de Negros y Blancos	77	12.0%



	50	7.8%
Total	640	100%

Fuente: Encuesta percepción de habitanza de calle – Secretaría de Bienestar Social

Pregunta 6: ¿Cómo se puede forjar oportunidades de generación de ingresos y trabajo digno para las personas habitantes de calle?

La estrategia para la generación de ingresos y/o trabajo digno de mayor frecuencia fue crear espacios de formación para el trabajo, en segundo lugar, está el crear proyectos productivos y la tercera fue sensibilizando a los empresarios y a la comunidad en general sobre las concepciones de la habitabilidad en calle.

**Tabla 35. Estrategias para la inclusión laboral y educativa del habitante de calle, Pasto 2017**

Estrategias para la generación de ingresos y trabajo digno	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Creando espacios de formación para el trabajo	238	37.2%
Crear un banco de demanda y oferta laboral	80	12.5%
Proyectos productivos	179	28.0%
Sensibilizando a empresarios y comunidad en general	104	16.3%
Todas las anteriores	39	6.1%
<b>Total</b>	<b>640</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta percepción de habitanza de calle – Secretaría de Bienestar Social

Una vez abordados los diferentes actores (población objeto, comunidad, instituciones y organizaciones) y con la línea base y diagnóstico que permitió estructurar el ejercicio investigativo y de participación, se propone una ruta de implementación.

### IMPLEMENTACIÓN

La política pública se inscribe como un proceso de planeación con visión a largo plazo que sobrepasa los periodos de administración de los gobiernos, que orienta las acciones según los acuerdos pactados entre los participantes. En consecuencia, se requiere de un instrumento de planificación estratégica que permitan desarrollar las acciones de manera coordinada, articulada y con posibilidad de realizar un seguimiento hacia sus resultados e impactos.

En este sentido, el plan de implementación es el instrumento que concreta la formulación de la política pública, esclarece su ejecución y establece un marco referencial para el seguimiento y la evaluación. Es el instrumento que refleja el consenso entre los participantes, reforzando el compromiso de actores públicos y privados, así como la articulación institucional en las acciones que se desarrollen.

Este apartado condensa el análisis presentado en el diagnóstico, con el que se pretende dar respuesta a las principales problemáticas detectadas a partir de la línea base formulada.



Para ello, se formulan los ejes estratégicos que guían el desarrollo de la política tratando de mantener con las líneas estratégicas y líneas de acción que se trazan en consonancia con los principios, los objetivos y todo el desarrollo analítico-descriptivo de la investigación que sustenta esta herramienta.

Es de tener en cuenta que los componentes de los ejes estratégicos deben desarrollarse bajo los principios y enfoques planteados en el marco orientador; además de buscar la mitigación del riesgo, reducción del daño para la población objeto.

#### Ejes estratégicos

Los objetivos trazados en la política pública se materializan a través de los ejes estratégicos, los cuales se priorizaron de acuerdo con la línea base establecida para la política pública y que tiene un énfasis importante en los problemas y soluciones identificados por los participantes en el proceso de formulación.

#### Líneas estratégicas

Consiste en la forma en que se utilizan y potencializan los recursos humanos, físicos y financieros, con el fin de lograr un resultado propuesto para el desarrollo de los ejes estratégicos. Por lo que contribuye para alcanzar un objetivo determinado.

Una adecuada selección de estrategias requiere tener en cuenta las prioridades y competencias, la probabilidad de éxito, disponibilidad de recursos, beneficios logrados vs. los costos y la necesidad de cooperación y articulación.

Según Roth (2004) existen seis tipos de estrategias o instrumentos de intervención:

- ✓ Estrategias prescriptivas: Buscan modificar comportamientos mediante la obligación, la interdicción y la autorización. Prevén disposiciones de sanción y medios administrativos de coerción que aseguren el cumplimiento de la política pública.
- ✓ Estrategias incentivas: Inducen a una conducta mediante la recompensa. Existen sanciones morales, económicas o de hecho tales como subsidios, tasas de incitación negativa, publicidad dirigida (advertencias), educación y formación condicionada (normas y técnicas), instrumentos ejemplarizantes e instrumentos de presión.
- ✓ Estrategias de coordinación: Requiere la necesidad de desarrollar estrategias de planificación de estudio o impacto.
- ✓ Estrategias de organización y procedimiento: Requiere definir modalidades para la acción de manera formal e informal
- ✓ Estrategias materiales: Entrega directa de bienes o servicios
- ✓ Estrategia de delegación a socios: Propone la colaboración con organizaciones privadas y otros actores.

**Líneas de acción**

Ayudan a desarrollar las estrategias propuestas, razón por la cual deben definirse de manera lógica y coherente. Es decir, son acciones que se desarrollan a través de la formulación de planes, programas y proyectos y cuentan con insumos de carácter humano, físico y financiero, que pueden ser medibles y cuantificables.

A continuación, se presenta cada eje estratégico con sus componentes de ejecución.

Busca realizar, lineamientos, acciones y programas, entre otros, dirigidos a identificar los factores de riesgo de la habitanza en calle, incluyendo la detención temprana de la misma. Lo anterior, implica articulación de acciones interinstitucionales, especialmente bajo el enfoque intersecciones, y de manera complementaria con otras políticas sociales. En el marco de este eje se desarrollarán los lineamientos para los habitantes en calle y para los niños, niñas y adolescentes en situación de calle o alta permanencia en calle, puesto que son poblaciones que tienen un alto riesgo de ser habitantes de calle. (MSPA, 2018)

*Objetivo del eje*

Identificar la población en riesgo de habitanza en calle y los factores precipitantes, con el fin de implementar acciones orientadas a la generación de condiciones de bienestar de la población que se encuentra en situación de riesgo de adquirir y apropiarse hábitos de calle e intervención de los determinantes sociales que configuran la calidad de vida de estas personas.

**Tabla 36. Componentes para la implementación de la política pública municipal de habitanza en calle 2019 – 2031 – Eje Prevención de la habitanza en calle y reducción del riesgo**

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
Desarrollo del proyecto de vida (individual - social)	Fortalecimiento la dimensión corporal
	Fortalecimiento la dimensión afectiva
	Fortalecimiento la dimensión lingüística comunicativa
	Fortalecer la dimensión cognitiva
	Fortalecimiento la dimensión ética - moral
	Fortalecimiento la dimensión estética
Fortalecimiento de factores protectores	Fortalecimiento la dimensión espiritual o trascendente
	Desarrollo de capacidades en personas por curso de vida, familias y comunidades
	Desarrollo de entornos protectores frente al consumo de SPA



	Fortalecimiento de la participación y ejercicio de la ciudadanía
	Promoción de redes de apoyo
	Fortalecimiento de la cultura propia definida por grupos étnicos
	Articulación con la política pública de familia
Identificación de dinámicas de calle	Fortalecimiento de la protección y atención integral
	Comprensión del fenómeno
	Detección temprana de factores de riesgo
Mitigación del riesgo	Intervención individual, familiar y social sobre los factores de riesgo identificados
	Fortalecimiento de la autonomía, capacidades y habilidades
	Promoción de la atención social por curso de vida
	Prevención de violencia intrafamiliar y sexual
	Prevención del consumo de SPA por curso de vida
Inclusión productiva	Promoción de programas de cultura, recreación, deporte y utilización del tiempo libre para los habitantes con alta permanencia en calle
	Articulación con políticas públicas de inclusión social y productivas
	Desarrollo de programas para el fortalecimiento de las capacidades, técnicas, educativas y en artes y oficios, de los habitantes con alta permanencia en calle
Atención de niños, niñas y adolescentes en riesgo o con alta permanencia en calle	Desarrollo de acciones priorizada para la protección integral
	Atención de los factores de riesgo prevalentes en el entorno
	Fortalecimiento de las familias de los niños, niñas y adolescentes en riesgo o alta permanencia en calle (capacidades humanas y sociales)
	Diseñar estrategias para superar la marginalidad, rechazo, exclusión.
	Promoción de acciones para la prevención, detección, tratamiento y atención integral frente al consumo de sustancias psicoactivas
	Implementación de rutas interinstitucionales, de carácter preventivo
	Promoción de acciones para la prevención y la atención de las vulneraciones de derechos

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Bienestar Social

8. Eje 2: Dignificación de los habitantes de calle

Contempla las atenciones destinadas a la restauración de la dignidad e integridad de las personas habitantes de calle, como sujetos de derechos, y al fortalecimiento de sus capacidades para el efectivo goce de los derechos que le han sido vulnerados. Así mismo,

contempla la adopción de acciones afirmativas y la eliminación de barreras para el acceso a derechos en condiciones de igualdad.

*Objetivo del eje*

Reconocer a los habitantes de calle como sujetos de derechos, a través de la implementación de medidas y acciones para la garantía, restablecimiento y promoción de sus derechos.

**Tabla 37. Componentes para la implementación de la política pública municipal de habitanza en calle 2019 – 2031 – Eje Dignificación de los habitantes de calle**

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
Atención integral	Promoción de los servicios de identificación
	Fortalecimiento del aseguramiento en salud
	Garantía de acceso a servicios de salud
	Prevención y control - salud pública
	Promoción de derechos sexuales y reproductivos
	Formación para el trabajo
	Desarrollo de espacios para la cultura, recreación y deporte
	Participación y ejercicio de la ciudadanía
	Desarrollo de oferta educativa flexible - formal y no formal
	Fortalecimiento de la ocupación óptima del tiempo libre
	Desarrollo y fortalecimiento de los equipamientos para la habitabilidad en calle
Desarrollo del proyecto de vida (individual - social)	Promoción de acciones tendientes al cuidado y protección de las mascotas de los habitantes de calle
	Fortalecimiento de la dimensión corporal
	Fortalecimiento de la dimensión afectiva
	Fortalecimiento de la dimensión lingüística comunicativa
	Fortalecimiento de la dimensión cognitiva
	Fortalecimiento de la dimensión ética - moral
	Fortalecimiento de la dimensión estética
Atención a niños, niñas y adolescentes (NNA) en situación de calle	Fortalecimiento de la dimensión espiritual o trascendente
	Garantía de medidas de protección
	Garantía del ejercicio pleno de derechos
Generación de conocimiento	Restablecimiento de derechos
	Educación en deberes y derechos dirigido a la población y comunidad
	Fortalecimiento de los servicios sociales para los habitantes de calle
	Implementación del Modelo Social de Atención Integral para Habitantes de la Calle, según la capacidad institucional del mismo.

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Bienestar Social

9. Eje 3: Resignificación del fenómeno de habitanza en calle

Agrupar todas las medidas y acciones, encaminadas al respeto, promoción y protección, sin discriminación, de los derechos de las personas habitantes de calle.



Entendiendo que es una opción de vida que no debe ser censurada, pues la implementación de este enfoque se busca darle un nuevo significado a la habitanza en calle, a partir de la transformación de los imaginarios sociales y las conductas de los habitantes de calle.

**Objetivo del eje:**

Otorgar un nuevo valor y sentido de la habitanza en calle, a partir de su comprensión como forma de vida y de una nueva significación a través del cambio de los imaginarios sociales y conductuales.

**Tabla 38. Componentes para la implementación de la política pública municipal de habitanza en calle 2019 – 2031 – Eje Resignificación del fenómeno de habitanza en calle**

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
Protección integral	Promoción de derechos
	Prevención de la vulneración
	Promoción de la integridad física
	Promoción de la integridad moral
Movilización ciudadana	Desarrollo de cátedra pública sobre el fenómeno de habitanza en calle
	Deconstrucción de imaginarios y creencias para disminuir el estigma y autoestigma de los ciudadanos de calle
	Transformación del fenómeno de habitanza de calle con reconocimiento de la población como sujetos de derechos
	Generación de vínculos de reconocimiento, solidaridad y respeto entre la comunidad y los habitantes de calle

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Bienestar Social

**10. Eje 4: Superación de la habitanza en calle**

Pretende descubrir y diferenciar dentro de esta población los talentos y capacidades que tienen las personas fomentando entre ellos las posibilidades de su desarrollo. En este sentido, se implementa como una política pública de oportunidades que significa asumir al habitante de la calle no como un problema, sino como una oportunidad o posibilidad abierta al beneficio de toda la comunidad, de modo que éstos habitantes sean estimulados a ingresar a la cadena productiva de orden local y regional

Tabla 40. Componentes para la implementación de la política pública municipal de  
 habitanza en calle 2019 – 2031 – Eje Seguridad humana y convivencia

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
Prevención de conflictividades, violencias y delitos.	Desarrollo de acciones de convivencia pacífica
	Promover la protección de la vida y acceso a la justicia
	Desarrollo de pedagogía sobre espacio público y convivencia dirigida a los habitantes de calle
	Prevención de la ocurrencia de delitos relacionados con expendio de estupefacientes, lesiones personales, violencia intrafamiliar y abuso sexual.

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Bienestar Social

12. Eje 6: Fortalecimiento institucional

Refiere al alistamiento, adecuación y coordinación que deben realizar las entidades a efecto de cumplir con la obligación estatal de la prevención del fenómeno de la habitanza en calle y la atención integral de los habitantes en situación de calle para su restablecimiento de derechos e inclusión social en el marco de la *implementación* de la política pública municipal. Así en este eje estratégico se desarrollarán los lineamientos de gestión y coordinación interinstitucional, para atención integral de la población habitante de calle y para los niños y niñas adolescentes en situación de calle o alta permanencia en calle.

*Objetivo del eje*

Realizar una articulación coordinada y sostenible para la implementación de los objetivos propuestos, así como el desarrollo de estrategias, programas y acciones tendientes al robustecimiento de las capacidades de las entidades con competencia en el tema en el nivel territorial.

Tabla 41. Componentes para la implementación de la política pública municipal de  
 habitanza en calle 2019 – 2031 – Eje Seguridad humana y convivencia

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
Generación de conocimiento	Reconocimiento del fenómeno
	Caracterización e indicadores sobre la población habitante de calle y en calle, incluyendo a los NNA con alta permanencia en calle
Movilidad del fenómeno	Implementación de la ruta de atención para población en riesgo de habitanza en calle
	Implementación de la ruta de atención para habitantes de calle



	Implementación de rutas interinstitucionales, de carácter preventivo, para los niños, niñas y adolescentes en riesgo o en situación de vida en calle y alta permanencia en calle y sus familias.
	Implementación de RIAS de salud de acuerdo a la normavidad nacional (habitanza de calle)
	Implementación de la RIA de violencias diseñada por el Ministerio de Salud y Protección Social
	Implementación y fortalecimiento de centros de escucha
	Fortalecimiento de instancias de decisión y de desarrollo técnico con agenda de los niños las niñas, adolescentes en riesgo o en situación de vida en calle y alta permanencia en calle y de sus familias
Fortalecimiento de la comunicación	Difusión sobre derechos y deberes desde los actores sociales
Gestión institucional	Reconocimiento de la población como sujetos de derechos por parte de la institucionalidad
	Fortalecimiento del equipo humano para la atención de los ciudadanos de calle
	Inclusión de la problemática de los niños, niñas, adolescentes en riesgo o en situación de vida en calle y alta permanencia en calle en los ejercicios de planeación territorial.
	Articulación intra e intersectorial que permitan la continuidad de las acciones de promoción y prevención, así como la reducción del riesgo en salud de la población habitante de la calle.
	Promoción de alianzas público-privadas para generar una oferta de servicios para la población
	Incorporación de la habitanza en calle para los criterios de ordenamiento territorial considerando el fenómeno de habitabilidad en calle
	Garantía de recursos financieros y físicos para el desarrollo de planes, programas y proyectos

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Bienestar Social

### 13. Indicadores

Según la oficina internacional del trabajo (s.f.), un indicador es una comparación entre dos o más tipos de datos que sirve para elaborar una medida cuantitativa o una observación cualitativa. Esta comparación arroja un valor, una magnitud o un criterio, que tiene significado para quien lo analiza. Una de las ventajas de utilizar indicadores es la objetividad y comparabilidad; representan un lenguaje común que facilita una medida estandarizada.

Son herramientas útiles porque permiten valorar diferentes magnitudes como, por ejemplo,



el grado de cumplimiento de un objetivo o el grado de satisfacción de un participante en la formación.

Para la implementación de la presente política pública, se formularán dos tipos de indicadores, relacionados a continuación:

#### 13.1. Indicadores de impacto

Los indicadores de impacto representan el cambio esperado en la situación de los participantes una vez se ejecute los planes, programas y proyectos, los cuales se deben medir en periodos de mediano o largo plazo debido a que se requiere un lapso, para que se puedan medir el mejoramiento de las condiciones iniciales. Para el caso de la política pública de habitanza en calle, los indicadores de impacto se plantearán una vez surta su aprobación en las instancias respectivas, hasta lograr convertirse en un acuerdo municipal. Es decir, se deben diseñar en el primer año de implementación sobre los objetivos de los ejes estratégicos y serán parte integral del plan de implementación.

#### 13.2. Indicadores de gestión

Se utilizan para realizar el monitoreo de los procesos, de los insumos y de las actividades que se ejecutan con el fin de lograr los productos específicos de una política o programa. Para la implementación de la política pública de habitanza de calle, se formularán indicadores de gestión asociados a las líneas de acción. Para el caso de la política pública de habitanza en calle, los indicadores de gestión se plantearán una vez surta su aprobación en las instancias respectivas, hasta lograr convertirse en un acuerdo municipal. Es decir, se deben diseñar en el primer año de implementación sobre los objetivos de los ejes estratégicos y serán parte integral del plan de implementación.

#### 13.3. *Indicadores de resultado o producto:*

Permiten definir, calcular y evaluar los cambios cualitativos y cuantitativos que se requieren para impactar los objetivos misionales. Estos indicadores serán parte del plan de acción de la política pública y estarán asociados a las actividades que en él se tracen.

### 14. Metas

En consonancia con los retos y plan de implementación de la política pública de habitabilidad en calle, cada administración deberá trazar unas metas que contribuyan a la progresividad en la implementación de la política pública, las cuales serán medidas con indicadores de resultado. Esta información será consignada en el plan de acción para su respectivo seguimiento anual.

#### 15. Plan de acción

Se traduce en un conjunto de intervenciones o actividades que se realizan de una manera secuencial, sistemática, coordinada y articulada, con el propósito de que se constituyan en una parte fundamental de la entrega de servicios a la población.

Para el caso de la política pública de habitabilidad en calle del municipio, el plan de acción será formulado al inicio de cada administración, teniendo en cuenta el marco orientador, plan de implementación de la política pública y debe contener como mínimo actividades, fechas de ejecución, presupuesto, indicadores de resultado y responsable.

Resultados serán medidos cada año y expuestos a las instancias de desarrollo técnico y de decisión, así como al Concejo municipal.

#### 16. Financiación

Las diferentes dependencias de la administración municipal deben garantizar los recursos que permitan la ejecución de planes, programas y proyectos para una implementación progresiva de la política pública de habitanza de calle del municipio. Así mismo, se gestionará recursos del nivel departamental y nacional, así como de actores privados e instituciones nacionales con presencia en el municipio.

### SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

#### 17. Seguimiento.

Se debe presentar ante el comité municipal de atención a población habitante de calle, Consejo de política social y el Concejo municipal, de manera anual el resultado del seguimiento de los indicadores de resultado, que se formulen para el plan de acción de la política pública de habitanza en calle del municipio de Pasto.

#### 18. Evaluación.

Se debe presentar ante el comité municipal de atención a población habitante de calle, consejo de política social y el concejo municipal, el resultado de la evaluación sobre los indicadores de impacto e indicadores de gestión asociados al plan de implementación, el cual se realizará al finalizar cada administración durante la vigencia de la presente política pública.