

**PLAN ESTRATEGICO
2017 - 2025**

***POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA LOS HABITANTES DE LA CALLE
DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN***

**COMITÉ INTERISTITUCIONAL DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA
LOS HABITANTES DE LA CALLE DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN**

**SECRETARÍA DE INCLUSIÓN SOCIAL, FAMILIA Y DERECHOS HUMANOS
ALCALDÍA DE MEDELLÍN
MEDELLÍN
OCTUBRE 2017**

AGRADECIMIENTOS

Por su aporte invaluable a la *Política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín* y su impacto durante las diferentes etapas de construcción, en el Decreto Reglamentario, se expresa un agradecimiento y reconocimiento especial, a las siguientes personas:

Participantes:

Federico Gutiérrez Zuluaga, Alcalde del Municipio de Medellín. Luis Bernardo Vélez, Secretario de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos. María Paulina Suarez Roldán, Subsecretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH. Luz Ángela Álvarez Henao, líder de programa Unidad de programas Sociales Especiales de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH. Lucas Arias Vélez, médico, especialista en farmacodependencia, líder de Proyecto de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH. María Mónica Alejandra Gómez Laverde, asesora del Secretario de Inclusión Social, Familia y DDHH y Eduardo Aníbal Céspedes A. Abogado de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH, Mónica Viviana Restrepo Castaño, profesional planeación de la UPSE y María Adelaida Storti C. Profesional Especialista de la *Política pública social para el habitante de la calle del municipio de Medellín*, de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH.

Juliana Inés Palacio Jaramillo, Subsecretaria de Despacho y Alfredo Villareal Carrascal, abogado de la de la Secretaría de Prevención del Daño Antijurídica. Luis Guillermo Patiño Aristizábal, Secretario de Educación, Juan Andrés Porras, abogado, Camilo Franco, politólogo y Catalina Roa Beuth profesionales universitarios de la Secretaría de Educación. Oscar Hoyos Giraldo, Secretario de Medio Ambiente, Catalina Hernández León profesional universitaria y Tania Vásquez Cuervo Ingeniera Sanitaria de la Secretaría del Medio Ambiente. Claudia Helena Arenas Pajón, Secretaria de Salud, Lina María Pareja Hincapié profesional universitaria y Doctor, Fernando Nicolás Montes, médico de la Secretaría de Salud. Carlos Santiago Valencia Hoyos de la Secretaría de Seguridad y Convivencia. Amalia Londoño Duque, Secretaria de Cultura Ciudadana y Oscar Emilio Marín Garcés profesional universitario de la Secretaría de Cultura ciudadana. María Fernanda Galeano, Secretaria de Desarrollo Económico y Margarita Ivonne Arboleda Pulgarín, profesional universitaria de la Secretaría de Desarrollo Económico.

Wilson Darío Echeverri Ocampo, Duber Andrés zapata, Sebastián Camilo Gallego Marín y Rolando Maya Patino, profesionales universitarios del Proyecto deportes sin límites del INDER, Alcaldía de Medellín.

Cristina Cardona, coordinadora general y Luz Dary Posada L. Coordinadora metodológica y equipo de educadores y psicosocial del “Sistema de atención al habitante de calle.

Catalina María Arboleda Goetz, Directora Técnica Unidad de Personas Mayores y Mirian Estella Molina, profesional universitaria del equipo de personas mayores AMAUTA. De la Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH. Nubia María Carmona Giraldo, Coordinadora general de APCD de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH. Mónica Villa, coordinadora general de Albergues de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH. Lina Marcela García Giraldo, supervisora y Juan David Montoya, coordinador general de la Granja Agropecuaria Comunitaria.

María Cristina Fernández Restrepo trabajadora social y Marta Elena Correa Arango, trabajadora social magister en desarrollo humano, docente cátedra de la Universidad Pontificia Bolivariana. Sandra Milena Restrepo Escobar, psicóloga, especialista en farmacodependencia, magister en desarrollo humano, docente investigadora de la Universidad Católica Luis Amigó. Marta Elena Correa Arango, Trabajadora Social Magister en Desarrollo Humano, docente investigadora de la Universidad Pontificia Bolivariana, y Mauricio Hoyos Agudelo, docente investigador, Universidad Nacional.

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS

JUSTIFICACIÓN

1. FUNDAMENTOS CONCEPTUALES Y JURIDICOS DE LA POLITICA PÚBLICA.

1.1 CONCEPTOS

- 1.1.1 Curso de vida como elemento conceptual en las políticas públicas
- 1.1.2 Antecedentes
- 1.1.3 Fundamentos conceptuales de la Política Publica Social para el Habitante de la Calle
- 1.1.4 Identificación de problemas inherentes a la habitanza en calle
- 1.1.5 Programas y proyectos vigentes en la atención con el habitante de la calle
- 1.1.6 Principios que sustentan la Política Publica social para el Habitante de la Calle

1.2 ENFOQUES

- 1.1.7 Enfoque de Derechos
- 1.1.8 Enfoque de Desarrollo Humano
- 1.1.9 Enfoque Diferencial
- 1.1.10 Enfoque Territorial

1.3 MARCO NORMATIVO

- 1.3.1 Internacional
- 1.3.2 Nacional
- 1.3.3 Departamental
- 1.3.4 Local

2. LO METODOLÓGICO: APROXIMACIONES CREATIVAS PARA EL PLAN

- 2.1 Gestión del Plan
- 2.2 Planear a 8 años para los habitantes de la calle
- 2.3 Planeación prospectiva

3. FUNDAMENTOS ESTRATEGICOS DEL PLAN DE LA POLITICA PUBLICA SOCIAL PARA LOS HABITANTES DE LA CALLE

3.1 MISIÓN Y VISIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO

3.2 PRINCIPIOS ORIENTADORES

3.3 OBJETIVOS DEL PLAN ESTRATEGICO

3.3.1 Objetivo General

3.3.2 Objetivos Específicos

4. LINEAS ESTRATEGICAS Y DE ACCIÓN

4.1 LÍNEA ESTRATÉGICA DE PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.

4.1.1 Definición de la línea

4.1.2 Objetivo

4.1.3 Componentes y líneas de acción

4.1.4 Componentes; objetivos, acciones, proyectos, metas, indicadores y responsables

4.1.4.1 Salud

4.1.4.2 Educación

4.1.4.3 Deporte, Recreación y Actividad Física

4.1.4.4 Cultural

4.1.4.5 Trabajo Digno

4.1.4.6 Integridad y Seguridad Personal

4.2 LÍNEA ESTRATÉGICA DE PREVENCIÓN, MITIGACIÓN Y SUPERACIÓN.

4.2.1 Definición de la línea

4.2.2 Objetivo

4.2.3 Componentes y líneas de acción

4.2.4 Componentes; objetivos, acciones, proyectos, metas, indicadores y responsables

4.2.4.1 Prevención

4.2.4.2 Mitigación

4.2.4.3 Superación

4.3 LÍNEA ESTRATÉGICA DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN.

4.3.1 Definición de la línea

4.3.2 Objetivo

4.3.3 Componentes líneas de acción

4.3.4 Componentes; objetivos, acciones, proyectos, metas, indicadores y responsables

- 4.3.4.1 Gestión del conocimiento y sistematización de experiencias
 - 4.3.4.2 Estrategias comunicacionales y de difusión
5. PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL HABITANTE DE LA CALLE DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN 2017 – 2025.
- 5.1 Objetivos
 - 5.1.2 Objetivo General
 - 5.1.2.1 Objetivos Específicos
 - 5.1.3 Población objetivo
 - 5.1.4 Estrategias de comunicación
 - 5.1.4.1 Fases de divulgación
 - 5.1.4.2 Plan de medios externos
 - 5.1.4.3 Plan de medios interno
6. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.
- 6.1 Indicadores para el seguimiento y la evaluación del plan.
7. ANALISIS DE COSTOS
- 7.1 Análisis del valor histórico de inversión
 - 7.2 Análisis para proyección estimada
 - 7.3 Respuesta
8. GLOSARIO GENERAL
- 8.1 Abreviaturas y Siglas
9. LISTA DE GRAFICAS, TABLAS Y ANEXOS
10. BIBLIOGRAFÍA

JUSTIFICACIÓN

Teniendo en cuenta el Plan de Desarrollo para el periodo 2016 - 2019, *Medellín Cuenta con Vos*, orientado desde un “*modelo de equidad social que permita mantener y mejorar las condiciones de vida de la ciudadanía teniendo como base la salud y la dignidad de las personas, donde la apuesta es por una educación para el desarrollo humano y para el empleo, que tiene como base la oferta educativa, siempre en busca de la excelencia, la calidad y la pertinencia*”. Y en concordancia con lo anterior se presenta el Plan Estratégico de la *Política pública social para el habitante de la calle del municipio de Medellín* cuya finalidad es garantizar, promocionar, proteger, promover y restablecer los derechos de ese grupo de personas, con el propósito de lograr su atención integral, rehabilitación e inclusión social, para su implementación en cada uno de sus momentos desde el enfoque de curso de vida.

Donde se reconoce la necesidad de tener un marco común que apalanque la articulación e integración de las acciones junto con otras políticas públicas, lo cual permitirá ejercer control sobre la mayor cantidad de factores y variables que operan sobre los orígenes del problema de la habitabilidad en calle y de sus manifestaciones, a su vez, se espera optimizar la distribución de los recursos técnicos y financieros, para así maximizar el bienestar y garantizar el derecho de todos y a acceder a oportunidades para prevenir, mitigar y superar las condiciones y factores que hacen más dinámicos los riesgos y la vulnerabilidad del habitante de la calle.

En consecuencia, la finalidad última de la política es promover el ejercicio ciudadano y la participación social desde la corresponsabilidad de las personas habitantes de la calle desde un enfoque diferencial y de género, en defensa de sus derechos humanos y cumplimiento de sus deberes como ciudadanos, por ello es una necesidad urgente para la ciudad de Medellín implementar *la Política pública social para los habitantes de la calle*, por medio de un Plan Estratégico a 8 años, como una medida de seguridad y protección, no solo para el mejoramiento de la calidad de vida del habitante de la calle, sino también para el bienestar de toda la ciudadanía en general.

1. FUNDAMENTOS CONCEPTUALES Y JURIDICOS DE LA POLITICA PÚBLICA.

1.1 CONCEPTO

1.1.1 Curso de vida como elemento conceptual en las políticas públicas.¹

El concepto de *Curso de Vida* en el marco del Plan Estratégico a 8 años de la *Política pública social para los habitantes de la calle*, plantea un reto fundamental encaminado a la comprensión integral del ser humano y la familia, pero sin perder la especificidad de cada etapa de la vida. Es por ello que el enfoque de *Curso de Vida* presenta una concepción de sujeto cercana a nuestro pulso social y cultural de ciudad, pues recoge los aspectos que desde una visión integrada, marcan ineludiblemente las biografías humanas, retomando claro está, aspectos del curso vital que son fundamentales darle lugar de respuesta social, pero también va más allá del ciclo vital, ofreciendo concepciones de sujeto y ciudad frente a sus respuestas sociales esperadas, competencias formadas y habilidades adquiridas.

En esta misma línea se observa como la implementación de procesos sociales, es fundamental plantearse iniciativas que vinculen en la agenda pública, la pregunta por el sujeto de ciudad que se quiere tener, pero sobre todo, cuáles son las identidades diversas que se deben reconocer y nombrar para que los sujetos desde su plenitud en derechos, se configuren en una ciudadanía que también sea potenciadora del desarrollo de ciudad.

Asegurar una vida con dignidad en cada contexto y territorio, es entonces la misión fundamental de las políticas públicas, por ello se han entendido como el medio para establecer en condiciones de dignidad y calidad los derechos sociales, civiles y políticos de los que debe gozar cada grupo poblacional en este caso los ciudadanos y ciudadanas habitantes de calle.

Por lo tanto la *Política pública social para los habitantes de la calle*, no es un fin en sí misma, sino que se convierte en un medio del gobierno administrador para dar respuesta a una problemática social específica, como es la habitanza en calle. De ahí se desprende que en el núcleo de política pública, exista un conjunto de alternativas de soluciones, concretas y determinadas, destinadas al manejo de ciertos asuntos públicos que se nombran en un plan estratégico y con una temporalidad definida.

La articulación entonces de esta política pública, debe guardar coherencia con la ética de lo público, es decir de poder congrega a los diferentes sectores y actores que también tienen como intención política y social acompañar a este

¹ Para el desarrollo de este concepto se retoman y reconocen las construcciones logradas desde el año 2015, documento elaborado por Convenio Unidad de Niñez -CINDE. Estrategias de articulación de políticas públicas en el *Curso de Vida*. 2015

grupo poblacional en especial desde la óptica de sus derechos, desde una mirada integral del ser humano y la familia, pero sin perder la especificidad de cada etapa de la vida.

Este Plan Estratégico enfocado desde el *Curso de Vida* y sustentado desde el documento orientador de política social como lo es el COMPES, está orientado desde el principio de “Dignidad Humana” y la perspectiva de “Desarrollo Humano”, para lo cual propone la garantía y realización de los derechos humanos para los ciudadanos y ciudadanas habitantes de la calle, accediendo con igualdad y permaneciendo con equidad, en los diferentes escenarios y acciones de ciudad que buscan aportar sustantivamente a la expansión de sus capacidades y libertades, además incluir los aportes que desde el análisis y experiencias de los diversos sectores y actores, se presentan como lecciones aprendidas para la implementación pertinente de la *Política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín*.

1.1.2 Antecedentes de la Política pública social para los habitantes de la calle.

La Alcaldía de Medellín, por medio de la Secretaría de inclusión social, familia y derechos humanos, y su equipo técnico, a partir de enero de 2013, se dispusieron a enfrentar este gran reto para la formulación de la *Política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín*², para lo cual fue sancionado el 21 de octubre de 2015, el Acuerdo municipal 024 y reglamentado el 7 de septiembre de 2017 el Decreto 0718³, el cual se fundamenta desde los lineamientos establecidos en la Ley 1641 de 2013. La finalidad de esta política pública apunta a promover el ejercicio ciudadano y la participación social desde la corresponsabilidad de las personas habitantes de la calle desde un enfoque diferencial y de género, en defensa de sus derechos humanos y cumplimiento de sus deberes como ciudadanos, para garantizar, promover, proteger y restablecer los derechos del habitante de calle del municipio de Medellín logrando su atención integral, rehabilitación e inclusión social.

Esta Política surgió del consenso en torno a la necesidad de hacer visible el fenómeno de habitabilidad en calle y su impacto contrario en la ciudad, como es el caso de la mendicidad en Medellín, asociado a la permanencia de algunas poblaciones en sectores de la ciudad, generando a los transeúntes y personas que habitan en estas zonas cierta incertidumbre e inconformidad, que a su vez atentan con su integridad, la seguridad y la convivencia para el resto de la comunidad en general.

² Acuerdo 024 de 2015. De la Política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín.

³ Decreto 0718 de 2017. De la Política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín.

De igual forma, se ha reconocido la necesidad de tener un marco común que apalanque la articulación e integración de las acciones junto con otras políticas públicas, para lo cual permitiría ejercer control sobre la mayor cantidad de factores y variables que operan sobre los orígenes del problema de la habitabilidad en calle y de sus manifestaciones. A su vez, se espera optimizar la distribución de los recursos técnicos y financieros, para así maximizar el bienestar y garantizar el derecho de todos y a acceder a oportunidades para prevenir, mitigar y superar las condiciones y factores que hacen más dinámicos los riesgos y la vulnerabilidad del habitante de la calle.

Dicho proceso de construcción se estableció en varios momentos, en lo comprendido de 2013 al 2015 donde se trabajó inicialmente lo correspondiente a antecedentes históricos en cuanto a la atención al habitante de la calle a partir del año 1985 hasta el 2015. También se realizó un rastreo bibliográfico de estudios, investigaciones y programas que dieran cuenta de la atención y situación del habitante de la calle a nivel local, nacional e internacional, como el análisis de todo el tema normativo que le diera un aval y sustento a la formulación de dicho proyecto de Acuerdo.

Se realizó un trabajo articulado desde las diferentes Secretarías, políticas ya existentes y actores representativos que dieran línea para la formulación de la *Política pública social para el habitante de la calle del municipio de Medellín*, donde en junio de 2013 aparece la Ley 1641, de la *Política pública social para los habitantes de la calle* que brinda los lineamientos para su construcción a nivel territorial, este trabajo se extendió en cuanto a la conformación de grupos focales hasta mediados del año 2015, donde se centra la labor en sistematizar la información para la formulación y presentación del proyecto de Acuerdo⁴.

Dicha formulación, se trabajó con base a la metodología del marco lógico, que si bien es usada principalmente en la formulación de proyectos, se estimó como herramienta esencial y adecuada para el logro de los fines dado el alcance de los involucrados en la formulación de la política.

Esta metodología fue importante, porque permitió esclarecer cómo perciben los diferentes grupos, las causas y efectos del problema. Se identificaron los actores estratégicos, se identificó las organizaciones representativas en el proceso y se llevó a cabo el análisis de los involucrados, en las diferentes etapas del proceso, clasificándolos de acuerdo a su misión, el interés en el proyecto y su nivel de complejidad, donde con cada uno se logró levantar escenarios óptimos para llevar a cabo las dinámicas correspondientes a cada grupo poblacional.

Aun así, dada la diversidad de los grupos focales, esta herramienta por sí sola no garantizaba la participación de todos los involucrados, por lo cual se

⁴ Documento base de la *Política Pública Social para los Habitantes de la Calle del municipio de Medellín*. En este documento reposa toda la sistematización y del proceso de formulación con las evidencias de los diferentes actores participantes en dicha formulación. Octubre de 2015

complementó con la técnica de diagnósticos rápidos participativos, y su efectividad en la aplicación fue evidente a la hora de interactuar con grupos poblacionales profundamente vulnerados y con dificultades de lectoescritura.

Para esto se contó con el apoyo de expertos que retroalimentaron el accionar y que a su vez colaboraron metodológicamente en la fusión del árbol de problemas y objetivos de solución.

Dentro del desarrollo de la política se tuvo en cuenta un plan de trabajo orientado a:

- La presentación del proyecto “Sistema de atención al habitante de calle” de la Secretaria de inclusión social, familia y derechos humanos del municipio de Medellín.
- Estudios de los antecedentes de la habitanza en calle y sus abordajes.
- La necesidad de una política pública en la ciudad.
- Metodología de trabajo.
- Construcción del árbol de problemas.
- Construcción del árbol de objetivos o soluciones.
- Análisis de alternativas.

En el desarrollo de los grupos focales desarrollados desde el marco lógico se trabajaron los siguientes grupos focales:

- Entidades institucionales (Secretarías de despacho del municipio de Medellín y entes descentralizados.)
- Actores interinstitucionales (entidades del orden Departamental o Nacional con injerencia en la problemática)
- Articulación con otras Políticas públicas municipales, constituidas y en proceso de construcción.
- Academia.
- Empresarios.
- Concejales ponentes.

El proceso de registro y sistematización de información de los grupos focales como documentos bibliográficos se incluyó todo aquello que permitía construir o reconstruir sentido, con el fin de organizar la información recolectada y generada, orientar su interpretación y posibilitar su recuperación y socialización.⁵

Los resultados obtenidos de todas estas acciones realizadas permitieron a su vez marcar unas líneas estratégicas en la formulación de la *Política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín*, que reposan en el Acuerdo 024 de 2015, para lo cual permitió en lo corrido al año 2016 el trabajo

⁵ Documento base de la Política Pública Social para los Habitantes de la Calle del municipio de Medellín. Se encuentra toda la sistematización de todos los grupos focales realizados, como foros locales, nacionales e internacionales que dieron grandes aportes en la construcción de la Política en mención.

articulado desde las Secretarías competentes a este Acuerdo en mención, realizar el análisis de las líneas estratégicas para lo cual cada Secretaría analizaba la competencia frente a las mismas, para desarrollar unas líneas de acción que fueran alcanzables al objeto de la política y de esta manera se formuló el proyecto reglamentario que fue Decretado el 7 de septiembre de 2017, Decreto Reglamentario N° 0718.

1.1.3 Fundamentos conceptuales de la *Política pública social para los habitantes de la calle*.

Para comenzar, se iniciara con un acercamiento conceptual al término habitante de calle, según las definiciones dadas por la Ley 1641 del 12 de Julio de 2013⁶, en el artículo 2°:

- “*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 la calle, con el propósito de lograr su rehabilitación y su inclusión social”.
- “*Habitante de la calle*: Persona sin distinción de sexo, raza o edad, que hace de la calle su lugar de habitación, ya sea de forma permanente o transitoria, (Sentencia C-385-14, Magistrado ponente Dr, Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).
- “*Habitabilidad en calle*: Hace referencia a las sinergias relacionales entre los habitantes de la calle y la ciudadanía en general; incluye la lectura de factores causales, tanto estructurales como individuales”.
- “*Calle*: Lugar que los habitantes de la calle toman como su residencia habitual y que no cumple con la totalidad de los elementos para solventar las necesidades básicas de un ser humano”.

Y desde otras conceptualizaciones relacionadas con el tema, retomaremos a Ruíz *et al*, (1998), los *habitantes de calle* son grupos de personas que:

Sin distingo de edad, sexo, raza, estado civil, condición social, condición mental u oficio, viven en la calle permanentemente o por periodos prolongados, y con ella establecen una estrecha relación de pertenencia y de identidad, haciendo de la vida de la calle una opción temporal o permanente, en contextos de una

⁶ Congreso de la Republica de Colombia. Ley 1641 del 12 de julio de 2013. ° Por el cual se establecen los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle y se dictan otras disposiciones. Artículo 2. Bogotá. 2013

*racionalidad y de una dinámica sociocultural que les es propia y particular (p 23).*⁷

Investigaciones recientes han destacado lo complejo que resulta definir la “situación de calle”, dada la variedad de características que la componen, así como la evolución en el enfoque con que las políticas sociales han significado y actuado sobre esta realidad. Estos enfoques han transitado desde visiones que circunscribían la situación de calle 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 de los lazos y prácticas a través de los cuales las personas forman parte de su sociedad* (Gobierno de Chile, 2005).⁸

“La situación de calle puede precipitarse por un problema habitacional, pero hay otros factores que también la componen y perpetúan, como la escasez de ingresos, la inseguridad, la estigmatización, la vulnerabilidad, la falta de elección, carencias familiares y la incapacidad para planificar. En este sentido, y como da ampliamente cuenta la investigación realizada sobre el tema en Chile hace dos años, el significado de la situación de calle no es sólo responsabilidad de los afectados, sino que también se basa en un proceso de estigmatización social hacia este segmento de la población” (Gobierno de Chile, 2005).⁹

Desde una perspectiva más pragmática los investigadores chilenos han definido como *“persona en situación de calle, a quien se halle pernoctando en lugares públicos o privados, sin contar con una infraestructura tal que pueda ser caracterizada como vivienda aunque la misma sea precaria, y a aquellos que, por carecer de alojamiento fijo, regular y adecuado para pasar la noche, encuentran residencia nocturna, pagando o no por este servicio, en alojamientos dirigidos por entidades públicas, privadas o particulares y que brindan albergue temporal. Así mismo, aquellas personas que por encontrarse sin hogar o residencia y sin apoyo de familiares u otros, dependen de programas sociales que ofrecen residencia permanente o por períodos importantes con apoyo bio-psico-social”* (Gobierno de Chile, 2005).¹⁰

Y desde autores como (Barrios, Góngora y Suárez, 2006)¹¹ se diferenciarán las siguientes definiciones que darán claridad para ampliar los conceptos antes planteados:

⁷ Ruiz Javier Omar. Los ciudadanos de la Calle, nómadas urbanos. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. Universidad Central de Colombia. Número 10, de Abril de 1998.

⁸ Provoste Yasna. Ministra Mediplan. Habitando la Calle, Catastro Nacional de personas en situación de calle. Gobierno de Chile. Ministerio de Planeación. 2005 Pág. 42.

⁹ *Ibíd.* Pág. 51.

¹⁰ *Ibíd.* Pág. 53.

¹¹ Góngora Andrés. Suarez Carlos José. Por una Bogotá sin mugre: violencia, vida y muerte en la cloaca urbana. Revista Universidad Humanística. Pontificia Universidad Javeriana. 2006

*Habitante de Calle: “es la persona de cualquier edad que, generalmente, ha roto en forma definitiva los vínculos con su familia y hace de la calle su espacio permanente de vida. Construyen sus cotidianos de vida mediados por las formas desde las cuales logran satisfacer sus necesidades básicas; tiene altos niveles de consumo de sustancias psicoactivas; inventan formas de comunicación y de relacionamiento propia; se identifican con territorios que le son permitidos gobernar y crean medios y formas para resolver sus problemas incluyendo códigos distintos de las normas sociales predominantes. Tienen, igualmente, formas y estrategias de sobrevivencia desde estructuras y rutinas con las cuales logran resolver el diario vivir”.*¹²

*Habitante en Calle: “son personas que hacen de la calle el escenario propio para su supervivencia y la de su familia, que alternan con la casa, la escuela y el trabajo en la calle, Se ven pidiendo o mendigando, vendiendo o ejerciendo la prostitución en los principales corredores económicos de las ciudades. Es importante resaltar que el habitante en la calle cuenta con un lugar a donde llegar: la casa de su familia, la habitación de una residencia o pequeño hotel, utiliza las formas “legales para resolver sus problemas”, es incluido en espacios sociales y usa las estructuras de servicios para suplir sus demandas. Para la población infantil se ha considerado que se pueden incluir dentro de ésta categoría cuando pasan seis o más horas del día en la calle”.*¹³

Estar en un lugar o en otro (de o en) requiere de un proceso. Así, se han encontrado algunas rutas o caminos que llevan a una persona a construir vida de calle, que es, la situación más extrema. Esta ruta comienza con el trabajo infantil, continúa con el uso drogas, la ruptura con la escuela, la comunidad y finalmente, con la familia, casi siempre involucrada en problemáticas de violencia intrafamiliar. La ausencia de lazos, el no encontrar apoyo a tiempo, el no sentirse amarrado a esos nudos familiares, lleva al individuo a construir otros vínculos que comprometen su desarrollo integral.

Sin embargo, la frontera entre el habitante de y en calle sigue siendo difusa. Con frecuencia las personas pasan de una situación a otra de un día para otro. Esto se da por una situación de incremento en el consumo, una crisis emocional o un evento violento o ligado a la delincuencia. Las personas que más tiempo pasan en situaciones de calle generalmente tienen trastornos psiquiátricos, asociados al consumo de SPA y a la ausencia de redes de apoyo.

Distintos autores coinciden en que el hecho de “*habitar la calle es una situación que es vivida, las más de las veces, como transitoria aunque se lleve varios años durmiendo y creciendo en el andén. Los acercamientos etnográficos con estas personas dan cuenta del deseo de vivir en una morada propia*” (Barrios, Góngora, Suárez, 2007).¹⁴ Así, la salida a la calle se debe a situaciones

¹² *Ibíd.* Pág. 17.

¹³ *Ibíd.* Pág. 17.

¹⁴ *Ibíd.* Pág. 20.

traumáticas como violencia intrafamiliar, abuso sexual, abandono de los padres y de la familia, pobreza extrema, desempleo y debilitamiento de las redes sociales, es decir, representa una crisis importante. Sin embargo también se puede entender, de acuerdo con las circunstancias, como un acto de reafirmación personal, de autonomía y de cuidado de la propia integridad. En estos casos no existe conocimiento previo de la calle.

Al respecto, el investigador argentino Mario Rodríguez considera que la calle no es un paraíso, pero tampoco puede concebirse como un territorio de “pura miseria” pues ofrece al individuo aventuras, deseos, libertad, reconocimiento, identidad. Concebirla desde una visión de “pura miseria” es lo que lleva a que se construyan programas inadecuados que no ofrecen respuestas reales a las necesidades de las personas; es por ello necesario hacer una semiótica de la calle en los barrios pobres de la ciudad, puesto que se constituye en “un espacio de tránsito”, “un camino abierto a otros mundos y otros futuros”, “un espacio de diversión”, “un espacio de libertad”, mientras la casa es aburrida, con mucha gente y muchas normas (Rodríguez, 2005).¹⁵

Por otra parte y con respecto a los jóvenes, plantea Parazelli (2003), investigador canadiense, la crisis entre generaciones, es decir la “lenta erosión de la estabilidad de los puntos de referencia normativos en el seno del mundo occidental”, han afectado las dinámicas de transmisión de la cultura humana; la socialización en esta época ha quedado incompleta, considerando que se ha producido un estancamiento generacional que no puede responsabilizarse a la familia como si fuera incompetente, sino que hace parte de esta crisis. Los individuos buscan a través de sus prácticas alcanzar ese proceso de socialización y una de ellas tiene que ver con la opción de la vida de calle y sus dinámicas relacionales y comportamentales, dice el autor.

El empobrecimiento económico de las familias y de los jóvenes, plantea Parazelli, constituye un factor importante para este proceso de marginación juvenil, además asociado a la “crisis de generaciones”, debido a que la identificación con los padres “ya no tiene la misma eficacia simbólica” y esto constituye un problema esencial para la transmisión de la cultura humana y para la integración de normas y valores. Los jóvenes entonces deben buscar, en muchos casos solos o con sus iguales, sus propios puntos de referencia al interior de la sociedad, lo que va a generar sufrimientos subjetivos al tener que inventarse una identidad.

El autor caracteriza a los jóvenes de la calle como aquellos que han sufrido violencia familiar e institucional; han acumulado mucha desconfianza a la autoridad; provienen de medios socioeconómicos diversos; las familias tienen ambos padres o un solo padre; dependen de la asistencia social o son de clase

¹⁵ Rodríguez Mario. Referenciado en Estudio de identificación, documentación y socialización de experiencias de trabajo con habitantes de y en calle. Ministerio de la Protección Social. Universidad Nacional de Colombia. 2005

media; han roto casi totalmente con las instituciones tradicionales de socialización juvenil; viven la aventura de la calle como base de su aprendizaje; pertenecen a culturas variadas y quienes realizan diversidad de prácticas para salir adelante, desde tráfico de drogas, prostitución, hasta mendicidad y acciones ilegales. Reconoce que en la mayoría de casos es un trayecto transitorio en su vida, aunque afirma que la mayoría “dejan la piel en la empresa”, puesto que la fragilidad psicológica puede llegar a convertirse en problemas de salud mental.

La calle se constituye entonces en un lugar de experimentación social, en ella se puede “recomponer una familia ficticia entre homólogos”. Es la calle un lugar de paso y de huida donde se experimentan relaciones de poder sobre sí mismos y sobre el entorno; es la calle un espacio de socialización, un territorio de aventuras, placeres y novedades, un lugar de reconocimiento y solidaridad social. El grupo en la calle ofrece sentimientos de protección que los jóvenes necesitan y desde ese lugar, desde esas relaciones de hermandad requieren comprenderse las relaciones de resistencia y de resentimiento frente a las fuerzas del orden que “para ellos, vulneran sus derechos fundamentales de libertad de expresión y de asociación”.

Para los más jóvenes la calle representa un lugar de autonomía y libertad total, de seducción, enamoramiento y aventura. En este momento es prácticamente imposible obligarlos a dejar la calle. Luego, la experiencia comienza a desdibujar esta imagen idílica. Para la investigadora Alexandra Orozco (1999) habitar la calle es un proceso que pasa por distintas etapas:

- *Observación*: se identifica el territorio y se localizan los lugares donde se puede dormir, comer, consumir, encontrar seguridad y resguardo.
- *Acoplamiento*: se desarrollan formas de supervivencia y aceptación del estilo de vida que involucra el consumo de psicoactivos y las actividades al margen de la ley. La calle se entiende aquí como una etapa de aprendizaje, de desarrollo de destrezas y como un desafío a la capacidad de superación personal.
- *Intensidad*: en esta fase se vivencia la continuación permanente del estilo de vida. Los lazos de parentesco no son importantes aunque se dan otras formas agrupación que remplazan la familia en la calle, igualmente, afloran los sentimientos de soledad, inseguridad, depresión, rechazo y desconfianza de la autoridad en particular. Los habitantes de la calle aprovechan las representaciones sociales que se tienen sobre ellos, específicamente el miedo que causan, que usan para conseguir dinero por medio de la intimidación. Con la permanencia en la calle se ha descrito la “profesionalización” del fenómeno (Gobierno Federal de México, 2001).
- *Reflexión*: en esta etapa se cuestiona la vida en la calle y aparece la necesidad de salir de esta situación. Esta fase es de vital importancia

dentro del trabajo de reinserción social que realizan instituciones y personas.

Entonces, la calle no es un destino, sino un punto intermedio. La calle no se habita, se transita, se vive desde los bordes, sin entrar del todo para no “acostumbrarse”, sin construir lugares habitacionales permanentes, pues se espera llegar a puerto seguro (Gobierno de Chile, 2005).

No obstante, en el estudio de caracterización de habitante de calle en la ciudad de Medellín de 2014, (CEO-UDEA), hay una mayor proporción de las personas que llevan 5 o más años, con 2,204 casos (74,5%); lo cual conduce a decir que el 35,5% de la población que hoy está habitando en la calle lo hace de manera reciente en los últimos cinco años, lo cual en principio, hace pensar que a pesar de los deseos, el vivir en la calle puede convertirse en una situación que tiende hacia la permanencia prolongada, es así como vale la pena analizar los siguientes formulados, extraídos del estudio sobre *“Identificación, documentación y socialización de experiencias de trabajo con habitantes de y en calle”*.¹⁶

- Las personas que viven en la calle constituyen un grupo heterogéneo de individuos identificados por su condición de extrema exclusión social. Su dinámica de vida está asociada a cinco grandes fenómenos: la significación de la calle como espacio vital y territorio; la ilegalidad y la delincuencia; la convivencia con el uso, abuso y dependencia de sustancia psicoactivas; la vivencia de la sexualidad incluyendo la promiscuidad y las distintas formas de trabajo y explotación sexual; y una actitud contestataria ante la ley y la sociedad en general.
- En las historias de vida de quienes viven la calle pueden detectarse tres factores expulsivos y determinantes ya nombrados: en primer lugar la pobreza extrema; la violencia intrafamiliar, incluyendo el abuso sexual y la convivencia con abusadores de sustancia psicoactivas y la fragilidad, poca densidad y homogeneidad de las redes subjetivas e institucionales de apoyo.
- Las condiciones estructurales de la sociedad Colombiana apuntan hacia un incremento del fenómeno debido a la constante inequidad social; la pauperización de las condiciones laborales de las personas más pobres; el aumento del desplazamiento forzado debido al conflicto interno; las tasas crecientes de violencia intrafamiliar y de género; la disminución del tamaño del Estado y la privatización de la salud; la polarización política de la sociedad; la crisis de institucionalidad y el advenimiento de una sociedad individualista y carente de solidaridad.
- Los procesos de inserción social de las personas que viven en la calle se empiezan a edificar desde el aseguramiento de algunos ingresos

¹⁶ Barrios Acosta Miguel – Director e investigador principal. Góngora Andrés. Fergusson Susana y otros. *“Identificación, documentación y socialización de experiencias de trabajo con habitantes de y en calle”*. Corporación Viviendo. Fundación Procrear. Ministerio de Protección Social y Universidad Nacional de Colombia.

- económicos que les permitan adquirir elementos mínimos para la vida digna, como un sitio para dormir, una alimentación y una vestimenta básica. Lo anterior se reconoce dentro del Sistema de Protección Social como *acciones de mitigación*. Sin embargo, las posibilidades de empleo para estas personas son mínimas por varias razones, entre las cuales están: la carencia de competencias laborales, las limitadas habilidades sociales; los antecedentes judiciales; el consumo de sustancias psicoactivas; la desconfianza y el rechazo propiciados por la forma en que se ven y las representaciones sociales asociadas. Por todas estas razones, el proceso de inserción social debe entenderse como un fenómeno complejo, que sobrepase la asistencia básica. Es importante entonces detectar cuáles han sido las experiencias de trabajo exitosas relacionadas con procesos productivos.
- La inserción social debe incluir la asistencia básica ya descrita, así como la garantía del acceso a la salud, la participación social por medio de redes comunitarias y los procesos de educación formales y no formales.
 - Las dinámicas sociales excluyen a las personas. La cultura predominante es individualista y poco solidaria y las clases altas se encierran cada vez más en "bunkers" que impiden el contacto con "los vagabundos". Además, existe una asociación entre pobreza extrema y delincuencia que incrementa las brechas entre los distintos sectores sociales. Igualmente, hay un discurso político que condena cualquier tipo de consumos de sustancias psicoactivas ilegales.
 - Las dinámicas de Estado y de gobierno dependen cada vez más de factores externos como la macro-economía y la globalización, que promueven hechos económicos que incrementan las inequidades sociales, disminuyen el papel estatal y condicionan las relaciones humanas a lógicas del mercado. Desde este punto de vista, los deseos e intenciones de plantear y ejecutar políticas sociales más equitativas se ven fuertemente condicionados.
 - El Ministerio de la Protección Social, dentro de sus funciones institucionales relacionadas con este tema, cuenta actualmente con recursos para impulsar procesos de inserción social con poblaciones en condiciones de alta vulnerabilidad.

1.1.4 Identificación de problemas inherentes a la habitanza en calle.

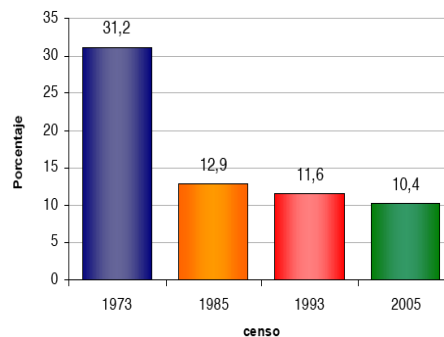
Las cifras de indigencia en el País, según estadísticas del gobierno nacional, 9 millones de personas en Colombia viven en indigencia. La línea de indigencia es el valor de una canasta normativa de alimentos que se determina sobre la base de requerimientos nutricionales mínimos. Las líneas de indigencia las calcula el DANE con base en la información que reportan las Encuestas de Ingresos y Gastos de los hogares.

Una línea de indigencia debe cumplir cuatro pautas: cubrir los requisitos nutricionales mínimos, respetar los hábitos alimenticios de la población objetivo, tener en cuenta la disponibilidad de alimentos y dadas estas restricciones, tener un costo mínimo. Además quienes se encuentran debajo de la línea de indigencia tienen ingresos menores a \$100.000 mensuales, es decir \$3.333 diarios. Sin embargo, no todos, son los llamados habitantes de la calle, Planeación Nacional incluye en ésta cifra a los habitantes de barrios de invasión. Así mismo, el 70% de las personas en condición de indigencia habitan en las ciudades más grandes: Bogotá, Cali, Medellín, Barranquilla y Cartagena (Contraloría General de la República, 2004). Según los resultados del censo 2005, el 27,6% de la población del País, presentó necesidades básicas insatisfechas, disminuyendo en 8,2 puntos frente al censo de 1993 (35,8%).

El indicador de personas que habitan en vivienda inadecuada, expresa las características físicas de viviendas consideradas impropias para el alojamiento humano. Son viviendas móviles, o ubicadas en refugios naturales o bajo puentes, o sin paredes o con paredes de tela o de materiales de desecho o con pisos de tierra, en la zona rural el piso de tierra debe estar asociado a paredes de material semipermanente o perecedero.

Grafico 1.

Porcentaje de personas que habitan en vivienda inadecuada
Total Nacional
Censo 1973, 1985, 1993, 2005



Con relación a estudios realizados en la ciudad de Medellín, la calle es el hogar permanente y de trabajo de 6,913 personas en la capital Antioqueña según las cifras del Censo Sectorial de los Habitantes de y en la Calle de 2002, que hizo el DANE del 18 al 23 de noviembre. El Censo encuestó a 3,483 habitantes *de* la calle y 3,430 habitantes *en* la calle., De ellos 3,483 se encuentran en el centro de la ciudad.

La mayoría de quienes viven de la calle tienen como actividades principales el reciclaje, la limosna y las ventas callejeras; mientras las personas *en* calle viven de las ventas ambulantes. En ambos casos, se detectaron actividades de

prostitución. Al cuestionar por las razones para vivir y trabajar a la intemperie, el 48% manifestó que lo hacen por problemas económicos, el 14% por droga y el 7% por maltrato. La mayoría provienen de municipios de los departamentos de Antioquia, Chocó, Valle, Caldas y Risaralda., En cuanto a la escolaridad, el 80% ha hecho estudios de básica primaria, y de estos, sólo el 9% los ha terminado. El consumo de SPA es del 62%, sobre todo de marihuana, bazuco, bebidas alcohólicas y pegantes.

Además, el 18% de la población censada declaró padecer enfermedades como la tuberculosis, venéreas, hepatitis y sida, del cual se contabilizaron 27 casos. El 98% no posee ningún tipo de discapacidad y en el 2% restante predominan los limitados físicos por extremidades superiores o inferiores, mientras que se detectaron ocho casos de invidentes. El Centro Día de Habitantes de la Calle estima en 30% las mujeres en su gran mayoría dedicadas a las drogas y a la prostitución.

Se estima que la cantidad de dinero que un habitante de la calle está en posibilidad de adquirir es de \$70.000, de los cuales el 85% son destinos para consumir sustancias psicoactivas, También se encontró que por \$3,500 una madre entrega a su hija, de 7 a 13 años, para que tenga relaciones sexuales con otros habitantes de la calle (Alcaldía de Medellín, 2006).

Las características principales de los habitantes de la calle de Medellín son: dedicado al reciclaje y a pedir limosna; los jóvenes dijeron haber escapado de sus casas por problemas económicos, tienen primaria incompleta. La sustancia más consumida en aquel entonces era la marihuana, No se observó discapacidad asociada.

Posterior a ello, debido al incremento de habitantes de y en calle la Secretaría de Inclusión Social y Familia, nombrada así en aquella época, en unión con la Universidad de Antioquia a través del Centro de estudios de Opinión (CEO), realizaron otros dos estudios uno fue realizado en el año 2009, el censo de habitantes en situación de calle, que arrojó como principales resultados la presencia de 24.352 personas en esta condición, de los cuales 3,381 (13,89%)¹⁷ son habitantes de la calle, y el 87,2% de los Habitantes de la Calle tienen entre 18 y 59 años de edad.

Y el otro estudio que se llevó a cabo en Febrero de 2014 el censo de “caracterización de habitante de calle de la ciudad de Medellín”¹⁸ donde se, encuestó un total de 3,250 personas en esta condición, evidenciando una reducción del 3,8% respecto al censo del año 2009¹⁹, esto es, cinco años

¹⁷ Secretaría de Inclusión Social y Universidad de Antioquia. *Censo de Habitantes de Calle y en Calle de la ciudad de Medellín y sus corregimientos*. Alcaldía de Medellín. (2009)

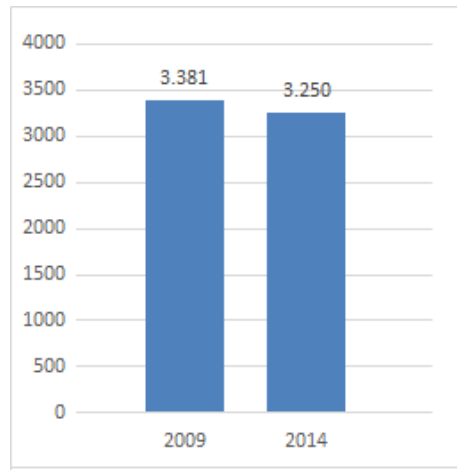
¹⁸ Secretaría de Inclusión Social y Familia. Universidad de Antioquia. *Caracterización de Habitante de Calle de la ciudad de Medellín. Censo Habitantes de Calle. 2013-2014*

¹⁹ Secretaría de Bienestar Social, Alcaldía de Medellín. *Realización del Censo de habitantes de calle y en calle de la ciudad de Medellín y sus corregimientos*. Medellín. 2009.

después, lo cual se explica por la cantidad de niños, niñas y adolescentes que han sido institucionalizados en este mismo período, y que para el censo del 2009 se encontraban en la calle.

Gráfico 2.

Variación de la cantidad de población habitante de calle (2009-2014).



La aparición y evolución de la condición de calle como fenómeno colectivo, se ha ubicado a partir de la confluencia de factores multidimensionales resultantes de procesos de deterioro físico y mental y disfunciones familiares y sociales, aspectos que la Secretaría de Inclusión Social y Familia, ha intervenido desde diferentes modalidades que han permitido conocer y redireccionar la metodología de atención desde un asistencialismo básico, modelos clínicos y pedagógicos, hasta el acompañamiento en su reinserción social como ciudadano de derechos y deberes.²⁰

Otro estudio interesante es la *Clasificación dada a las personas que han demandado servicios en Centro Día, (1995-2013)* donde se evidenció que el 87,2% de los habitantes de la calle tienen entre 18 y 59 años de edad, rango que, de acuerdo a la distribución por programas especializados en la Secretaría de Inclusión Social y Familia, son competencia del sistema de atención al habitante de calle adulto, de la ciudad de Medellín.

En este sentido, a través de la atención interdisciplinaria que se brinda en el Sistema, se dispone de una clasificación hecha por personal psico-social con previa definición de los requerimientos de atención, donde se condiciona que la persona que acceda a los servicios, cumpla con las características que lo definen como habitante de calle, de lo contrario, se ofrece una orientación y se

²⁰ Alcaldía de Medellín. Secretaría de Bienestar Social. Unidad de Programas Sociales Especiales - UPSE. Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto. *Especificaciones técnicas*, 2011.

direcciona la atención a otras instituciones encargadas de acuerdo a su necesidad.

Con el fin de conocer las características sociodemográficas y de consumo de la población que accede a los servicios del Sistema de atención al habitante de calle en la ciudad de Medellín, se identifica un perfil del habitante de calle que asiste a los diferentes centros de atención, que han sido previamente identificados como población vulnerable y por tanto tienen acceso a todos los beneficios que ofrece la Administración Municipal a través de este Sistema de atención.

En aras de consolidar una buena construcción sobre el perfil de habitante de calle se presentara inicialmente un estudio sociodemográfico entre los años 1995 al 2013 con relación a los usuarios que asistieron al Sistema de atención y las conclusiones del estudio de “Caracterización de habitante de calle de la ciudad de Medellín”, realizado en febrero de 2014, donde los sitios de abordaje fueron diferentes sectores de habitabilidad en calle, instituciones y en el mismo Sistema. Esto permitió tener una mirada mucho más puntual sobre el actual perfil del habitante de calle en la ciudad de Medellín.

Para el análisis de la información obtenida, se tomó la información de las entrevistas iniciales y actualizaciones de datos realizadas por el Sistema de atención al habitante de calle adulto, durante la trayectoria del proyecto en la ciudad (años 1995 al 2013)²¹. Se realizó una muestra a conveniencia en la cual se consideró únicamente las personas habitantes de calle con clasificación de atención básica, resocialización y seguimiento, para lo cual, al finalizar el año 2013, sumó un total de 5.514 usuarios habitantes de calle beneficiados del proyecto municipal. Por otra parte, para profundizar en el análisis de consumo de drogas se consideró la población con adicciones, sumando un total de 4.902 habitantes de calle con problemas de farmacodependencia.

Con relación al “*Estudio de la caracterización de habitantes de calle en la ciudad de Medellín*” 2014²², Llevado a cabo en el Centro de Estudios de Opinión de la Universidad de Antioquia y la Secretaría de Inclusión Social del Municipio de Medellín (2014) ha permitido reconocer las características sociodemográficas y condiciones de vida actuales de esta población, mediante la aplicación de un instrumento compuesto por seis módulos de estudio: identificación de la persona, vida en la calle, educación, salud, movilidad y redes sociales.

El operativo para el levantamiento de la información tuvo lugar del 5 al 18 febrero en las zonas definidas de manera conjunta con los funcionarios de la

²¹ Documento anexo (1) Clasificación y muestras de análisis, dada a las personas que han demandado servicios, Centro Día. 1995-2013

²² Centro de Estudios de Opinión -CEO- Universidad de Antioquia. Secretaría de Inclusión Social y Familia. Estudio de la caracterización de habitantes de calle en la ciudad de Medellín. Medellín. 2014

Secretaría de Inclusión Social y Familia, correspondiendo principalmente a los lugares de concentración de población habitante de calle, aclarando que este estudio no se centró en las personas que consumen sustancias psicoactivas o ejercen la prostitución en la calle, toda vez que estas características no son inherentes a los habitantes de calle, esto es, no generan un perfil de su conducta dado que no toda persona que consume sustancias psicoactivas o ejerce prostitución es habitante de calle.

A manera de conclusión estos son los resultados arrojados en este estudio:

El problema de la indigencia en Colombia, ha aumentado considerablemente como consecuencia de factores económicos y sociales como la violencia intrafamiliar, el conflicto armado, el desplazamiento, el desempleo y la dependencia de sustancias psicoactivas, que llevan a la conformación de grupos marginados que buscan sobre vivir sin mayores recursos para satisfacer sus necesidades. Es en este contexto donde la sociedad y la comunidad misma se ve afectada por las acciones empleadas por los habitantes de calle para lograr su sobre vivencia (su presencia física, el reciclaje, la limosna, entre otros).

Los ciudadanos que habitan en las calles representan una cifra de aproximadamente 3,500 personas a nivel de Medellín, los cuales conforman un subgrupo que comparte una cultura, una identidad y un estilo de vida común. Esta población es considerada erróneamente como disfuncional o marginal, este planteamiento se sustenta en las siguientes conclusiones generales del estudio “Caracterización demográfica del habitante de calle en la ciudad de Medellín, 2014”²³:

Perfil sociodemográfico.

- La población es predominantemente masculina (84,3%), con mayor presencia de personas entre los 33 y los 59 años (56,5%); presentando una mayor variación en la composición de cada grupo poblacional de hombres, en tanto que las mujeres después de los 18 años presentan un comportamiento estable a lo largo de la pirámide poblacional, siendo que en edades mayores de los 50 años buscan más rápidamente salir de la calle, especialmente a través de la institucionalización, dado su deterioro físico y la dificultad para realizar actividades en la calle.
- En particular la composición de la población masculina presenta una brecha poblacional en la edad de los 39 a los 44 años, de donde es posible decir que con este grupo pudo ocurrirse algún tipo de intervención institucional que ha generado una disminución significativa en este rango de edad, siendo que esta tendencia se mantendrá hasta el final de la pirámide poblacional.

²³ *Ibíd.* Pág. 18

- La pirámide muestra un gran número de hombres envejecientes, de lo cual puede concluirse que la población habitante de calle en el mediano plazo va a representar un gran número de adultos mayores de calle, lo que requerirá de una ampliación en la cobertura de los programas de la Alcaldía Municipal frente a esta población.
- El estado civil predominante corresponde a soltero, presentando una estructura demográfica de pareja de tipo unipersonal y de grupos integrados por familias monoparentales.
- Una de cada 4 mujeres dijo haber tenido por lo menos un hijo, lo que incrementa la vulnerabilidad sicosocial y económica de los hijos y de la madre, especialmente cuando esta es adolescente o muy joven (20% de mujeres menores de 20 años han tenido por lo menos un hijo).
- En casi su totalidad la población de personas habitantes de calle corresponde a mestizos y blancos (94,3%), teniendo una baja proporción de indígenas y negritudes. De estos últimos se tiene que solo la mitad de personas negras accede a los servicios de la Administración Municipal, en tanto que de los 12 casos de indígenas solo 2 no acceden.
- Respecto a la identidad sexual se encontró que casi la totalidad de las personas habitantes de calle dice ser heterosexual (95,6%), en tanto que del porcentaje restante (4,4%) se distribuyen con mayor participación en bisexuales y gay.
- Una de cada cinco personas no tiene documento de identidad, con una mayor proporción de población entre los 18 y 32 años, lo cual les limita la posibilidad de acceder a diferentes servicios que requieran la identificación.

Vida en la calle.

- La mayor parte de la población (66,6%) se encuentra por encima de la línea de pobreza, siendo que las actividades más comunes para la generación de ingresos son el reciclaje (33,4%), ventas ambulantes (21,3%) y el rebusque (9%) en el caso de los hombres; y las ventas ambulantes (24,8%), el reciclaje (19,3%) y la prostitución (15%) en el caso de las mujeres.
- Respecto a la pregunta “para quien trabaja” se encontró que la mayoría de personas habitantes de calle (90,8%) trabaja para sí mismo.
- Casi la mitad de la población (46,8%) dice dedicar sus ingresos al consumo de algún tipo de sustancia psicoactiva; seguido del gasto en alimentación que corresponde a 1.004 casos (33,9%).
- Para el desarrollo de las actividades cotidianas y lugar de dormida se presenta una mayor concentración de personas habitantes de calle en la comuna 10 La Candelaria (67,6%), el resto de la población se presenta de manera dispersa por el resto de la ciudad, teniendo presencia en todas las comunas y corregimientos de Medellín.
- El abandono familiar y la decisión voluntaria y son las dos razones principales por las cuales las personas empadronadas dijeron ser

- habitantes de calle (27,4% y 26,2% respectivamente). De lo cual preocupa la alta proporción de abandono, pero así mismo las condiciones específicas que llevan a las personas a decidir que es mejor estar en la calle.
- Una tercera razón de ir a la calle es el consumo de sustancias psicoactivas con 667 casos (22,5%), de donde podría decirse que en el contacto con la calle gran parte de la población se vincula con el consumo de sustancias psicoactivas, pues nótese que la proporción de personas que gasta en algún tipo de estas sustancias es el doble de la que decide ir a la calle por esta razón.
 - Hay una mayor proporción de las personas que llevan 5 o más años, con 2,204 casos (74,5%); lo cual conduce a decir que el 35,5% de la población que hoy está habitando en la calle lo hace de manera reciente en los últimos cinco años.
 - Lo que más gusta de vivir en la calle es “no darle cuenta a nadie”, con 1.091 casos (36,9%) del total de casos empadronados, seguido de no gustarle vivir en la calle y el consumo de sustancias psicoactivas, con 861 casos (29,1%) y 428 (14,5%) correspondientemente.
 - Los aspectos que más disgustan de ser habitante de calle corresponden en mayor proporción a tres situaciones, en su orden: La indiferencia (27,7%), el maltrato (23,1%) y la inseguridad (20,1%). Es importante notar que una quinta parte de la población (23,1%) muestra un total disgusto por la vida en calle.
 - Respecto al 46,6% de la población que 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.

Educación.

- La mayoría de las personas dicen tener un nivel educativo de primaria, con 1295 casos (43,8%) de los casos; seguido del nivel de secundaria con 573 (19,4%), de donde se establece que la mayor parte de la población no cuenta con una formación que les permita acceder a opciones técnicas o calificadas para la generación de ingresos, por lo cual deben recurrir a las oportunidades que la misma calle les genere.
- La voluntad de no continuar con los estudios (22,7%) y el factor económico (40,9%) constituyen las razones principales de deserción escolar, siendo preocupante que una de cada cinco personas decida abandonar el estudio por no gustarle, dejando la pregunta para el modelo educativo.

Salud.

- En salud se encuentra una cobertura del 77,1% de las personas empadronadas, siendo preocupante el alto porcentaje de personas que dice no contar con esta cobertura, correspondiendo principalmente a personas entre los 18 y 59 años.
- La población que accede a los servicios de salud lo hace principalmente a través de los centros de atención o instituciones.
- Un total de 344 personas (11,6%) afirman tener dificultades para acceder al servicio de atención en salud, lo cual ocurre especialmente por indocumentación y por no tener la remisión del Centro Día, confirmando la idea según la cual el no poseer documento de identidad limita el acceso a los servicios para la población, especialmente el de salud, generando mayor vulnerabilidad en su condición de vida.
- Respecto a la atención en salud recibida, se registra que una de cada cinco personas empadronadas (24,3%) estuvo hospitalizada durante el año anterior, teniendo que dicha hospitalización se dio en mayor proporción por causas y morbilidad, principalmente agresiones con objeto cortante.
- Un 9,5% de la población ha padecido tuberculosis, una proporción muy alta si se considera el porcentaje de contagiados en la ciudad de Medellín, correspondiente al 0,07% del total de la población.
- En el consumo de sustancias psicoactivas se encuentra un perfil de policonsumismo de los habitantes de calle, siendo el bazuco y la marihuana (cripa) las sustancias psicoactivas más consumidas por los habitantes de calle (57,2% y 52% respectivamente). En un tercer lugar, con una distancia proporcional significativa se encuentra el alcohol, presentándose en cuarto y quinto lugar el sacol y la cocaína (42,6% y 17,1%), seguidas de muy cerca por las pepas (17,3%).
- En las edades más tempranas el policonsumismo se muestra como una condición más expresa, lo que puede relacionarse con la tendencia a la experimentación de los niños, niñas y adolescentes, pero a medida que aumenta la edad se presenta una tendencia a seleccionar el tipo de psicoactivo de consumo permanente.
- Del total de población empadronada el 44,7% ha participado en procesos de rehabilitación frente al consumo de drogas, es decir, cerca de 1 de cada 2 personas aproximadamente ha participado en este tipo de procesos.

Origen y Movilidad.

- Ocho de cada 10 personas (84,4%) empadronadas han nacido en el Departamento de Antioquia, siendo que el resto de la población presenta un lugar de origen disperso en otros departamentos del país, con mayor proporción de Caldas.
- En el Departamento de Antioquia, la población presenta una mayor proporción respecto al origen en el Valle de Aburrá, y allí, en el Municipio de Medellín, teniendo que una de cada dos personas habitantes de la

- calle nacieron en la ciudad, lo que dicho de otra forma, es que la mitad de la población habitantes de calle es causada por la misma ciudad.
- Más de la mitad (55,7%) de las personas empadronadas lleva viviendo toda la vida en la ciudad, lo que evidencia un nivel de movilidad mínimo.
 - Las personas que llevan más de cinco años en habitar la calle presentan una mayor participación (55,4%) en llevar viviendo toda la vida en Medellín, de donde se ratifica la idea que de la población que presenta más tiempo en habitar la calle proviene en su mayoría de la ciudad.
 - Sobre las causas por las cuales se vino a vivir a Medellín se registró que la mayor parte de la población de habitantes de calle se trasladaron a la ciudad por razones familiares, con un total de 531 casos (17,9%), seguido muy de lejos por quienes llegaron en búsqueda de trabajo con 279 casos (9,4%) y por causa del orden público, 227 casos (7,7%). De donde se concluye que el habitar la calle no era el propósito principal de muchas de las personas que hoy lo hacen.
 - Respecto al lugar donde vivía antes de habitar la calle se encontró de manera predominante que la mayoría de la población vivía con la familia, con 2,514 casos (84,9%).

Redes sociales.

- Las redes de relaciones que soportan los habitantes de calle presentan una mayor participación en las instituciones, teniendo que 1,729 casos (58,4%) expresan tener apoyo de alguna institución; en tanto que las redes familiares, vecinales y de amigos se presentan bastante reducidas.
- Los Centros Día son el tipo de institución de apoyo que más se frecuenta por parte de los habitantes de calle, con 1,318 (44,5%) de los casos empadronados que acceden a los servicios de la Alcaldía municipal allí ofrecidos.
- Respecto a los servicios abordados (aseo personal, alimentación, educación, albergue, salud, psicología y trabajo social, recreación y deporte, entrenamiento laboral en arte u oficios), se presenta una cobertura de todos ellos en diferentes proporciones, teniendo que el servicio que mayor participación presenta es la alimentación, con 1,637 (55,3%), lo cual puede explicar la situación por la cual las personas le dedican menos parte de sus ingresos a este recurso.
- La mayor proporción de la población, 1832 casos (61,8%) dice tener familia en Medellín, esto es, dos de cada cinco personas no cuenta con un real o potencial vínculo familiar.
- Se encontró que 1,603 casos (54,1%) desean ser incluidos en un programa de institucionalización, presentado como principal razón el deseo de resocialización (23,3%), seguido del deseo de rehabilitación (14,3%).

Indicadores.

- El indicador de nivel de policonsumo muestra que solo el 17,5% dice no consumir ningún tipo de sustancia psicoactiva.
- La mayor parte de la población (64,8%) consume entre 1 y 3 sustancias psicoactivas, teniendo un nivel de policonsumo promedio entre 10,1% y el 33,6%.
- La población de niños, niñas y adolescentes y de jóvenes presentan el mayor nivel de policonsumo con un promedio general del 31%, frente a 22% y 9% en adultos y personas mayores respectivamente.
- Respecto al lugar de empadronamiento se observa un promedio general de policonsumo mayor de las personas abordadas en calle, respecto a las abordadas en centro o institución.
- El indicador de apoyos recibidos muestra que de las personas empadronadas en calle el 54,2% no cuentan con ningún tipo de apoyo, mientras que en las personas empadronadas en centro o institución solo 10,4% no cuenta con ningún tipo de apoyo.
- Se observa una alta variación entre las personas empadronadas en centro o institución y las empadronadas en la calle, teniendo que estas últimas presentan un bajo nivel promedio de apoyo (12,8% frente al 31,4%), especialmente por centros o instituciones, lo que puede incrementar su vulnerabilidad.
- El indicador presenta un mayor valor promedio (27,8) para la población de niños, niñas y adolescentes, evidenciado que esta población tiene un mayor nivel de cobertura en apoyos, respecto a las demás grupos poblacionales.
- El indicador de acceso a servicios muestra que del total de personas empadronadas en centro o institución 666 (45,6%%), acceden a 8 de los 8 servicios, esto representa un nivel de acceso a servicios del 100%, en tanto que el 12,5% no accede a ningún servicio.
- Del total de personas empadronadas en la calle se tiene que 170 (11,3%) acceden a 8 de los 8 servicios, esto representa un nivel de acceso a servicios del 100%. Siendo importante notar que de esta población el 71,3% presenta un nivel del 0%, esto es, no acceden a ningún servicio, lo que puede generarles mayor vulnerabilidad respecto a los que se empadronaron en centros o instituciones.

1.1.5 Programas y proyectos vigentes en la atención con el habitante de la calle.

Según el Plan de Desarrollo comprendido del 2016 al 2019 en lo concerniente con el programa de *“Atención e inclusión social para el habitante de calle”*²⁴ “Comprende toda la gestión para la protección social y reivindicación de la dignidad de los habitantes de y en calle, en el marco de los derechos y deberes de poblaciones vulnerables para la convivencia. Está dirigido a personas de ambos sexos, entre 18 y 59 años de edad, las cuales se encuentran sin hogar,

²⁴ Plan de Desarrollo de la alcaldía de Medellín. 2016 al 2019.

en desarraigo, consumo de sustancias psicoactivas y, en la mayoría de los casos, sufre una situación de extrema pobreza y de exclusión social, carecen de un espacio de referencia estable de convivencia socio familiar y en algunas ocasiones mantienen un comportamiento trashumante debido al interés de anonimato, de huida, de autoexclusión, de desarraigo o de búsqueda de oportunidades para la promoción personal, social y económica. Esta última generalmente a expensas de actividades informales, ilegales o de choque”.

Este programa se divide en tres grandes proyectos;

Grafica 3.



El Sistema de atención para la población habitante de calle; brinda atención integral y acompañamiento a los habitantes de calle, hombres y mujeres, entre 18 y 59 años, en la ciudad de Medellín, mediante diversas modalidades de atención, intra y extra mural, desde un enfoque diferencial y una metodología de reducción del daño y minimización del riesgo, con el fin de restablecer sus derechos en pro de una inclusión social.

El enfoque del modelo de atención se basará en los lineamientos establecidos en las "Orientaciones Generales para documento COMPES Social de *Curso de*

Vida".²⁵ Además tendrá en cuenta las competencias y alcances que la Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH, ostenta al pertenecer al ente territorial Municipal y en coherencia con las políticas públicas y normatividad vigente, se fundamenta la atención en la minimización de riesgos y reducción de daños a la población que actualmente se establece en la calle, donde será una prioridad la atención dignificante y humanizada, no masiva, y de carácter voluntario, donde la persuasión y estrategias de acogida permitan generar vínculos de confianza con lo institucional, desarrollando procesos que fortalezcan inicialmente el autocuidado y que paulatinamente conlleven a la autonomía, participación e inclusión desde la equidad.

Donde se sustentan las estrategias de intervención desde la pedagogía vivencial y la animación sociocultural fundamentales para generar constructos de cambio en el colectivo que permitan ajustes en los estilos de vida y generen sentido de pertenencia a una sociedad, permitiendo proyectos de vida autónomos y auténticos. Cuyo objeto es prestar atención integral (terapéutica, psicosocial y pedagógica) a la población de y en calle del municipio de Medellín, para el mejoramiento de su calidad de vida a través de los componentes de intervención en calle, centros de atención básica, casa de acogida, resocialización y egreso productivo.

El modelo de atención está orientado desde el curso de vida, como eje articulador de las políticas públicas, desde una perspectiva del desarrollo humano, donde se enfoca desde las capacidades de cada persona, respetando su individualidad, además se trabaja desde el enfoque de derechos y el principio de la dignidad humana.

²⁵ "Orientaciones Generales para documento COMPES Social de curso de vida". Elaborado por la Comisión para la articulación de las Políticas Públicas de Familia, Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, Juventud, y Envejecimiento y Vejez.

Grafica 4.



Requisitos de ingreso y permanencia al Sistema como a las Granjas:

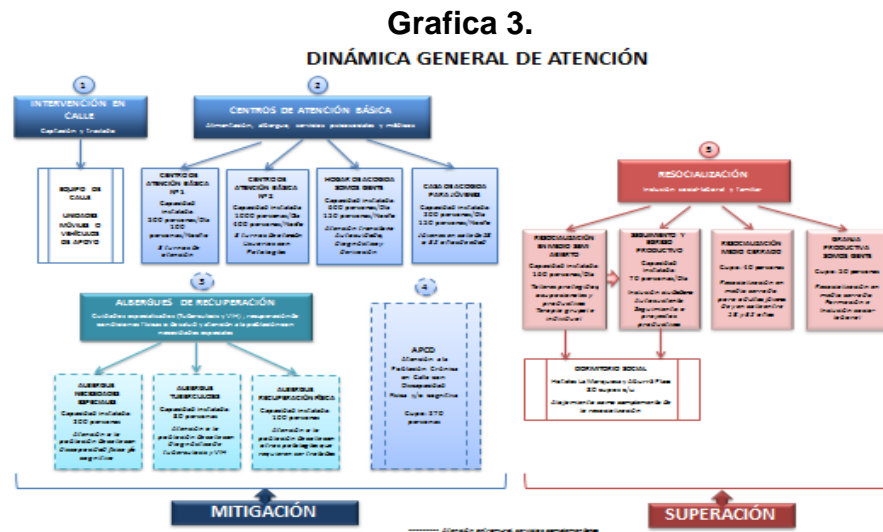
Requisitos de ingreso:

- Tener entre 18 y 59 años.
- Deterioro físico y/o mental marcado.
- 6 meses en calle.
- Pérdida de hábitos de higiene (autocuidado).
- Pérdida de convivencia y vínculo familiar y/o social.
- Pérdida de empleabilidad.
- Tiempo de residencia en Medellín al menos un año.

Criterios de permanencia:

- Voluntariedad para acceder a los servicios que ofrece el programa.
- Cumplimiento de las normas establecidas dentro del Manual de Convivencia del Programa.
- Mantener la condición de vulnerabilidad y edad definidas.
- Asistir a los centros de atención para la prestación de los servicios.

A continuación se presenta la dinámica general de atención que se brinda desde los proyectos y componentes de atención e inclusión al habitante de la calle:



- COMPONENTE INTERVENCIÓN EN CALLE.
Ubicado en la calle 57 N° 52 -58. En centro Día 2.

Este componente tiene como reto la captación de la población habitante de calle con mayor vulnerabilidad debido a sus condiciones físicas y/o mentales para facilitar los procesos que buscan su dignificación así como gestionar el acceso de acompañamiento y gestión social en los territorios.

Mediante la intervención en calle se busca generar y construir espacios de conversación, acompañamiento y apoyo con las personas que se encuentren en situación de calle, contribuyendo a movilizar en ellos sus propias capacidades y capital social a fin de que puedan alcanzar los estándares mínimos de calidad de vida propuestos en la intervención.

A través de un diálogo humanizante y cálido del educador de calle rescata y reconstruye con la población a intervenir sus historias de vida, favoreciendo con ello la formulación de su proyecto de vida al finalizar la intervención por medio de una atención personalizada se centra en la persona y su experiencia.

ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA DEL COMPONENTE DE CALLE. CENTRO DE ESCUCHA ITINERANTE.

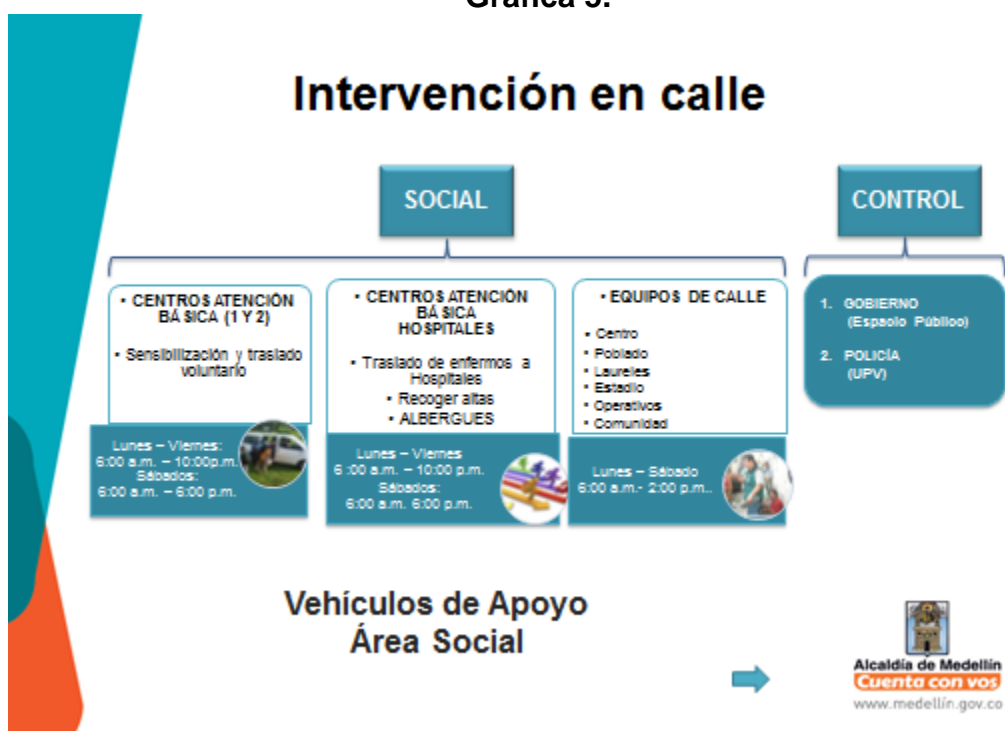
La población en situación de calle asentada en el Centro de la ciudad y en la periferia cada vez crece en número y algunos se hacen renuentes a acudir a la oferta de servicios brindada por el Sistema; para garantizar que tienen unos mínimos de cuidado en cuanto a su estado de salud se refiere, se dispone de la estrategia de centro de escucha itinerante compuesto por una móvil social atendida por personal con conocimientos en cuidados básicos de salud que captará personas que requieren sus servicios en calle y en caso de ser

necesario remitirá a los servicios del sistema o los servicios del 123 Social para la remisión a las Unidades Hospitalarias cuando el caso amerite.

Los servicios de esta móvil se concertarán con los equipos de calle del sistema, atendiendo las necesidades de ciudad y el Plan de Intervención dispuesto para el centro de la ciudad, además buscar articulación interinstitucional para brindar servicios especializados, realizar campañas educativas u otros en pro de la población.

Este servicio se brinda tres veces por semana, en eventos de 6 horas dentro de los servicios se ofrece charlas educativas, escucha activa para la derivación a servicios y sensibilización a la comunidad.

Grafica 5.



- **COMPONENTE CENTROS DE ATENCIÓN BÁSICA:**

El objetivo es atender las necesidades básicas de la población, mediante acciones de mitigación del riesgo y reducción del daño; dignificando su calidad de vida. Se cuenta con los siguientes centros de básica:

- CENTRO DE ATENCIÓN BÁSICA N°1: Ubicado en la Calle 57 B N° 54-151.

Se brinda atención a la población adulta que, aunque presente patología dual, sea funcional y no requiera de estrategias de contención o supervisión constante.

Este centro de atención básica prestará el servicio de modalidad transitoria, especialmente a la población que sea trasladada por los equipos de calle o los operativos que se realicen desde otros organismos de control, con la finalidad de prestar el servicio de autocuidado.

Disponibilidad de recepción y permanencia durante el día, de lunes a domingo, con una capacidad de atención de hasta 500 personas/día. Con capacidad de alojamiento de hasta 100 personas noche.

- CENTRO DE ATENCIÓN BÁSICA N°2: Ubicado en la Calle 57 N° 52 -58.

Este centro atiende población adulta en situación de calle, y tiene capacidad para atender a personas que presenten diagnósticos de enfermedad mental o se enmarque en la caracterización como población con necesidades especiales.

Disponibilidad de recepción y permanencia durante 24 horas, de lunes a domingo, con una capacidad de atención de hasta 1.200 personas diariamente, incluyendo la capacidad de alojamiento de 450 personas/noche.

Se ofrece contención por el área de salud a personas habitantes de calle adultas que presenten patologías y/o discapacidad física y/o enfermedad mental que accedan voluntariamente a los servicios del sistema de atención a las personas en situación de calle.

Descripción metodológica de los centros de atención básica.

Los centros de atención básica, tienen como función: prestar un servicio acogedor, respetuoso, que permita el aumento de cobertura y llevar al máximo de utilización la capacidad instalada, propiciando espacios de participación y apropiación de los modelos de intervención, donde la pedagogía vivencial y la animación sociocultural serán estrategias fundamentales para generar adherencia, sentido de pertenencia, responsabilidad y verdaderos cambios en los estilos de vida de manera paulatina.

Los centros de atención básica tienen como estrategia llevar a cabo acciones de mitigación donde se busca contrarrestar y minimizar los impactos y efectos negativos que la habitanza en calle puede causar, no solo sobre la vida del individuo, sino en su entorno social.

Desde una estrategia de mitigación se reconoce que la habitanza en calle puede ser una opción libre y voluntaria del individuo y que no existe una sola vía para llegar a esta condición, lo que implica que la construcción de intervención que se

aborde debe estar direccionada a aprender a convivir con la realidad y no a su desaparición.

Por lo tanto desde una estrategia de mitigación se deben realizar acciones que estén orientadas hacia dos enfoques: la reducción de los riesgos como a la reducción de los daños.

Reducción del riesgo: Cuando se trabaja en la reducción del riesgo se realiza un contacto directo y permanente con las personas implicadas, acogiendo tanto a personas que están en riesgo de calle como aquellas que son de calle sin importar la situación que los lleve a esta circunstancia.

Teniendo en cuenta lo anterior lo que se quiere es:

- Disminuir el daño ocasionado en las personas que se encuentran en riesgo de calle o de calle.
- Reducir la probabilidad de que esos daños ocurran.
- Cambiar comportamientos o circunstancias, que reflejen algún tipo de incremento en el riesgo de sufrir problemas por su habitanza en calle.
- Aceptar la posibilidad de reducir gran parte de los riesgos y daños, sin abandonar aquellas conductas que están asociadas a su vida en calle como el trabajo informal, el consumo de sustancias, el distanciamiento de sus redes de apoyo, la poca estabilidad laboral, entre otros.
- Adaptar los programas a las necesidades de los usuarios.
- Promover modelos de búsqueda y acercamiento hacia nuevos estilos de vida.
- Ofrecer información y promover la educación sanitaria dirigida hacia el cuidado personal y hábitos de vida saludables.

Reducción del daño: busca, más que erradicar aquellas conductas asociadas a la vida en calle, limitar sus efectos negativos y las situaciones conexas en el ámbito social, económico y de salud.

En síntesis, la reducción de daños, a través de estrategias planificadas y articuladas, permite que haya menor afectación social, económica y de salud con aquellas personas que se encuentran en situación de calle.

En los centros de atención básica 1 y 2, mediante un enfoque de prevención de riesgos y reducción del daño, se ofrece aseo personal, lavado de ropa, complemento alimentario, atención básica en salud, atención psicosocial, albergue nocturno, actividades educativas, culturales y recreativas, procesos pedagógicos de inclusión social, a través de los grupos educativos.

El espacio está regulado por normas de convivencia ciudadana que posibilitan la interacción, la cohabitación y el fomento de relaciones interpersonales basadas en el respeto, la diferencia y la armonía.

comportamientos relacionados con la vida en calle, por lo tanto, se desarrollan actividades educativas al interior y exterior de la sede que posibiliten el aprendizaje, la motivación al cambio, la adherencia al componente, la creación y la visualización como ciudadanos integrados a la comunidad, a la sociedad y a la familia.

Las intervenciones psicosociales y educativas de esta primera etapa se realizan en modalidad de granja 2. Con un componente agropecuario, dispuesto desde el municipio de Medellín, esta se encuentra ubicada en el km 7 vías al mar sede del proyecto APCD (Atención integral a población de calle con trastorno mental y/o discapacidad física).

La estrategia de granja 2 está estructurada para desarrollar únicamente la primera etapa del proceso de resocialización y que posterior a ello las mujeres o los usuarios que no se encuentren en el rango de edad comprendido entre los 18 a 35 años deberán dar continuidad a su proceso en la sede de Prado Centro, se plantea realizar una prueba piloto (durante esta vigencia contractual) con un grupo no superior a 15 usuarios de aquellos que hubiesen manifestado interés de continuar vinculados a este medio, los cuales puedan desarrollar todo el proceso de resocialización en el modelo granja.

2. Etapa de reconocimiento.

En esta etapa se identifican las fortalezas y debilidades por medio de espacios educativos y terapéuticos, donde la persona logra mayor introspección sobre su historia de vida. En ella se vinculan los profesionales en espacios grupales donde se trabajan temas reflexivos, educativos y terapéuticos que permitan a los participantes auto-reconocerse como sujetos con capacidades de cambio para la resocialización e inclusión social.

Se propende lograr un acercamiento individual, propiciando la identificación de aspectos individuales, familiares y sociales que permitan la elaboración de un diagnóstico diferencial, además de las intervenciones individuales desde cada una de las áreas profesionales (terapia ocupacional, psicología, trabajo social y nutrición).

El diagnóstico diferencial integral y el plan de tratamiento construido en esta etapa, se evalúa interdisciplinariamente para definir la derivación del usuario a la siguiente etapa del proceso (replanteamiento de vida) y los aspectos en la que cada área se focalizara de acuerdo a las necesidades del usuario.

3. Etapa de replanteamiento de vida.

En esta etapa se busca una evolución consolidada de los usuarios en la superación de sus problemáticas, la práctica de habilidades sociales y competencias ciudadanas, así como la construcción del proyecto de vida viable,

la identificación de las habilidades, competencias y posibilidades laborales de cada una de las personas. Es así como en esta etapa se acuerdan mayores compromisos frente a la ejecución del plan de tratamiento y el levantamiento del perfil ocupacional, posibilitando la formación académica o laboral que se requiera.

4. Etapa de fortalecimiento.

En esta etapa se evidencia una evolución en el proceso personal de los usuarios, que implica una estabilidad (minimización, reducción o erradicación del consumo de sustancias psicoactivas), ampliación o reconstrucción de redes de apoyo y la interiorización de valores personales y sociales.

A partir de esto se realiza un proyecto de vida que determina una situación laboral/productiva de los usuarios, posibilitando el mantenimiento de logros alcanzados, así como estabilidad, autonomía e independencia institucional como referentes esenciales hacia la resocialización e inclusión social.

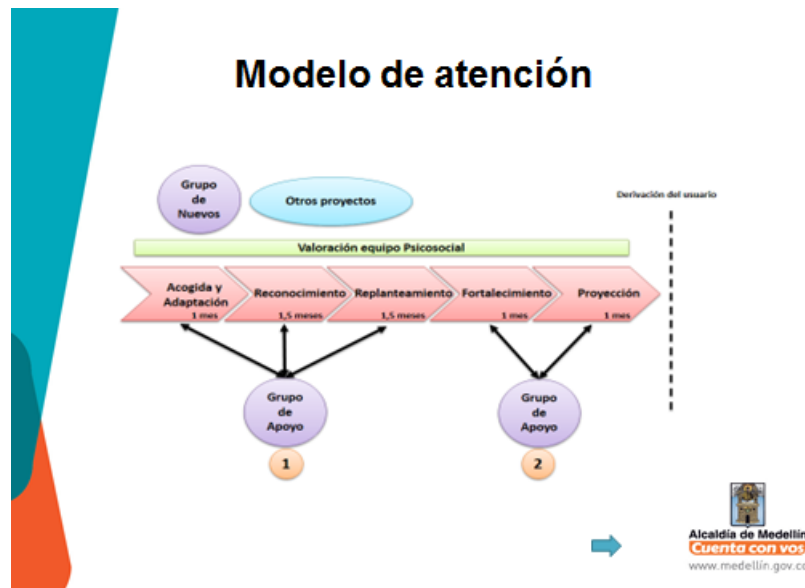
5. Etapa de proyección.

Es la última etapa donde el usuario se sitúa en su realidad todos los aprendizajes obtenidos durante el proceso de resocialización, se acompaña desde todas las áreas profesionales las situaciones que se generan en la inclusión laboral y social con el objetivo de preparar a las personas para el egreso productivo. Se fortalecen aspectos claves para la independencia institucional y el auto sostenimiento, como las redes de apoyo, el manejo del dinero, las habilidades sociales y la autonomía.

Aspectos fundamentales de esta etapa, está la responsabilidad donde el usuario se apropia de su proceso requiriendo menos supervisión, cumple con los compromisos que adquiere dentro y fuera de la institución asumiendo las consecuencias de sus actos. Y por último la autonomía donde el usuario alcanza un grado significativo de autonomía en la toma de decisiones, superación de dependencias en cuanto apego a dinámicas callejeras, regulación o abstinencia respecto de sus adicciones si las hubiere, satisfacción de sus necesidades básicas durante los fines de semana y obtención de la cena durante la semana.

Las estrategias para el desprendimiento gradual se da en las etapas finales se empieza a realizar desde la etapa de replanteamiento con el fin de que el participante empiece a ser autónomo, responsable e independiente, aspectos fundamentales para el paso de este al componente de seguimiento y preparación para el egreso.

Grafica 7. Modelo de atención Resocialización.



- **COMPONENTE SEGUIMIENTO Y PREPARACIÓN PARA EL EGRESO:**
Ubicado en la Calle 75 N°64 C - 22

Este componente es transversal a todos los proyectos que hacen parte del Sistema, buscando ser una plataforma que dote de herramientas a los usuarios para ingresar a un mercado laboral y generar un egreso productivo del Sistema.

El objetivo general es contribuir al mejoramiento de las habilidades para la empleabilidad de los usuarios y el mantenimiento de un proyecto de vida autónomo, sustentado en la independencia económica.

Este componente tiene la posibilidad de recibir usuarios de otros proyectos, los cuales no realizaron su proceso en las diferentes etapas del componente de resocialización, por lo tanto cuenta con unas condiciones de ingreso y egreso, que permiten viabilizar el éxito del proceso.

En este componente los usuarios participan de los talleres de formación laboral donde podrá demostrar las herramientas psico-sociales que ha adquirido en el transcurso de su proceso, tales como: responsabilidad, autonomía, respeto por la norma, adherencia al proceso, entre otras.

Dentro de esta modalidad se contará con la estrategia de retribución social es decir, un incentivo económico que se entregará a la población participante en los diferentes talleres estableciendo un único pago en la segunda quincena después de la derivación, con el objetivo de que el participante pueda iniciar la búsqueda de una vivienda para pagar el primer mes de arriendo. En caso de contar con reintegro familiar, el participante recibirá su retribución social en la primera quincena.

En el proceso de sostenimiento el usuario, debe empezar a valerse por sus propios medios, es decir, durante los dos meses de duración de esta etapa el participante se debe “sostener” demostrando su autonomía, independencia y capacidad de autogestión.

También se cuenta con el grupo de egresados del componente de seguimiento y preparación para el egreso, los participantes se clasifican en dos grandes grupos, por un lado están los activos y que avanzan en cada una de las etapas previamente identificadas y los otros son los egresados, aquellos que han alcanzado todos los logros dispuestos y ahora son autónomos e independientes del proyecto, tal condición requiere del acompañamiento del equipo interdisciplinario para con ellos, de allí que se adelanten las siguientes estrategias para la permanencia de su condición.

Se realiza encuentro de egresados una vez al mes, donde se realiza seguimiento a las personas que han sido egresados del sistema para evaluar su estado actual. Se realizan actividades educativas y lúdico recreativas, preferiblemente se realiza mediante una salida extramural. La actividad es direccionada y planeada por el área de trabajo social, se realiza convocatoria abierta para todos los egresados del sistema.

Grafica 7.

Seguimiento y preparación para el egreso.



- PROYECTO GRANJAS AGROPECUARIAS COMUNITARIAS²⁶

Se brinda atención a la población habitante de calle o en situación de calle, mediante el desarrollo de las granjas agropecuarias comunitarias que le permitan un proceso de reinserción social impactando de esta forma su calidad de vida e incentivando un estilo de vida saludable por fuera de la condición de calle.

²⁶ Especificaciones técnicas del “Proyecto granjas agropecuarias comunitarias”. 2017

Las acciones están realizadas con población habitante de y en calle remitida por otros programas y proyectos con quienes se implementa las granjas agropecuarias comunitarias que contemplan la agricultura orgánica, manejo de especies menores, acompañado de terapias alternativas y de acciones de formación.

La metodología que se implementa es participativa, buscando generar espacios de intercambio de conocimientos y experiencias desde la pedagogía vivencial, ofreciéndoles a través del acompañamiento psicosocial, talleres teórico prácticos y actividades de terapias alternativas, que propendan por procesos de resocialización, visto desde los modelos de intervención integral.

Tendrá una metodología de construcción participativa, reflexiva, flexible y lúdica, donde se propiciará la interacción permanente entre las personas participantes que mejora sus relaciones de convivencia, con sus familiares y amigos y el entorno social, la cual se abordará a partir de la conceptualización y el diálogo de saberes, esto con el fin de construir bajo la relación Ambiente y Sociedad, motivando a los participantes a superar la condición en la que llegan al programa y permitir que estos procesos de resocialización impacten positivamente al beneficiario, su familia y su entorno más cercano.

Se cuenta en la actualidad con tres granjas:

El enfoque de atención en las tres granjas está basado en la “Ecología Humana”, Es un conocimiento aplicable en función de mejorar la convivencia, mediante un entrenamiento sistemático, que busca recuperar la armonía con el medio ambiente y devolver el respeto de la ética y de los Deberes Humanos.

La meta de la Ecología Humana es generar en los seres humanos un convencimiento de la posibilidad de poder vivir en autonomía, aprovechando sus potencialidades y mejorar la autoestima, teniendo presente que se está en función de la autoprotección, auto-abastecimiento, auto-realización y armonización.

La Ecología Humana considera que el ser humano debe aprender a cuidar del entorno para poder tener éxito en el autocuidado y en la protección del medio ambiente.

Granja 1: En sede dispuesta por el contratista, actualmente el proyecto viene ejecutándose en una sede ubicada en el Corregimiento de San Cristóbal, vereda la ilusión, finca Santa Marta. Se atiende población habitante de calle o en situación de calle entre los 18 a 40 años de edad.

Cuenta en su desarrollo interno del proceso con el componente psicosocial que se basa en la articulación de las áreas del desarrollo humano a través de la intervención de los profesionales que apoyan el cumplimiento en cada una de

las dimensiones como son salud, área social, psicológica y laboral. Donde a su vez cuenta con 4 etapas. Dicho proceso permite procesos de reinserción social impactando de esta forma su calidad de vida e incentivando un estilo de vida saludable por fuera de la condición de calle.

Granja 2: En sede de propiedad del Municipio ubicada en el Corregimiento de San Cristóbal, Kilómetro 7 vías al mar. En esta sede funciona el proyecto de atención a población habitante de calle con discapacidad física o mental APCD. Se atiende población habitante de calle o en situación de calle entre los 18 a 59 años de edad.

Asisten los usuarios del proceso de Resocialización modalidad semiabierta, pertenecientes a la etapa 1: Acogida y adaptación desarrollada en el Sistema de atención habitante de calle donde complementarán su proceso con el componente agropecuario brindado desde la modalidad de granja.

Las actividades se desarrollarán en horario diurno de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. y después se desplazarán a los dormitorios sociales designados por el Sistema Habitante de calle.

Una vez desarrollada la etapa 1 en este espacio, teniendo en cuenta la edad de los participantes podrán ser perfilados para continuar su proceso de resocialización, bien sea en granja 1 o modalidad semi-abierta.

Las granjas cuentan con un componente agropecuario, estas acciones comprenden la producción agrícola, la sostenibilidad ambiental y el cuidado de las especies domésticas. Este se convierte en un espacio de resocialización y de compartir, desde las habilidades de cada participante y que a través del aprender haciendo puedan obtener conocimientos sobre la agricultura y manejo de especies menores.

El abordaje se realiza a través del acercamiento y la interacción que los participantes tienen con la tierra, con los productos y con las especies que allí se produzcan generando un espacio de reflexión en el cual se realiza una analogía entre el proceso de transformación que la tierra tiene y que ellos durante todo el proceso obtendrán.

Granja 3. En sede dispuesta por el contratista, actualmente el proyecto viene ejecutándose en una sede administrativa ubicada en la ciudad de Medellín; Carrera 50 N°58-27, barrio Prado Centro; y otra sede correspondiente a la granja 3. Se encuentra localizada en zona rural del municipio de Barbosa vereda “La Montañita”. Aquí se atiende población habitante de calle o en situación de calle entre los 18 a 59 años de edad de ambos sexos.

El objetivo es brindar acompañamiento psicosocial para el reintegro familiar y/o inclusión social de las personas adultas en situación de y en calle en la

modalidad de resocialización comunitaria.

La metodología está orientada desde la resocialización basada en la comunidad, donde según la Organización Mundial de la Salud (OMS) esta se centra en mejorar la calidad de vida de las personas con disfuncionalidades en sus familias, atender sus necesidades básicas y velar por su inclusión y participación.

- ATENCION A POBLACION DE CALLE CON TRASTORNO MENTAL Y/O DISCAPACIDAD FISICA. (APCD)

Se encuentra ubicada en sus tres sedes: KM 7 vía antigua al mar. Corregimiento San Cristóbal. Girardota: Vereda Manga Arriba, sector las sombrillas y Sabaneta: carrera 45 a#80sur -72 INT 115 vereda Pan de Azúcar.

Esta presta atención integral biopsicosocial a la población de calle con trastorno mental y/o discapacidad física, entre los 18 y 59 años, con riesgo de auto o hetero agresión y sin capacidad de autonomía, autogestión ni autocuidado, sin red de apoyo familiar o social, mediante una atención psicosocial y psicoterapéutica, que les permita mejorar su calidad de vida.

Se atiende población crónica en calle de ambos sexos, residente en el municipio de Medellín y sus corregimientos. Entre los 18 y los 59 años de edad, con trastorno mental y/o discapacidad física, sin red de apoyo y/o familia. En situación de vulnerabilidad y/o riesgo específico. El total de usuarios a atender en las tres sedes son de 270 usuarios, distribuidos en la sede de San Cristóbal 140 usuarios. Sede Girardota: 80 usuarios y Sede Sabaneta: 50 usuarios.

- LOS ALBERGUES.

Se encuentran ubicadas en Juanambú en la calle 54 N° 53 – 51 y en Buenos Aires en la calle 45 N° 22^a – 81. Tiene como objetivo la prestación de servicios para la atención al habitante en situación de calle en la modalidad de albergues.

Se cuenta con atención en la modalidad de necesidades especiales con un cupo de 145 usuarios, y de enfermedades infectocontagiosas con 60 usuarios, en el albergue de Juanambú. También se cuenta con atención en la modalidad de recuperación física con 60 cupos y de necesidades especiales en el albergue de Buenos Aires.

- SERVICIOS DE APOYO EXTERNOS AL PROYECTO

Existen procesos que desde diferentes figuras contractuales o figuras institucionales apoyan a la población sujeto de atención y han de tenerse en cuenta para su debida articulación y gestión. A continuación se describen:

- Proceso de atención en salud: Los ciudadanos habitantes de la calle que se encuentre en los centros de atención del proyecto será atendida mediante el prestador de servicios de salud extramural que desde la Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH se disponga. Se realiza la debida articulación y apoyo a los procesos de gestión en salud de los usuarios, acceso a los mismos y demanda inducida, compartiendo espacios locativos de los cuales tendrá la administración de sus espacios.
- Proceso de inhumación: En caso de muerte por causa natural de los ciudadanos habitantes de la calle, se gestiona lo pertinente para su inhumación con la entidad designada por la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos que esté a cargo de este proceso.
- Proceso de ingreso al listado censal de indigencia: los ciudadanos habitantes de la calle se ingresar al listado censal de indigencia, basado en un concepto social técnico según los lineamientos del profesional a cargo de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH.
- Atención en psiquiatría: Los ciudadanos habitantes de la calle recibirán atención intra y extramural del ente competente para la atención en esta especialidad médica, facilitando el aspecto logístico necesario y suficiente para el acceso y la oportunidad.
- Servicio de dormitorio social: este servicio brinda alojamiento a 160 personas del Sistema habitante de calle adulto, como complemento de su proceso de resocialización o cuidado en alguna situación de salud.

El Programa atención habitante de calle requiere el servicio de dormitorios sociales para población que son habitantes de calle y se encuentran participando en el componente de resocialización y aquellos pertenecientes a grupos pedagógicos, académicos y de resocialización de los centros de atención básica.

Este servicio dispone una capacidad para 160 personas y condiciones locativas para separar la población masculina de la femenina. Los usuarios son remitidos diariamente por el Sistema de atención al habitante de calle.

- Atención para personas de tercera edad: se atienden desde el Sistema de Atención al habitante de calle por medio de acompañamiento de gerontología, hasta que exista oferta institucional para esta población en los proyectos de la Unidad de personas mayores AMAUTA.

1.1.6 Principios que sustentan la *Política pública social para los habitantes de la calle*.

La presente Política pública se fundamentará en el respeto y la garantía de los derechos y libertades consagrados en la Constitución Política, desde el enfoque diferencial y de manera especial, en los principios de:

- *Equidad.* Las personas que se reconocen como habitantes de la calle, deberán disfrutar de los mismos derechos y oportunidades que los demás ciudadanos. Cada persona deberá gozar de beneficios proporcionales a las desventajas sociales en las cuales vive, lo que se logrará mediante un enfoque redistributivo que permita superar las disparidades desde el principio de la dignidad humana. Por ende, ninguno deberá beneficiarse de manera injusta en perjuicio del otro.
- *Integralidad.* Se llevarán a cabo acciones que trasciendan lo asistencial, proporcionando los medios que permitan, no sólo garantizar la subsistencia y el mejoramiento de la salud física de esta población; sino también, concentrando esfuerzos en el desarrollo de habilidades que les permitan afrontar de manera adecuada y responsable las dificultades y riesgos de la vida cotidiana y orientar su conducta a la consecución de objetivos concretos, mejorando así su calidad de vida y potenciando sus destrezas para reintegrarse a la vida social.
- *Inclusión.* Se deberán garantizar escenarios de inclusión a los habitantes de la calle donde puedan participar de forma activa en procesos económicos, sociales, culturales y políticos, de manera que se logre su integración a las diferentes dinámicas de ciudad y el respeto y aceptación social.
- *Solidaridad.* Es la mutua ayuda entre las personas, las organizaciones, los sectores económicos y las comunidades. El papel del Estado es promover las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptar medidas en favor de grupos discriminados o marginados como los habitantes de la calle.
- *Corresponsabilidad.* El Estado y la sociedad civil, incluidos los habitantes de la calle, sus familias y redes de apoyo, son responsables de garantizar, promover y defender sus derechos; además de prevenir, investigar y sancionar toda forma de violencia contra esta población y de ella hacia los demás ciudadanos.

Los habitantes de la calle deberán integrarse y participar de forma activa en los procesos que buscan promover su resocialización y en las acciones que se desarrollan con el fin de lograr su inclusión social e integración a los contextos políticos económicos y sociales.

- *Coordinación y Concurrencia.* Todas las entidades del orden municipal que tengan dentro de sus funciones la atención y garantía de los

derechos de los ciudadanos, deben considerar la protección de las personas que se reconocen como habitantes de la calle. Para esto, deberán reconocer y ejercer acciones afirmativas coordinadas y articuladas, con el fin de brindarles una atención integral y oportuna; en otros términos, subsidiaridad entre los diferentes niveles de administración pública.

- *Diversidad.* La diferencia, la pluralidad, multiculturalidad, interculturalidad, la singularidad, la creatividad, el disenso y las distintas identidades de género como formas de habitabilidad en calle, son valores intangibles que deben ser respetados, en armonía con el marco filosófico de los Derechos Humanos y los Principios Constitucionales.
- *Participación social.* La participación es un derecho ciudadano que permite a los seres humanos a lo largo del curso de su vida, reconocerse como sujetos de derecho, exigir y contribuir a la garantía, protección y restitución de los mismos. La participación se concreta en la movilización de voluntades para el logro del bienestar colectivo y para alcanzar progresivamente un clima de justicia social para todos.

Las personas habitantes de la calle tienen derecho a decidir consciente, libre y responsablemente sobre su participación en las acciones que se desarrollen con el fin de garantizar sus derechos.

- *Progresividad.* El principio de progresividad supone el compromiso de iniciar procesos que conlleven al goce efectivo de los Derechos Humanos por parte de la población habitante de la calle y de ir avanzando en ellos cada vez más, según la experiencia, las prácticas exitosas, la infraestructura y el conocimiento adquirido en la prestación de los servicios para atención de las personas habitantes de la calle.
- *Gradualidad.* El principio de gradualidad implica la responsabilidad estatal de diseñar herramientas operativas de alcance definido en tiempo, espacio y recursos presupuestales que permitan la escalonada implementación de los programas, planes y proyectos de atención, rehabilitación y resocialización para el habitante de la calle.
- *Igualdad.* Con el fin de garantizar el derecho a la igualdad, la autoridad pública municipal atenderá a todas las personas habitantes de la calle que así lo requieran sin distinción de raza, etnia, identidad de género, orientación sexual, cultura, edad, origen nacional, lengua, religión, opinión política o filosófica, condición física, psicológica, social o económica entre otras.
- *No discriminación.* Las autoridades públicas se abstendrán de realizar cualquier comportamiento que tenga como objetivo o consecuencia

atentar contra la dignidad de la persona y crear un entorno intimidatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo, en razón de ser habitante de la calle.

1.2 Enfoques

Son enfoques de la *Política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín*, los siguientes:

1.2.1 *Enfoque de derechos.* Este enfoque considera los derechos como universales imprescriptibles, innatos e irrenunciables, dado que las personas nacen con ellos y que su existencia deriva de la propia naturaleza.

La condición de habitante de la calle, no priva a este grupo poblacional de los derechos que los deben cobijar y que son avalados por la Constitución y los tratados internacionales, estos son inalienables y se les deben garantizar sin importar sus preferencias sexuales, religiosas, políticas o de cualquier tipo.

1.2.2 *Desarrollo humano.* Desde la concepción de desarrollo humano se toman sus diversas perspectivas en correspondencia con las necesidades, las potencialidades y las capacidades. En esta medida, la persona habitante de la calle en su devenir como sujeto social y cultural requiere que se le garanticen unas condiciones que le permitan, no sólo los elementos básicos para su supervivencia, sino también el acceso a bienes, servicios y oportunidades, que le posibiliten un desarrollo integral; es decir, la auto-realización y la satisfacción personal, en términos de contar con posibilidades para el desarrollo del ser, el tener, el hacer y el estar, en la interacción con otros y con su entorno natural y social.

1.2.3 *Enfoque diferencial.* Este enfoque parte de un análisis diferencial de las necesidades y particularidades de las personas, para el desarrollo de acciones con que se busca garantizar la igualdad, equidad y la no discriminación.

Reconoce las diferencias, en razón del sexo, el género, la edad, etnia, orientación sexual, discapacidades, condiciones económicas, sociales, culturales y políticas; a partir de las cuales se propongan acciones de atención, asistencia, reducción del riesgo, mitigación del daño y rehabilitación.

1.2.4 *Enfoque territorial.* Reconoce las particularidades de las zonas de mayor permanencia de los habitantes de calle en el municipio de Medellín, donde se visibilizan las variaciones que se producen, entre comunas, barrios, centralidades y periferias, con el fin de efectuar intervenciones de prevención, mitigación y superación, que contribuyen al mejoramiento de

la calidad de vida y la garantía de derechos de esta población disminuyendo la tasa habitabilidad en calle.

1.3 MARCO NORMATIVO

El desarrollo del marco jurídico como soporte a la *Política pública social para los habitantes de calle del municipio de Medellín*, ha sido necesario y progresivo en nuestro País; con el pasar de los años y dado el aumento de esa población vulnerable, se hace necesario la implementación de nuevas normas y rutas de atención como respuesta a los eventos que se han venido presentando, en especial en la ciudad de Medellín y sus Corregimientos sitio que dada su posición geográfica, ambiental, económica y social es receptor por excelencia de dicha población; cabe mencionar entre las principales normas en el nivel internacional, nacional, departamental y municipal, relacionadas con el tema de la situación en calle y de alta vulnerabilidad, son las siguientes:

1.3.1 Internacional

Cuando la Constitución Política de Colombia menciona en su Artículo 93: *“Los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno, los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia”*²⁷, se adscribe así a un corpus de instrumentos legales que trasciende las fronteras nacionales en tanto el reconocimiento de los derechos de toda la población, sin distinción alguna, lo que permitirá a la vez reconocer los derechos de los ciudadanos “habitantes de calle”:

Tabla 1.

INTERNACIONAL	
Declaración universal de derechos humanos (1948)	Artículo 1. <i>“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.”</i>
Proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948.	Artículo 2. <i>“Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.</i> <i>Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónoma o sometida a cualquier otra limitación de soberanía.”</i>

²⁷ Constitución Política de Colombia 1991 [En línea]. [22 enero de 2010] disponible en: <http://www.banrep.gov.co/regimen/resoluciones/cp91.pdf>

INTERNACIONAL	
	<p>Artículo 3. <i>“Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.”</i></p> <p>Artículo 5. <i>“Nadie será sometido a torturas, ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.”</i></p> <p>Artículo 7. <i>“Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.”</i></p> <p>Artículo 13. <i>“Toda persona tiene derecho a circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado”.</i></p>
Pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales (1966)	El contenido de este Pacto, sienta las bases en los principios de libertad, justicia, paz, el reconocimiento de la dignidad inherente a todos los miembros de la familia humana y de sus derechos iguales e inalienables, así mismo, considera que los Estados tiene la obligación de promover el respeto universal y efectivo de los derechos y libertades humanos.
Pacto internacional de derechos civiles y políticos (1969)	Como el Pacto anterior, éste fue ratificado por Colombia el 29 de octubre de 1969 y su contenido está referido a la protección de la integridad física del individuo, la equidad procesal en la ley, la protección por motivos de género, religión, raza u otras formas de discriminación, la libertad individual de creencia, expresión, asociación, libertad de prensa, el derecho a celebrar asamblea y el derecho a la participación política.
Convención Americana Sobre Derechos Humanos (1969)	<p>Los Estados que se adhieren a esta Convención –entre ellos el Estado Colombiano-, de acuerdo a su artículo 1 “se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”²⁸.</p> <p>Así mismo, esta Convención se ha convertido en el pilar fundamental del Sistema Interamericano de Derechos Humanos y para lograr el cumplimiento de los compromisos que se consignan en ella se determinó la creación de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y la Corte Interamericana de Derechos Humanos, órganos que en varias oportunidades se han pronunciado respecto a las violaciones de los derechos humanos.</p>
Declaración de los derechos de los deficientes mentales (1971)	Aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de diciembre de 1971
Resolución 3447 de las Naciones Unidas de 1975; OIT Declaración de los derechos de las personas	Convenio 159 declaración de Sund Berg, UNESCO 1981; declaración de las Naciones Unidas 1983; recomendación 168 OIT de 1983

²⁸ Convención Americana sobre Derechos Humanos [En línea]. [22 enero de 2010] disponible en: http://www.hchr.org.co/documentoseinformes/documentos/html/pactos/conv_americana_derechos_humanos.html

INTERNACIONAL	
con limitación, (1983)	

1.3.2 Nacional

Tabla 2.

NACIONAL	
Constitución Política de Colombia	<p>La Constitución Política de 1991 establece que el Estado tiene la finalidad de <i>“servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.</i></p> <p><i>Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.”</i></p> <p>En el Artículo 11 declara que el derecho a la vida es inviolable y en el 12° proscribido todo trato cruel, inhumano y degradante; el Artículo 13 manifiesta que el estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará las medidas a favor de grupos discriminados o marginados, así mismo establece que el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física, o mental se encuentren en situaciones de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometa. El artículo 47 dispone que el Estado adelantará políticas de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos psíquicos, a quienes brindará la atención especializada que requiera; los artículos 54 y 68, reconocen la dignidad a las personas con limitación, sus derechos fundamentales, económicos, sociales y culturales para su completa realización personal y su total interacción social, y a las personas con limitaciones severas y profundas, la asistencia y protección necesarias.</p> <p>La Constitución consagra diversos mecanismos tendientes a garantizar a las personas en situación de indigencia los servicios públicos básicos de salud (CP art. 49), seguridad social integral (CP arts. 46 y 48) y el subsidio alimentario (CP art. 46).</p> <p>Todo ciudadano Colombiano está en el deber constitucional de obrar conforme al principio de solidaridad social y de prestar su colaboración con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas (CP art. 95-2). La sociedad se gobierna y en lo posible, debe actuar siguiendo pautas económicas y sociales redistributivas con el objeto de aminorar</p>

NACIONAL	
	<p>las desigualdades materiales y la injusticia social, todo lo cual constituye de otra parte el fundamento del derecho impositivo y las reglas que regulan la elaboración y ejecución presupuestales (CP, art, 350, 355, 359, 366).</p> <p>La unidad normativa de la Constitución y su interpretación sistemática permiten vincular directamente las disposiciones que conforman la llamada "Constitución Económica" - Título XII del Régimen Económico y de la Hacienda Pública - con el principio fundamental del Estado social de derecho y la efectividad de los derechos constitucionales, en especial, los derechos sociales, económicos y culturales (CP arts. 42 a 77). Existe una íntima relación entre el derecho a un mínimo vital y el compromiso institucional para garantizar el cubrimiento de las necesidades básicas insatisfechas (CP arts. 324, 334, 350, 357, 366), El carácter programático de las disposiciones económicas no es óbice para que el Estado desatienda sus deberes sociales cuando las necesidades básicas ya han sido cubiertas mediante el desarrollo de la infraestructura económica y social y, por lo tanto, se encuentre materialmente en capacidad de satisfacerlas, ya de manera general o particular. En estas circunstancias se concretiza la existencia de un derecho prestacional del sujeto para exigir del Estado el cumplimiento y la garantía efectiva de sus derechos sociales, económicos y culturales.</p> <p>El derecho a la seguridad social no está consagrado expresamente en la Constitución como un derecho fundamental. Sin embargo, este derecho establecido de forma genérica en el artículo 48 de la Constitución, y de manera específica respecto de las personas de la tercera edad (CP art. 46 inc, 2), adquiere el carácter de fundamental cuando, según las circunstancias del caso, su no reconocimiento tiene la potencialidad de poner en peligro otros derechos y principios fundamentales como la vida (CP art. 11), la dignidad humana (CP art,1), la integridad física y moral (CP art, 12) o el libre desarrollo de la personalidad (CP art, 16) de las personas de la tercera edad (CP art, 46).</p>
Ley 100 de 1993 que crea el Sistema General de Seguridad Social, (1993)	<p>Crea el Sistema General de Seguridad Social que permite reclamar atención oportuna como un derecho y obliga a las instituciones autorizadas a ofrecer servicios de calidad. El SGSSS funcionara de igual manera para todos, el estado debe identificar y vincular al régimen subsidiado a quienes estén desvinculados, garantía de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación en salud. Principios de equidad, de obligatoriedad, de protección integral.</p>
Ley 115 de 1994. Ley general de educación	<p>Artículo 1. Objeto de la ley: La educación es un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes.</p> <p>La presente Ley, señala las normas generales para regular el Servicio Público de la Educación que cumple una función social acorde con las necesidades e intereses de las personas, de la familia y de la sociedad. Se fundamenta en los principios de la Constitución Política sobre el derecho a la educación que tiene toda persona, en las libertades de enseñanza, aprendizaje, investigación y cátedra y en su carácter de servicio público.</p>
COMPES 2787 de 1995 ICBF y Red de Solidaridad Social (1995)	<p>Atenderán las necesidades de los niños de la calle trabajo con jóvenes menores de 25 años y familias potencialmente expulsoras 1996 focalización en: Bogotá, Medellín, Cali, Cartagena, Barranquilla, Santa Marta, Cúcuta, Ibagué, Manizales, Armenia y Pereira cofinanciar proyectos: fortalecimiento de entidades prestadoras de servicios; promoción de DD,HH,; prevención en familias potencialmente expulsoras; discapacidad y abuso de SPA.</p>
El Acuerdo 13 de	<p>Por medio del cual se crea el programa integral de protección y seguridad social</p>

NACIONAL	
1995. Programa población indigentes (1995)	a los indigentes de la ciudad de Santa Fe de Bogotá.
El Acuerdo 117 de 1998. Prioridad en atención a enfermedades de interés en salud pública y el maltrato al menor	Son aquellas enfermedades que presentan un alto impacto en la salud colectiva y ameritan una atención y seguimiento especial. Estas enfermedades responden a los siguientes criterios: Enfermedades infecciosas, enfermedades de alta prevalencia, enfermedades de alta transmisibilidad y poder epidémico el Consejo Nacional de Seguridad Social, en ejercicio de las facultades conferidas por la Ley 100, identifica como prioridad la atención de enfermedades de interés en salud pública, entre las que se encuentra el menor maltratado (art. 7) y dicta las actividades.
Ley 294 de 1996. Modificada por la Ley 575 de 2000.	Desarrolla el artículo 42, inciso 5 de la Constitución Política: dicta normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intra-familiar, crea el capítulo de los delitos contra la unidad y la armonía familiar. El artículo 22 sanciona a todo el que maltrate física, psíquica o sexualmente a cualquier miembro de su núcleo familiar.
Acuerdo 119 de 2004 expedido por el Concejo de Bogotá, Plan de desarrollo Bogotá sin indiferencia.	"Por el cual se adopta el plan de desarrollo económico, social y de obras públicas para Bogotá D,C, 2004-2008 Bogotá Sin Indiferencia Un Compromiso Social Contra La Pobreza y La Exclusión"
Decreto 136 2005 Atención integral al habitante de calle (2005)	Por el cual se formulan acciones prioritarias para brindar atención integral a la población "habitante de calle del Distrito Capital, Reglamenta desmonte de Sana Inés, Obliga la construcción de una mesa de 20 instituciones "mesa permanente para la atención integral del ciudadanos de calle".
Resolución 1315 de 2006. Ministerio de la Protección Social	"Por la cual se definen las Condiciones de Habilitación para los Centros de Atención en Drogadicción y Servicios de Farmacodependencia."
Ley 1306 de 2009 (Por la cual se dictan normas para la Protección de Personas con Discapacidad Mental y se establece el Régimen de la Representación Legal de Incapaces Emancipados.)	<p>La Ley 1306 de 2009 está dirigida a la protección de personas en estado de incapacidad o de disminución física o mental. Su objeto es plural: (i) la protección e inclusión social de toda persona natural con discapacidad mental o que adopte conductas que la inhabiliten para su normal desempeño en la sociedad y (ii) la rehabilitación y el bienestar del afectado, a través del ejercicio de las guardas, de las consejerías y de los sistemas de administración patrimonial. Procura claramente, modernizar las normas de protección de individuos con discapacidad mental y adaptarlas a la Carta Política vigente y a las diversas convenciones internacionales sobre personas con discapacidad adoptadas por Colombia, pero especialmente para lograr que la sociedad cumpla con su función de proteger e incluir a todos los sujetos como corresponde a un Estado Social de Derecho.</p> <p>El cambio más relevante previsto en la ley desde esta perspectiva, es el modo de abordar jurídicamente el tema de la discapacidad mental, en la medida en que se sustituye el término "demente" por la expresión persona con discapacidad mental con lo cual se pone en evidencia que para el ordenamiento jurídico quien padezca una discapacidad mental es persona y ha de ser tratada como tal, la Ley, como se dijo, explicita los derechos, las medidas de protección así como las garantías de las que gozan las personas con discapacidad mental absoluta y de las personas con discapacidad mental relativa. En ese sentido, se reglamentaron los requisitos y funciones de los "guardadores", es decir de las personas que tiene a su cargo el cuidado de la persona y la administración de los bienes de quienes padecen alguno de los tipos de discapacidad contemplados</p>

NACIONAL	
	<p>en la ley. Es claramente una ley que sintoniza con los cometidos estatales previstos en la Carta Fundamental para los discapacitados que históricamente han sido marginados de muchos ámbitos y a los que la doctrina y la jurisprudencia han calificado como minorías discretas y ocultas. Las personas con limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales son sujetos de especial protección en la Carta Política de 1991 y el Constituyente les reconoció su dignidad como persona, sus derechos fundamentales y garantizó su total integración a la sociedad.</p> <p>Respecto al contenido de la Ley 1306 de 2009¹¹, señala que en la misma se está regulando el régimen legal de las personas con incapacidad mental, para lo cual hace descripción genérica de los nueve capítulos de la ley. En tal sentido, refiere las temáticas centrales de acuerdo con el capítulo correspondiente, a saber: i) consideraciones preliminares (objeto de la ley, definición de los sujetos con incapacidad mental, principios, los derechos y obligaciones de los discapacitados); ii) personas con discapacidad mental (capacidad jurídica, incapacidad absoluta, incapacidad mental relativa); iii) actuaciones jurídicas de los interdictos e inhabilitados; iv) los guardadores y su gestión (designación de curadores, guardadores, consejeros y administradores)¹²; v) el control de los guardadores y la rendición de cuentas; vi) responsabilidad de los guardadores; vii) la terminación de las guardas; viii) la administración de bienes y los curadores; y ix) derogatorias y vigencias.</p>
Ley 1641 de 2013	<p>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. A partir de la promulgación de esta ley se obliga a todas las instituciones del Estado colombiano, según el marco de competencia establecidas en la Constitución Política y las leyes que regulan la materia, en cada uno de los niveles de la Administración Pública a cumplir con lo allí preceptuado.</p> <p>El artículo 9º de esta ley conmina a los entes territoriales a diseñar e implementar los servicios sociales para las personas habitantes de calle a través de programas piloto o por medio de la réplica de experiencias exitosas para el abordaje de habitabilidad en calle provenientes de otros entes territoriales.</p>

1.3.3 Departamental

Tabla 3.

DEPARTAMENTAL	
Ordenanza 18 de 2002	Código de Convivencia Ciudadana para el Departamento de Antioquia

1.3.4 Local

Tabla 4.

LOCAL	
Acuerdo Municipal 02 de 1993	Se creó el programa integral de protección y seguridad social a los indigentes de la ciudad de Medellín, que consistía en granjas multiactivas y casa de rehabilitación para los indigentes, el objeto del programa en cabeza de la denominada Secretaría de Bienestar Social, era la reinserción a la sociedad como personas útiles.
Acuerdo Municipal 02 de 2000. ²⁹	<p>Por el cual se adopta la Política Pública de Juventud en el Municipio de Medellín, según la Ley 375 de 1997</p> <p>En su artículo primero se adopta la Política Pública de Juventud de Medellín, la cual tendrá entre sus objetivos fundamentales, el siguiente:</p> <p><i>“c, Promover las acciones que propendan por el mejoramiento de la calidad de vida de la juventud de Medellín, de tal manera que la municipalidad brinde a la población juvenil mayores posibilidades de proteger sus derechos y mayores oportunidades para realizar sus aspiraciones.³⁰ Y más aún a una población tan vulnerable como es el Habitante de y en Calle joven.”</i></p>
Decreto N° 1404 de 2003 de la Alcaldía de Medellín. ³¹	“Por medio de la cual se delega una facultad atribuida en el artículo 5 del Acuerdo 77 de 1997 y Acuerdo 244 de 2003 y se dictan otras disposiciones”,
Decreto 1325 de 2005 Alcaldía de Medellín.	Protección y tratamiento de las personas en Situación de calle o indigencia en la Ciudad de Medellín.
Acuerdo Municipal No. 84 de 2006.	<p>Por el cual se adopta una política pública de Protección y Atención integral a la infancia y la adolescencia y se crea el Consejo de Política de Infancia y Adolescencia en la ciudad de Medellín.³²</p> <p>En el Artículo 1º se adopta la Política Pública de Protección y Atención Integral a la Infancia y la Adolescencia como política social para la ciudad de Medellín, acorde con la Ley de Infancia y Adolescencia la cual trabajará dentro del marco que le proporcionan los tratados internacionales para la protección de la infancia, en especial la Convención Internacional sobre los Derechos de los Niños, ratificada mediante la ley 12 de 1991, los protocolos facultativos de dicha Convención y demás directrices internacionales y nacionales.</p> <p>Es de considerar de gran importancia articular dentro de la Política Pública para el Habitante de y en Calle, población tan vulnerable como es la infancia y la adolescencia, con el fin de prevenir a futuro llegar a habitar en calle aumentando la problemática en ellos,</p>
Decreto 1903 de 2007. Municipio de Medellín	El Municipio reglamentó el COMPSE, (Consejo municipal de Política Social para la equidad) 2012-2015
Decreto 1362 de 2012	La Secretaria de Inclusión Social y Familia tiene entre otras las siguientes

²⁹ El Consejo de Medellín. *Acuerdo Municipal 02 de 2000.*²⁹ Por el cual se adopta la Política Pública de Juventud en el Municipio de Medellín según la ley 375 de 1997.

³⁰ Ibid. Pág.2

³¹ Alcaldía de Medellín. *Decreto N° 1404 de 2003* Medellín. 2003

³² Concejo de Medellín. *Acuerdo municipal N. 84 de 2006.* Medellín. 2006

LOCAL	
	<p>funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direccionar el diseño, implementación, monitoreo y asesoría de políticas, planes, programas y proyectos que contribuyan a la igualdad de derechos y oportunidades entre los diferentes grupos poblacionales y a la disminución de prácticas discriminatorias que atenten contra el desarrollo político, social, económico y cultural de los grupos poblacionales y la Familia - Diseñar e implementar políticas de atención y generar oportunidades para las poblaciones minoritarias o en situación de vulnerabilidad, - Coordinar y articular con entidades gubernamentales y no gubernamentales públicas y privadas la gestión intersectorial e interinstitucional para la prevención promoción, investigación, diagnóstico y ejecución de programas sociales dirigidos a los grupos poblacionales en situación de riesgo social.
Acuerdo 024 de 2015	De la <i>“Política pública social para los habitante de la calle del municipio de Medellín”</i> . Por el cual se establece la <i>Política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín</i> , tiene como finalidad la de garantizar, promocionar, proteger, promover y restablecer los derechos de ese grupo de personas, con el propósito de lograr su atención integral, rehabilitación e inclusión social.
Acuerdo 029 de 2015	Por medio del cual se establecen las <i>“Granjas productivas para la resocialización y rehabilitación de las personas habitantes de calle”</i> en el municipio de Medellín”. Pretende dar una solución que atienda integralmente, con base en un enfoque diferencial, a las personas habitantes de calle, teniendo en cuenta sus aspectos sociales, personales, judiciales, emocionales, físicos, laborales, recreativos, culturales y de salubridad, entre otros, con el fin de reubicar a las personas habitantes de calle, resocializarlas y rehabilitarlas, para mejorar sus entornos y ámbitos individuales y colectivos. Para tal fin, al momento de la vinculación al programa se hará la diferenciación individual de cada persona habitante de calle para determinar su pertinencia en el presente programa y su respectivo plan de acción.

2. LO METODOLÓGICO: APROXIMACIONES CREATIVAS PARA EL PLAN.

Con la modernización de la administración pública en Colombia en el año 1991 y la posterior publicación de la Ley 152 de 1994, se define como máximo instrumento de la planeación local y estratégica los Planes de Desarrollo. Estos permiten y garantizan el cumplimiento del mismo, documento de carácter técnico, político, prospectivo y participativo que permite orientar el gasto público - social en busca del mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes.

Por ende se contó con lo establecido en el Plan de Desarrollo de este cuatrienio, como principio inspirador del Plan Estratégico de la *Política pública social para los habitantes de la calle*, donde se presenta como la hoja de ruta que durante ocho años orientará las acciones de la implementación y seguimiento, cohesionando los fines comunes de la administración, los diferentes actores que convergen en el desarrollo de la misma.

Es entonces bajo estas premisas constitucionales y legales que la administración de Medellín para los periodos 2017–2025, supervisara desde una participación efectiva que reivindique el papel de la democracia, seguido de un proceso de compromiso de parte de la ciudadanía y ciudadanos habitantes de calle, que permita ejecutar dicho Plan Estratégico, y que paralelamente se haga un seguimiento riguroso a su cumplimiento, desde todos los sectores, pero en especial desde la misma ciudadanía en general.

2.1 Gestión del Plan

El Plan Estratégico de la *Política pública social para los habitantes de la calle*, se gesta desde el Comité Interinstitucional de dicha política, pues desde este espacio se pensó en la necesidad de:

Visibilizar las apuestas y sumar las voluntades políticas, institucionales, pedagógicas y técnicas en aras de transformar las realidades de exclusión y dificultades sistemáticas que viven en su mayoría los ciudadanos habitantes de la calle; profundizar en las problemáticas asociadas en la habitanza en calle tanto para ellos como a toda la ciudadanía en general.

Esto condujo a una creación colectiva, lo que implicó el reto de armonizar el aporte de muchos, cada uno con su habilidad e iniciativa propias puestas al servicio de un mismo asunto, desde la participación, orientación y coordinación del proceso para su implementación y seguimiento, por tanto la Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH, a cargo de su equipo técnico y el Comité Interinstitucional han sido los que han liderado el proceso de formulación del Plan Estratégico, en articulación con las Secretarías competentes al Acuerdo 024 de 2015 y el Decreto Reglamentario 0718 de 2017 de la *Política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín*.

2.2 Planeación a 8 años.

Uno de los aspectos característicos y de gran fuerza transformadora que tiene el Plan Estratégico a 8 años para los habitantes de la calle 2017-2025, es precisamente la manera participativa como ha sido construido desde la participación activa de diferentes representantes de las Secretarías competentes, quedando así plasmadas en él, sus percepciones, expectativas y directrices respecto al tema de habitanza en calle en la ciudad de Medellín; y es así, que reconociendo al ciudadano habitante de la calle, permite hacerlos presentes en todos los escenarios de gestión y de las políticas públicas, vinculando el conjunto de acciones sectoriales, poblacionales y territoriales. Con el fin de apuntarle a este propósito, los procesos de Planeación relacionados con ellos deben transformarse en el sentido de ampliar su horizonte de actuación.

Adicional a lo anterior, es necesario parafrasear algunos de los postulados que mencionan los Lineamientos de la *Política pública social para los habitantes de*

la calle del municipio de Medellín, donde se ilustra porque es importante garantizar, promocionar, promover y restablecer los derechos de dicho ciudadanos, en el marco de una planificación a largo plazo:

- Por razones normativas. Colombia cuenta con la Ley 1641 de 2013 por medio de la cual se establecen los lineamientos generales para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle, señala que la misma está dirigida a garantizar, promocionar, proteger y restablecer los derechos de estas personas, con el propósito de lograr su atención integral, rehabilitación e inclusión social, y en este sentido, prevé que es de obligatorio cumplimiento para todas las instituciones del Estado Colombiano. Igualmente, dispone que para la construcción e identificación del abordaje de la habitabilidad en calle, se requiere que las entidades territoriales adelanten un debate abierto y participativo con todos los sectores de la sociedad, para la adopción de esta política pública.
- Por razones éticas. La garantía universal de los derechos humanos, y en particular en especial en su artículo, 2, *define que “Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónoma o sometida a cualquier otra limitación de soberanía”.*
- Además, esta corresponsabilidad del Estado y la sociedad civil en la que entra en juego una apuesta política cuyo fundamento es la ética, o dicho de otro modo, el derecho se ocupa de la ley y de la legalidad mientras la política se ocupa de lo bueno y lo justo para todos desde el respeto que surge del reconocimiento de su dignidad, de su humanidad. Esta comprensión del reconocimiento y el respeto por el ciudadano habitante de la calle como un asunto a su vez de corresponsabilidad, sería la única que haría posibles la configuración de sociedades plurales y solidarias, y la garantía de los derechos en consideración a la responsabilidad de construir con y para ellos una sociedad más equitativa, lo cual sin duda es uno de los compromisos a los que se acoge el plan.

2.3 Planeación prospectiva.

Para la construcción del Plan Estratégico a 8 años de la *Política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín*, se privilegió la planificación prospectiva, que consiste en situarse en el futuro posible y

deseable, reflexionar sobre el presente para actuar sobre él, organizando y activando procesos de transformación y movilización.

Dentro de las características de utilidad para esta propuesta tenemos:

- Permite identificar necesidades de estructura, funcionamiento y desarrollo a partir de la decisión política de cambio.
- Requiere de la participación amplia de muchos actores involucrados, es decir, no puede ser ejecutada solo por planificadores profesionales aislados del entorno.
- Debe ser fruto de un análisis por parte de los diferentes actores involucrados, de acuerdo con conocimientos previos, experiencias, información disponible en función de la construcción colectiva de escenarios deseados de futuro.
- Implica un proceso dinámico de reflexión, análisis y discusión para el ajuste de los escenarios a futuro o la construcción de otros nuevos.

Este enfoque plantea dos caminos centrales que se han venido materializando, el primero se inicia en el momento que el Comité Interinstitucional de la *Política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín*, toma la iniciativa de comenzar con la gestión de un “Plan a 8 años”, propone entonces una ruta metodológica y lo ubica en la agenda pública para que se le asignen recursos proponiendo articulaciones públicas y privadas para la formulación del mismo.

De esta manera, desde Enero de 2016 se da inicio a la primera fase de este recorrido, la cual fue desarrollada desde la Unidad de Servicios Especiales (UPSE) de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH, se convocó inicialmente a algunos representantes ciudadanos habitantes de la calle como protagonistas al proceso, donde se dio inicio a un grupo de estudio sobre el Acuerdo 024 de 2015, con el fin de conocer su objeto, los ámbitos de acción y las líneas estratégicas, dando a conocer las Secretarías responsables que harían parte de la construcción del Plan Estratégico de dicha política pública social, para lo cual se realizaron encuentros de debate al respecto³³.

En la segunda fase, se informó por medio de oficios dirigidos a los diferentes Secretarios de las siguientes Secretarías y directores de proyectos y programas responsables, donde hicieron parte de éste proceso de trabajo, los siguientes actores:

- Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH.
- Secretaría de Salud.

³³ Documento anexo (2) Evidencias de actas y asistencias de mesas de trabajo con habitantes de la calle en centro Día 1 y 2.

- Secretaría de Cultura Ciudadana.
- Secretaría de Seguridad y Convivencia.
- Secretaria de medio Ambiente.
- Secretaría de Educación.
- INDER.
- Sistema de Atención al Habitante de la Calle.
- AMAUTA.
- APCD.
- Albergues.
- Granjas productivas.

Posterior a ello desde las diferentes Secretarías, programas y proyectos antes mencionados, se delegaron responsables para participar en las diferentes mesas de trabajo³⁴, donde se partió del estudio y análisis del Acuerdo 024 de 2015, y se determinó cuales líneas estratégicas del Acuerdo comprometían a las diferentes Secretarías con el fin de construir unas líneas de acción³⁵ que permitieran el desarrollo de las mismas, donde a su vez iban delimitando otros actores responsables para el desarrollo de dichas líneas, por medio de una matriz que contenían cada línea de acción con sus respectivos objetivos, proyecto, metas, indicador y responsable. Se realizaron diferentes grupos focales y entrevistas, donde posterior a ello se sistematiza la información y reformulación del Plan Estratégico, aprobado por el Comité Interinstitucional de la *Política pública social para el habitante de la calle*.

MATRIZ DE CONVALIDACIÓN

Se diseñó una matriz con base en la estructura programática del documento del Plan y se priorizan las siguientes variables:

- Pedagogía de la política pública: conceptos básicos.
- Fundamentos estratégicos del plan.
- Relación entre la Ley 1641 de 2013 y la Política pública social local, Acuerdo 024 de 2015 y Decreto Reglamentario 0718 de 2017.

Las variables que se validaron fueron:

- Categorías teóricas de lo establecido con el habitante de la calle.
- Riesgos que afectan a los habitantes de la calle para el disfrute de sus derechos.

³⁴ Documento anexo (3) Evidencias de actas y asistencias de mesas de trabajo con los diferentes responsables delegados de las Secretarías, proyectos y Programas responsables. 2016

³⁵ Documento anexo (4) Evidencias de matriz aplicadas y desarrolladas por los equipos responsables de las Secretarías, Proyectos y Programas responsables. 2016

- Oportunidades que garantizan el disfrute de los derechos de la vida de los habitantes de la calle.
- Criterios de priorización según la población, tiempo y recursos.
- Corresponsabilidad de cada sector como del ciudadano Habitante de la Calle, frente a la Política Pública Social.

Dentro de las estrategias para el desarrollo de la estrategia de convalidación se realizó lo siguiente:

- Grupo focal: Con esta estrategia de grupos focales se diseñó una metodología de producción grupal con equipo de 2 profesionales, un tallerista y un relator.
- Entrevista abierta con actores remitidos de las diferentes Secretarías, proyectos y programas.
- Se realizaron los formatos para el registro de la información, teniendo en cuenta las preguntas orientadoras.
- Sistematización de la información a partir de los formatos de registro diligenciados se procedió al análisis de la información por medio de mapas conceptuales³⁶.
- Reformulación del plan estratégico.

GRUPOS FOCALES CONVOCADOS Y QUE PARTICIPARON DEL PROCESO.

Para el proceso de convalidación del plan fueron convocados 26 grupos focales, de los cuales participaron 14 grupos, los cuales fueron:

Tabla 5.

GRUPOS FOCALES	CONVOCADOS	PARTICIPARÓN
Ciudadanos habitantes de la calle	X	X
Secretaría de Inclusión Social Familia y DDHH	X	X
Derechos Humanos	X	
Secretaría de Salud	X	X
Secretaría de Educación	X	X
Secretaría de Cultura Ciudadana	X	X
Secretaría Seguridad y Convivencia	X	X
Secretaría de Gobierno	X	
Secretaría de la Mujer	X	
INDER	X	X
Derechos Humanos de la	X	X

³⁶ Documento anexo (5). Mapas conceptuales. 2016

Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH		
Sistema Atención al Habitante de la Calle (Coordinadores general, metodológico, de los componentes; Calle, Centro Día 1 y 2. Resocialización y Egreso y Seguimiento.	X	X
Albergues	X	X
AMAUTA	X	X
APCD	X	X
Granjas Productivas	X	X

Los formatos y documentos para el desarrollo de los grupos focales que se desarrollaron para la ejecución de los grupos focales son:

- Carta de invitación.
- Planilla de asistencia.
- Acta.
- Instrumento de recolección de información.
- Guía del tallerista.
- Documento ejecutivo de la Política pública social (Acuerdo 024 de 2015)³⁷
- Presentación en Power Point de las líneas estratégicas y posibles líneas de acción del Acuerdo 024 de 2015³⁸.

3. FUNDAMENTOS ESTRATEGICOS DEL PLAN DE LA POLITICA PUBLICA SOCIAL PARA LOS HABITANTES DE LA CALLE

3.1 Misión y visión del plan estratégico

MISIÓN.

El Plan estratégico de la *Política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín*, tiene como misión dar cumplimiento de los acuerdos establecidos por el Comité Interinstitucional de dicha política pública, para su implementación y seguimiento con el fin de promocionar, proteger y restablecer los derechos de los ciudadanos habitantes de la calle, contribuyendo a la inclusión social y la prevención del riesgo que genera las condiciones de habitabilidad en calle.

VISIÓN.

³⁷ Documento oficial del Acuerdo 024 de 2015

³⁸ Presentación anexo (6) de las líneas estratégicas del Acuerdo 024 de 2015

De acuerdo al Plan de Desarrollo “Medellín cuenta con vos”, y al Plan Estratégico de la *Política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín* en el 2025 Medellín será reconocida como una ciudad con *corresponsabilidad ciudadana*, donde la administración, la sociedad civil, los ciudadanos habitantes de la calle, sus familias y redes de apoyo, son responsables de garantizar, promover y defender sus derechos, donde comprendieron que su participación activa, de la mano de las acciones de la institucionalidad eran claves para lograr una ciudad con un modelo social incluyente, con equilibrio de derechos y deberes, con bienestar equitativo y oportunidades de calidad para una mejor y mayor inclusión social e integración a los contextos políticos económicos y sociales de los ciudadanos habitantes de calle.

3.2 Principios orientadores

Los principios son un punto de partida y prenda de garantía para el buen ejercicio de este Plan Estratégico. La presente Política pública social, se fundamentara en el respeto y la garantía de los derechos y libertades consagrados en la Constitución Política desde el enfoque diferencial y de manera especial en los principios de:

- Equidad.
- Integralidad.
- Inclusión.
- Solidaridad.
- Corresponsabilidad.
- Coordinación y Concurrencia.
- Diversidad.
- Participación Social.
- Progresividad.
- Gradualidad.
- Igualdad.
- No discriminación.

3.3 Objetivos del plan estratégico

3.3.1 Objetivo General

Implementar acciones estratégicas integrales, diferenciales, territoriales y transectoriales, orientadas al mejoramiento de la convivencia ciudadana y la dignificación de los ciudadanos habitantes de la calle, en el marco de la promoción, protección, restablecimiento y desarrollo de sus derechos, que contribuyan a su inclusión social, económica, política, cultural y la prevención del riesgo que genera las condiciones de habitabilidad en calle.

3.3.2 Objetivos Específicos

- Desarrollar estrategias de prevención, mitigación y superación del riesgo social, con un enfoque integral, que permitan, a través de la articulación de la Política pública social para los habitantes de la calle con otras políticas existentes en la ciudad, intervenir la multicausalidad que genera la habitanza en calle y facilitar la inclusión social de esta población.
- Prestar la atención a las necesidades básicas de los habitantes de la calle, de manera que se garanticen las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva, al dignificar su condición de vida.
- Garantizar el aseguramiento en algún régimen de atención en salud y efectuar las gestiones necesarias para garantizar tratamientos especializados en el manejo integral de las condiciones o afectaciones de salud asociadas a la vida en calle, según el perfil y condiciones particulares.
- Crear alternativas de generación de ingresos, de acceso a la educación y a la vivienda, para los habitantes de la calle que hayan alcanzado procesos de resocialización.
- Convocar a la sociedad civil, la familia y el Estado para desarrollar, de manera articulada y corresponsable (según sus competencias y alcances), acciones que promuevan el reconocimiento, la aceptación y el respeto y faciliten la resocialización de esta población.
- Fomentar la movilización ciudadana para el reconocimiento social de los derechos de la población habitante de la calle, buscando la transformación de los imaginarios y las condiciones de inequidad y promoviendo la participación activa de la sociedad en la construcción de redes sociales de apoyo para la inclusión de esta población.

4. LINEAS ESTRATEGICAS Y DE ACCIÓN

4.1 LÍNEA ESTRATÉGICA DE PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.

4.1.1 Definición de la línea

Esa línea estratégica concentra los esfuerzos para la promoción, protección y restablecimiento de los derechos consignados en la Constitución Política Nacional y en el ordenamiento jurídico Colombiano para cada ciudadano, derechos de los que las personas habitantes de la calle son titulares.

4.1.2 Objetivo

Promocionar, proteger y restablecer los derechos de los ciudadanos habitantes de la calle.

4.1.3 Componentes y Líneas de Acción

- **Salud.**

Este componente direcciona las acciones a emprender para el acceso oportuno y con calidad de las personas habitantes de la calle, al sistema de salud, acompañadas por estrategias de promoción de la salud física y mental, prevención de riesgos sociales y epidemiológicos. Se apunta a la creación de protocolos de atención diferenciados, que reconozcan las condiciones particulares en materia cultural, psicológica, de orientación sexual y de género de las personas beneficiarias de esta política.

Se desarrolla en las siguientes líneas de acción:

- Brindar asesoría técnica y fortalecer la ruta de atención en drogas.
- Brindar acompañamiento y asistencia técnica tuberculosis, infecciones de transmisión sexual, y sanguínea como sífilis, VIH, Hepatitis B; enfermedades de salud mental y adicciones, enfermedades transmitidas por alimento, entre otras.
- Realizar acciones de vigilancia epidemiológica, monitoreando todos los eventos de notificación obligatoria que ponen en riesgo la salud colectiva del ciudadano Habitante de la Calle, mediante acciones de búsqueda activa comunitaria, búsqueda activa institucional, de brotes e intervenciones breves, suministro de medicamentos que permitan controlar enfermedades de interés en salud pública.
- Realizar intervenciones y acciones de vigilancia para los eventos de Vectores y Zoonosis por medio de acciones epidemiológicas con los ciudadanos habitantes de calle que corresponden a BAC – Búsqueda Actividad Comunitaria y búsqueda y eliminación de criaderos en los lugares donde permanece el ciudadano Habitante de la Calle y verificación de protocolo de atención en salud.
- Realizar visitas con profesionales y procesos de acompañamiento para los eventos de salud sexual que presenten los ciudadanos Habitantes de la Calle, indicando los derechos que por Seguridad Social debe ser prestado por los Aseguradores.
- Realizar para los eventos de Enfermedades trasmisibles, las acciones epidemiológicas por protocolo del INS son BAC – Búsqueda Actividad Comunitaria y búsqueda contactos donde en caso de Sífilis gestacional o congénita, VIH en maternas, se deben realizar acciones de seguimiento con la IPS de atención para tratamiento y profilaxis de los ciudadanos Habitantes de la Calle.

- Realizar para los eventos de Enfermedades Inmunoprevenibles, las acciones epidemiológicas donde se debe suministrar los medicamentos que establece el Protocolo del INS (Instituto Nacional de Salud), especialmente para Tuberculosis, y hacer seguimiento de calidad y adherencia al tratamiento de los ciudadanos Habitantes de la Calle.

-Educación.

Este componente direcciona las acciones para facilitar el ingreso de las personas habitantes de calle al sistema educativo, desarrollando modelos pedagógicos que tengan en cuenta las características y condiciones de esta población y que además, promuevan el respeto, la aceptación y el reconocimiento, erradicando cualquier tipo de discriminación y violencia.

Se desarrolla en las siguientes líneas de acción:

- Crear alternativas de acceso a la educación para aquellos ciudadanos habitantes de la calle, que hayan logrado procesos de resocialización, y se priorizarán los cupos educativos en educación básica, modalidad CLEI, y en concordancia con los criterios descritos en el Decreto 1075 de 2015 (Subsección 1 de la Sección 3, Artículo 2.3.3.5.3.1.1. y siguientes).
- Implementar estrategias pedagógicas pertinentes de acuerdo a las características de la población Habitante de la Calle.
- Realizar la asesoría y asistencia técnica a la entidad que ejecutaría la acción de educación para la validación de saberes, ubicación académica, formación docente y certificación de estudios.

- Deporte, recreación y actividad física.

Este componente garantiza las condiciones para el ejercicio efectivo, deportivo y recreativo de los habitantes de la calle desde la participación de espacios de ciudad que contribuyan a procesos de inclusión social de esta población.

Se desarrolla en las siguientes líneas de acción:

- Fomentar la participación de los ciudadanos habitantes de la calle, en actividades deportivas, recreativas y de actividad física en espacios de ciudad, propiciando la calidad del desarrollo humano y la convivencia pacífica a través de la cultura cívica.
- Realizar una atención diferencial y preferencial de los participantes acorde a sus características y necesidades, articulado con las instituciones que velan por el bienestar de los ciudadanos habitantes de la calle y la garantía de sus derechos.
- Ejecutar acciones enfocadas a la adaptación e inclusión de los ciudadanos Habitantes de la Calle, a las ofertas institucionales, como aporte al proceso de resocialización.

- Cultura.

Este componente garantiza las condiciones para la participación activa de los derechos culturales de los habitantes de la calle desde espacios de ciudad que contribuyan a procesos de inclusión social de esta población.

Se desarrolla en las siguientes líneas de acción:

- Fomentar las condiciones para los ciudadanos habitantes de la calle en el ejercicio efectivo, progresivo de los derechos a la cultura, asegurando el libre acceso a la información, a la lectura, al conocimiento, al pensamiento y a la cultura.
- Direccionar el Sistema de Biblioteca Pública, de la ciudad, en cuanto la lectura, escritura y circulación del libro para los ciudadanos habitantes de la calle.
- Garantizar la participación a los ciudadanos habitantes de la calle en actividades culturales de espacios de ciudad, propiciando la calidad del desarrollo humano y la convivencia pacífica a través de la cultura cívica.
- Fomentar, fortalecer y estimular la creación artística y cultural de los ciudadanos habitantes de la calle, por medio de estrategias pedagógicas con base a la animación sociocultural.

- Trabajo digno.

Este componente busca que las personas habitantes de la calle accedan a oportunidades de trabajo digno y de generación de ingresos; integra acciones que fomenten la formación para el empleo y generen la articulación de actores y acciones para el apoyo a la productividad y el emprendimiento.

Se desarrolla en las siguientes líneas de acción:

- Apoyo para la formalización de recicladores a través de procesos educativos e invitación a la asociación en las organizaciones de recicladores existentes en la ciudad.
- Implementar estrategias que brinden garantías laborales, y prevengan la explotación laboral en la población habitante de calle.
- Fomentar y apoyar a los ciudadanos habitantes de la calle en la formación para el trabajo y el acompañamiento para el emprendimiento en el empleo.

- Integridad y seguridad personal.

Este componente propone estrategias de gobierno para prevenir situaciones que se consideran problemáticas y discriminatorias de sus derechos; así mismo, busca garantizar el acceso a la justicia, seguridad desde el acompañamiento y asesoría jurídica en los casos que sea necesario.

Se desarrolla en las siguientes líneas de acción:

- Implementar acciones para la protección y restablecimiento de derechos de los ciudadanos Habitantes de la Calle.
- Desarrollar Acciones tendientes a la defensa de la vida de los ciudadanos Habitantes de la Calle, a través de grupos y organizaciones civiles que operan en el municipio.
- Generar espacios colectivos y de consultorios jurídicos para el acceso efectivo a la justicia de los ciudadanos Habitantes de la Calle.
- Brindar acompañamiento y asesoría jurídica a los ciudadanos Habitantes de la Calle en los casos que sea necesario.
- Generación de espacios colectivos y comunitarios de convivencia pacífica y de solución de conflictos entre los ciudadanos habitantes de la calle y la comunidad en general.
- Diseñar, implementar, monitorear y evaluar los protocolos de seguridad y acción temprana que garanticen la protección de los ciudadanos Habitantes de la Calle.

4.1.4 Componente: Objetivos, acciones, proyecto, metas, indicadores y responsables.

4.1.4.1 Salud.

Tabla 6.

OBJETIVOS	ACCIONES	PROYECTO	METAS	INDICADOR	RESPONSABLE
Acompañar en el diseño, ejecución y seguimiento de abordajes en la atención con los ciudadanos Habitantes de la Calle.	Brindar asesoría técnica y fortalecer la ruta de atención en drogas.	Cultura del cuidado para una Medellín saludable.	Dos (2) por año.	Nombre: Asesorías técnicas para fortalecimiento de rutas de atención en SPA. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: 2 Año 2019: 2 Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	Secretaría de Salud
Brindar asesoría y Asistencia técnica en modelos de atención cercanos al contexto sociocultural de los	Brindar acompañamiento y asistencia técnica tuberculosis,	Proyecto cultura de la ciudad para una Medellín saludable.	Brindar dos visitas de asesoría y asistencia técnica.	Nombre: Número de visitas, asesorías y asistencia	Secretaría de Salud

ciudadanos Habitantes de Calle.	infecciones de transmisión sexual, y sanguínea como sífilis, VIH, Hepatitis B; enfermedades de salud mental y adicciones, enfermedades transmitidas por alimento, entre otras.	-Así te Ves Salud		técnica. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: 2 Año 2019: 2 Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	
Disminuir la prevalencia e incidencia y de mortalidad en eventos de salud pública.	Realizar acciones de vigilancia epidemiológica, monitoreando todos los eventos de notificación obligatoria que ponen en riesgo la salud colectiva del ciudadano Habitante de la Calle, mediante acciones de búsqueda activa comunitaria, búsqueda activa institucional, de brotes e intervenciones breves, suministro de medicamentos que permitan controlar enfermedades de interés en salud pública.	Vigilancia epidemiológica para la salud.	Acciones al 100% de los eventos de interés en salud pública.	Nombre: Número de notificaciones que ponen en riesgo la salud colectiva de los ciudadanos Habitantes de Calle. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: 100% Año 2019: 100% Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	Secretaría de Salud
Disminuir la prevalencia de incidencia de zoonosis y enfermedades transmisibles por zoonosis.	Realizar intervenciones y acciones de vigilancia para los eventos de Vectores y Zoonosis por medio de acciones epidemiológicas con los ciudadanos habitantes de	Gestión integral para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis.	Acciones al 100% de los eventos de interés en salud pública. Cubrimiento del 100% las enfermedades notificadas por vectores y zoonosis.	Nombre: Número de eventos de interés en salud pública intervenidos. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: 100% Año 2019:	Secretaría de Salud

	calle que corresponden a BAC – Búsqueda Actividad Comunitaria y búsqueda y eliminación de criaderos en los lugares donde permanece el ciudadano Habitante de la Calle y verificación de protocolo de atención en salud.			100% Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	
Disminuir la incidencia de embarazo ITS y mitigar los riesgos en salud para la atención de habitantes de calle.	Realizar visitas con profesionales y procesos de acompañamiento para los eventos de salud sexual que presenten los ciudadanos Habitantes de la Calle, indicando los derechos que por Seguridad Social debe ser prestado por los Aseguradores.	Proyecto cultura del ciudad para una Medellín saludable. -Centro de Escucha en salud sexual y reproductiva para la atención de ciudadanos Habitantes de la Calle.	Implementación de un Centro de Escucha para atender en forma oportuna a la población habitante de calle de la ciudad de Medellín.	Nombre: Ciudadanos Habitante de Calle atendidos en el centro de Escucha. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: 100% 2019: 100% Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	Secretaría de Salud
Aplicar tamizajes en infecciones por el virus de la inmunodeficiencia humana a los ciudadanos habitantes de la calle.	Realizar para los eventos de Enfermedades trasmisibles, las acciones epidemiológicas por protocolo del INS son BAC – Búsqueda Actividad Comunitaria y búsqueda y contactos donde en caso de Sífilis gestacional o congénita, VIH en maternas, se	-Proyecto cultura del ciudad para una Medellín saludable. -Centro de Escucha en salud sexual y reproductiva para la atención de ciudadanos Habitantes de la Calle.	Un total de 50 tamizajes en infecciones por el virus de la inmunodeficiencia humana. Jornadas de salud 2 por año en coordinación con las aseguradoras y prestadoras de servicios de salud.	Nombre: Ciudadanos Habitante de Calle tamizados para la infección por el VIH. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: 50 tamizajes. 2 jornadas de salud. Año 2019: 50	Secretaría de Salud

	deben realizar acciones de seguimiento con la IPS de atención para tratamiento y profilaxis de los ciudadanos Habitantes de la Calle.		Canalización (demanda inducida a servicios de promoción, atención, tratamiento y recuperación).	tamizajes. 2 jornadas de salud. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	
Brindar tratamiento a los eventos de interés en salud pública establecidos por el ministerio de salud y el instituto de salud.	Realizar para los eventos de Enfermedades Inmunoprevenibles, las acciones epidemiológicas donde se debe suministrar los medicamentos que establece el Protocolo del INS (Instituto Nacional de Salud), especialmente para Tuberculosis, y hacer seguimiento de calidad y adherencia al tratamiento de los ciudadanos Habitantes de la Calle.	Vigilancia epidemiológica para la salud.	Suministro de medicamentos para tuberculosis, lepra, malaria y leishmania al 100% de los pacientes notificados.	Nombre: Porcentaje de brotes de eventos de interés en salud pública intervenidos. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: 100% Año 2019: 100% Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	Secretaría de Salud

4.1.4.2 Educación

Tabla 7.

OBJETIVOS	ACCIONES	PROYECTO	METAS	INDICADOR	RESPONSABLE
Dar respuesta a la población en condición de calle ofreciendo una educación pertinente en la que se reconoce que el aprendizaje académico y de reconstrucción social debe darse con una metodología muy específica en la que	Crear alternativas de acceso a la educación para aquellos ciudadanos habitantes de la calle, que hayan logrado procesos de resocialización, y se priorizarán los cupos educativos en educación	Generación de una estrategia en la que se garantice la educación pertinente.	Atención a la población en situación de calle. Mayores de 18 años de edad. Depende de la demanda inducida por el Programa de atención e inclusión al habitante de calle.	Nombre: Ciudadanos Habitante de Calle. Atendidos en procesos educativos. Indicador Año 2017: 80 Año 2018: Depende de la demanda inducida por	Secretaría de Educación

se direcciona según las características de dicha población.	básica, modalidad CLEI, y en concordancia con los criterios descritos en el Decreto 1075 de 2015 (Subsección 1 de la Sección 3, Artículo 2.3.3.5.3.1.1. y siguientes).		Por año.	el Programa de atención e inclusión al habitante de calle. Año 2019: 100% por demanda inducida. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	
Identificar modelos educativos flexibles y estrategias pedagógicas que vayan acorde con el ritmo, momento y metodología para el aprendizaje donde se garantice una educación con calidad.	Implementar estrategias pedagógicas pertinentes de acuerdo a las características de la población Habitante de la Calle.	Implementación de estrategias pedagógicas pertinentes tanto a nivel de institución pública como privada. Esta línea de acción se da en articulación con la línea anterior en modalidad CLEI.	Obtención de capacidad instalada dentro de los centros educativos y corporaciones que atienden a la población.	Nombre: Ciudadanos Habitante de Calle. Atendidos en procesos educativos. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 80 Año 2018: Depende de la demanda inducida por el Programa de atención e inclusión al habitante de calle. Año 2019: 100% por demanda inducida. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	Secretaría de Educación

4.1.4.3 Deporte, Recreación y Actividad Física

Tabla 8.

OBJETIVOS	ACCIONES	PROYECTO	METAS	INDICADOR	RESPONSABLE
Atender en forma	Fomentar la	Fortalecimient	Número de	Nombre:	INDER

<p>oportuna a la población habitante de calle en las diferentes actividades deportivas, recreativas y de actividad física en diferentes espacios de la ciudad de Medellín.</p>	<p>participación de los ciudadanos habitantes de la calle, en actividades deportivas, recreativas y de actividad física en espacios de ciudad, propiciando la calidad del desarrollo humano y la convivencia pacífica a través de la cultura cívica.</p>	<p>o de las estrategias de intervención deportiva, recreativa y de actividad física para la población en riesgo social en Medellín.</p>	<p>grupos de personas habitantes de calle participando en actividades deportivas, recreativas y de actividad física.</p>	<p>Ciudadanos Habitante de Calle. Atendidos en actividades deportivas, recreativas y de actividad física. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: En actividad física, recreación y deporte: 5 (actividades) Año 2018: En actividad física, recreación y deporte: 5 (actividades) Año 2019: En actividad física, recreación y deporte: 5 (actividades) Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.</p>	
<p>Promover la convivencia pacífica a través de la cultura cívica en los ciudadanos habitantes de la calle y la ciudadanía en general a través de actividades lúdico recreativas, desde las instituciones que velan por el bienestar de esta población en especial.</p>	<p>Realizar una atención diferencial y preferencial de los participantes acorde a sus características y necesidades, articulado con las instituciones que velan por el bienestar de los ciudadanos habitantes de la calle y la garantía de sus derechos. Ejecutar acciones enfocadas a la adaptación e</p>	<p>Fortalecimiento de las estrategias de intervención deportiva, recreativa y de actividad física para la población en riesgo social en Medellín.</p>	<p>Número de grupos de personas habitantes de calle participando en actividades deportivas, recreativas y de actividad física.</p>	<p>Nombre: Ciudadanos Habitante de Calle. Atendidos en actividades lúdicas, recreativas y de actividad física. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 5 (actividades) Año 2018: 5 (actividades) Año 2019: 5 (actividades) Año 2020,</p>	<p>INDER</p>

	inclusión de los ciudadanos Habitantes de la Calle, a las ofertas institucionales, como aporte al proceso de resocialización.			2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	
--	--	--	--	---	--

4.1.4.4 Cultura

Tabla 9.

OBJETIVOS	ACCIONES	PROYECTO	METAS	INDICADOR	RESPONSABLE
Participación activa de los ciudadanos Habitantes de la Calle en diferentes actividades que oferta la Subsecretaría de Arte y Cultura.	Fomentar las condiciones para los ciudadanos habitantes de la calle en el ejercicio efectivo, progresivo de los derechos a la cultura, asegurando el libre acceso a la información, a la lectura, al conocimiento, al pensamiento y a la cultura.	Casas de la Cultura.	Participación activa en redes de formación, talleres en Casas de Cultura, Formación de Públicos, Agenda Cultural y eventos de ciudad.	Nombre: Ciudadanos Habitantes de Calle, con participación en ofertas relacionadas en Arte y Cultura. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: Depende del N° de ciudadanos habitantes de calle inscritos. Por lo menos 1 persona por año. Año 2019: Depende del N° de ciudadanos habitantes de calle inscritos. Por lo menos 1 persona por año. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	Secretaría de Cultura Ciudadana Subsecretaría de Arte y Cultura En articulación con los Proyectos de atención al habitante de calle (Sistema y Granjas)
Brindar acompañamiento y direccionamiento a los ciudadanos habitantes de la	Direccionar el Sistema de Biblioteca Pública, de la ciudad, en cuanto la lectura,	Bibliotecas.	Ingreso y participación a las diferentes bibliotecas de la ciudad de Medellín.	Nombre: Ciudadanos Habitante de Calle. Con hábitos de lectura y	Secretaría de Cultura Ciudadana Bibliotecas Lectura y

<p>calle para la creación de hábitos de lectura, con el fin de hacer un adecuado uso de las bibliotecas.</p>	<p>escritura y circulación del libro para los ciudadanos habitantes de la calle.</p>		<p>Participación en club de lectores y escritores.</p>	<p>participación activa en las bibliotecas, e inscritos al club de lectores y escritores. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: Depende del N° de ciudadanos habitantes de calle que asistan a las bibliotecas e inscritos al club de lectores y escritores. Por lo menos 5 personas por año. Año 2019: Depende del N° de ciudadanos habitantes de calle que asistan a las bibliotecas e inscritos al club de lectores y escritores. Por lo menos 5 personas por año. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.</p>	<p>Patrimonio En articulación con los Proyectos de atención al habitante de calle (Sistema y Granjas)</p>
<p>Garantizar la participación a los ciudadanos habitantes de la calle en actividades culturales de espacios de ciudad.</p>	<p>Garantizar la participación a los ciudadanos habitantes de la calle en actividades culturales de espacios de ciudad, propiciando la calidad del desarrollo humano y la convivencia pacífica a través de la cultura cívica.</p>	<p>Proyecto Voluntariado, a través de enlace con organizaciones, ONGS de voluntariado que operan en la ciudad de Medellín.</p>	<p>Participación activa en redes de formación, Agenda Cultural y eventos de ciudad.</p>	<p>Nombre: Ciudadanos Habitante de Calle en actividades culturales de espacios de ciudad. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: N°. De eventos de ciudad a los cuales participaron los</p>	<p>Secretaría de Cultura Ciudadana Subsecretaría de ciudadanía cultural Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH</p>

				<p>ciudadanos habitantes de calle.</p> <p>Año 2019: Depende del N° de ciudadanos habitantes de calle que asistan a las bibliotecas e inscritos al club de lectores y escritores.</p> <p>Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100%</p> <p>Medición anual.</p>	
<p>Estimular la creación artística y cultural de los ciudadanos habitantes de la calle.</p>	<p>Fomentar, fortalecer y estimular la creación artística y cultural de los ciudadanos habitantes de la calle, por medio de estrategias pedagógicas con base a la animación sociocultural.</p>	<p>Convocatorias públicas de Arte y Cultura.</p>	<p>Participación activa en redes de formación, convocatorias de estímulos, talleres en Casas de Cultura y Agenda Cultural.</p>	<p>Nombre: Población Habitante de Calle en actividades culturales de espacios de ciudad.</p> <p>Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: Depende del N° de ciudadanos habitantes de calle que participen en Convocatorias públicas de Arte y Cultura. Año 2019: Depende del N° de ciudadanos habitantes de calle que participen en Convocatorias públicas de Arte y Cultura. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100%</p> <p>Medición anual.</p>	<p>Secretaría de Cultura Ciudadana</p> <p>Subsecretaría de Arte y Cultura</p> <p>Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH</p>

4.1.4.5 Trabajo digno

Tabla 10.

OBJETIVOS	ACCIONES	PROYECTO	METAS	INDICADOR	RESPONSABLE
Promover la formalización de los recicladores de oficio en la ciudad mediante procesos de capacitación y formación.	Apoyo para la formalización de recicladores a través de procesos educativos e invitación a la asociación en las organizaciones de recicladores existentes en la ciudad.	El proyecto desarrollará una serie de actividades para lograr el reconocimiento de la labor del reciclador, mediante la capacitación de sus funciones, contextualización de obligaciones normativas y agremiación, medios de identificación ante la comunidad, reconocimiento de su actividad para su dignificación.	Se acompañaran el 100 % de las personas que sean determinadas por parte de la Secretaría de inclusión social como candidatos a ser recicladores.	Nombre: Ciudadanos Habitantes de Calle recicladores acompañados en el proceso. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: 200 Año 2019: 200 Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% (la meta es acumulada) Medición anual.	Secretaría de Medio Ambiente
Sensibilizar empresas en temas en política pública social para los habitantes de calle.	Implementar estrategias que brinden garantías laborales, y prevengan la explotación laboral en la población habitante de calle.	Número de empresas sensibilizadas en temas de política pública social para los ciudadanos habitantes de la calle.	Emplear 50 personas en el cuatrienio.	Nombre: Ciudadanos Habitante de Calle, con garantías laborales. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 16 Año 2018: 16 Año 2019: 18 Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	Secretaría de Desarrollo Económico Oficina del Empleo Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH (Sistema de atención al habitante de calle: Componente de Resocialización Seguimiento y preparación para el egreso) Escuela para la Inclusión.
1. Fomentar en los ciudadanos habitantes de la calle el		1. Número de estrategias utilizadas para fomentar el	1. Para formación en el trabajo 3 personas en el	Nombre: Ciudadanos Habitante de Calle. En	Secretaría de Desarrollo Económico

<p>acercamiento a la formación para el trabajo.</p> <p>2. Promover en los ciudadanos habitantes de la calle, la motivación por el emprendimiento.</p>	<p>Fomentar y apoyar a los ciudadanos habitantes de la calle en la formación para el trabajo y el acompañamiento para el emprendimiento en el empleo.</p>	<p>acercamiento de ciudadanos habitantes de la calle a la formación para el trabajo.</p> <p>2. Número de personas habitante de calle en proceso de resocialización y egreso productivo con asistencia en fortalecimiento de los CEDEZO</p>	<p>cuatrienio.</p> <p>2. Fortalecimiento CEDEZO 30 personas en el cuatrienio.</p>	<p>formación para el trabajo.</p> <p>Indicador Eficacia Meta: 1. Formación Año 2017: 1 Año 2018: 1 Año 2019: 1 2. Fortalecimiento Año 2017: 10 Año 2018: 10 Año 2019: 10 Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual</p>	<p>Oficina del Empleo</p> <p>Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH (Sistema de atención al habitante de calle: Componente de Resocialización Seguimiento y preparación para el egreso)</p> <p>Escuela para la Inclusión.</p>
<p>Capacitar a la población habitante de calle en artes y oficios para la creación de empresa y/o la accesibilidad al empleo.</p>	<p>el trabajo y el acompañamiento para el emprendimiento en el empleo.</p>	<p>Componente de Resocialización, Seguimiento y preparación para el Egreso.</p>	<p>Capacitar a la población habitante de calle en líneas de negocios acordes a las necesidades del mercado en asociación con empresas del sector público y privado.</p>	<p>Nombre: Ciudadanos Habitante de Calle en procesos de superación, con proyección de formación al emprendimiento al empleo.</p> <p>Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 200 Año 2018: 300 Año 2019: 400 Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% (la meta es acumulada) Medición anual</p>	<p>Sistema de Atención al Habitante de la Calle</p> <p>Componente de Resocialización Seguimiento y preparación para el Egreso</p>

4.1.4.6 Integridad y seguridad personal

Tabla 11.

OBJETIVOS	ACCIONES	PROYECTO	METAS	INDICADOR	RESPONSABLE
<p>Implementar acciones puntuales que protejan y restablezcan los derechos de los</p>	<p>Implementar acciones para la protección y restablecimiento de derechos de</p>	<p>Derechos Humanos</p>	<p>Talleres de formación sobre "Deberes y Derechos Humanos" tanto</p>	<p>Nombre: Talleres de formación sobre "Deberes y</p>	<p>Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH</p>

<p>ciudadanos Habitantes de la Calle, por medio de procesos de corresponsabilidad ciudadana.</p>	<p>los ciudadanos Habitantes de la Calle.</p>		<p>para los ciudadanos Habitantes de la Calle como para los equipos de educadores y psicosociales que laboran en los diferentes proyectos y programas que atienden esta población.</p>	<p>Derechos Humanos” Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: Talleres de formación 20 para habitantes de la calle y 10 para equipos de educadores y psicosocial. Año 2019: 20 y 10 Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.</p>	<p>Subsecretaría de Derechos Humanos</p>
<p>Brindar formación en el tema de rutas de grupos y organizaciones civiles que operan en el municipio, sobre el tema de defensa a la vida a los ciudadanos Habitantes de la Calle y equipos psicosociales de los diferentes proyectos y programas que atienden a esta población en especial.</p>	<p>Desarrollar Acciones tendientes a la defensa de la vida de los ciudadanos Habitantes de la Calle, a través de grupos y organizaciones civiles que operan en el municipio.</p>	<p>Derechos Humanos</p>	<p>Presentación de rutas existentes con relación a grupos y organizaciones civiles que operan en el municipio con relación a la defensa de la vida, por medio de entrega de directorios educativos y formación en el tema para los ciudadanos Habitantes de la Calle y equipo psicosocial.</p>	<p>Nombre: Rutas de grupos y organizaciones civiles, con relación a la defensa de la vida. (directorios) Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: 500 directorios y 10 formaciones Año 2019: 500 directorios y 10 formaciones Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.</p>	<p>Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH Subsecretaría de Derechos Humanos</p>
<p>Brindar atención y orientación jurídica a los ciudadanos</p>	<p>Generar espacios colectivos y de consultorios</p>	<p>Derechos Humanos</p>	<p>Creación de espacios colectivos de</p>	<p>Nombre: Ciudadanos Habitante de</p>	<p>Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH</p>

<p>Habitantes de la Calle que así lo requieran.</p>	<p>jurídicos para el acceso efectivo a la justicia de los ciudadanos Habitantes de la Calle.</p> <p>Brindar acompañamiento y asesoría jurídica a los ciudadanos Habitantes de la Calle en los casos que sea necesario.</p>		<p>escucha mensual relacionados con temas de orden jurídico para los ciudadanos Habitantes de la Calle.</p> <p>Crear como mínimo 1 consultorio jurídico para derivación a los diferentes consultorios jurídicos que tiene la ciudad de Medellín de manera gratuita, para atender las demandas de los ciudadanos Habitantes de la Calle y ser orientados de manera oportuna.</p>	<p>Calle, con participación en espacios colectivos y consultorios jurídicos.</p> <p>Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 15 personas asesoradas y derivadas Según demandas presentadas. Año 2018: 15 personas asesoradas y derivadas según demandas presentadas. Año 2019: 15 personas asesoradas y derivadas según demandas presentadas. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.</p>	<p>Subsecretaría de Derechos Humanos</p> <p>Secretaría de Cultura Ciudadana (Voluntariado, Fundación Visibles ONGS)</p>
<p>Generar sentido ciudadano y apropiación del espacio público como espacio de todos.</p>	<p>Generación de espacios colectivos y comunitarios de convivencia pacífica y de solución de conflictos entre los ciudadanos habitantes de la calle y la comunidad en general.</p>	<p>-Cultura del Sí</p> <p>-Espacios Públicos para la cultura ciudadana.</p>	<p>Participación de los ciudadanos Habitantes de la Calle en 12 espacios colectivos y comunitarios de convivencia pacífica al año.</p>	<p>Nombre: Participación de los ciudadanos Habitantes de la Calle en espacios colectivos y comunitarios de convivencia pacífica al año.</p> <p>Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: 12 Año 2019: 12 Año 2020,</p>	<p>Secretaria de Cultura Ciudadana</p>

				2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	
Implementar medidas de mayor seguridad en las zonas de mayor incidencia y permanencia de los ciudadanos Habitantes de la Calle.	Diseñar, implementar, monitorear y evaluar los protocolos de seguridad y acción temprana que garanticen la protección de los ciudadanos Habitantes de la Calle.	Secretaría de Gobierno Derechos Humanos	Revisión y entrega de informe semestral de protocolos de seguridad y acción temprana establecidos en la ciudad con relación al ciudadano Habitante de la Calle. Proporcionar iluminación y rondas de vigilancia en los sectores de mayor incidencia y permanencia del ciudadano Habitante de la Calle.	Nombre: Informe semestral de protocolos de seguridad y acción temprana establecidos en la ciudad con relación al ciudadano Habitante de la Calle. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: Informe anual de protocolos de seguridad y acción temprana. Informe de zonas de alta incidencia y permanencia con iluminación activada. Año 2019: Informe anual de protocolos de seguridad y acción temprana. Informe de zonas de alta incidencia y permanencia con iluminación activada. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición	Secretaría de Seguridad y Convivencia Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH Subsecretaria de Derechos Humanos

				anual.	
--	--	--	--	--------	--

4.2 LÍNEA ESTRATÉGICA DE PREVENCIÓN, MITIGACIÓN Y SUPERACIÓN.

4.2.1 Definición de la línea

Esta línea estratégica se orienta a generar estilos de vida saludable y factores protectores frente al riesgo de una condición de calle. Se dirige a la población en general, a través del uso de mecanismos de intervención, control de factores de riesgos, fomento del autocuidado, canales y estrategias para la transformación cultural en los espacios ambientales y de relación personal donde se realizan las actividades de la vida diaria por medio de procesos de resocialización, que inducen a cambios significativos en los habitantes de la calle, desarrollando habilidades sociales, que van en procura del mejoramiento de la calidad de vida y de la inserción social.

4.2.2 Objetivo

Generar estilos de vida saludable y factores protectores frente al riesgo de una condición de calle, a través del uso de mecanismos de intervención, control de factores de riesgos que fomentan el autocuidado por medio de procesos de resocialización, que inducen a cambios significativos en los ciudadanos Habitantes de la Calle, desarrollando habilidades sociales, que van en procura del mejoramiento de la calidad de vida y de la inserción social.

4.2.3 Componentes y Líneas de Acción

- **Prevención**

Hace referencia a todas las acciones dirigidas a que se establezca la condición de vulnerabilidad y riesgo de la habitabilidad en calle, incluyendo la detección temprana de la misma.

Este componente de prevención se orienta a identificar e intervenir los factores de riesgo que inciden en la prevalencia de la habitanza en calle, por medio de procesos que estimulan el desarrollo humano y que con ello tratan de controlar y disminuir el aumento de problemas socialmente relacionados a la habitabilidad en calle. Orientado desde una Prevención Integral que incentiva a su vez la construcción cultural, afianzando actitudes que favorezcan el protagonismo social, el desarrollo personal y grupal, la solidaridad, el diálogo y la convivencia.

Se desarrolla en las siguientes líneas de acción:

- Realizar una campaña comunicacional.

- Implementar redes sociales comunitarias en prevención frente a la habitanza en calle.
- Implementar acciones que orienten la gestión social para el reconocimiento del fenómeno de la habitabilidad de calle.
- Con el apoyo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), se realizara seguimiento oportuno a la protección integral de NNA y jóvenes en estado de indefensión y vulnerabilidad manifiesta en riesgo de habitar la calle, con alta permanencia en calle o en situación de vida en calle. Para su oportuna y temprana atención.
- Crear redes de apoyo para la protección integral de las personas en riesgo de habitar calle, NNA y jóvenes en riesgo, alta permanencia o situación de vida en calle.
- Adelantar acciones de prevención en la población en edad escolar NNA y jóvenes en riesgo e ingreso de la habitabilidad en calle. Y para aquellos que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad, contribuir a la detección temprana y activación de rutas de atención y sus respectivos protocolos para la garantía y restablecimientos de derechos.

- **Mitigación**

Hace referencia a las acciones dirigidas a disminuir o mitigar las complicaciones generadas de la habitabilidad en calle y desarrolla acciones para desestimular la habitanza en ella, a partir de una situación adversa a la salud física y mental, como el acceso oportuno y la atención en los servicios específicos.

Este componente, se orienta a procedimientos, mecanismos de referencia e información oportuna, pertinente y relevante, en los diferentes espacios de interacción social; se brinda a través de la Atención Integral psicosocial a los habitantes de la calle, por medio del acceso a los servicios y la cobertura de necesidades básicas como: alimentación, vestuario, alojamiento, servicios de salud, educación, recreación, entre otros.

Se desarrolla en las siguientes líneas de acción:

- Prestar atención integral desde los proyectos y programas establecidos desde la secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH, a los ciudadanos habitantes de la calle, para la dignificación de sus condiciones de vida.
- Promover el desarrollo humano integral de los ciudadanos Habitante de la Calle, en el marco de la corresponsabilidad.
- Brindar acompañamiento a los ciudadanos Habitantes de la Calle que tengan animales de compañía, sensibilizando y educando a dicha población frente a la tenencia responsable de los mismos, en concordancia con lo establecido en la ley 1774 de 2016, y en apoyo del Centro de Bienestar Animal la Perla.

- **Superación**

Hace referencia a promover la inclusión social, familiar y laboral de las personas habitantes de la calle, a través de procesos de resocialización por medio de acciones terapéuticas, educativas, y de formación vocacional que permitan reformular proyectos de vida integrales.

Este componente, orienta su trabajo desde el desarrollo integral del ser humano, brindando estrategias que permitan el desarrollo de habilidades sociales, desde una formación que construya al hombre como ser autónomo, responsable y corresponsables de su proyecto de vida.

Se brinda a través de la atención integral a los habitantes de la calle, buscando que la condición de calle una vez establecida sea una situación transitoria y no permanente.

Se desarrolla en las siguientes líneas de acción:

- Presentar nuevas propuestas para la ampliación de oportunidades para los ciudadanos Habitantes de la Calle en proceso de inclusión social.
- Seguimiento y apoyo al sostenimiento del manejo básico del consumo de sustancias psicoactivas desde la modalidad reducción del daño y minimización del riesgo.
- Conformar alianzas que promuevan la reinserción laboral en el sistema productivo en la ciudad de los ciudadanos Habitantes de la Calle en proceso de inclusión social.
- Conformar redes de apoyo para el establecimiento de reintegros familiares para los ciudadanos Habitantes de la Calle.

4.2.3.1 Prevención

Tabla 12.

OBJETIVOS	ACCIONES	PROYECTO	METAS	INDICADOR	RESPONSABLE
Acompañar en la construcción del diseño de una campaña comunicacional y acciones de sensibilización hacia la prevención frente a la habitanza en calle.	Realizar una campaña comunicacional.	Comunicaciones. Proyecto cultura del cuidado para una Medellín saludable.	Realizar una campaña comunicacional para la prevención con el fin de articular la prevención de la Habitanza en calle. Realizar acciones de sensibilización en prevención primaria	Nombre: Campaña comunicacional para la prevención de la Habitanza en calle. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: 1 Campaña	Secretaría de Salud Secretaría de Educación Secretaría de participación ciudadana Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH

			establecidos desde la Secretaría de Salud y de Educación que se establezca el tema de prevención de la Habitanza en calle, dentro de los programas que ya vienen operando.	comunicación En el año por Secretaría. Año 2019: 1 Campaña comunicacional. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	
Trabajar de manera articulada la implementación de redes sociales comunitarias para la prevención de la habitanza en calle.	Implementar redes sociales comunitarias en prevención frente a la habitanza en calle.	Proyecto cultura del cuidado para una Medellín saludable.	Articulación de rutas de atención y redes sociales comunitarias en salud mental, adicciones y violencias. Talleres de formación y directorios que presenten las rutas de atención y redes sociales comunitarias en salud mental, adicciones y violencias.	Nombre: Redes sociales comunitarias en prevención frente a la habitanza en calle. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: 500 directorios y 10 talleres para ciudadanos habitantes de la Calle y equipo psicosocial de proyectos y programas que atienden esta población. Año 2019: 500 directorios y 10 talleres para ciudadanos habitantes de la Calle y equipo psicosocial de proyectos y programas que atienden esta	Secretaría de Salud Secretaría de Educación Secretaría de la Mujer Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH Secretaría de Seguridad y Convivencia Secretaría de Cultura Ciudadana Secretaría de participación ciudadana (Voluntarios de las ONGS)

				población. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	
<p>Implementar estrategias educativas orientadas al reconocimiento del fenómeno de habitabilidad en calle, con el fin de sensibilizar a la ciudadanía en general para el conocimiento de los servicios prestados al Habitante de la Calle y así colaborar en la conducción de los mismos.</p> <p>Trabajar de manera articulada con otras Secretarías en el tema de la prevención en la habitanza en calle.</p>	<p>Implementar acciones que orienten la gestión social para el reconocimiento del fenómeno de la habitabilidad de calle.</p>	Secretaría de Seguridad y Convivencia	<p>Campañas de sensibilización sobre el tema de habitanza en calle y dar a conocer los servicios de atención frente al tema.</p> <p>Articulación con otras Secretarías en el tema de la Prevención a la habitanza en calle.</p>	<p><u>Nombre:</u> Campañas de sensibilización sobre el tema de habitanza en calle. <u>Indicador</u> Eficacia Meta: Año 2017: 2 campañas Año 2018: 2 campañas Año 2019: 2 campañas Año 2020, 2021, 2022, 2023: 100% Medición anual.</p>	<p>Secretaría de Seguridad y Convivencia</p> <p>Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH</p>
<p>Realizar seguimiento oportuno a la protección integral de NNA y jóvenes en estado de indefensión y vulnerabilidad manifiesta en riesgo de habitar la calle, con alta permanencia en calle o en situación de vida en calle por parte del ICBF.</p>	<p>Con el apoyo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), se realizara seguimiento oportuno a la protección integral de NNA y jóvenes en estado de indefensión y vulnerabilidad manifiesta en riesgo de habitar la calle, con alta permanencia en calle o en situación de vida en calle. Para su oportuna y temprana atención.</p>	ICBF	<p>Numero de NNA y jóvenes en estado de indefensión y vulnerabilidad manifiesta en riesgo de habitar la calle, con alta permanencia en calle o en situación de vida en calles registradas semestralmente.</p>	<p><u>Nombre:</u> Seguimiento en cuanto a la protección integral de NNA y jóvenes en estado de indefensión y vulnerabilidad manifiesta en riesgo de habitar la calle, con alta permanencia en calle. (ICBF) <u>Indicador</u> Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: 2 seguimientos por año.</p>	ICBF

				Año 2019: 2 seguimientos por año. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	
Trabajar de manera articulada desde diferentes Secretarías la conformación de redes de apoyo para la protección integral de las personas en riesgo de habitar calle, NNA y jóvenes en riesgo, alta permanencia o situación de vida en calle.	Crear redes de apoyo para la protección integral de las personas en riesgo de habitar calle, NNA y jóvenes en riesgo, alta permanencia o situación de vida en calle.	Proyecto de cultura del cuidado para una Medellín saludable.	Redes de apoyo para la protección integral de las personas en riesgo de habitar calle, NNA y jóvenes en riesgo.	Nombre: Red de apoyo para NNA y jóvenes en riesgo alta permanencia o situación de vida en calle. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: 1 red de apoyo para NNA y jóvenes en riesgo alta permanencia o situación de vida en calle. Año 2019: 1 red de apoyo para NNA y jóvenes en riesgo alta permanencia o situación de vida en calle. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual	Secretaría de Salud Secretaría de Educación Secretaría de Seguridad y Convivencia Secretaría de Inclusión Social Familia y DDHH
Promover el buen trato en la familia y evitar cualquier tipo de violencia en su interior que afecte la dignidad humana de alguno de sus miembros, evitando la vulneración de sus	Adelantar acciones de prevención en la población en edad escolar NNA y jóvenes en riesgo e ingreso de la habitabilidad en calle. Y para	La familia educa.	Número de familias sensibilizadas frente al tema de habitabilidad en calle.	Nombre: Acciones de prevención en la población en edad escolar NNA y jóvenes en riesgo e	Secretaría de Educación

derechos, buscando superar la situación de maltrato.	aquellos que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad, contribuir a la detección temprana y activación de rutas de atención y sus respectivos protocolos para la garantía y restablecimientos de derechos.			ingreso y permanencia de habitabilidad en calle. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: Depende del número de familias asistentes al proyecto, "La familia educa". Año 2019: Depende del número de familias asistentes al proyecto, "La familia educa". Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	
--	--	--	--	---	--

4.2.3.2 Mitigación

Tabla 13.

OBJETIVOS	ACCIONES	PROYECTO	METAS	INDICADOR	RESPONSABLE
Propiciar en el habitante de calle adulto espacios de inclusión, atendiendo sus necesidades específicas por medio de intervenciones terapéuticas, educativas y de formación.	Prestar atención integral desde los proyectos y programas establecidos desde la secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH, a los ciudadanos habitantes de la calle, para la dignificación de sus condiciones de vida.	Componente de Resocialización, Seguimiento y preparación para el Egreso.	Número de usuarios que se encuentran en procesos de resocialización (plan de tratamiento: cedulación, atención psicosocial y de salud, contacto con redes de apoyo, actividades, deportivas,	Nombre: Ciudadanos Habitantes de Calle que inician proceso de resocialización Seguimiento y preparación para el Egreso. Indicador Eficacia	Sistema de Atención al Habitante de Calle (Componente de Resocialización, Seguimiento y preparación para el Egreso).

			recreativas, lúdicas y culturales, dormitorio social, formación académica, artes y oficios).	<p>Meta:</p> <p>Año 2017: 300</p> <p>Año 2018: 350</p> <p>Año 2019: 400</p> <p>Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100%</p> <p>(La meta es acumulada)</p> <p>Medición anual.</p>	
Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para la atención a la población habitante de calle o en situación de calle, mediante la implementación y desarrollo de las Granjas agropecuarias comunitarias.		Granjas Agropecuarias Comunitarias	Número de usuarios que se encuentran en procesos de resocialización (plan de tratamiento: cedulaación, atención psicosocial y de salud, contacto con redes de apoyo, actividades, deportivas, recreativas, lúdicas y culturales, formación académica, artes y oficios).	<p>Nombre: Ciudadanos Habitantes de Calle que inician proceso de resocialización en granjas.</p> <p>Indicador Eficacia</p> <p>Meta:</p> <p>Año 2017: 200</p> <p>Año 2018: 200</p> <p>Año 2019: 200</p> <p>Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100%</p> <p>Medición anual.</p>	Granjas Agropecuarias Comunitarias
Garantizar el acompañamiento básico vital humano con acciones de cuidado, alimentación y habitacionales en condiciones de pertinencia, calidad y oportunidad.		APCD	Número de usuarios atendidos diariamente alimentación, vestido y albergue, cuidado básico, afiliados al SGSSS, atendidos por médico psiquiatra y citas de control.	<p>Nombre: Ciudadanos Habitantes de Calle con trastorno mental atendidos integralmente en APCD</p> <p>Indicador Eficacia</p> <p>Meta:</p> <p>Año 2017: 270 cupos</p> <p>Año 2018:</p>	APCD
Realizar las gestiones para el acceso a la atención en salud mental que					

<p>beneficien el desarrollo y la estabilidad psíquica, cognitiva y emocional de la población objeto.</p>				<p>270 cupos Año 2019: 270 cupos Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.</p>	
<p>Brindar asistencia integral a las personas mayores a través de los servicios del modelo de larga estancia, (Colonia de Belencito, cupos contratados en instituciones, Dormitorio social, Centro de Protección para la persona mayor habitante de calle, Atención integral a personas mayores en estado de abandono), acorde con su funcionalidad, con el propósito de restablecer sus derechos.</p>		<p>Programa “por un Envejecimiento Digno “ Equipo de Personas Mayores. Atención y Acompañamiento Integral para personas mayores.</p>	<p>Personas mayores de 60 años en situación de riesgo de vulnerabilidad social atendidos con modelos de atención diurna, nocturna y de larga estancia.</p>	<p>Nombre: Ciudadanos Habitantes de calle, adultos mayores atendidos desde AMAUTA. Indicador Eficacia; Meta: Año 2017: 150 Año 2018: 150 Año 2019: 150 Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 150 cada año. 100% Medición anual.</p>	<p>AMAUTA</p>
<p>Ofrecer atención integral de asistencia, mediante procesos en estabilización y recuperación, a aquellas personas que por motivos de convalecencia requieran cuidado especial. Realizar actividades de promoción de la salud (charlas educativas en buenas prácticas de autocuidado, convivencia saludable, salud oral,</p>		<p>Albergues: Recuperación física, tuberculosis y necesidades especiales.</p>	<p>Usuarios en proceso de recuperación física.</p>	<p>Nombre: Ciudadanos Habitante de Calle. (Recuperación física) Atendida en ALBERGUES en forma oportuna. Indicador Eficacia; Recuperación Física Meta: personas Año 2017: 160 Año 2018: 160</p>	<p>ALBERGUES</p>

entre otras) y prevención de la enfermedad.				Año 2019: 160- Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 160 cada año. 100% Medición anual.	
<p>Llevar a cabo la atención psicosocial y en salud de las personas que en el albergue lo requieran y gestionar el traslado de pacientes cuando éstos requieran atención en unidades de salud.</p> <p>Propiciar la inclusión social y/o familiar de los usuarios, por medio de intervenciones educativas que permitan construir proyectos de vida.</p>		Albergues: Recuperación física, tuberculosis y necesidades especiales.	Usuarios en proceso de atención de tuberculosis.	<p>Nombre: Ciudadanos Habitante de Calle. (tuberculosis) Atendida en ALBERGUE S en forma oportuna.</p> <p>Indicador Eficacia; Tuberculosis</p> <p>Meta: Año 2017: 140 Año 2018: 140 Año 2019: 140 Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 140 cada año. 100% Medición anual.</p>	ALBERGUES
<p>Gestionar la debida identificación de los usuarios.</p> <p>Tramitar el debido aseguramiento en salud de los usuarios ajustándose a las indicaciones de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos.</p> <p>Atender las necesidades básicas</p>		Albergues: Recuperación física, tuberculosis y necesidades especiales.	Usuarios con necesidades especiales.	<p>Nombre: Ciudadanos Habitante de Calle. (necesidades especiales) Atendida en ALBERGUE S en forma oportuna.</p> <p>Indicador Eficacia; Necesidades Especiales</p> <p>Meta: Año 2017:</p>	ALBERGUES

de la población mediante acciones tendientes a la reducción del daño, al cambio voluntario en su estilo de vida, como ciudadanos de derechos y deberes con miras a la inclusión social.				185 Año 2018: 200 Año 2019: 200 Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 200 cada año. 100% Medición anual.	
Prestar atención básica a la población en situación de calle del municipio de Medellín, para el mejoramiento de su calidad de vida, a través de los componentes de intervención en calle y centros de atención básica.	Promover el desarrollo humano integral de los ciudadanos Habitante de la Calle, en el marco de la corresponsabilidad.	Sistema de Atención al Habitante de Calle.	Número de usuarios con atención básica.	Nombre: Ciudadanos Habitantes de Calle con atención básica. Indicador Eficacia Año 2017: 8.000 Año 2018: 8.000 Año 2019: 8.000 Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	Sistema de Atención al Habitante de Calle
Atender de manera integral los animales de compañía de los ciudadanos en condición de calle, velando siempre por su bienestar.	Brindar acompañamiento a los ciudadanos Habitantes de la Calle que tengan animales de compañía, sensibilizando y educando a dicha población frente a la tenencia responsable de los mismos, en concordancia con lo establecido en la ley 1774 de 2016, y en apoyo del Centro de	El proyecto se incluirá dentro de las actividades que se realizan de manera articulada con entidades como la Inspección Ambiental de la Secretaría de Seguridad, Inclusión Social y Secretaría de Salud. Se	Se acompañará el 100% de las personas habitantes en condición de calle, determinadas por la Secretaría de Inclusión Social, que tienen animales de compañía.	Nombre: Animales de compañía cuyos cuidadores son habitantes en situación de calle de las granjas. Indicador Por definir de acuerdo a la información suministrada por la Secretaría de Inclusión	Secretaría de Medio Ambiente

	Bienestar Animal la Perla.	realizará un acompañamiento desde los componentes de atención médica veterinaria integral y educación.		Social respecto a cuántos habitantes en condición de calle tiene animales de compañía. La Secretaría de Medio Ambiente pretender atender el 100% de los animales.	
--	----------------------------	--	--	---	--

4.2.3.3 Superación

Tabla 14.

OBJETIVOS	ACCIONES	PROYECTO	METAS	INDICADOR	RESPONSABLE
Desarrollar habilidades para la empleabilidad de la población Habitante de Calle para el mantenimiento de un proyecto de vida autónomo sustentado en la independencia económica.	Presentar nuevas propuestas para la ampliación de oportunidades para los ciudadanos Habitantes de la Calle en proceso de inclusión social.	Componente de Resocialización, Seguimiento y preparación para el Egreso.	Empleabilidad de la población Habitante de Calle, 80 por año.	Nombre: Empleabilidad de la población Habitante de Calle. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 50 Año 2018: 50 Año 2019: 50 Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	Sistema de Atención al Habitante de Calle
Brindar asesoría y acompañamiento a la población habitante de calle a través de visitas domiciliarias y laborales, grupos de apoyo y atención individual.	Seguimiento y apoyo al sostenimiento del manejo básico del consumo de sustancias psicoactivas desde la modalidad reducción del daño y minimización del	Componente de Resocialización, Seguimiento y Egreso Productivo.	Número de atenciones individuales, grupales. Número de visitas domiciliarias y laborales.	Nombre: Atenciones individuales, grupales, visitas domiciliarias y laborales. (C. Resocialización y Egreso) Indicador Eficacia	Sistema de Atención al Habitante de Calle

	riesgo.			<p>Meta: Año 2017: 100 atenciones individuales y 100 grupales. 30 visitas por año. Año 2018: 100 atenciones individuales y 100 grupales. 30 visitas por año. Año 2019: 100 atenciones individuales y 100 grupales. 30 visitas por año. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100%</p> <p>(La meta es acumulada) Medición anual.</p>	
Realizar alianzas con empresas del sector público y privado para el tema de empleabilidad de los ciudadanos Habitantes de la Calle en proceso de inclusión social.	Conformar alianzas que promuevan la reinserción laboral en el sistema productivo en la ciudad de los ciudadanos Habitantes de la Calle en proceso de inclusión social.	Componente de Resocialización, Seguimiento y preparación para el Egreso.	Numero de alianzas realizadas con empresas del sector público y privado, para la reinserción laboral de los ciudadanos Habitantes de la Calle.	<p>Nombre: Alianzas realizadas con empresas del sector público y privado, para la reinserción laboral de los ciudadanos Habitantes de la Calle. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 5 Año 2018: 5 Año 2019: 5 Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024,</p>	Sistema de Atención al Habitante de Calle

				2025: 100% Medición anual.	
Fortalecer redes de apoyo por medio de estrategias basadas en la pedagogía vivencial y en la animación sociocultural para el restablecimiento de vínculos familiares y sociales.	Conformar redes de apoyo para el establecimiento de reintegros familiares para los ciudadanos Habitantes de la Calle.	Componente de Resocialización, Seguimiento y preparación para el Egreso.	Número de familias contactadas telefónicamente. Numero de encuentros de familias. Número de visitas domiciliarias. Numero de reintegros familiares (Plan retorno).	Nombre: Encuentros familiares y Reintegros familiares. (Sistema) Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 20 encuentros y 10 reintegros. Año 2018: 20 encuentros y 10 reintegros. Año 2019: 20 encuentros y 10 reintegros. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% (La meta es acumulada) Medición anual.	Sistema de Atención al Habitante de Calle
		GRANJAS	Número de familias contactadas telefónicamente. Numero de encuentros de familias. Número de visitas domiciliarias. Numero de reintegros familiares (Plan retorno).	Nombre: Encuentros familiares y Reintegros familiares. (Granjas) Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 20 encuentros y 10 reintegros. Año 2018: 20 encuentros y 10 reintegros. Año 2019: 20 encuentros y 10 reintegros.	Sistema de Atención al Habitante de Calle

				Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100%	
				(La meta es acumulada)	
				Medición anual.	
Promover la reintegración familiar y social de los usuarios para el bienestar y restablecimiento de sus derechos.		APCD	Encuentros familiares, atención por profesionales del área social, salidas parciales de usuarios a sus hogares de origen. Número de usuarios reintegrados a su hogar de origen.	Nombre: Encuentros familiares y Reintegros familiares. (APCD) Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 2 encuentros familiares y 3 reintegros. Año 2018: 2 encuentros familiares y 3 reintegros. Año 2019: 2 encuentros familiares y 3 reintegros. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	APCD

4.3 LÍNEA ESTRATÉGICA DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN.

4.3.1 Definición de la línea

Esta línea estratégica, reconoce que la comunicación, entendida como un proceso de interacción social, debe ser abierta, horizontal, oportuna y completa, para que la acción conjunta del Estado y de la sociedad civil pueda lograr el bien común y el pleno ejercicio de ciudadanía, para que las personas y organizaciones puedan tomar decisiones adecuadas, optimizar su accionar socio-político y promover los cambios culturales que se necesitan. Así mismo, la información debe ser oportuna, precisa y confiable, de tal manera que de la

posibilidad de hacerle seguimiento a la política pública social, sus acciones y a la vez haya posicionamiento del tema de derechos en la opinión pública.

4.3.2 Objetivo

Brindar información oportuna, precisa y confiable, desde acciones conjuntas del Estado y de la sociedad civil con el fin de hacerle seguimiento a la política pública social, sus acciones y a la vez haya posicionamiento del tema de derechos en la opinión pública.

4.3.3 Componentes y Líneas de Acción

- **Gestión del conocimiento y sistematización de experiencias**

Este componente se enfoca en buscar la recopilación de antecedentes y experiencias de intervención, investigación, procesos de organización y demás acciones que hasta ahora se han realizado con y para las personas habitantes de la calle. También impulsa procesos de investigación social que beneficien a las personas en situación de calle.

Se desarrolla en las siguientes líneas de acción:

- Crear estrategias pedagógicas para la corresponsabilidad del ciudadano Habitante de la Calle.
- Crear estrategias comunicacionales de movilización social para la transformación de imaginarios sobre la habitabilidad en calle.
- Implementar y evaluar el sistema de informes y sus indicadores para el análisis de la situación de salud como insumo fundamental para la planificación de las acciones de vigilancia epidemiológica, la implementación del modelo integral de atención en salud con enfoque diferencial y el diseño de nuevos proyectos intersectoriales.
- Crear un sistema de información institucional que permita la recolección, almacenamiento, custodia, procesamiento y análisis de la situación de los derechos humanos de los ciudadanos habitantes de la calle para el constante monitoreo, reconocimiento público, toma de decisiones y mejoras institucionales y logísticas de la política pública social para el Habitante de la Calle.
- Impulsar procesos de investigación social para el conocimiento de la participación y el ejercicio de la ciudadanía con relación al fenómeno de habitabilidad de calle.
- Impulsar procesos de investigación social que den cuenta del impacto en los procesos de atención con los ciudadanos Habitantes de la Calle en el municipio de Medellín.
- Apoyar y administrar centro documental de material académico sobre investigaciones, estudios y otros temas afines al tema de habitanza en calle.

- Participar de manera articulada en el proyecto red de observatorio de la Secretaría de Planeación Municipal con el tema investigativo de habitanza en calle.
- **Estrategias comunicacionales y de difusión.**

En esta línea estratégica se debe aportar a los procesos de comunicación relacionados con diversas formas de resistencia cultural, como los imaginarios sociales con relación al tema de los habitantes de la calle; razón por la cual la estrategia de comunicación debe ser participativa e incluyente, con el fin de facilitar procesos de comunicación en red, que articule, difunda e incidan en la opinión pública y en quienes toman decisiones por medio de estrategias educativas como; campañas masivas que apunten a la prevención y atención de la multicausalidad de la habitanza en calle, foros de participación ciudadana con miras a prevenir y a reducir la incidencia de dicha población.

Se desarrolla en las siguientes líneas de acción:

- Crear estrategias para la gestión social del reconocimiento de la habitabilidad en calle del municipio de Medellín.
- Presentar campañas referentes a la solidaridad organizada con relación al tema habitante de calle en el municipio de Medellín.
- Promover acciones, estrategias y campañas de educación ciudadana para la práctica continua de principios y valores ciudadanos.
- Crear espacios y programas en los medios de comunicación institucional que permitan llevar a la comunidad de manera pedagógica los temas relacionados con la habitanza en calle dando a conocer la ruta de atención a los ciudadanos Habitante de la Calle.
- Generar mecanismos para la difusión y el posicionamiento de la Política Pública Social para el ciudadano Habitante de la Calle del municipio de Medellín.
- Apoyar y fortalecer los procesos comunicacionales donde se democratice la producción y circulación de contenidos y temáticas relacionada con los ciudadanos Habitantes de la Calle.

4.3.3.1 Gestión del conocimiento y sistematización de experiencias

Tabla 15.

OBJETIVOS	ACCIONES	PROYECTO	METAS	INDICADOR	RESPONSABLE
Implementación de estrategias pedagógicas para la corresponsabilidad del ciudadano Habitante de la	Crear estrategias pedagógicas para la corresponsabilidad del ciudadano Habitante de la	Sistema de atención al habitante de calle y Granjas 1, 2 y 3.	Brigadas de aseo en sectores públicos de mayor desorden de limpieza.	Nombre: Estrategias pedagógicas para la corresponsabilidad.	Secretaría de Inclusión Social Familia y DDHH

Calle.	Calle.		<p>Fortalecer las brigadas de aseo en los diferentes componentes y programas de atención al Habitante de Calle.</p> <p>Acompañamiento a los equipos de calle en los procesos de sensibilización a otros ciudadanos Habitantes de Calle para el ingreso a la oferta a los programas de atención.</p> <p>Apadrinamiento de aquellos que llevan mejores procesos de resocialización a otros que apenas inicien.</p> <p>Participación en procesos de prevención con testimonios de personas en proceso de resocialización.</p>	<p>Indicador Eficacia Meta: Año 2017: Brigadas de aseo 100%. Ciudadanos habitantes de calle sensibilizados 500 Año 2018: Brigadas de aseo 100%. Ciudadanos habitantes de calle sensibilizados 500 Año 2019: Brigadas de aseo 100%. Ciudadanos habitantes de calle sensibilizados 500 Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.</p>	
Apoyar el desarrollo de campañas educativas lideradas desde la Secretaría de Inclusión Social, familia y DDHH para reconocer a los habitantes en calle como ciudadanos.	Crear estrategias comunicacionales de movilización social para la transformación de imaginarios sobre la habitabilidad en calle.	Sistema de atención al habitante de calle	Una campaña educativa por año.	<p>Nombre: Estrategias comunicacionales.</p> <p>Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 0 Año 2018: 1 Año 2019: 1 Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100%</p>	<p>Secretaría de Comunicación</p> <p>Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH</p>

<p>Evaluar el sistema de informes y sus indicadores para el análisis de la situación de salud de los ciudadanos Habitantes de la Calle con el fin de planificar las acciones de vigilancia epidemiológica y así implementar un modelo integral de atención en salud con enfoque diferencial.</p>	<p>Implementar y evaluar el sistema de informes y sus indicadores para el análisis de la situación de salud como insumo fundamental para la planificación de las acciones de vigilancia epidemiológica, la implementación del modelo integral de atención en salud con enfoque diferencial y el diseño de nuevos proyectos intersectoriales.</p>	<p>Vigilancia epidemiológica para la salud.</p>	<p>Acciones de Vigilancia epidemiológica. Se constituye en una de las principales funciones de la Salud Pública que incluye monitoreo de todos los eventos de notificación obligatoria que ponen en riesgo la salud colectiva; es por ello que mediante acciones de búsqueda activa comunitaria, búsqueda activa institucional, control de brotes intervenciones breves, suministro de medicamentos se permite controlar enfermedades transmisibles y generar y controlar las tempranas.</p> <p>Captar el 100% de los eventos de interés en salud pública.</p>	<p>Medición anual.</p> <p>Nombre: Porcentaje de protocolos de eventos de interés en salud pública socializados</p> <p>Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 100% Año 2018: 100% Año 2019: 100% Año 2020, 2021, 2022, 2023: 100% Medición anual.</p>	<p>Secretaría de Salud</p> <p>Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH</p>
<p>Presentar un sistema de información institucional que permita la recolección, almacenamiento, custodia, procesamiento y análisis de la situación de los derechos humanos de los ciudadanos</p>	<p>Crear un sistema de información institucional que permita la recolección, almacenamiento, custodia, procesamiento y análisis de la situación de los derechos humanos de los</p>	<p>Sistemas de Información del Sistema de Atención al Habitante de la Calle.</p>	<p>Recolección, almacenamiento, custodia, procesamiento y análisis de la situación de los derechos humanos de los ciudadanos Habitantes de la Calle.</p>	<p>Nombre: Informe Sistema de información.</p> <p>Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 100% Año 2018: 100%</p>	<p>Secretaría de Inclusión Social Familia y DDHH</p> <p>Sistema de Atención al Habitante de la Calle.</p>

<p>Habitantes de la Calle con el fin de realizar de manera constante monitoreo de los mismos.</p>	<p>ciudadanos habitantes de la calle para el constante monitoreo, reconocimiento público, toma de decisiones y mejoras institucionales y logísticas de la política pública social para el Habitante de la Calle.</p>		<p>Informe y análisis de base de datos.</p>	<p>Año 2019: 100% Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual</p>	
<p>Realizar investigación sobre la participación y el ejercicio de la ciudadanía con relación al fenómeno de habitabilidad de calle.</p>	<p>Impulsar procesos de investigación social para el conocimiento de la participación y el ejercicio de la ciudadanía con relación al fenómeno de habitabilidad de calle.</p>	<p>ACADEMÍA</p>	<p>Una Investigación que se desarrollara durante este periodo de gobierno, acerca de la participación y el ejercicio de la ciudadanía con relación al fenómeno de habitabilidad de calle.</p> <p>Dependiendo de estos resultados se planteara la próxima investigación para el siguiente cuatrienio.</p>	<p><u>Nombre:</u> Investigación , acerca de la participación y el ejercicio de la ciudadanía con relación al fenómeno de habitabilidad de calle. <u>Indicador</u> Eficacia Meta: Año 2017:1 investigación Dx investigación 40% Año 2018:1 investigación Sistematización de resultados. 70% Año 2019:1 investigación Alternativas de manejo y solución. 100% Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: Otra propuesta de investigación 100% Medición</p>	<p>Secretaría de Inclusión Social Familia y DDHH</p> <p>ACADEMIA</p>

				anual.	
Realizar evaluación de impacto en los procesos de atención con los ciudadanos Habitantes de la Calle en el municipio de Medellín, por medio de procesos continuados de investigación cualitativa y cuantitativa.	Impulsar procesos de investigación social que den cuenta del impacto en los procesos de atención con los ciudadanos Habitantes de la Calle en el municipio de Medellín.	Sistema de atención al Habitante de Calle Granjas	En el año 2018-2019 se evaluará el impacto de atención en el Sistema de Atención al habitante de la Calle y Granjas. En el siguiente cuatrienio dependiendo de los resultados arrojados en esta investigación se plantearán nuevas rutas de atención.	Nombre: Evaluación del impacto de atención en el Sistema de Atención al habitante de la Calle y Granjas. Indicador Eficacia Meta: Año 2018: 1 investigación Dx investigación 40% Sistematización de resultados. 70% Año 2019: 1 investigación Alternativas de manejo y solución. 100% Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: Otra propuesta de investigación 100% Medición anual.	Secretaría de Inclusión Social Familia y DDHH ACADEMIA
Sistematizar material académico sobre investigaciones, estudios y otros temas afines al tema de habitanza en calle para creación de biblioteca digital.	Apoyar y administrar centro documental de material académico sobre investigaciones, estudios y otros temas afines al tema de habitanza en calle.	Secretaría de Inclusión Social Familia y DDHH ACADEMIA	Sistematización bibliográfica de material académico sobre investigaciones, estudios y otros temas afines al tema de habitanza en calle. Compilación organizada de material académico sobre investigaciones,	Nombre: Sistematización bibliográfica de material académico sobre investigaciónes, estudios y otros temas afines al tema de habitanza en calle. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 6	Secretaría de Inclusión Social Familia y DDHH ACADEMIA

			estudios y otros temas afines al tema de habitanza en calle.	investigaciones ingresadas por año. Base de datos y anexos. Año 2018: 6 investigaciones ingresadas por año. Retroalimentación de Biblioteca Digital. Año 2019: 6 investigaciones ingresadas por año. Alternativas de manejo y solución. 100% Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: Otra propuesta de investigación 100% Medición anual.	
Trabajar de manera articulada con el observatorio de la Secretaría de Planeación Municipal con el tema investigativo de habitanza en calle.	Participar de manera articulada en el proyecto red de observatorio de la Secretaría de Planeación Municipal con el tema investigativo de habitanza en calle.	Observatorio de la Secretaría de Planeación Municipal.	Esta meta depende de las investigaciones planteadas en el observatorio de la Secretaría de Planeación Municipal.	Nombre: Investigación Indicador Eficacia Meta: Año 2018: depende de metas propuestas en el observatorio de la S. Planeación Municipal. Año 2019: depende de metas propuestas en el observatorio de la S.	Secretaría de Inclusión Social Familia y DDHH Secretaría de Planeación Municipal.

				Planeación Municipal. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: Otra propuesta de investigación 100% Medición anual.	
--	--	--	--	---	--

4.3.3.2 Estrategias comunicacionales y de difusión

Tabla 16.

OBJETIVOS	ACCIONES	PROYECTO	METAS	INDICADOR	RESPONSABLE
Apoyar el desarrollo de investigación y divulgación por parte de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH del fenómeno de la habitabilidad de calle.	Crear estrategias para la gestión social del reconocimiento de la habitabilidad en calle del municipio de Medellín.	Investigación Diagnóstico	Un Foro anual de las investigaciones de mayor impacto en el tema de habitabilidad en calle.	Nombre: Foro concerniente a las investigaciones de mayor impacto en el tema de habitabilidad en calle. Indicador Eficacia Meta: Año 2018: 1 Año 2019: 1 Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	Secretaria de Inclusión Social, Familia y DDHH ACADEMIA
Identificar, incentivar y fortalecer el voluntariado como apoyo a la Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH para una atención oportuna de habitantes de calle.	Presentar campañas referentes a la solidaridad organizada con relación al tema habitante de calle en el municipio de Medellín.	Creemos confianza. Fortalecer el voluntariado ciudadano. Conformación de un grupo de voluntariado.	Dos actividades de articulación con los voluntarios de las ONGS y los proyectos de atención e inclusión al habitante de calle. Apoyo voluntario de las ONGS en los	Nombre: Articulación con los voluntarios de las ONGS con los proyectos y componentes de atención al habitante de calle. Indicador Eficacia Meta:	Secretaria de Cultura Ciudadana Secretaria de Inclusión Social, Familia y DDHH

			diferentes proyectos y componentes de atención al habitante de calle.	Año 2017: 2 Año 2018: 2 Año 2019: 2 Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	
Acompañar a la Secretaría de Inclusión Social en la estrategia educativa por el respeto y reconocimiento de habitantes de calle como ciudadanos con derechos y deberes.	Promover acciones, estrategias y campañas de educación ciudadana para la práctica continua de principios y valores ciudadanos.	Boletines de prensa, historias de vida, videos entre otros.	2 Campañas educativas por año. 1 boletín mensual. 4 videos de historias de vida anual.	Nombre: Campañas educativas, boletín mensual y videos de historias de vida de ciudadanos habitantes de calle. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 2 campañas, 1 boletín mensual y 4 videos por año. Año 2018: 2 campañas, 1 boletín mensual y 4 videos por año. Año 2019: 2 campañas, 1 boletín mensual y 4 videos por año. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.	Secretaria de Inclusión Social, Familia y DDHH Secretaria de Comunicación
Dar a conocer a la ciudadanía en general, temas de interés relacionados con la habitanza en calle dando a conocer la ruta de atención a los ciudadanos	Crear espacios y programas en los medios de comunicación institucional que permitan llevar a la comunidad de manera pedagógica los	Sistema de atención para el habitante de calle y Granjas	Por medio de encuentros con las acciones comunales, la Academia, pasantías, radio y televisión.	Nombre: Encuentros con las acciones comunales, la Academia, pasantías, radio y televisión.	Secretaría de Inclusión Social Familia y DDHH Secretaría de Comunicación

<p>Habitante de la Calle por medio de programas en los medios de comunicación.</p>	<p>temas relacionados con la habitanza en calle dando a conocer la ruta de atención a los ciudadanos Habitante de la Calle.</p>			<p>Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 24 pasantías, 5 encuentros con; acciones comunales y academia en general. Participación en 1 programas radiales y 1 en TV. Año 2018: 24 pasantías, 5 encuentros con; acciones comunales y academia en general. Participación en 1 programas radiales y 1 en TV. Año 2019: 24 pasantías, 5 encuentros con; acciones comunales y academia en general. Participación en 1 programas radiales y 1 en TV. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición anual.</p>	
<p>Divulgar por medio de los medios de comunicación la Política Pública Social para el habitante de la Calle del municipio de Medellín a la</p>	<p>Generar mecanismos para la difusión y el posicionamiento de la Política Pública Social para el ciudadano Habitante de la</p>	<p>Política pública social para los habitantes de la calle</p>	<p>Por medio de foros, conversatorios, artículos en prensa, programas de radio y televisión.</p>	<p>Nombre: Foros, conversatorios, artículos en prensa, programas de radio y televisión</p>	<p>Secretaría de Inclusión Social Familia y DDHH Secretaría de Comunicación</p>

ciudadanía general.	en	Calle del municipio de Medellín.			para divulgación del Decreto 0781. Indicador Eficacia Meta: Año 2017: 1 foro. Año 2018: 1 foro y 1 conversatorio 1 artículos en prensa, 1 programa en radio y 1 en TV. Año 2019: 1 foro y 1 conversatorio 1 artículos en prensa, 1 programa en radio y 1 en TV. Año 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025: 100% Medición Anual.	
---------------------	----	----------------------------------	--	--	---	--

5. PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA LOS HABITANTES DE LA CALLE DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN 2017 – 2025.

“La comunicación estratégica debe ser entendida como un proceso participativo que permitirá trazar una línea de propósitos que determina el cómo se pretende lograr los objetivos. El proceso de comunicación así entendido, debe comprometer a la mayoría de los actores de la misma, ya que su legitimidad y el grado de adhesión dependerán en gran medida del nivel de participación con que se implemente”³⁹.

Por lo tanto, es responsabilidad dar a conocer a la comunidad, a través de un Plan Estratégico de Comunicación, las responsabilidades, programas, acciones y objetivos interinstitucionales que ha adquirido mediante la formulación del Plan

³⁹ Flipe Nieves Cruz. Tomado de un documento de apoyo para la especialización en mercadeo de la Universidad de EAFIT. 2010.

Estratégico de la *Política Pública Social para los Habitantes de la Calle del municipio de Medellín*, con el fin de generar corresponsabilidad y promover los derechos de los ciudadanos Habitantes de la Calle, fortaleciendo el sentido de equidad, igualdad de oportunidades y democratización al interior de la misma proporcionando instrumentos de inclusión social.

De igual manera, este Plan será difundido entre el público interno de las instituciones responsables de la ejecución del Plan, promoviendo la corresponsabilidad para alcanzar los indicadores y las metas propuestas.

5.1 Objetivos

5.1.2 Objetivo general

Divulgar a la comunidad en general el Plan Estratégico de la *Política Pública Social para los Habitantes de la calle del municipio de Medellín 2017 – 2025* para la convalidación, ajustes e implementación de los programas y las acciones, a través de un plan de comunicación, en la ciudad de Medellín, durante el primer cuatrimestre del año 2018.

5.1.2.1 Objetivos específicos

- Difundir los avances del Plan Estratégico de la *Política Pública Social para el Habitante de la calle del municipio de Medellín* a la población objetivo para complementar y convalidar sus programas, acciones y objetivos.
- Utilizar canales de comunicación interna de las Secretarías y entes descentralizados de la Alcaldía, que son responsables o que están involucrados en la ejecución del Plan Estratégico de la *Política Pública Social para el Habitante de la calle del municipio de Medellín*.
- Utilizar estrategias comunicativas para llegar a la comunidad a través de los medios de comunicación masivos y alternativos para alcanzar la mayor cobertura de difusión Plan Estratégico de la *Política Pública Social para los Habitantes de la calle del municipio de Medellín*.
- Analizar las propuestas y los aspectos que se ajustarían del Plan Estratégico de la *Política Pública Social para los Habitantes de la calle del municipio de Medellín*, según las recomendaciones de la ciudadanía en general.
- Ajustar el Plan Estratégico de la *Política Pública Social para los Habitantes de la calle del municipio de Medellín 2017 – 2025*, de acuerdo a las propuestas analizadas que aplican al mejoramiento de este.

5.1.3 Población objetivo

El Plan Estratégico de la *Política Pública Social para el Habitante de la calle del municipio de Medellín 2017 – 2025*, presenta la población objetivo, que son los directamente responsables de la ejecución y beneficiarios del Plan. A su vez, se identifican actores públicos, privados, sociedad civil, universidades y comunidad en general, con un rol esencial en la consecución de los objetivos del Plan.

Actores objetivo del Plan Estratégico de Divulgación.

Actores públicos

- Secretarías y entes descentralizados de la Alcaldía de Medellín.
- Departamento Administrativo Planeación Municipal.
- Concejo de Medellín.
- Personería de Medellín.
- Defensoría del Pueblo Regional Antioquia.
- Procuraduría Regional Antioquia.
- Juntas Administradoras Locales.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF Regional Antioquia.

Actores privados

- Gremios Económicos.

Universidades

Con programas de formación en pregrado y/o posgrado en áreas sociales y de salud: Universidad de Antioquia, Universidad Católica Luis Amigó, Universidad Pontificia Bolivariana, Colegio Mayor de Antioquia.

Sociedad civil

- ONGS
- Iglesias

5.1.4 Estrategias de Comunicación.

Para darle un efectivo seguimiento a las acciones del Plan Estratégico de Divulgación, se plantean las siguientes estrategias:

- Fortalecimiento de los mecanismos de coordinación y comunicación interinstitucional e intersectorial dirigidas a la divulgación y convalidación del Plan Estratégico de la *Política Pública Social para los Habitantes de la calle del municipio de Medellín 2017 – 2025*

- Tener en cuenta a los medios de difusión local para dar a conocer el Plan Estratégico de la *Política Pública Social para los Habitantes de la calle del municipio de Medellín 2017 – 2025*.
- Campañas de sensibilización a la población objetivo a través de actividades culturales.

5.1.4.1 Fases de divulgación

El Plan Estratégico de Comunicación para la divulgación del Plan Estratégico de la *Política Pública Social para los Habitantes de la calle del municipio de Medellín 2017 – 2025*, se encuentra estructurado en tres fases: Divulgación general, Convalidación y Evaluación.

- Divulgación general: En esta fase se tendrán en cuenta los tipos de comunicación interna y externa; metodologías de tipo informativa y comunicativa, al igual que distintos instrumentos de comunicación para divulgar los programas, acciones y objetivos del Plan Estratégico de la *Política Pública Social para los Habitantes de la calle del municipio de Medellín 2017 – 2025* a la población objetivo.

- Convalidación y ajustes al Plan: Luego de la divulgación, se busca que la población objetivo haga sus aportes y recomendaciones a los programas, acciones y objetivos del Plan, para posteriormente, ajustarlos.

- Evaluación: En esta fase, se pretende evaluar el logro de los objetivos y las acciones del Plan Estratégico de Divulgación que sirvan de insumo para el Plan General de Comunicaciones del Plan Estratégico de la *Política Pública Social para los Habitantes de la calle del municipio de Medellín 2017 – 2025*

5.1.4.2 Plan de Medios Externo

El Plan de Medios externos busca divulgar a la comunidad a través de los medios masivos de comunicación el Plan Estratégico de la *Política Pública Social para los Habitantes de la calle del municipio de Medellín 2017 – 2025*.

Plan Free Press

Con el Plan Free Press se busca tener una mayor cobertura de difusión del Plan Estratégico de la *Política Pública Social para los Habitantes de la calle del municipio de Medellín 2017 – 2025*, a través de los medios de comunicación masiva de Medellín.

Actividades:

- Rueda de Prensa.
- Agenda de medios.
- Divulgación en redes sociales.

Plan de medios

Con el plan de medios se busca difundir a la comunidad en general de Medellín el Plan Estratégico de la *Política Pública Social para los Habitantes de la calle del municipio de Medellín 2017 – 2025*, a través de pautas publicitarias en radio, prensa, televisión, redes sociales y publicidad exterior.

Actividades:

- Menciones en vivo durante programas especiales seleccionados de acuerdo a la audiencia.
- Publicidad exterior.
- Publicidad exterior televisiva.
- Internet.

5.1.4.3 Plan de Medios Interno

Con éste Plan se pretende divulgar, convocar y hacer partícipes del Plan Estratégico de la *Política Pública Social para los Habitantes de la calle del municipio de Medellín 2017 – 2025*, al público objetivo directo e indirecto responsable de la ejecución, utilizando herramientas tecnológicas que brindan el internet y la intranet.

Uso de correos electrónicos

Se busca a través de esta herramienta tener una comunicación directa, ágil y efectiva con los actores responsables de la ejecución del Plan Estratégico *Política Pública Social para los Habitantes de la calle del municipio de Medellín 2017 – 2025*.

Actividades:

- Contactos con las entidades.
- Distribución de los archivos.

Uso de la Intranet.

Se busca a través de este medio difundir y compartir productos digitales entre las diferentes Secretarías y entes descentralizados responsables de la ejecución del Plan Estratégico de la *Política Pública Social para los Habitantes de la calle del municipio de Medellín 2017 – 2025*.

Actividades:

- Información a través de páginas web.
- Cargue de archivos que aporten al Plan Estratégico de la Política Pública para el Habitante de la Calle.
- Requerimientos a los participantes de los programas del Plan Estratégico de la *Política Pública Social para los Habitantes de la calle del municipio de Medellín 2017 – 2025*.

6. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.

La vigencia de ejecución del Plan Estratégico para la *Política Pública Social para los habitantes de la Calle del municipio de Medellín*, se realizará durante 8 años según el Acuerdo 024 de 2015 y el Decreto Reglamentario 0718 de 2017, iniciando a finales del año 2017 y terminando en el año 2025, se hará seguimiento anual de los programas y proyectos teniendo en cuenta la priorización que se le dio en cada una de las líneas estratégicas con los componentes y líneas de acción para su intervención y el periodo establecido para su implementación.

El análisis del cumplimiento de los objetivos será semestral y lo realizará el Comité Interinstitucional, de hacer el seguimiento correspondiente, desde la Unidad de Servicios Especiales - UPSE de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y DDHH.

El seguimiento al plan se realizará teniendo en cuenta los porcentajes ponderados de cumplimiento de las metas establecidas en la matriz de seguimiento al plan por área de intervención.

La evaluación se propone como un proceso paralelo a la implementación del Plan, que debe obedecer a estrategias múltiples, consensuadas en distintos niveles de operación, por cuanto el Plan es concebido no sólo como una herramienta de planeación de la institucionalidad sino como un lineamiento en Medellín.

6.1 Indicadores para el seguimiento y la evaluación del plan.

En aras de acompañar la ejecución del ejercicio programático construido para el transcurso de estos 8 años y evaluar la implementación del mismo, se genera una guía básica de indicadores como orientadores generales que permitan el seguimiento y sostenibilidad del Plan.

Para el Plan a 8 años un indicador se constituye en una estimación cuantitativa y/o cualitativa de las líneas de acción trazadas, sus variables sustantivas y su dimensión temporal. Se trata de la determinación de las relaciones y variables

que se irán modificando conforme se realicen las acciones contempladas. Los indicadores permiten definir donde se está y hacia dónde se dirige la acción, el rumbo, el propósito; evaluar lo planeado y precisar su impacto.

El Plan recomienda que se establezcan indicadores cuantitativos y cualitativos de impacto, los cuales repercuten en la comunidad en su conjunto, miden los cambios que se esperan lograr, incluso más allá de su finalización y son definidos en su propósito. Son diseñados con relación a las líneas, para resaltar que el Plan a 8 años es una puesta municipal, siendo la posibilidad de que todos los actores se sientan fuertemente vinculados.

Cuadro 17.

Líneas Estratégicas	Componente	Indicador	Unidad de Medida
Línea Estratégica de Promoción, Protección y Restablecimiento de Derechos.	Salud (Descripción detallada en la Tabla 6.)	Asesorías técnicas para fortalecimiento de rutas de atención en SPA.	Número 2 asesorías x año
		Número visitas, asesoría y asistencia técnica.	Número 2 visitas por asesoría técnica x año
		Número de notificaciones que ponen en riesgo la salud colectiva de los ciudadanos Habitantes de Calle.	Porcentaje 100%
		Número de eventos de interés en salud pública intervenidos.	Porcentaje 100%
		Ciudadanos Habitante de Calle atendidos en el centro de Escucha.	Porcentaje 100%
		Ciudadanos Habitante de Calle tamizados para la infección por el VIH.	Número 50 tamizajes x año Número 2 jornadas de salud x año
		Porcentaje de brotes de eventos de interés en salud pública intervenidos.	Porcentaje 100%
	Educación (Descripción detallada en la Tabla 7.)	Ciudadanos Habitante de Calle. Atendidos en procesos educativos.	Número 150 personas x año
		Ciudadanos	Número 5 eventos x

	Deporte, Recreación y Actividad Física (Descripción detallada en la Tabla 8.)	Habitante de Calle. Atendidos en actividades deportivas, recreativas y de actividad física.	año
	Cultura (Descripción detallada en la Tabla 9.)	Ciudadanos Habitante de Calle, con participación en ofertas relacionadas en Arte y Cultura.	Número 1 persona x año
		Ciudadanos Habitante de Calle. Con hábitos de lectura y participación activa en las bibliotecas, e inscritos al club de lectores y escritores.	Número 5 personas x año
		Ciudadanos Habitante de Calle en actividades culturales de espacios de ciudad.	Porcentaje 100%
	Trabajo Digno (Descripción detallada en la Tabla 10.)	Ciudadanos Habitantes de Calle recicladores acompañados en el proceso.	Número 200 personas x año
		Ciudadanos Habitante de Calle, con garantías laborales.	Número 16 personas x año
		Ciudadanos Habitante de Calle. En formación para el trabajo.	Número 10 personas x año
		Ciudadanos Habitante de Calle en procesos de superación, con proyección de formación al emprendimiento al empleo.	Número 200 personas x año
		Talleres de formación sobre "Deberes y Derechos Humanos"	Número 20 talleres x año
		Rutas de grupos y organizaciones civiles, con relación	Número 10 talleres rutas de atención x año

	Integridad y seguridad personal (Descripción detallada en la Tabla 11.)	a la defensa de la vida. (directorios)	Número 500 directorios x año
		Ciudadanos Habitante de Calle, con participación en espacios colectivos y consultorios jurídicos.	Número 15 personas x año
		Participación de los ciudadanos Habitantes de la Calle en espacios colectivos y comunitarios de convivencia pacífica al año.	Número 12 espacios x año
		Informe de protocolos de seguridad y acción temprana. Informe de zonas de alta incidencia y permanencia con iluminación activada.	Número 2 informes x año
Línea Estratégica de Prevención, Mitigación y Superación.	Prevención (Descripción detallada en la Tabla 12.)	Campaña comunicacional para la prevención de la Habitanza en calle.	Número 1 campaña x año
		Redes sociales comunitarias en prevención frente a la habitanza en calle.	Número 500 directorios x año Número 10 talleres x año
		Campañas de sensibilización sobre el tema de habitanza en calle.	Número 2 campañas x año
		Seguimiento en cuanto a la protección integral de NNA y jóvenes en estado de indefensión y vulnerabilidad manifiesta en riesgo de habitar la calle, con alta permanencia en calle. (ICBF)	Número 2 seguimientos x año
		Red de apoyo para NNA y jóvenes en riesgo alta	Número 1 red x año

		permanencia o situación de vida en calle.	
		Acciones de prevención en la población en edad escolar NNA y jóvenes en riesgo e ingreso y permanencia de habitabilidad en calle.	Número 3 eventos x año
	Mitigación (Descripción detallada en la Tabla 13.)	Ciudadanos Habitantes de Calle que inician proceso de Resocialización, Seguimiento y preparación para el Egreso.	Número 300 personas x año
		Ciudadanos Habitantes de Calle que inician proceso de Resocialización en Granjas.	Número 200 personas x año (Granja 1 y 2)
		Ciudadanos Habitantes de Calle con trastorno mental atendidos integralmente en APCD	Número 300 personas x año
		Ciudadanos Habitantes de calle, adultos mayores atendidos desde AMAUTA.	Número 150 personas x año
		Ciudadanos Habitante de Calle. (recuperación física) Atendida en ALBERGUES en forma oportuna.	Número 160 personas x año
		Ciudadanos Habitante de Calle. (tuberculosis) Atendida en ALBERGUES en forma oportuna.	Número 140 personas x año
		Ciudadanos Habitante de Calle. (necesidades especiales) Atendida en ALBERGUES en forma oportuna.	Número 185 personas x año
		Ciudadanos	Número 8.000

		Habitantes de Calle con atención básica.	personas x año
		Animales de compañía cuyos cuidadores son habitantes en situación de calle de las granjas.	Porcentaje 100%
	Superación (Descripción detallada en la Tabla 14.)	Empleabilidad de la población Habitante de Calle.	Número 50 personas empleadas x año
		Atenciones individuales, grupales, visitas domiciliarias y laborales. (C. Resocialización y Egreso)	Número 100 atenciones individuales, 100 grupales 30 visitas x año
		Alianzas realizadas con empresas del sector público y privado, para la reinserción laboral de los ciudadanos Habitantes de la Calle.	Número 5 alianzas x año
		Encuentros familiares y Reintegros familiares. (Sistema)	Número 20 encuentros x año Número 10 reintegros x año
		Encuentros familiares y Reintegros familiares. (Granjas)	Número 20 encuentros x año Número 10 reintegros x año
		Encuentros familiares y Reintegros familiares. (APCD)	Número 2 encuentros x año Número 3 reintegros x año
			Brigadas de aseo en sectores públicos de mayor desorden de limpieza. Fortaleciendo las brigadas de aseo en los diferentes componentes y programas de atención al Habitante de Calle.

Línea Estratégica de Comunicación e Información.	Gestión del conocimiento y sistematización de experiencias (Descripción detallada en la Tabla 15.)	Acompañamiento a los equipos de calle por parte del grupo de voluntarios en los procesos de sensibilización a otros ciudadanos Habitantes de Calle para el ingreso a la oferta a los programas de atención.	Número 500 ciudadanos sensibilizados x año
		Campaña educativa de sensibilización frente a la habitanza en calle.	Número 1 campaña x año
		Porcentaje de protocolos de eventos de interés en salud pública socializados	Porcentaje 100%
		Informe Sistema de información.	Porcentaje 100%
		Investigación, acerca de la participación y el ejercicio de la ciudadanía con relación al fenómeno de habitabilidad de calle.	Número 1 investigación x año
		Evaluación del impacto de atención en el Sistema de Atención al habitante de la Calle y Granjas.	Número 1 investigación x año
		Sistematización bibliográfica de material académico sobre investigaciones, estudios y otros temas afines al tema de habitanza en calle.	Número 6 investigaciones ingresadas x año
		Foro concerniente a las investigaciones de mayor impacto en	Número 1 foro x año

	Estrategias comunicacionales y de difusión (Descripción detallada en la Tabla 16.)	el tema de habitabilidad en calle.	
		Articulación con los voluntarios de las ONGS con los proyectos y componentes de atención al habitante de calle.	Número 2 proyectos x año
		Campañas educativas, boletín mensual y videos de historias de vida de ciudadanos habitantes de calle.	Número 1 campaña x año Número 12 boletines x año Número 4 videos x año
		Encuentros con las acciones comunales, la Academia, pasantías, radio y televisión.	Número 6 encuentros con acciones comunales x año Número 24 pasantías x año Número 2 programas (radio y Televisión) x año
		Foros, conversatorios, artículos en prensa, programas de radio y televisión para divulgación del Decreto 0781.	Número 1 foro x año Número 1 articulo x año Número 2 programas (radio y Televisión) x año

7. ANALISIS DE COSTOS

7.1 Análisis del valor histórico de inversión.

Si bien no se ha tenido un recurso asignado desde el Plan de Desarrollo para la *Política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín*, desde el proyecto habitante de calle, se ha venido desarrollando acciones que han permitido el diseño, gestión e implementación de dicha política, la cual viene a tener un reconocimiento como proyecto, a partir del 2016 al 2019 en el Plan de Desarrollo *“Medellín cuenta con Vos”*. Donde se reconoce la política pública como proyecto en el 2016, pero aun así, no se asigna presupuesto, solo a partir del año 2017, cuando son adjudicados \$150.000.000. Por lo tanto se prevé para el año 2018 un presupuesto de \$159.000.000.

7.2 Análisis para proyección estimada.

Por Plan de Desarrollo se prevé para este cuatrienio (2016 al 2019) un presupuesto de \$904.620.262.

Considerando que lo establecido en el Acuerdo 024 de 2015 de la *Política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín*, en lo que respecta en el **Artículo N°14. FINANCIACIÓN**. Se contempla que: “Los recursos a asignar para la ejecución de la iniciativa estarán incluidos en los presupuestos anuales que les sean aprobados a las Secretarías Responsables, las cuales determinarán, de acuerdo con su grado de participación, las partidas de su labor misional que destinarán al cumplimiento de los objetivos del acuerdo. La aprobación de recursos adicionales estará sujeta al análisis del impacto fiscal y la validación de los indicadores de Ley establecidos en el Marco Fiscal de Mediano Plazo”.

7.3 Resultados.

La inversión en el tema de la *Política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín*, se ve reflejada en la contratación de una profesional que ha estado al frente de acompañar inicialmente al equipo técnico de la política para el desarrollo de la fase inicial de rastreo bibliográfico, diagnóstico y construcción del Acuerdo 024 de 2015, donde en el tiempo comprendido de 2013 a 2015 se ejecutaron 1 foro local sobre “Avances de construcción de la Política Pública para el habitante de la calle”, y 2 foros nacionales, uno en Bogotá y el otro en Medellín, sobre “Foro de habitabilidad en calle. Ley 1641 de 2013” 1 foro internacional “Primer Foro Internacional Modelos Públicos de Atención a la Población Habitante de Calle, Medellín – Colombia” y 1 conversatorio donde se presentó oficialmente el Acuerdo 024 de 2015.

Además desde el equipo técnico se participó de varias mesas Nacionales de Política pública para el habitante de calle, desde el Ministerio de la Protección y Salud en Bogotá. También se conformó el Comité Interinstitucional de la Política en mención, conformado por las secretarías corresponsables, para la construcción del Decreto Reglamentario 0718 del 6 de septiembre de 2017 y el Plan Estratégico para su posterior implementación.

7. GLOSARIO

Actor: La noción de actor remite a aquellos individuos o colectivos con capacidad para incidir en el proceso de implementación de las políticas públicas.

Atención Integral: Entendida como articulación de programas, políticas, planes, proyectos y acciones, que parte de una concepción multidimensional de los sujetos, el territorio y los factores que rodean a las personas habitantes de calle, para garantizar la integralidad de sus derechos con un enfoque diferencial y de género que dignifique sus condiciones de vida y promueva su autonomía.

El Estado en todos sus niveles debe garantizar disponibilidad de recursos financieros, tecnológicos y humanos que garanticen la atención integral aquí establecida.⁴⁰

Comerciante: La persona que se dedica habitualmente al comercio.

Condición de discapacidad y al riesgo de padecerla: es considerado el conjunto de condiciones ambientales, físicas, biológicas, culturales, económicas y sociales, que pueden afectar el desempeño de una actividad individual, familiar o social en algún momento del ciclo vital. Es decir, la discapacidad tiene una dimensión superior a la de un problema de salud individual y por tanto afecta al individuo en relación con su familia y en su integración social. La discapacidad no necesariamente es una desventaja; es la situación que la rodea y la falta de oportunidades para superar el problema lo que genera tal condición.⁴¹

Enfoques: Formas de abordar las diferentes problemáticas. El enfoque con que vemos una realidad depende de nuestro *punto de vista*, y éste depende de nuestro *punto de ubicación*. Por ello, para explicar, justificar y demostrar la *validez* de nuestro enfoque, tenemos que explicar, justificar y demostrar la validez de nuestra ubicación, es decir, cómo y por qué llegamos ahí y, sobre todo, por qué seguimos ahí.

Enfoques metodológicos: se emplean actualmente en las Ciencias Humanas son diferentes entre sí porque, ordinariamente, implican una ubicación con dos opciones previas, que muy raramente se hacen explícitas y menos aún se analizan o se tienen en cuenta las consecuencias que de este análisis pudieran derivarse, Estas opciones previas son la opción *epistemológica* y la opción *ontológica*.

Enfoque de los Derechos Humanos: Pretende ser una nueva mirada que concibe los derechos humanos de manera integral, interdependiente y complementaria, superando de este modo, la visión tradicional de generaciones de derechos y la asimilación de los derechos fundamentales únicamente con los derechos humanos de primera generación. Otra característica de este enfoque es su preocupación por la concreción o materialización real de los derechos y la atención a grupos marginados. Dicha materialización se realiza mediante la adopción de políticas públicas con perspectiva de derechos y con amplia participación de la sociedad civil; de esta manera, los derechos humanos se convierten en el referente y fin último para las políticas públicas y éstas a su vez, en el instrumento o medio idóneo para su realización. De este modo, el enfoque de los derechos puede ser una perspectiva para guiar la acción e intervención

⁴⁰ Decreto, 2014. Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1641 de 2013 y se dictan otras disposiciones. Título I. Disposiciones Generales. Capítulo 1. Alcance de las finalidades de la Ley 1641.

⁴¹ www.minproteccionsocial.gov.co

de las autoridades públicas, a través de los diferentes planes y programas de desarrollo económico y social.⁴²

Enfoque de interseccionalidad: Teoría sociológica que propone y examina cómo diferentes categorías de discriminación, construidas social y culturalmente, interactúan en múltiples y, con frecuencia, simultáneos niveles, contribuyendo con ello a una sistemática desigualdad social. La interseccionalidad sugiere que los clásicos modelos de opresión dentro de la sociedad, tales como los basados en el racismo/etnicidad, género (sexismo), religión (discriminación religiosa), nacionalidad, orientación sexual (homofobia), clase (clasismo) o discapacidad, no actúan de forma independiente unos de los otros; bien al contrario, estas formas de opresión se interrelacionan creando un sistema de opresión que refleja la "intersección" de múltiples formas de discriminación.⁴³

Enfoque de género: Considera las diferentes oportunidades que tienen los hombres y las mujeres, las interrelaciones existentes entre ellos y los distintos papeles que socialmente se les asignan. Todas estas cuestiones influyen en el logro de las metas, las políticas y los planes de los organismos nacionales e internacionales y por lo tanto, repercuten en el proceso de desarrollo de la sociedad. Género se relaciona con todos los aspectos de la vida económica y social, cotidiana y privada de los individuos y determina características y funciones dependiendo del sexo o de la percepción que la sociedad tiene de él,⁴⁴

Enfoque territorial: Las políticas públicas en general pueden ser entendidas como "universales" o "sectoriales", Ellas se transforman en "políticas territoriales" cuando se adecúan a las especificidades y demandas de los territorios y responden ajustando sus instrumentos y procesos a la escala, o ámbito espacial, a la institucionalidad, a la diversidad y en general a la naturaleza territorial. Así se convertirá en instrumento de "Gestión Territorial" del desarrollo.⁴⁵

Enfoque diferencial: Es un esfuerzo para tomar en cuenta las necesidades particulares de una población en la provisión de la asistencia humanitaria igual que en otros tipos de acción humanitaria. El término es ampliamente utilizado en la comunidad de derechos humanos y humanitaria en Colombia, en donde se aplica como una política tanto del estado como de muchas ONG y Agencias ONU. En particular, ACNUR Colombia ha tomado una posición de liderazgo en definir el tema.⁴⁶

Enfoque por comunidad: El enfoque diferencial puede ser aplicado sobre cualquier población particular, aunque en Colombia se ha enfocado en los siguientes grupos de población, en donde se ha identificado de manera sistemática cómo mejor atender a sus necesidades:

⁴² Jiménez Benítez William Guillermo Profesor Asociado de la Escuela Superior de Administración Pública en http://www.usergioarboleda.edu.co/civilizar/enfoque_DDHH.htm

⁴³ <http://es.wikipedia.org/wiki/Interseccionalidad>

⁴⁴ <http://www.fao.org/docrep/004/x2919s/x2919s04.htm>

⁴⁵ http://proterritorios.net/wiki_prueba/index.php?title=Enfoque_territorial

⁴⁶ http://www.colombiassh.org/gtmi/wiki/index.php/Enfoque_diferencial

- Población afro-colombiana.
- Población indígena.
- Niños, niñas y adolescentes.
- Mujeres

Exclusión Social: La falta de participación de segmentos de la población en la vida social, económica, política y cultural de sus respectivas sociedades debido a la carencia de derechos, recursos y capacidades básicas (acceso a la legalidad, al mercado laboral, a la educación, a las tecnologías de la información, a los sistemas de salud y protección social, a la seguridad ciudadana) que hacen posible una participación social plena.⁴⁷

Inclusión Social: Es reconocer en los grupos sociales distintos el valor que hay en cada diferencia, el respeto a la diversidad, y el reconocimiento de un tercero vulnerable, con necesidades específicas que deben ser saciadas para que pueda estar en condiciones de igualdad y disfrutar de sus derechos fundamentales.⁴⁸

Farmacodependencia: es el estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar el fármaco en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces, para evitar el malestar producido por la abstinencia o privación, OMS (organización Mundial de la Salud)

Factores precipitantes, de predisposición, permanencia, salida y de reincidencia que determinan la habitabilidad en calle: con relación a los factores precipitantes son aquellos que aceleran la entrada a la situación de calle, ellos son principalmente de carácter social, económico, político, cultural. Estos factores son diferenciales según género, edad, clase, adscripción étnica racial, entre otros. Los factores predisponentes son aquellas características de las personas y de sus entornos como redes sociales, así como de las condiciones culturales, económicas, sociales que propician la entrada a la situación en calle. Los factores de permanencia en alusión a las situaciones que se vuelven estructurales y estructurantes de la habitanza en calle. Se habla de factores de salida en referencia a aquellas condiciones personales, colectivas y estatales que pueden favorecer la salida. Y los factores de reincidencia para aludir a aquellos factores estructurales que facilitan el regreso a calle luego de la primera salida: son de tipo social, cultural, político y económico y en ellos resaltan fundamentalmente hábitos de consumo uso del tiempo, entre otros.

Manejo Social del Riesgo: Desde el enfoque del manejo social del riesgo MSR, la intervención pública se concentra en abrir oportunidades para que los actores privados (hogares, comunidades, instituciones de mercado, entre otros)

⁴⁷ http://es.wikipedia.org/wiki/Exclusi%C3%B3n_social

⁴⁸ <http://oclacc.org/redes/jovenes/2008/05/inclusion-social-para-la-construccion-de-ciudadania/>

aumenten su capacidad para manejar los riesgos; prestando especial atención a los soportes adicionales que requieren quienes se encuentran en situación crítica (vulnerabilidad). El Manejo social del riesgo se basa en la idea fundamental de que todas las personas, hogares y comunidades son vulnerables a múltiples riesgos de diferentes orígenes, ya sean éstos naturales o producidos por el hombre. Estos eventos afectan a las personas, comunidades y regiones de una manera impredecible o no se pueden evitar, por lo tanto, generan y profundizan la pobreza.

Política pública: Son directrices definidas por el estado como autoridad legítima, por lo tanto se ajustan a la normatividad jurídica, privilegian el bien común, se realizan con la participación de todos los involucrados y son taxativas para toda la sociedad.

Participación Ciudadana y participación Social: En el marco del proceso de Reglamentación de la ley 1641 de 2013 se entiende que “La participación es un derecho ciudadano que permite a los seres humanos a lo largo del curso de vida, a partir de sus singularidades culturales, étnico-raciales, sexual, de género, de capacidad física, mental y sensorial, reconocerse como sujetos de derecho, exigir y contribuir a la garantía, protección y restitución de los mismos. La participación se concreta en la movilización de voluntades para el logro del bienestar colectivo y para alcanzar progresivamente un clima de justicia social para todos y todas y se refiere a la intervención de la persona y sus organizaciones en la construcción de lo público, con el fin de incidir en los procesos de toma de decisiones y en la construcción de políticas públicas.

Vulnerabilidad social: Es el resultado de los impactos provocados por el patrón de desarrollo vigente pero también expresa la incapacidad de los grupos más débiles de la sociedad para enfrentarlos, neutralizarlos u obtener beneficios de ellos, Frecuentemente se identifica la condición de pobreza de la gente con vulnerabilidad, Sin embargo, la inseguridad e indefensión que caracterizan a ésta no son necesariamente atribuibles a la insuficiencia de ingresos, propia a la pobreza.⁴⁹

7.1 Abreviaturas y Siglas

- APCD: Atención integral a población de calle con trastorno mental y/o discapacidad física.
- AMAUTA: Atención y acompañamiento integral para personas mayores.
- BAC: Búsqueda Activa Comunitaria.
- UPSE: Unidad de Programas Sociales Especiales de la Secretaría de Inclusión Social familia y Derechos Humanos.
- COMPEs: Concejo Municipal de Política Económica y Social.
- CEO: Centro de Estudios de Opinión –CEO- Universidad de Antioquia.
- CIEI: Educación Escolar para Adultos.

⁴⁹ <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/3/6553/lcl1490e.pdf>

- CEDEZO: Centro de Desarrollo Empresarial Zonal.
- DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística.
- DX: Diagnóstico.
- DDHH: Derechos Humanos.
- ETAS: Enfermedades Transmitidas por Alimentos.
- IEC: Investigación Epidemiológica de Campo.
- ICBF: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
- LGBTI: Se usan como término colectivo para referirse a las personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans (se refiere a travestis, transexuales y transgéneros) e intersexuales (anteriormente conocidos como hermafroditas).
- NNA: Niños, niñas y adolescentes.
- PIC: Plan de Intervenciones Colectivas.
- RBC: Rehabilitación Basada en la Comunidad.
- SPA: Sustancias Psicoactivas.
- UDEA: Universidad de Antioquia.
- VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

8. LISTA DE GRAFICAS, TABLAS Y ANEXOS

LISTA DE GRAFICAS

- **Grafica 1.** Porcentaje de personas que habitan en vivienda inadecuada, Total Nacional. Censo 1973, 1985, 1993, 2005.
- **Gráfico 2.** Variación de la cantidad de población habitante de calle 2009-2014.
- **Grafico 3.** Dinámica general de atención al habitante de calle.
- **Grafico 4.** Modelo de atención.
- **Grafico 5.** Atención en calle.
- **Grafico 6.** Ruta de Atención y derivación.
- **Grafico 7.** Modelo de atención en Resocialización.
- **Grafico 8.** Modelo de atención de Seguimiento y preparación para el Egreso.

LISTA DE TABLAS

- **Tabla 1.** Marco Normativo Internacional.
- **Tabla 2.** Marco Normativo Nacional.
- **Tabla 3.** Marco Normativo Departamental.
- **Tabla 4.** Marco Normativo Local.
- **Tabla 5.** Grupos Focales.
- **Tabla 6.** Componente de Salud; objetivos, acciones, proyecto, metas, indicadores y responsables.
- **Tabla 7.** Componente de Educación; objetivos, acciones, proyecto, metas, indicadores y responsables.

- **Tabla 8.** Componente de Deporte, Recreación y Actividad Física; objetivos, acciones, proyecto, metas, indicadores y responsables.
- **Tabla 9.** Componente de Cultura; objetivos, acciones, proyecto, metas, indicadores y responsables.
- **Tabla 10.** Componente de Trabajo Digno; objetivos, acciones, proyecto, metas, indicadores y responsables.
- **Tabla 11.** Componente de Integridad y Seguridad Personal; objetivos, acciones, proyecto, metas, indicadores y responsables.
- **Tabla 12.** Componente de Prevención; objetivos, acciones, proyecto, metas, indicadores y responsables.
- **Tabla 13.** Componente de Mitigación; objetivos, acciones, proyecto, metas, indicadores y responsables.
- **Tabla 14.** Componente de Superación; objetivos, acciones, proyecto, metas, indicadores y responsables.
- **Tabla 15.** Gestión del Conocimiento y Sistematización de Experiencias; objetivos, acciones, proyecto, metas, indicadores y responsables.
- **Tabla 16.** Estrategias comunicacionales y de Difusión; objetivos, acciones, proyecto, metas, indicadores y responsables.
- **Tabla 17.** Indicadores del Plan Estratégico.

LISTA DE ANEXOS

- **Anexo 1.** Clasificación y muestras de análisis, dada a las personas que han demandado servicios en los centros de atención básica. 1995 a 2013.
- **Anexo 2.** Evidencias de actas y asistencias de mesas de trabajo con habitantes de la calle en los centros de atención al habitante de calle. 2016 - 2017
- **Anexo 3.** Evidencias de actas y asistencias de mesas de trabajo con los diferentes responsables delegados de las Secretarías, proyectos y Programas responsables. 2016 - 2017
- **Anexo 4.** Evidencias de matriz realizadas por los equipos responsables de las Secretarías, Proyectos y Programas responsables. 2016 – 2017
- **Anexo 5.** Mapas conceptuales 2016.
- **Anexo 6.** Presentación de las líneas estratégicas del Acuerdo 024 de 2015

9. BIBLIOGRAFÍA

Acuerdo 024 de 2015. De la Política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín.

Arango Carvajal Adriana, Tamayo Vélez Adriana, Linares Fredy Alberto, Hurtado Olga Lucía, Marín López Cesar Augusto, Pérez López Lourdes Yohanna, Villa Gil Mónica, Palacios Palacios Soé Astrid, Bownie Janeth, Tabares Cardona Wilson. Posibilidades de intervención para la población habitante de calle adulta mayor. 2008. 24 págs.

Alcaldía Mayor de Bogotá Secretaría Distrital de Integración Social, Subdirección para la Adultez. Modelo Distrital para la Atención de la Habitabilidad en Calle. 2013.

Blanco, Mercedes (2010) El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. The life course perspective: origins and development Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (ciesas) Revista Latinoamericana de Población.

Centro de Estudios de Opinión (CEO), Universidad de Antioquia. Censo Habitante de Calle. 2009.

Centro de Estudios de Opinión (CEO), Universidad de Antioquia Censo de “Caracterización de Habitante de Calle de la ciudad de Medellín”. 2014.

Comunidad de Madrid, Consejería de familia y asuntos sociales. Programa, “Propiciar el trabajo en red de todos los recursos destinados a personas sin hogar en la comunidad de Madrid”, Guía de recursos para personas sin hogar: alojamiento, centros días, trabajo de calle, inserción socio-laboral y formación, roperos, baños, atención médica y atención jurídica. 2005.

Cáceres Ana y Mesías Beatriz. Programa abordaje de las adicciones en la población sin hogar. Manual de trastornos adictivos. Segunda edición Bobes Casas. Comunidad de Madrid. 2006.

Cabrera Pedro José y Rubio María José. Diagnóstico y propuestas de actuación. Universidad Pontificia Comillas de Madrid. 2013.

Comisión intersectorial de políticas públicas poblacionales para Medellín (2014) Marco referencial para la articulación de políticas públicas en el curso de la vida, Medellín.

Decreto Reglamentario 0718 de 2017. De la Política pública social para los habitantes de la calle del municipio de Medellín.

Estudios del DANE y la Secretaría de Bienestar Social. Documento de Política Pública Social para el Habitante de Calle. 2002, Pág., 4.

Gobierno de Chile, Ministerio de Planificación, Orientaciones para la gestión de condiciones mínimas, Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social. Programa Calle “Chile Solidario”.2005.

Grupo ad hoc de políticas públicas. “La Universidad de Antioquia y Políticas Públicas”, documento elaborado en el marco del Seminario Taller “La Universidad de Antioquia y las Políticas Públicas”, Medellín, septiembre 5 de 2007.

Herrera Dina María. Inclusión y exclusión: el habitante de calle de Medellín, una mirada desde la psicología social y los derechos humanos. Fundación Universitaria Luis Amigó. 2008.

Identificación, documentación y socialización de experiencias de trabajo con habitantes de y en calle, Universidad Nacional de Colombia, 2007

Jiménez Benítez William Guillermo, El enfoque de los derechos humanos y las políticas públicas, Escuela Superior de Administración Pública, Universidad Sergio Arboleda, Bogotá Colombia, 7 (12): 31-46, enero-Junio de 2007

Kaufman Linda, Pathways to Housing DG. Programa vivienda como una intervención de salud. Seminario internacional sobre estrategia de intervención con población en situación de calle. Estados Unidos. 2009

Referentes conceptuales para debatir el enfoque poblacional y el alcance de las políticas poblacionales, Síntesis de coyuntura dirección de Equidad y Políticas Poblacionales/Dirección de Políticas Sectoriales, N, 98 Septiembre 10 de 2009

Rodríguez María José, Políticas públicas que contribuyan a la equidad de género: reconocer el problema para decidir cómo abordarlo, Revista de trabajo, Año 4 N, 6, Agosto Diciembre 2004

Ruiz Mejía Dulce e López rivera Isabel, Equidad de género, medio ambiente y políticas públicas: el caso de México y la secretaría de medio ambiente y recursos naturales, La ventana N, 17 de 2003

Mejía Jiménez Juliana, Modelos de implementación de las políticas públicas en Colombia y su impacto en el bienestar social, Artículo basado en el trabajo de grado para optar el título de Magister en estudios políticos de la Universidad Pontificia Bolivariana, 29 de febrero de 2012

Moreno Mantilla Carlos Eduardo Ph,D, Evaluación de políticas públicas ambientales bajo un enfoque sistémico, Universidad Nacional de Colombia, Departamento de Ingeniería de Sistemas e Industrial, Sede Bogotá

Moro Bruno, Rucks Silvia y otros, Construcción de políticas públicas participativas, el caso del concejo de Política Social de Cartagena, Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, 2008-2010 ISBN 78-958-8447-53-7 abril de 2011

Navarro Carrascal Oscar Eduardo, Acevedo Oscar Fernando, Gaviria Martha, Lozano Ángel Alberto, Tamayo William, Manco Magaly. Análisis Conceptual y empírico del Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto en la ciudad de Medellín, Universidad De Antioquia, 2006, 216 págs.

Osorio Llanos Rosa, Evaluando políticas de desarrollo humano: el caso de la agenda de política pública en el Perú, Banco Mundial, Apuntes 67, segundo semestre 2010: páginas 109-128 / ISSN 0252-1865 Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico, Copyright 2010

Ortiz, C., Política y Gestión Pública, Centro de Análisis y Difusión de la Economía Paraguaya, Asunción, (2003)

Parra Dussan Carlos y Palacios Sanabria María Teresa, Enfoque de derechos humanos en la política pública de discapacidad, Universidad Sergio Arboleda Bogotá Colombia 7 (13): 97-114, ISSN 1657-8953 Julio-Diciembre de 2007

Perfil sociodemográfico y de consumo del habitante de calle en medellín, Sistema de Atención al Habitante de Calle Adulto en Medellín, 2013

Palma Julieta y Urzúa Raúl, Políticas contra la pobreza y ciudadanía social, El caso de Chile Solidario, Gestión de las transformaciones sociales, Colección políticas sociales, Santiago de Chile, 2012

Ruiz Mejía Dulce y López Rivera Isabel, Equidad de género, medio ambiente y políticas públicas: el caso de México y la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, La ventana N, 17, año 2003

Restrepo Escobar Sandra Milena. Propuesta de intervención para la población farmacodependiente 2009. Sistema de atención al habitante de calle adulto de la ciudad de Medellín. 33 págs.

Sepúlveda, s., Rodríguez, a., Echeverri, r., Portilla, M, El enfoque Territorial del Desarrollo Rural, San José, CR: IICA, 2003

Siempre, Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales Modulo II: Planificación Estratégica de Políticas y Programas Sociales, Presidencia de la Nación, Argentina. 1997

Tamayo Vélez Adriana María, Gómez Toro Deysi, Cardona Carmona Gloria Lucía, Montoya Mesa Juan David, Pérez López Lourdes Yohanna, Velásquez Vélez Luisa Fernanda, Villamil Gallego María Mercedes, Restrepo Escobar Sandra Milena. Propuesta de intervención para la población habitante de calle entre 18 y 30 años, 2009. 98 págs.

W, Tamayo, O Navarro, Grupo de investigación psicología, sociedad y medio ambiente, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, U, de A, Investigación realizada dentro del proyecto investigativo "Sistema de atención al habitante de calle adulto en la ciudad de Medellín" de la Universidad de Antioquia (Medellín-Colombia), Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, 2006