BITACORA LOCAL DE LA GESTIÓN SOCIAL INTEGRAL LOCALIDADES BARRIOS UNIDOS TEUSAQUILLO

El plan de desarrollo distrital "Bogotá Positiva 2009 – 2012", en su artículo 6°, establece la GSI Gestión Social Integral como la "estrategia para la implementación de la política social en el Distrito, que promueve el desarrollo de las capacidades de las poblaciones, atendiendo sus particularidades territoriales y asegura la sinergia entre los diferentes sectores, el manejo eficiente de los recursos y pone de presente el protagonismo de la población en los territorios", y el Decreto 448 en lo local ha instituido un proceso de transformaciones en la gestión pública institucional que ha encontrado eco en algunos sectores y comunidades generando nuevas formas de relacionamiento y vínculos más cercanos con los procesos sociales.

Para la puesta en operación de la GSI se hizo necesaria la aplicación de una metodología y un plan de acción acorde a las disposiciones de cada uno de los territorios, actores y sectores que los conforman y a las necesidades particulares que los aquejen. Se inicia con un proceso de identificación de los territorios y conformación de equipos transectoriales donde participan tanto los sectores como la comunidad, lo que permite realizar una lectura integral de necesidades mediante la aplicación de ejercicios de cartografía social, analizando en el territorio las condiciones de desigualdad e inequidad y los problemas que históricamente han estado presentes. Este proceso ha permitido que se construyan unos planes de respuesta, generar soluciones, articular intervenciones con el Plan de Vigilancia Comunitaria por cuadrantes de la Policía Nacional y la construcción de propuestas para la formulación de los planes de desarrollo locales. De igual forma, ha permitido comprender que es necesario construir nuevamente la confianza de la comunidad en la institucionalidad.

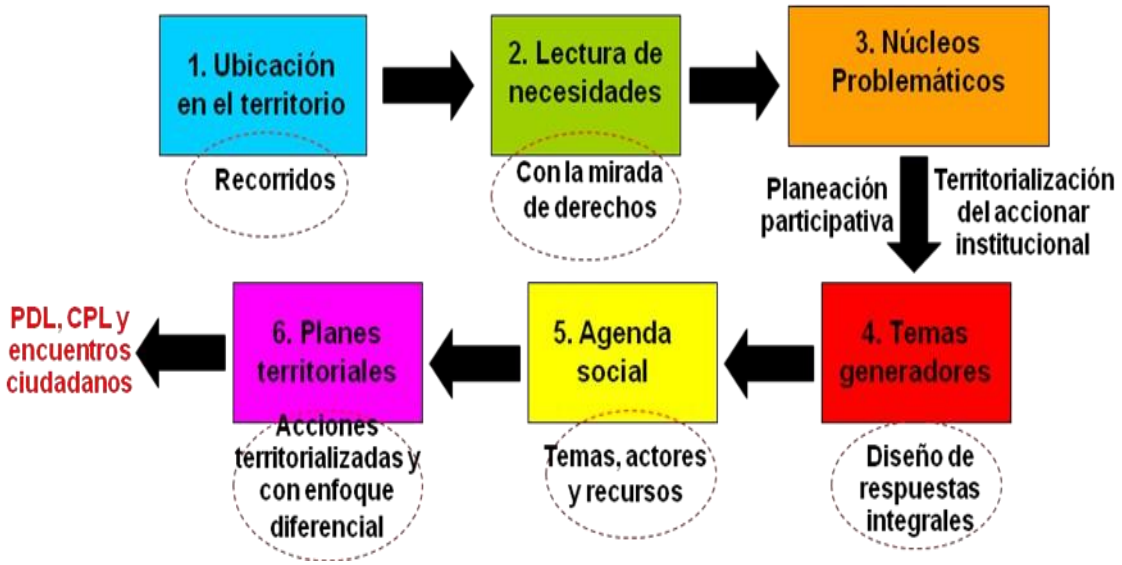
En las localidades de Barrios Unidos y Teusaquillo la GSI se ha convertido en una estrategia eficaz para identificar diversas problemáticas en lo ambiental, la salud, la seguridad, la movilidad, la habitabilidad en calle, la productividad, el impacto de eventos masivos, el cambio de uso del suelo y la identificación de nuevas pobrezas (pobreza oculta), pero a la vez descubrir que las localidades cuentan con potencialidades en la participación y organización de sus comunidades.

Es importante enfatizar que se ha iniciado un proceso que permita a futuro garantizar y restituir derechos, y en este sentido se hace necesario el compromiso de instituciones, servidores y dirigentes sensibilizados en la importancia de la construcción de una ciudad de derechos, la participación, la transectorialidad y la vinculación de los ciudadanos proactivos, conocedores de su realidad, que permitan construir respuestas integrales con un impacto trasformador en la calidad de vida en los territorios.

1. METODOLOGIA Y RUTA DEL PROCESO

Los espacios de articulación se estructuraron alrededor de los siguientes tópicos: Territorio, enfoque diferencial, enfoque de género, políticas públicas y ciclo vital, buscando ser incluyentes y que los ciudadanos contribuyeran a la construcción de respuestas.

A partir de estos enfoques se elaboró una ruta del proceso, a través de diferentes momentos, que van desde la definición, ubicación de los territorios y lectura de necesidades, hasta la elaboración y gestión de los planes territoriales de respuesta. Este proceso ha permitido en la localidad articular acciones de los diversos actores sociales involucrados, comunitarios e institucionales, y con quienes se desarrollaron los momentos o pasos que a continuación se muestran:



2. DEFINICION Y CARACTERIZACION DE LOS TERRITORIOS SOCIALES

Para la puesta en operación de la estrategia de Gestión Social Integral GSI el proceso inicia en la localidades de Barrios Unidos y Teusaquillo con la recopilación y análisis de experiencias y procesos adelantados con anterioridad, relacionados con un mayor acercamiento a las necesidades de la comunidad y que indicaban la pertinencia de una estrategia que permitiera concretar caminos para consolidar capacidades de las instituciones y ciudadanía en la búsqueda de mejorar la calidad de vida desde una perspectiva integral e integradora de los derechos. Es así como se presenta en los CLOPS de las Localidades de Barrios Unidos y Teusaquillo, y los Consejos Locales de Gobierno los territorios sociales propuestos desde las entidades, teniendo en cuenta las características socioeconómicas de sus pobladores, usos del suelo, recursos, transformación urbanística y dotación institucional. En este espacio se definieron para la Localidad de Barrios Unidos tres territorios sociales: **TerritorioSocialAndes,TerritorioSocialAlcazares,TerritorioSocialDocedeOctubre** *y para la localidad de Teusaquillo dos territorios sociales :* **TerritorioSocialPatrimonialyTeusaquilloMetrópolis**, *posteriormente, antes de la expedición del Decreto 101 de 2010, se solicita por parte del alcalde local la creación de un nuevo territorio denominado* **TeusaquilloAmbiental** *que lleva un año de conformación. Es así como en la nueva distribución los territorios sociales para la localidad de Teusaquillo quedan definidos de la siguiente manera:* **Territorio Social Patrimonial, TerritoriosSocialInnovo** *y* **TerritorioSocialAmbiental.** *Cabe anotar que la división territorial desde lo social ha sido aceptada por la ciudadanía como apropiada y ha impulsado la conexión de las UPZ, barrios y procesos sociales en torno a las particularidades y realidades de estos territorios.*

2.1. CARACTERIZACION DE ACTORES PARTICIPANTES

Secretaría Distrital de Integración Social. *Ha liderado y orientado en todas las fases y espacios locales el desarrollo de la estrategia en torno a lo conceptual, metodológico y operativo. Además ha garantizado desde los procesos del proyecto de Participación y Redes Sociales la integración de las redes y organizaciones en el marco de las mesas territoriales y en las actividades derivadas de las acciones estratégicas en los territorios. También ha facilitado información sobre la situación de los derechos de la población atendida en los diferentes servicios y sistematizado documentos en las distintas etapas de la GSI.*

HospitaldeChapinero. *Ha sido un aliado importante en este proceso en cuanto a la participación durante todas las etapas, apoyo en la compilación y elaboración de documentos, aunque con una alta rotación y modificación de cargos de los profesionales en territorios.*

IDPACyCasadeIgualdaddeOportunidades. *Han participado en todos los momentos del proceso aportando en la construcción conceptual y orientando la consolidación de la perspectiva de género. Sin embargo, los procesos comunitarios que desarrollan con JAC's son débiles y no se han movilizado en la participación de las mesas territoriales.*

SecretariadeAmbiente. *Ha estado desde el inicio contribuyendo en el análisis de las problemáticas y realidades con un enfoque integrador como lo es el ambiental.*

SecretaríadeHábitat. *Se han integrado al proceso y aportado desde el abordaje territorial a la caracterización de los territorios. Tienen dificultades para aterrizar operativamente su gestión, pues ante la necesidad de mantenimiento de bienes de patrimonio y casas antiguas en deterioro no hay declaratoria de UPZ de mejoramiento, por lo tanto no se pueden destinar recursos.*

Secretaría de Movilidad. *Participan del proceso en las mesas territoriales y su acción concreta es responder operativamente a los requerimientos de la ciudadanía, según su competencia.*

IDIPRONeICBF. *Han estado en algunos momentos del desarrollo de la GSI en los que han aportado en la construcción del núcleo problemático de habitabilidad en calle y de violencias hacia niños, niñas, adultas y personas mayores.*

AlcaldíaLocal. *Desde el inicio no hubo suficiente interés y credibilidad en la estrategia, no se facilitaron las acciones de coordinación y seguimiento en el Consejo Local de Gobierno y sólo hasta este año 2011 se observa más disposición y participación en las mesas territoriales y otros espacios de articulación. Se ha articulado el Fondo de Vigilancia y Seguridad en el desarrollo de la Mesa de Habitabilidad en Calle.*

Secretaría de Educación. *Han participado en el equipo conductor y la mesa territorial patrimonial, apoyan en la coordinación logística de algunas actividades, sin embargo, ha faltado aportar más en relación a una lectura de los territorios desde la Educación e involucrarse más en las dinámicas territoriales con la comunidad.*

SecretaríadeCultura,RecreaciónyDeporte. *Han hecho parte del equipo conductor y de las mesas territoriales, aportando en la lectura cultural de la localidad y apoyando acciones recreativas y deportivas con la comunidad en el marco de la GSI.*

Secretaría de Desarrollo Económico. *Se integró al proceso en este último año participando activamente de las mesas territoriales y articulando los servicios de la secretaría a las necesidades de la población interesada en el emprendimiento y la empleabilidad.*

SecretaríasdePlaneaciónyHacienda. *Estas secretarías no se han involucrado en el desarrollo de la estrategia en lo local, solo se ha coordinado desde una mesa de trabajo institucional a la formulación de un decreto distrital para el abordaje del componente social en proyectos de renovación urbana con la Secretaría de Planeación.*

Comunitarios. *Juntas de acción comunal de los diferentes barrios que conforman los territorios sociales, participantes de Comedores Comunitarios.*

Igualmente han participado diferentes Organizaciones no Gubernamentales en el proceso.

3. TERRITORIOS SOCIALES

3.1. LOCALIDAD DE BARRIOS UNIDOS

En el año 2008 la estrategia GSI tiene continuidad con acuerdos establecidos entre SDIS y el Hospital de Chapinero entorno a la definición de los territorios sociales en las dos Localidades. Para este fin se soportaron en el análisis del trabajo que se venía desarrollando en este sentido desde el 2006, la problemática identificada, abordada y pendiente de atender por las diferentes entidades, así como los criterios definidos para la conformación de los territorios sociales según lo establecido en Consejos de Gobierno Local, llegando a la propuesta de establecer tres territorios sociales en la localidad. Una vez establecido el número de territorios, se organizaron y posteriormente se reorganizaron los equipos territoriales al interior de la subdirección con la definición de roles (Líder, Referente de proyecto, Apoyo Territorial, Grupo de trabajo en unidades de Atención especializada) y del Hospital de Chapinero respectivamente. Posteriormente se lograron articular estos equipos y la vinculación otros actores en algunos territorios; así como la construcción del plan de acción correspondiente.

Por otra parte, dando continuidad al trabajo que en términos de la GSI se venía adelantando, se inicia el diseño de tres proyectos de gestión social integral con participación transectorial e interinstitucional, dirigidos a la atención de los requerimientos de la población en los encuentros ciudadanos y necesidades visualizadas por las diferentes instituciones en la localidad. Dentro de estos proyectos esta el "Centro de atención Integral Familiar" dirigido al cubrimiento de sus problemáticas sentidas: partiendo de violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas y embarazo en adolescentes; "Atención integral al adulto mayor" que busca a través de sus componentes mejorar la calidad de vida la integralidad de servicios para los adultos mayores y "Todos Unidos por la restitución de los derechos ambientales de nuestra Localidad" que tiene como finalidad la recuperación de los canales salitre y arzobispo con participación de la comunidad.

En el 2009 se logra vincular a cada uno de los equipos transectoriales territoriales a otros sectores fortaleciéndose la Participación quedando integrados por: Hospital, IDPAC, Mujer y género, SDIS- SLIS, Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte y el apoyo de las universidades: Monserrate y Mayor de Cundinamarca. Igualmente, se conforma las mesas transectoriales de articulación que permitió avanzar de una manera más organizada en la implementación de la estrategia en los territorios y construcción del plan de acción de cada territorio.

Para el desarrollo de este componente se retomaron los criterios dirigidos a la conformación de los territorios sociales que incluyeron: las condiciones de calidad de vida, problemáticas similares, presencia institucional, las diferencias entre UPZ. Con estos criterios y en conjunto Hospital Chapinero – SDIS-SLIS se adelantó la primera propuesta para la conformación de los territorios en cada localidad que fue posteriormente aprobada en espacio del CLOPS y llevados a CLG para su aprobación.

Con respecto a estos territorios, en el 2008 se profundizo en la caracterización, diagnósticos y necesidades detectadas en cada uno de ellos a partir de determinantes sociales, de fuentes secundarias y primarias tomando gran importancia la información recogida en recorridos y contacto directo con la comunidad residente en cada uno de ellos. A partir de este trabajo se aplicó la matriz DOFA por Territorio y se construyó el plan de acción de los mismos para el año 2009.

En el año 2009 se continuó con el proceso de identificación de las realidades vividas en estos territorios a través de recorridos y acercamiento a cada uno de sus barrios, la aplicación de cartografía social, instrumentos y entrevista a la comunidad residentes en los mismos, logrando el levantamiento de información específica por territorio ampliando el conocimiento de los mismos.

De igual manera, con el apoyo de practicantes de las universidades: Mayor de Cundinamarca y Monserrate se logró la identificación y caracterización de los actores institucionales y sociales ubicados en estos territorios y barrios evidenciando sus particularidades, fortalezas y debilidades y la incidencia de cada actor en la participación territorial y/o local.

Teniendo en cuenta los avances que se han tenido durante estos cuatro años, a continuación se hace una breve descripción de cada uno de los territorios:

3.1.1. Territorio Social Andes: Los actores participantes son la Secretaria Distrital de Integración Social desde la Subdirección Local, Hospital de Chapinero, ICBF, IDPAC, Secretaria de Gobierno, Secretaria de Desarrollo Económico, Secretaria de Medio Ambiente, Secretaria de Desarrollo Económico, IDRD, Alcaldía Local. Residentes, comerciantes, participantes de comedores comunitarios.

Las principales problemáticas del Territorio Social Andes se derivan de la contaminación ambiental generada por la acumulación de aguas negras y residuales a la altura de la interceptores derecho e izquierdo del Canal Salitre, en el punto ubicado entre Cafam La Floresta, El Reclusorio de Mujeres El Buen Pastor y el Conjunto Residencial Entrerríos. Los malos olores, y la proliferación de roedores e insectos en este punto son un factor determinante en las condiciones de salud de sus habitantes pues son frecuentes las enfermedades respiratorias y las infecciones de las vías digestivas, favorecidas por este hecho.

En el territorio se evidencian varios factores importantes como la afluencia de personal flotante en el sector de Cafam, La Floresta, Iserra, sectores de alta dinámica comercial que son generadores de alto impacto económico, contrastado con el sector de

Rionegro donde se evidencia el alto auge de inquilinatos habitados por trabajadores con generación de ingresos del trabajo no formal.

Es importante destacar que en este territorio el auge de empresas tanto pequeñas y medianas, así, como la presencia del Teatro de la Castellana han generado problemas álgidos de movilidad, contaminación auditiva, seguridad, medio ambiente y pocas posibilidades de trabajo para los residentes. Igualmente, en el sector se encuentra dos poblaciones especiales: las mujeres del reclusorio El Buen Pastor y los Cadetes de la Escuela Militar Jose Maria Cordova.

En el Territorio los avances no han sido significativos, pero es importante resaltar que se ha realizado una buena articulación con el Comité de Infancia y Adolescencia, ya que a través de este espacio se logró socializar la Política Pública de infancia y adolescencia.

3.1.2. Territorio Social Doce de Octubre: Los actores participantes lo constituyen el mismo equipo transectorial que lidera, implementa, hace seguimiento y monitoreo del desarrollo de la estrategia de gestión social integral. El equipo transectorial es liderado por la Subdirección Local y participan de forma permanente los sectores de IDPAC, Secretaria de Gobierno, Secretaría de Cultura, Secretaría de Desarrollo Económico, DILE, Secretaría de Salud, Gestores del Hospital Chapinero, Secretaria Distrital de Integración Social, Instituto para la Recreación y Deporte, IDIPRON, ICBF y Secretaría de Movilidad y comunitarios como las Juntas de acción comunal Doce de Octubre, San Fernando, Modelo, San Miguel, Simón Bolívar, Gaitán, La Libertad, Rosario, usuarios del Comedor comunitario Doce de Octubre y de otros servicios sociales de la Subdirección Local: adulto mayor, comité de adultez, padres de familia del Jardín María Goretti, Participantes de Comedores Comunitarios.

Un actor importante ha sido COINFA, ONG operadora del Convenio Local 414 para la promoción de la Seguridad y la Convivencia en los territorios de Barrios Unidos. A la fecha han realizado 3 de cuatro sesiones de capacitación para actores de la Mesa sobre seguridad, liderazgo, convivencia y participación. De igual manera elaboraran y entregaran una pieza comunicativa. Es importante mencionar que en los años anteriores 2009 y 2010 participaron en la Mesa los siguientes actores sociales: Serviproter, Fundación Social Mujer, Junta de Acción Comunal Barrio Gaitán, Copaco y Funsevi y ha contado con la participación promedio de 65 personas en sus reuniones

En el Territorio Social 12 de Octubre prevalecen dos factores importantes una alta tasa de dependencia económica resultado de problemas de desempleo o subempleo y condiciones de hacinamiento por proliferación de casas de inquilinato. Los sectores con mayores niveles de producción en el territorio corresponden a los barrios Jorge Eliécer Gaitán y Doce de Octubre, donde se han consolidado múltiples talleres de ebanistería que producen muebles de alta calidad. Si bien es cierto, este sector de la producción constituye una fuente de empleo importante, los niveles de remuneración son relativamente bajos y la población trabajadora en muchos casos no está afiliada a la Seguridad Social por ser empresas de carácter informal.

Igualmente, se ha identificado como problemática de este territorio la presencia de bodegas de reciclaje, aumento de habitantes de calle y recicladores informales a lo largo de la ribera del canal salitre, hecho que según la comunidad eleva los niveles de inseguridad en este sector.

Se han realizado acciones importantes como la creación del "Nodo de Barrios Unidos de defensores y beneficiarios de la Acción de Tutela" encabezado por la ONG opción 13, IDPAC, SALUD y SLIS. Desde nuestros servicios sociales hubo movilización y buena participación en el seminario nacional de Presupuestos participativos. Participación amplia, plural y democrática de participantes de los comedores comunitarios desde el proceso de entrega de los Aportes Voluntarios. Feria de oferta de servicios sociales de la SDIS a las trabajadoras sexuales del Barrio 7 de Agosto. Un acción sobresaliente es la dinámica ejecutiva de los Consejos de Seguridad Local cada 8 días permite resolver problemáticas puntuales desde la matriz PNVCC-GSI. Desde el proyecto Redes y participación se apoya a las mujeres productivas y productoras para la inclusión económica.

En el marco de la GSI se han desarrollado un sin numero de Convenios desde los niveles centrales (Convenio Fergusson-CNAI, Convenio para apoyo de los CLOPS, Convenios con Planeta Paz y Fergusson para la formulación de Políticas publicas: Adultez, Vejez, Convenio con GES para la Seguridad en varios territorios sociales del distrito, entre otros) y a nivel local (Convenios del Fondo de Desarrollo Local con COLSERVICOL para el apoyo a espacios de participación, COINFA para fortalecimiento de la Seguridad y la Convivencia Local, Razón Publica para atención de la habitabilidad en Calle, Presupuestos Participativos entre otros) todos apuntan a unir esfuerzos para contribuir a los determinantes sociales de seguridad, participación y gestión pública.

Un aspecto importante a destacar, es que el Decreto 101 ha tendido una baja incidencia tanto en la gestión interinstitucional, como en las comunidades en la definición de los presupuestos. Lo anterior porque tanto la Alcaldía Local, como las JAL para la definición de proyectos o convenios continúan rigiéndose por los mecanismos que define la Ley 80 y los planes de desarrollo e inversión anuales. Desde el territorio se ha generado expectativa hacia los encuentros ciudadanos y un mayor empoderamiento de las comunidades en la definición de presupuestos participativos.

En el presente año se ha continuado con recorridos por micro territorios, dirigidos a profundizar en la caracterización de actores sociales, en la lectura de realidades a partir de la aplicación de la matriz de derechos, igualmente, se está avanzando en la consolidación de las narrativas sobre los territorios y la identificación de núcleos problemáticos desde las mesas territoriales.

3.1.3. Territorio Social Alcázares: Los actores participantes en el proceso han sido Secretaria de Desarrollo Económico, Secretaria de Movilidad, Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte, Secretaria de Salud:- (Dirección de Participación), Hospital de Chapinero, Secretaría de Gobierno: IDPAC – Participación, Gerencia Mujer y Género, SDIS. SLIS y algunos referente de juntas zonales de seguridad, referente de la comisión intersectorial de participación CLIP.

Desde la instalación de la mesa territorial Alcázares se ha fortalecido la participación tanto de los sectores de Gobierno como de organizaciones comunitarias, redes sociales (Corposiete, Renovación Urbana, Red de Mujeres Productoras y Productivas, Red Fundación Social de la Mujer, Artebu, Red Ambidiestros). Líderes de las JAC (Junta de acción Comunal la Paz, JAC 7 de Agosto, Baquero, Rafael Uribe, Muequeta, Junta San Felipe, Benjamín Herrera.

Se realizó la lectura de núcleos por etapa de ciclo vital y se priorizaron cinco (5) núcleos- Participación, Seguridad, Movilidad, Ambiente, trabajo. Pero los priorizados -Derecho a la seguridad, Derecho al trabajo, Derecho a un ambiente sano.

El territorio Alcázares presenta un uso del suelo mixto: algunos barrios conservan características eminentemente residenciales, otros se caracterizan por ser comerciales y hay sectores que presentan invasión de espacio público en horas pico, tanto en andenes, calzadas y avenidas por vehículos. Dentro del territorio se encuentran barrios como el Siete de Agosto reconocido como el Centro histórico y comercial de la Localidad con viviendas en estratos 3, 4, 5, pero con problemáticas sociales como sitios para el ejercicio de la prostitución que conlleva a invasión del espacio público en comunión con los talleres automotores, contaminación del suelo, del aire por indebida manipulación de los residuos sólidos, presencia de vendedores ambulantes, playeros, consumo de SPA y venta ilegal de autopartes provenientes de los deshuesaderos de vehículos hurtados en otras partes de la ciudad, El territorio presenta un alto número de población flotante, presencia de habitantes de calle, hacinamiento por subarriendos y/o inquilinatos, alta tasa de mortalidad por accidentes de tránsito, los habitantes refieren un alto nivel de contaminación acústica generada por el Sistema Transmilenio, Incremento de la inseguridad por la presencia de delincuencia común, por todo lo anterior el uso del suelo presenta desvalorización de los inmuebles residenciales y comerciales.

Otras problemáticas que se ha evidenciado a través de los recorridos territoriales son: presencia de bodegas de reciclaje, consumo de SPA., contaminación visual y auditiva, invasión del espacio público especialmente en el sector donde funcionan los talleres, abandono de predios, fenómenos que aumentan la inseguridad en el sector.

Es importante destacar que con respecto al habitante de calle se han realizado acciones desde la Alcaldía en articulación con la SDIS y otros sectores de Gobierno para desarrollar acciones dirigidas a mejorar la calidad de vida de estos pobladores realizando atención médica, talleres de sensibilización y levantamiento de "cambuches", recomposición de redes familiares, apertura de nuevos servicios de alojamientos dignos; en el marco del reconocimiento, restitución y garantía de sus Derechos.

Desde la mesa Alcázares se ha realizado articulación permanente con la Secretaria de desarrollo económico, han socializado la política pública como los programas y proyectos de la entidad, se apoya la convocatoria a las ferias de empleabilidad. Desde el proyecto participación y redes sociales de la SDIS se ha apoyado a las redes sociales en iniciativas de emprendimiento en el marco de la estrategia de Aula Abierta, estrategia que permite visibilizar interlocalmente a las redes y organizaciones sociales.

3.2. TEUSAQUILLO

Se realiza una recopilación y análisis de experiencias y procesos adelantados con anterioridad, se definen los territorios sociales orientados por los criterios de condiciones de calidad de vida y presencia institucional, lo que fue una decisión de las entidades poco consultada a la comunidad donde se precisaron dos territorios denominados Teusaquillo Patrimonial y Teusaquillo Metrópoli, posteriormente se crea un nuevo territorio denominado Teusaquillo Ambiental que lleva un año de conformado. En síntesis los territorios sociales de Teusaquillo son Patrimonial, Innovo y Ambiental, de los cuales se realizara una referenciación de cada uno de ellos.

Los territorios entonces se han convertido en una forma alternativa de comprender las dinámicas sociales, culturales, económicas y políticas de la localidad que poseen especificidades derivadas de la ubicación geográfica, infraestructura, población, potencialidades y transformaciones urbanísticas.

3.2.1. Territorio Social Patrimonial. En el proceso de implementación de la GSI en la localidad es importante mencionar los actores tanto institucionales, comunitarios y privados que han participado diferencialmente y en distintos momentos. Secretaría Distrital de Integración Social, Hospital de Chapinero, IDPAC y Casa de Igualdad de Oportunidades, Secretaria de Ambiente, Secretaría de Hábitat, Secretaría de Movilidad, IDIPRON e ICBF, Alcaldía Local, Secretaría de Educación, Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, Secretaría de Desarrollo Económico, Secretarías de Planeación y Hacienda.

Igualmente, la participación de las Instituciones de Educación Superior IES de la localidad en el abordaje de los núcleos problemáticos de Seguridad y Convivencia, Habitabilidad en Calle y Ambiente los cuales fueron priorizados en noviembre de 2010 para efectos de incluirlos dentro del POAI. Pero fuera de este ejercicio son muy sentidos por parte de la comunidad los núcleos problemáticos de Cambios de uso del suelo y Nuevas Pobrezas.

Desde el sector comunitario se destaca el aporte y dinamización de las mesas territoriales por la participación de la Red de Personas Mayores de la localidad, Consejo de Sabios, Red de Mujeres, algunos representantes de las Juntas de Acción Comunal, Red de control a la Política SPSAN, Red Ambiental y ciudadanos independientes interesados en el desarrollo de sus territorios.

Este territorio se caracteriza por concentrar el mayor porcentaje de población en situación de vulnerabilidad y pobreza, allí encontramos las personas usuarias de los servicios sociales con niveles de SISBEN 1 y 2 y se evidencia un paulatino deterioro de la capacidad económica de sus habitantes, altas tasas de desempleo ilustrado y un aumento en el costo de vida como consecuencia del desmonte de los subsidios en servicios públicos y las reformas tributarias, pensional y laboral.

Así mismo, este territorio que cuenta con aproximadamente 65.000 habitantes, alberga más de 1500 bienes de patrimonio cultural e histórico en la ciudad, lo que propicia un tipo de relaciones sociales marcadas por la cercanía, el contacto intergeneracional e intercultural debido a que estos bienes acogen al núcleo familiar extenso y además abre sus puertas a otras personas para arrendar, por los costos bajos de los servicios públicos. Pero, también se evidencia el deterioro progresivo de estos bienes culturales, casas abandonadas y la ausencia de programas para abordar dicha situación. Otra característica importante es la abundante oferta educativa, de servicios y presencia de ONG´s que tienen sede en el territorio.

La articulación de los actores institucionales se dio en el marco de la Unidad de Apoyo Técnico del CLOPS en primera instancia, pero luego se fortaleció desde el trabajo coordinado en el CLOPS, la CLJP, la CAL y en la actualidad el equipo conductor. Este equipo institucional logro construir varios documentos relacionados con los núcleos problemáticos, aportar a la narrativa territorial desde los derechos y elaborar planes de acción conjunta en microterritorios o por temas problemáticos.

Es así como se logra concretar un proceso articulado en relación al fenómeno de la Habitabilidad en Calle que cuenta con la participación de las instituciones públicas competentes, las Instituciones de Educación Superior y la comunidad organizada en el espacio denominado mesa de habitabilidad en calle el cual se reúne cada 15 días en casa Palermo. Se ha avanzado hasta la construcción de la Agenda Social de la localidad, cuyo documento está pendiente de socializar con la comunidad para ser retroalimentado y difundido.

Se ha avanzado en una mirada y reflexión en el marco de los derechos frente al fenómeno de habitabilidad de calle y las nuevas pobrezas en la localidad hacia la búsqueda de alternativas de inclusión social que contemplen la complejidad de una situación estructural del país de exclusión social, empobrecimiento, falta de oportunidades y el aumento de la brecha social entre ricos y pobres. En estos temas se ha logrado orientar algunos recursos locales para atender a ciudadanos habitantes de calle en la localidad, mantener los recursos de financiación de los comedores comunitarios por parte del FDL, como de los bonos a las personas mayores, sin embargo, no se logró articular la orientación de recursos en el tema de productividad y emprendimiento de acuerdo a las necesidades de la ciudadanía.

Se ha logrado visibilizar y centrar la importancia de los procesos ambientales, pues van más allá de la protección de los recursos naturales y se dirigen hacia la búsqueda de un modelo de desarrollo sustentable que integre como dimensiones fundamentales la ética, lo social y lo ambiental. En este sentido se logró generar un proceso de coordinación en un micro territorio de alta complejidad de problemáticas denominado "Santa Martha", en el que confluyen sectores de la administración pública, sector de comerciantes, iglesia católica, comunidad organizada y policía, se construyó plan de acción que se ejecutó en un 70% observando algunos cambios positivos en el entorno, pero mostrando la necesidad de la continuidad y seguimiento a los procesos adelantados.

El proceso también ha posibilitado el empoderamiento de la ciudadanía en relación a la participación e incidencia en las Políticas Públicas de Envejecimiento y Vejez, Seguridad Alimentaria, Ambiente, Desarrollo Económico, Adultez y en el control social a la gestión pública local y distrital.

Así mismo se han apoyado los procesos en las nuevas tecnologías de la información, como la creación de correos electrónicos para las mesas territoriales, grupos de interés, publicación en páginas locales, por ejemplo, la agenda social, está colgada en la página del Consejo de Planeación Local y hay documentos disponibles del proceso tanto en los correos, como en el grupo de google de mesas territoriales Teusaquillo.

Teniendo en cuenta lo anterior se pueden evidenciar mayores niveles de avance en los componentes de territorio, participación y desarrollo de capacidades, aunque aún falta mayor recorrido y continuidad del proceso para que se den de manera óptima.

En el componente de transectorialidad es difícil avanzar pues ha sido lenta y poco clara la articulación de los sectores desde los niveles centrales y la adopción del decreto 101 depende de la capacidad financiera y organizativa de las entidades para hacer mayor presencia en los territorios y ajustar los planes, programas y proyectos de acuerdo a las realidades sociales.

En relación a los presupuestos adecuados es el componente menos desarrollado, pues no se han encontrado mecanismos efectivos para incidir en la definición o ajustes de estos en lo local y mucho menos desde los niveles centrales de las secretarías. No se

logró orientar los recursos locales en el eje estructurante de Participación del PDL para fortalecer las organizaciones y redes sociales en el marco de la GSI.

De tal manera que se han organizado procesos de formación y articulación con la propuesta de Aula Abierta de la SDIS en relación a las afectaciones por el Plan Centro, el Anillo de Innovación Urbano y la Fase III de Transmilenio que se desarrollan en los territorios 1 y 2 de la localidad.

En relación con lo anterior la GSI ha permitido también la visibilización y fortalecimiento de distintos procesos comunitarios que han dinamizado y enriquecido cada una de las etapas de la GSI y trascendido a la articulación distrital como el caso de la Red de Persona Mayor que se integró al Consejo Distrital de Persona Mayor y a una campaña nacional para promover el subsidio universal para las personas mayores. Otro caso es el apoyo y acompañamiento de la ciudadanía en el movimiento por la defensa a la Salud Pública a través de la octava papeleta.

3.2.2. Territorio Social INNOBO. La implementación de la GSI en el territorio a contado con actores tanto institucionales, comunitarios y privados entre los que se mencionan Secretaría Distrital de Integración Social, Hospital de Chapinero, IDPAC y Casa de Igualdad de Oportunidades, Secretaria de Ambiente, Secretaría de Hábitat, Secretaría de Movilidad, IDIPRON e ICBF, Alcaldía Local, Secretaría de Educación, Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, Secretaría de Desarrollo Económico, Secretarías de Planeación y Hacienda.

Es un territorio rodeado, habitado o con sede de importantes entidades públicas y empresas privadas, que hacen confluir a mucha población flotante (aproximadamente 450.000 personas diariamente): Centro Administrativo Distrital - CAD, Clínica Universitaria Méderi, Iglesia Misión Carismática Internacional, Corferias, Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, Hoteles, Clínica Colombia, Secretaría Distrital de Educación, Centro Administrativo Nacional – CAN, Fiscalía General de la Nación, Embajada de los Estados Unidos, Universidad Nacional, entre otros.

Es foco de la aplicación de uno de los planes de renovación urbana del distrito: Operación Estratégica de Conectividad e Innovación, el cual plantea una intervención decisiva y una transformación drástica del uso del suelo. Consiste en el establecimiento de un Centro de Convenciones y la densificación del territorio, que conllevan la construcción de Hoteles, parqueaderos y más infraestructura para la oferta de servicios.

Lo anterior genera en sus habitantes una percepción generalizada de inseguridad humana, pues los acompaña no solo el impacto que cotidianamente han tenido gracias a la presencia de las instituciones, empresas y población flotante enunciados antes, sino que además ahora se enfrentan a un aparente "hermetismo institucional" frente al impacto y los verdaderos alcances del plan de renovación urbana que se avecina y, consecuentemente, la incertidumbre frente a su propiedad (cambios en el uso del suelo, precio del predio en caso de venta, ausencia de un plan de reubicación. . .) y las posibilidades de permanecer, desplazarse o hacer parte activa de la transformación si se les permite.

Aunado a lo anterior, sus habitantes tienen una sensación de olvido y permisividad por parte de las entidades estatales y reconocen que el gran capital se está imponiendo por encima de los derechos fundamentales de los habitantes, sabiendo que los

intereses que ahí se mueven "desbordan" la capacidad de respuesta institucional, por cuanto también es claro que el establecimiento del centro de convenciones mueve intereses inclusive transnacionales.

El tema del uso del suelo en el territorio se comenzó a visibilizar a inicios del año 2010 y eso motivó una serie de análisis que se hicieron y que desembocaron en la creación del territorio social. No era un problema visible a pesar de la existencia de una dinámica problemática del mismo. A partir de ahí se halló identidad en el territorio. Frente al uso del suelo y la implementación del proyecto de renovación urbana, en el territorio se ha movilizado la comunidad, haciéndose visible este tema en foros realizados en Corferias. Han participado los sectores que hacen parte de la Mesa Territorial y la Junta Administradora Local, Corferias y la Cámara de Comercio.

Los sectores que participan en la Mesa Territorial son conscientes del problema, lo tienen identificado y saben la importancia de defender los derechos de los ciudadanos que residen en el territorio. Particularmente un foro desarrollado al finalizar el año 2010 en Corferias permitió exponer la problemática a las autoridades competentes como es el caso de Planeación Distrital, igualmente la Secretaría expuso su punto de vista y brindó la información que consideró prudente. A partir de este foro se hizo visible el problema y se ha venido trabajando en la Mesa Territorial. En el mes de agosto fuimos llamados a participar de una mesa de trabajo en la Secretaría de Planeación Distrital, en la cual tienen asiento el IDU, la Empresa de Renovación Urbana y la Secretaría de Planeación. La finalidad de la mesa es generar un proyecto de decreto por medio del cual se reglamente la ejecución de planes de renovación urbana o de planes parciales. El objetivo de la presencia de la Secretaría Distrital de Integración Social es el de contribuir a la formulación de un capítulo que contenga el mencionado decreto, en el cual se haga énfasis en la aplicación del enfoque social de derechos, lo cual evitaría lo que aparentemente está ocurriendo hoy en día en el Distrito con la implementación de este tipo de operaciones estratégicas.

3.2.3. Territorio Social Ambiental. Los actores participantes son Secretaría Distrital de Integración Social, Hospital de Chapinero, IDPAC y Casa de Igualdad de Oportunidades, Secretaria de Ambiente, Secretaría de Hábitat, Secretaría de Movilidad, IDIPRON e ICBF, Alcaldía Local, Secretaría de Educación, Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, Secretaría de Desarrollo Económico, Secretarías de Planeación y Hacienda, Policía Nacional y ciudadanos pertenecientes a la Esmeralda, Salitre Greco, Nicolás de Federmán, entre otros. El territorio tres denominado Ambiental su principal característica es la potencialidad ambiental que radica en la presencia de parques de bolsillo, zonas verdes de conjuntos e instituciones y la riqueza ecológica del Parque Simón Bolívar. Es un territorio residencial en la UPZ la Esmeralda y el barrio Salitre Greco, pero que recibe el impacto de servicios de escala distrital y nacional que se prestan a propósito de la presencia del CAN (Centro Administrativo Nacional) y la Universidad Nacional de Colombia. Lo que genera una alta movilidad de población flotante y permanentes conflictos en relación al uso del espacio público y la realización de eventos masivos como conciertos y festivales. Es el territorio que menos número de habitantes tiene, pero es el más grande en extensión.

En este territorio se ha identificado problemas de movilidad, seguridad, cambio de uso del suelo, contaminación ambiental, invasión del espacio público y seguridad.

4. CAPACIDADES DESARROLLADAS EN EL PROCESO

Son muchas las capacidades que ha tenido que apropiar la estrategia:

ARTICULACION: *El lograr hacer encuentros articulados con las demás entidades ha permitido que la necesidad que surge de las comunidades de que haya presencia institucional en los espacios donde se exponen y debaten los problemas y sus posibles soluciones permitan evidenciar la posibilidad de generar respuestas integrales.*

RECONOCIMIENTO DE LAS POTENCIALIDADES COMUNITARIAS: *Las comunidades han podido desde su dinámica territorial aportar a la construcción de acciones de mejorar desde su territorio que contribuyan al mejoramiento de su calidad de vida.*

ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS: *Conjuntamente se han construido procesos que permiten la identificación de realidades en los territorios como: las mesas territoriales, articulación de equipos territoriales y equipos sectoriales.*

APROVECHAMIENTO DE RECURSOS: *Se ha desarrollado la capacidad para optimizar y vincular a todos los participantes en la puesta en marcha de los eventos locales. Como no está claramente definida la asignación de recursos para el desarrollo de eventos, los sectores y la comunidad se han valido de diferentes recursos para llevar a cabo y con éxito estos eventos.*

PLANEACION PARTICIPATIVA: *Tanto comunidades como sectores hemos aportado en la lectura de las realidades y estamos en la tarea de hacer una planeación con justicia social, basadas en los aprendizajes de todo el proceso.*

5. RETOS

Como se evidencia en este documento hay avances que requieren que el proceso tenga continuidad y profundice de acuerdo a la experiencia local en los siguientes retos:

> *Resaltar el esfuerzo institucional que los sectores (casi todos) han hecho con el fin de articular la ejecución de las políticas y, por ende, los esfuerzos por construir y dar respuesta integralmente a las necesidades de los habitantes de los territorios sociales del distrito.*
>
> *Posicionar la estrategia como el camino más expedito para dar respuestas a las necesidades de los bogotanos. En ese orden de ideas garantizar que lo alcanzado hasta el momento tenga continuidad en el siguiente gobierno de la ciudad.*

Un mayor nivel de articulación de los sectores en los niveles centrales y locales que permitan consolidar reales procesos de transectorialidad y por lo tanto se configuren respuestas integrales más coherentes, duraderas y respaldadas presupuestalmente.

Generar procesos de formación permanentes que retomen el recorrido histórico y promuevan capacidades para el análisis crítico y la investigación de las realidades sociales.

Continuar en el fortalecimiento de las comunidades a través de la formación política, movilización e información para la exigencia de los derechos y que se consoliden las bases para la sostenibilidad de procesos de gestión social integral liderados por la ciudadanía más allá de un programa de gobierno.

Que las unidades operativas locales de las diferentes secretarias en lo local cuenten con los profesionales idóneos y con los recursos suficientes para llevar a cabo la gestión necesaria en términos de calidad, oportunidad y efectividad.

Acompañar el cumplimiento del decreto 101 de 2010 en lo local y potenciar la capacidad de la ciudadanía para el control social de este y en general a la gestión pública.

Hacer realidad formas concretas para el ejercicio de los presupuestos participativos y adecuados a las necesidades de los territorios.

EXPERIENCIA DEL GSI EN LOS TERRITORIOS

BARRIOS UNIDOS

Anexo 2: Reseña y caracterización de experiencia GSI . Localidad de Barrios Unidos

Ficha de caracterización general de la experiencia, en su dinámica social e histórica, que sea expresión clara de articulación, participación y concreción en el desarrollo de la GSI.

***Recuerde:** Este instrumento es en relación a la experiencia seleccionada, la cual puede ser de un solo territorio, institucional, comunitaria o general de la localidad del proceso de GSI.*

***Nombre de la experiencia:** Intervencion social para la reduccion del fenomeno de habitabilidad en calle.*

Descripción del proceso de gestión social integral, en el marco de sus antecedentes y de su desarrollo temporal (máximo 5 hojas): *Identifique las fechas de los procesos importantes, las estrategias marco definidas para la operativización, los intentos "fallidos", las decisiones trascendentales, los hitos históricos, los dispositivos motivacionales, los significantes del proceso, los referentes de identidad, entre otros.*

En el año 2008 la estrategia de gestión social integral tiene continuidad con acuerdos establecidos entre SDIS y el Hospital de Chapinero entorno a la definición de los territorios sociales en las dos Localidades. Para este fin se soportaron en el análisis del trabajo que se venia desarrollando en este sentido desde el 2006, la problemática identificada, abordada y pendiente de atender por las diferentes entidades, así como los criterios definidos para la conformación de los territorios sociales según lo establecido en Consejos de Gobierno Local llegando a la propuesta de establecer tres territorios sociales en la localidad.

Una vez establecido el numero de territorios, se organizaron y posteriormente se reorganizaron los equipos territoriales al interior de la subdirección con la definición de roles (Líder, Referente de proyecto, Apoyo Territorial, Grupo de trabajo en unidades de Atención especializada) y del Hospital de Chapinero respectivamente. Posteriormente se lograron articular estos equipos y la vinculación otros actores en algunos territorios; así como la construcción del plan de acción correspondiente.

Por otra parte, dando continuidad al trabajo que en términos de la GSI se venia adelantando, se inicia el diseño de tres proyectos de gestión social integral con participación transectorial e interinstitucional, dirigidos a la atención de los requerimientos de la población en los encuentros ciudadanos y necesidades visualizadas por las diferentes instituciones en la localidad. Dentro de estos proyectos esta el "Centro de atención Integral Familiar" dirigido al cubrimiento de sus problemáticas sentidas: partiendo de violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas y embarazo en adolescentes; "Atención integral al adulto mayor" que busca a través de sus componentes mejorar la calidad de vida la integralidad de servicios para los adultos mayores y "Todos Unidos por la restitución de los derechos ambientales de nuestra Localidad" que tiene como finalidad la recuperación de los canales salitre y arzobispo con participación de la comunidad.

En el 2009 se logro vincular a cada uno de los equipo transectoriales territoriales a otros sectores fortaleciéndose la Participación quedando integrados por: Hospital, IDPAC, Mujer y genero, SDIS- SLIS, Secretaria de cultura, recreación y deporte y

el apoyo de las universidades: Monserrate y Mayor de Cundinamarca; aunque la participación de sectores como cultura y el IDPAC, no es permanente, debido a que no cuentan con el recurso humano suficiente.

Se presentó a discusión en el CLOPS y Consejo Local de gobierno los territorios sociales propuestos para la localidad siendo aprobados, allí, oficialmente y se adelantó la solicitud de vinculación de los sectores faltantes en cada una de las mesas territoriales.

Igualmente se conformo la mesa transectorial de articulación que permitió avanzar de una manera mas organizada en la implementación de la estrategia en los territorios y construir el plan de acción de cada territorio.

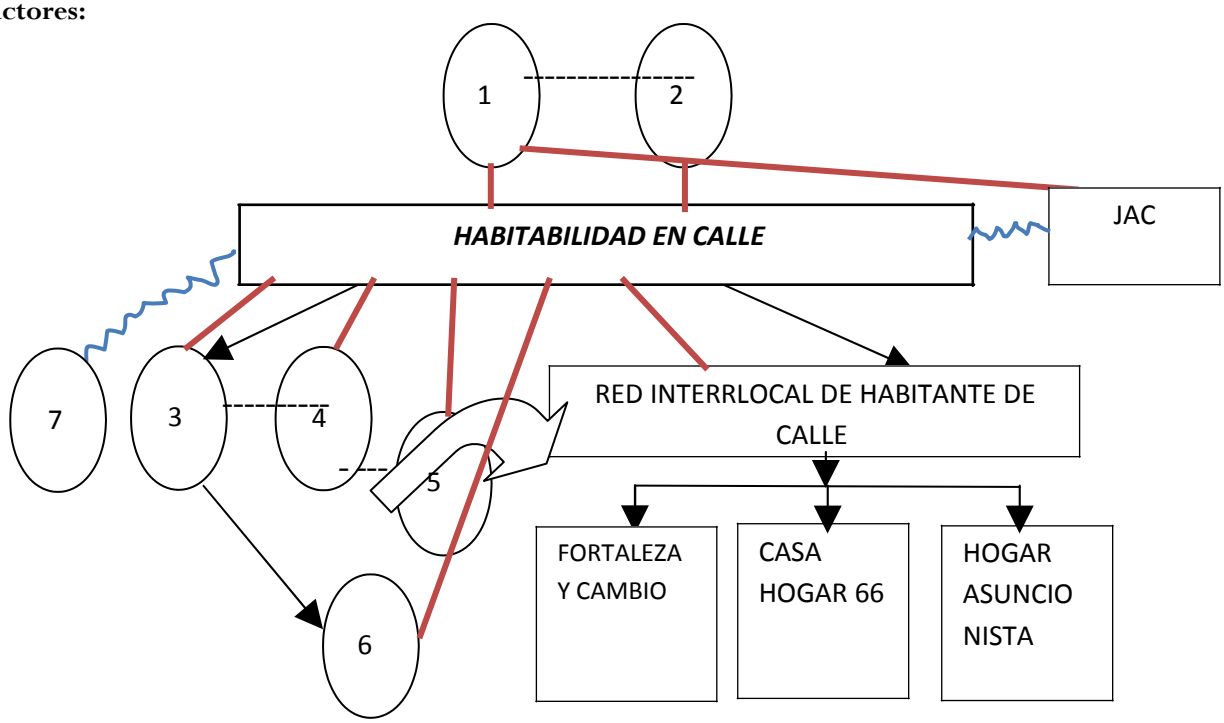
A la fecha en el territorio Doce de Octubre se han integrado a la mesa territorial a demás del sector de Integración, Salud, Hábitat, Movilidad, Gobierno Idpac (Mujer y Géneros). Los siguientes actores sociales: Serviproter, Fundación Social Mujer, Junta de Acción Comunal Barrio Gaitan, Copaco y Funsevi y ha contado con la participación promedio de 65 personas en sus reuniones

En la Localidad de Barrios Unidos se establecieron tres territorios sociales quedando conformados de la siguiente manera: territorio uno: **DOCE DE OCTUBRE** que recoge las UPZs doce de octubre y Parque Salitre. Territorio dos: ALCAZARES **constituido por la** UPZ Alcázares y **territorio tres: ANDES** que toma la Upz Andes.

En el año 2011, con la reactivacion de la Mesa Territorial Doce de Octubre, la comunidad participante se mostro inquieta por el aumento de habitantes de calle en sectores como la carrilera del barrio Rosario, 7 de agosto, Doce de Octubre y en las zonas bajo puentes. Por esta razon la tematica fue abordada tanto en la Mesa como en otros espacios locales (Consejo Local de Seguridad y Juntas zonales de seguridad) mostrando su complejidad. De igual manera desde el año 2010, la Alcaldia Local buscando dar cumplimiento a su meta para la atencion para ciudadanos habitantes de calle, invito al area de gestion local de la Subdireccion Local de Integracion Social para realizar la formulacion tecnica del proyecto. Fue asi como el 2010 y 2011, el proyecto de atencion a la habitabilidad en calle, primero en convenio con la ong Razon Publica y actualmente con el Hospital Chapinero, se ha articulado a otros proyectos y espacios locales.

Estructura operativa y funcional: Por medio de un esquema de relaciones identifique la estructura operativa y funcional del proceso de GSI, donde ubique a todos los actores participantes y evidencie las relaciones desarrolladas: articulación institucional, alianzas público-privadas, participación organizaciones sociales y comunitarias… Describa el esquema presentado anteriormente (máximo 700 caracteres). **(Ver Anexo 3 instructivo)**

Actores:



1. **Consejo Local de Seguridad**
2. **Mesas Territoriales Barrios Unidos**
3. **Alcaldía Local de Barrios Unidos-Fondo de Desarrollo Local**
4. **Subdirección Local para la Integración Social (Proyectos Gestión Local- Adultez)**
5. **Hospital Chapinero**
6. **Secretaria de Ambiente**
7. **Policía**

Sectores

Organizaciones Sociales

COMUNICACION

Conflictiva **Asertiva**

LINEA METODOLOGICA VERTICAL	**ANEXO 1**	
LINEA DE TIEMPO	**ANEXO 2**	
Caracterice los actores que participan del proceso de GSI	*Organizaciones sociales*	**Nombre:** *RAZÓN PUBLICA *GES *FORTALEZA Y CAMBIO *CASA HOGAR 66 *COINFA **Población objeto:** *Ciudadanos habitantes de calle* **Actividades que realiza:** *Acciones de inclusión, socialización, capacitación y mejoramiento de calidad de vida de los CHC.* **Tiempo en el proceso de GSI:** *1 año y medio en promedio.* **Desde su perspectiva califique de 1-5 el nivel de participación:** *nivel de participación 4.*
	Mesas de organizaciones	**Nombre:** *Red interlocal de habitabilidad en calle.* *Quienes las conforman: H. Chapinero, SDIS, Secretaria de desarrollo económico, organizaciones sociales mencionadas anteriormente,* **Actividades que realiza**: *Acciones encaminadas a la mejora de las condiciones de calidad de vida de los CHC.* **Tiempo en el proceso de GSI:** *4 meses.*
	Instituciones	**Gobierno local y distrital:**

		Alcaldía local de Barrios Unidos (consejo local de seguridad, personería, JAL, secretaria local de inspecciones), SDIS, H. de chapinero, Ambiente, jardín botánico, Aseo Capital, Acueducto, Policía, FOPAE. **Tiempo en el proceso de GSI:** 4 años. **Desde su perspectiva califique de 1-5 el nivel de participación:** nivel de participación 4
	Otras (ONG, universidades, cooperación internacional, ONU, líderes sociales, iglesia, sector privado)	Las ya mencionadas.
Espacios y escenarios de planeación, construcción y articulación del proceso de GSI: MTCV, UAT, CLIP, CLOPS, Equipo Conductor o Dinamizador (entre otros) **Caracterice la dinámica del espacio: periodicidad y aportes relevantes al proceso. Anexe: Planes Transectoriales- planes territoriales, planes de acción de acción, acuerdos de concertación frente a respuestas desarrolladas, registros fotográficos (entre otros).**	Desde el año 2008 y hasta la fecha de manera permanente se ha venido socializando la estrategia de Gestión social integral al equipo de la subdirección, en los diferentes espacios locales como el CLG, CLOPS, CLIP, Comités del CLOPs, Red del Buen Trato, Consejo Local de atención a victimas, Consejo de Discapacidad, grupos y líderes comunitarios, redes comunitarias, comunidad usuaria de los proyectos, participantes de la mesa territorial, entre otros, con el objetivo de sensibilizar y orientar la participación y vinculación de los actores locales en la implementación y apropiación de la estrategia. Con el equipo de profesionales de la subdirección se avanzo en la profundización conceptual del GSI con énfasis en el tema de derechos y manejo de metodologías para el trabajo comunitario. En relación con este componente, el equipo transectorial, ha logrado la concertación conceptual referente a: derechos humanos, deuda social, políticas publicas, desarrollo humano, calidad de vida, fragilidad, vulnerabilidad, determinantes sociales gestión social integral, calidad de vida y capacitación en construcción de narrativas, cartografía social, así como elementos propios para la construcción de instrumentos, que	

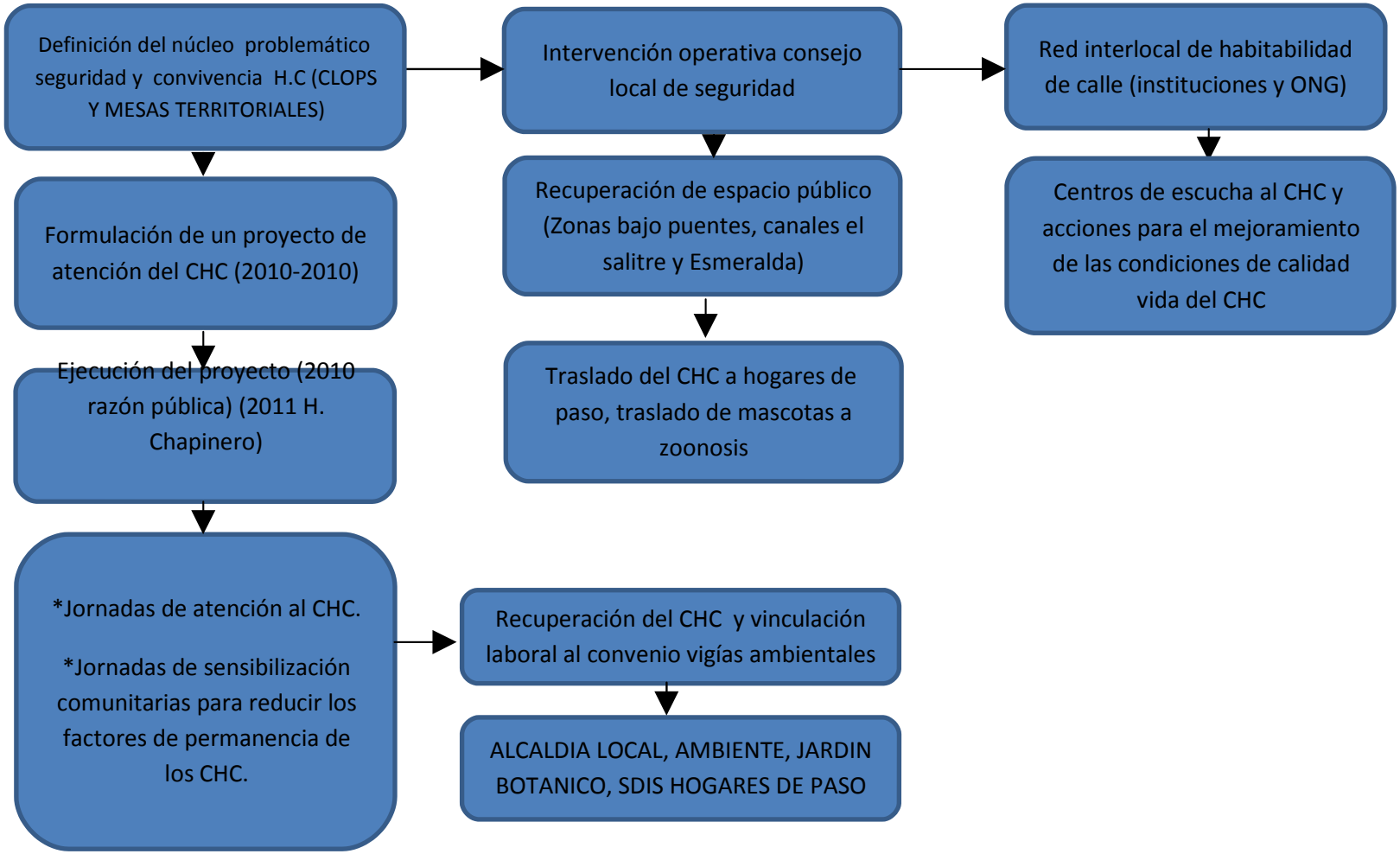
	de cierta manera ha potenciado y desarrollado capacidades en cada uno de sus integrantes, además de permitir unidad y criterios unificados en el proceso que se viene adelantando. Se han capacitado y ampliado conocimientos sobre el manejo y aplicación de la matriz de derechos dentro del proceso de identificación de los núcleos problemáticos y potencialidades en cada territorio. En el año 2008 la estrategia de gestión social integral tiene continuidad con acuerdos establecidos entre SDIS y el Hospital de Chapinero entorno a la definición de los territorios sociales en las dos Localidades. Para este fin se soportaron en el análisis del trabajo que se venía desarrollando en este sentido desde el 2006, la problemática identificada, abordada y pendiente de atender por las diferentes entidades, así como los criterios definidos para la conformación de los territorios sociales según lo establecido en Consejos de Gobierno Local llegando a la propuesta de establecer tres territorios sociales en la localidad. Una vez establecido el numero de territorios, se organizaron y posteriormente se reorganizaron los equipos territoriales al interior de la subdirección con la definición de roles (Líder, Referente de proyecto, Apoyo Territorial, Grupo de trabajo en unidades de Atención especializada) y del Hospital de Chapinero respectivamente. Posteriormente se lograron articular estos equipos y la vinculación otros actores en algunos territorios; así como la construcción del plan de acción correspondiente. Por otra parte, dando continuidad al trabajo que en términos de la GSI se venía adelantando, se inicia el diseño de tres proyectos de gestión social integral con participación transectorial e interinstitucional, dirigidos a la atención de los requerimientos de la población en los encuentros ciudadanos y necesidades visualizadas por las diferentes instituciones en la localidad. Dentro de estos proyectos está el "Centro de atención Integral Familiar" dirigido al cubrimiento de sus problemáticas sentidas: partiendo de violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas y embarazo en adolescentes; "Atención integral al adulto mayor" que busca a través de sus componentes mejorar la calidad de vida la integralidad de servicios para los adultos mayores y " Todos Unidos por la restitución de los derechos ambientales de nuestra Localidad" que tiene como finalidad la recuperación de los canales salitre y arzobispo con participación de la comunidad. En el 2009 se logró vincular a cada uno de los equipo transectoriales territoriales a otros

	sectores fortaleciéndose la Participación quedando integrados por: Hospital, IDPAC, Mujer y género, SDIS- SLIS, Secretaria de cultura, recreación y deporte y el apoyo de las universidades: Monserrate y Mayor de Cundinamarca; aunque la participación de sectores como cultura y el IDPAC, no es permanente, debido a que no cuentan con el recurso humano suficiente. Se presentó a discusión en el CLOPS y Consejo Local de gobierno los territorios sociales propuestos para la localidad siendo aprobados, allí, oficialmente y se adelantó la solicitud de vinculación de los sectores faltantes en cada una de las mesas territoriales. Igualmente se conformó la mesa transectorial de articulación que permitió avanzar de una manera más organizada en la implementación de la estrategia en los territorios y construir el plan de acción de cada territorio.
Productos del proceso (enumérelos): artículos, periódicos, proyectos, iniciativas productivas (entre otros).	A partir del proceso se han generado eventuales publicaciones de los periódicos locales; el articulo más reciente se encuentra en la edición número 15 del mes de septiembre de 2011, periódico Unidos informados, piezas comunicativas por parte del H. chapinero socializando el convenio 115 para atención integral del CHC, Pieza comunicativa Vigías Ambientales a partir del convenio 108 del 2010.
Logros del proceso	- Se presenta una articulación entre los convenios locales No. 108 de Vigías Ambientales y el Convenio 115 para la atención integral al CHC, que han permitido la recuperación social y laboral de 30 habitantes de calle. - Sensibilización de los ciudadanos de la comunidad participantes en las mesas territoriales sobre los factores para la reducción de la habitabilidad en calle. - Desde la experiencia del Centro Escucha se ha logrado disminucion del daño por consumo, autocuidado, sentido de pertenencia y mejoramiento de la calidad de vida y consolidacion de grupos y redes de apoyo al habitante de calle. - Recuperacion de espacios publicos y mejormaiento de las condiciones de seguridad en canales del salitre y esmeralda, sector la carrilera y en zonas bajo puentes (calle 68 con cra 68, cll. 72 con cra. 30 y cll. 80 con cra. 68.)
Dificultades del proceso	- Estimatizacion social al ciudadano habitante de calle por parte de algunas instituciones y lideres de la comunidad y ciudadanos.

	- Falta de alternativas en atencion terapeutico a nivel indivula y socio-familiar a los CHC, epecialmente a los que presentan transtornos mentales. - Practicas inadecuadas por parte de comerciantes y personas residentes en el manejo de residuos solidos que son sacados a horarios no permitidos o arrojados en sitios publicos. - Falencias en la normatividad sobre plantas y bodegas de reciclaje. - - Dificultades para intervenir probelmas asociados a la habitabilidad de calle, tales como rehabilitacion del consumo de drogas y tratamiento medico para habitantes con transtornos mentales.
Retos del proceso	- Dar continuidad a mediano y largo plazo a la articulacion entre convenios locales y distritales que desde sus acciones promuevan la recuperacion social y laboral de los habitantes de calle. - Generar la politica distrital para la atencion del ciudadano habitante de calle y su inclusion social. - Consolidar el proceso de la GSI como proceso articulador de los sectores y las politicas publicas y sociales de la Ciudad. - Disponer de presupuestos acordes con las necesidades de las poblaciones mas vulneradas en sus derechos.

ANEXO 1

LINEAS DE ACCION DE LA RESPUESTA



ANEXO 2

LINEA DEL TIEMPO

2008

OBJETIVO: Aprepiación teórica y manejo conceptual de la GSI.

ACCION: Caracterización de la UPZ's , caracterización de territorios de calidad de vida, levantamiento del diagnóstico local.

ACTORES: SDIS, H. CHAPINERO, Gestores locales.

RESULTADO: Diagnostico local, a partir de los resultados de encuentros ciudadanos e institucionales. *Se inicia la determinación de territorios sociales.

ESCENARIOS: CLOPS.

2009

OBJETIVO: Conformar el equipo conductor de la gestión social integral, y los equipos transectoriales territoriales.

ACCION:* Jornadas de capacitación a los servidores públicos sobre la estrategia de GSI.

*Definición de territorios sociales a partir de acciones territorializadas según las acciones propias de cada institucionales.

ACTORES: Gobierno, IDPAC, Alcaldía Local, SDIS, Movilidad, Habitad, H. Chapinero y Organizaciones comunitarias (Servipreter, Fundación social Mujer, COPACO, FUNSERVIR, CORPO 7, Madres RAFUL, GETSEMANI, manos Fraternas, JAC´S la Paz, 7 de agosto, Gaitán, Baquero, Rafael Uribe, Muequeta, San Felipe) y Comités del CLOPS.

RESULTADO: Aprepiación conceptual y metodológica de los componentes y la estrategia de la GSI, lectura de realidades, Ejercicios de cartografía social y encuentros con comunidades para búsqueda de necesidades sentidas.

*estructuración de los COLPS a partir de los componentes de la GSI.

ESCENARIOS: CLOPS, Consejo local de

2010

OBJETIVO: Implementar las mesas territoriales, con sus respectivos equipos territoriales transectoriales.

ACCION: *Articulación de espacios de participación sectorial y poblacional, con la estrategia de GSI.

*Definición de núcleos problemáticos por territorios sociales.

ACTORES: Equipo conductor de la GSI, UAT, Equipos territoriales, Organizaciones sociales locales.

RESULTADO: Conformación de equipos de trabajo por territorio.

ESCENARIOS: CLOPS, UAT, CLIP, Consejo Local de Gobierno, 3 Mesas Territoriales, juntas zonales de seguridad

2011

OBJETIVO: Definición de un plan de acción transectorial para la implementación de respuestas integrales.

ACCION: *Articulación del plan de acción transectorial, con el plan de seguridad por cuadrantes.

*Intervención desde diferentes escenarios para la atención integral del CHC y la reducción de los factores de permanencia en calle y las mencionadas en el ANEXO 1.

ACTORES: Alcaldía local, Hospital Chapinero, SDIS, Ambiente, Jardín Botánico, Policía, Actores sociales (Fortaleza y cambio, Hogar Asuncionista, y Casa Hogar 66)

RESULTADO: Se presenta una articulación entre los convenios locales 108 de Vigías Ambientales con el Convenio y 115 para la atención integral al CHC, que han permitido la recuperación social y laboral de 30 habitantes de calle.

*Sensibilización de los ciudadanos de la comunidad participantes en las mesas territoriales sobre los factores para la reducción de la habitabilidad en calle.

ESCENARIOS: CLOPS, UAT, CLIP, Consejo Local de Seguridad, 3 Mesas Territoriales, Junta Administradora Local, equipo Transectorial de la GSI y juntas zonales de seguridad.

EXPERIENCIA DEL GSI EN LOS TERRITORIOS

TEUSAQUILLO

Teniendo en cuenta que los núcleos problemáticos priorizados para Teusaquillo fueron: Seguridad y Convivencia, Habitabilidad en Calle y Ambiente, reconociendo que no son los únicos sino que hay otros que la comunidad permanentemente reclama como son el cambio del uso del suelo y la problemática planteada desde las nuevas pobrezas.

Una vez evaluados todos los aspectos trabajados a través de la experiencia de implementación de la estrategia GSI se ha determinado que nuestra mejor experiencia para mostrar el 30 de septiembre/11 es la problemática de la habitabilidad en calle, en este espacio solo nos referiremos a esta problemática, así:

1. EL PROBLEMA

La presencia y permanencia de los CHC generan diversos conflictos sociales con los residentes del territorio. Algunos de estos residentes, sin embargo, consideran que el habitante de calle es un ser humano, que tiene dignidad y manifiestan que el deber del estado es garantizar sus derechos. Otros consideran que "más que un problema o conflicto es necesario realizar una lectura desde el reconocimiento de la heterogeneidad".

En ese sentido se evidencia confusión entre poblaciones que habitan en calle. Por ejemplo, recicladores, enfermos mentales en situación de calle, habitantes de cambuches, población LGBTI en situación de calle y algunas expresiones de la mendicidad.

A esto se suma la situación de consumo y expendio de sustancias psicoactivas por parte de la población CHC, es decir, se articulan eventos delictivos incluyendo a otras poblaciones que cometen delitos y que aunque no tienen que ver con todos los CHC si han facilitado que la ciudadanía los identifique como tales.

Estas situaciones han generado que la ciudadanía reconozca una "absoluta fragilidad social en el Distrito y la Nación". Inclusive, los residentes del territorio 1 de Teusaquillo expresan que no hay credibilidad institucional para la oferta de atención a CHC debido a atenciones discontinuas que afectan el apoyo a la situación.

¿POR QUE?

La comunidad reconoce que el desorden con las basuras por parte de los residentes ha facilitado actividades de reciclaje. De igual manera, dan cuenta de que Teusaquillo está en un lugar central de la ciudad en donde convergen múltiples actividades y flujo de población, lo cual ha hecho propicio el movimiento y asentamiento de CHC.

También, la comunidad ha logrado identificar que situaciones de pobreza y exclusión social histórica se han articulado con aspectos como la indiferencia social, económica y política al punto de fortalecer el fenómeno de habitabilidad en calle. Esto se contrapone con la sensación de vulnerabilidad por parte de los residentes del territorio a partir de la cual el CHC es percibido como alguien que daña el entorno y el patrimonio.

De esta manera se han consolidado imaginarios y actitudes de algunos residentes, quienes solicitan que los CHC no permanezcan en la localidad o que sean trasladados a otras partes de la ciudad. A pesar de esto, existe la opinión de que los residentes del territorio 1 de Teusaquillo sean particularmente sensibles a la presencia de esta población debido a que no ha sido tradicional en este sector.

Aspectos como la migración urbana de CHC, que es propia de su particularidad, hacen parte de las causas de su presencia en la localidad. En especial la intervención sobre el núcleo de CHC del denominado "Cartucho" generó una suerte de diáspora en toda la ciudad y, como consecuencia la contigüidad geográfica entre las localidades de Santafé y Teusaquillo generó un impacto particular en esa movilización. En este mismo orden se prevé que el impacto de otros megaproyectos de ciudad como el Plan Centro tenga efectos sobre estos procesos de migración.

¿Quiénes?

La georeferenciación de esta población CHC en este territorio hecha por SDIS expresa que hay 428 CHC en el 2010, de los cuales 392 eran hombres, 33 mujeres y 3 LGBTI. Los residentes de la localidad perciben que los afectados por esta situación son niños, jóvenes estudiantes y adultos mayores, por considerarlos vulnerables a la presencia del CHC que en ocasiones es sentida como hostil. También los residentes piensan que esto afecta la posibilidad de presencia de turistas y comerciantes.

¿Dónde?

Los lugares en los que se ha identificado presencia permanente de CHC tanto por parte de la comunidad e instituciones en sus recorridos son:

Entre la calle 63 a la 57 y entre la Caracas y la carrera 17 (Bodegas de reciclaje)

Carrera 30 calle 63 (CAMPIN)

Calle 26 con Carrera 30

Parque Acevedo Tejada (Carrera 32 calle 29)

Canal Arzobispo Toda la ronda desde la carrera 13 A hasta carrera 30

Parque Alfonso López (Iglesia de Santa Marta Carrera 20 calle 51)

Avenida Calle 53 con 30 (Dos costados)

Calle 33 con 25 A hasta 25 C

Carrera 38 hasta la 40 desde la calle 26 hasta 22 Gran América

Clínica Fundadores

Av carrera 28 desde la 30 hasta calle 39

Alrededor del Consejo de Bogotá

Avenida Carrera 24 con 45 Park Way

Calle 45 con carrera 30

Diagonal 59 con 22 Barrio San Luis

Transversal 27 con calle 53 B

Carrera 19 con calle 43

Avenida de las Américas con Carrera 30

Carrera 33 con Avenida NQS

Carrera 36 con Av las Américas

CONSECUENCIAS

La presencia del CHC delimitada en un espacio tiene efectos diversos en los residentes. En el territorio 1 de Teusaquillo se observan distintas actitudes por parte de los residentes hacia los CHC en términos de expresiones de exclusión social tanto como de acogida y solidaridad. Para otros residentes el tema se resume en una sensación de desorden por el reciclaje, inseguridad y temor, inclusive adjudicándosele al CHC actividades de robo de casas y raponeo. En cambio, otros residentes los acogen en oficios o como cuidadores de carros percibiéndolos como garantía de seguridad. La contrarespuesta de los residentes es que si los CHC "no recibieran ayuda no se amañarían". Esta polaridad de expresiones frente al fenómeno en el territorio ha planteado un campo de conflicto en el que la pregunta que se evidencia es cuál debe ser la actitud más sana frente a la realidad de la presencia del CHC en esta localidad y en particular en este territorio. Este tipo de vínculo entre residentes y CHC sugiere un escenario con intereses y prácticas tan diversas que hacen del tema una realidad muy sentida, particularmente los residentes, y con distintos niveles de tolerancia.

A propósito de la tolerancia hay residentes que expresan que "Teusaquillo no puede estar ajena a la dinámica distrital" y que hay cierto "desuso de valores de convivencia ciudadana y comunitaria" que matiza la situación. En este sentido hay quienes consideran que dar prioridad al fenómeno de habitabilidad en calle es tener una lectura cerrada del territorio.

En cuanto a los propios CHC se han evidenciado problemáticas de salud mental expresadas en dificultades con la autoestima, esquemas de consumo de spa, enfermedades mentales y discapacidades cognitivas así como distintas dificultades de salud

pública al estar distantes de hábitos saludables y, por último, probables reacciones de retaliación con residentes al sentirse rechazados. Sin embargo, queda pendiente reconocer a estos CHC como interlocutores de este conflicto y saber desde su voz cuáles son sus consideraciones y aportes a este respecto.

RESPUESTAS ACTUALES

La Secretaria de Integración Social desde el nivel central y en el local desarrolla procesos de búsqueda activa en alianza con IDIPRON. Este último enfoca su accionar a la identificación y atención de niños, niñas y adolescentes desde los 8 años y hasta los 26. Para esta población se hace énfasis en casos de fragilidad, es decir de aquellos que están en una situación límite de calle y con los cuales se puede prevenir que se conviertan en nuevos CHC.

Los CHC mayores de 27 y hasta los 57 años son atendidos en al marco del programa de la SDIS Adultez con oportunidades. La oferta de Hogares de paso en el distrito están el Hogar de Paso día-noche I (cra. 35 No. 10-69), Hogar Paso día II (Cra. 35 No. 10- 37) y Hogar de Paso día III (Avenida 6 "No, 46-04/ Diagonal 10 No. 46-09). En Teusaquillo no hay Hogar de Paso y la mayoría de la comunidad rechaza la posibilidad de que un hogar de paso se asiente en la misma.

En el caso de atenciones de largo plazo, los Programas relacionados con procesos de inclusión social dependen de la tipología de los ciudadanos habitantes de calle y su aprovechamiento. Actualmente existen 120 cupos para la superación del consumo de sustancias psicoactivas y restitución de hábitos personales, sociales y laborales. La Secretaria Distrital de Integración Social ofrece procesos de formación consistentes en preparación para el trabajo.

En cuanto al aseguramiento al SGSS todos los CHC tienen la posibilidad de ser cubiertos con la carta de población especial. El Hospital de Chapinero garantiza la atención primaria en salud, urgencias y acciones de Promoción y Prevención.

En los procesos de identificación y documentación del CHC se ha observado que gran número de ciudadanos habitantes de calle son indocumentados, esto obedece entre otros factores a que prefieren no tener documento que los pueda relacionar con procesos judiciales. Esto ha implicado que en procesos de votaciones su participación sea mínima.

Aunque algunos residentes reconocen que se desarrollan acciones represivas "justificadas" dirigidas a los CHC, también es viable decir que del lado de la comunidad residente del Territorio 1 ha surgido alguna movilización relativa a la Presencia del CHC en su entorno y esto ha redundado en la constitución de una Mesa de Habitabilidad en Calle que articula intereses comunitarios y recibe el soporte de sensibilización e información de la SIS, IDIPRON, Hospital de Chapinero y Unipanamericana. De esta articulación ha surgido una primera versión de un plan de acción concreto. Ha sido también efecto de esta preocupación el desarrollo de jornadas de limpieza y ornato en sectores identificados como de impacto de presencia del CHC.

Adicionalmente el proyecto adultez con oportunidades ha realizado acercamientos con comunidad en general y comerciantes con quienes se ha tratado el tema de habitabilidad en calle, se han trabajado factores de permanencia, se han dado a conocer los servicios de la Secretaria Distrital de integración social y se ha dado respuesta a sus inquietudes, aclarando siempre que los

servicios que ofrece la Alcaldía Mayor de Bogotá y la Secretaria Distrital de Integración Social – SDIS a los Ciudadanos y Ciudadanas Habitantes de la Calle, son de carácter voluntario, de acuerdo con la Sentencia T-0040. 01/02/06 de la Corte Constitucional.

Se ha dado respuesta a los derechos de petición, que han incluido visitas a los lugares referenciados, acercamiento con comunidad y ciudadanos habitantes de calle ofreciéndoles los servicios de la Secretaria

Por ahora no se identifican presupuestos ni planes locales para abordar las poblaciones en conflicto ni para valorar e intervenir las causas del mismo. En términos de prevención se ha desarrollado una campaña para evitar la permanencia del CHC denominada "Teusaquillo no da limosna", esta viene promoviéndose desde hace años, pero no se tiene evidencia de impacto.

DERECHOS

Los derechos que se consideran vulnerados para los diferentes actores involucrados en este problema son:

- ✓ Ambiente sano: dado que no hay un adecuado manejo de residuos de algunos residentes que facilita el reciclaje desorganizado de algunos CHC. Aunado a esto, vivir en calle implica las necesidades fisiológicas de los CHC no sean cubiertas por las acciones higiénico sanitarias que cobijan a los demás ciudadanos.
- ✓ Seguridad convivencia y Justicia: algunos CHC están vinculados en actividades delictivas y otros son estigmatizados como tales siendo objeto de acciones represivas.
- ✓ Seguridad alimentaria: en razón de que las condiciones de vida en calle no garantizan el acceso al alimento ni a la calidad del mismo.
- ✓ Vivienda: no hay acceso a la vivienda digna y de calidad.
- ✓ Salud: en la medida en que no haya cobertura total y de calidad para los CHC. Particularmente, si las ofertas en rehabilitación por consumo de spa o problemáticas de salud mental no son suficientes en cobertura y calidad.
- ✓ Equidad e Igualdad social
- ✓ Vida digna
- ✓ Participación
- ✓ Educación
- ✓ Trabajo

PROPUESTAS

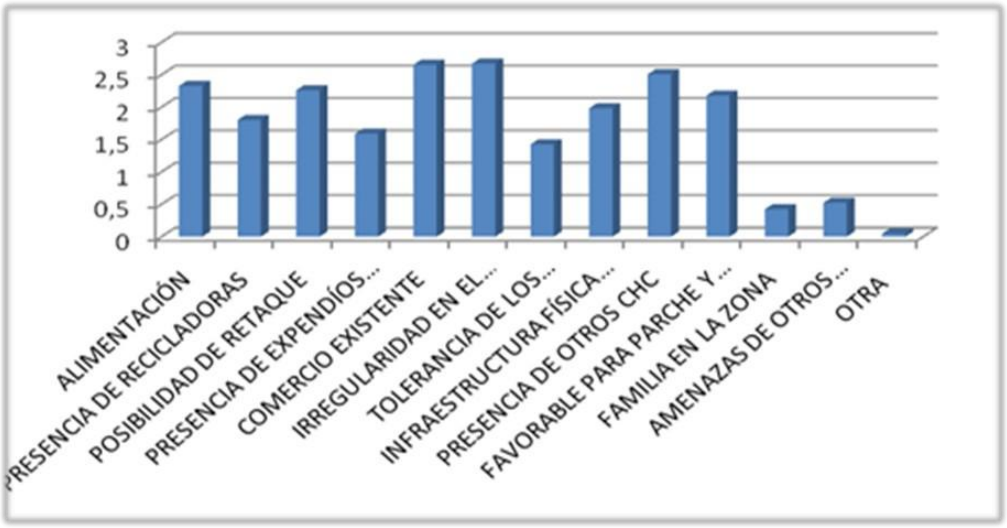
- ✓ Sensibilización a la población residente de la localidad para comprender de manera integral dicha problemática-movilización y organización
- ✓ Propuesta de investigación sobre la situación de habitabilidad en calle
- ✓ Implementación y seguimiento de las políticas públicas de manera integral
- ✓ Propuestas pedagógicas, productivas y de inclusión social
- ✓ Intervención concreta de todas las instituciones locales en cada territorio como expresión de la G.S.I.
- ✓ Desarrollo propuestas colectivas incluyentes
- ✓ Generar nuevos servicios específicos transectoriales para la atención al ciudadano habitante de calle, como por ejemplo atención en tratamientos post operatorios
- ✓ Sensibilización de la población en cuanto al no apoyo económico o de otra índole hacia el H.C.

- ✓ *Incidencia en los espacios de toma de decisiones*

De las acciones más recientes sobre el fenómeno de CHC se consignan un informe del mes de agosto/11 en la cual se establece en dos capítulos a saber: El primero referido a las acciones adelantadas en la Localidad de Teusaquillo en el I semestre de 2011 y el segundo capítulo muestra el Modelo Distrital para la Atención de la Habitabilidad en Calle mirado desde los servicios existentes a la fecha.

Capítulo1:AccionesadelantadasenlalocalidaddeTeusaquilloISemestre2011

La localidad de Teusaquillo es una localidad de transito de población Habitante de Calle y recuperadora de residuos sólidos, que les permite recorrer la Ciudad de norte a sur y seguir sus dinámicas de calle dada las condiciones de ese espacio, que cuenta con sectores comerciales y residenciales en los que se fomenta la presencia de la población, reconociendo como principales factores de permanencia la entrega de alimentos, dinero, vestido y objetos de valor, así como la inadecuada disposición de basuras.



Las acciones adelantadas por la Subdirección para la Adultez – Componente Habitante de Calle en articulación con la Subdirección local de Teusaquillo, se suscriben a: recorridos locales en ese territorio para identificación poblacional; Traslados a servicios; Reuniones a Mesas Transectoriales o con Comunidad; Sensibilizaciones comunitarias e institucionales; Jornadas de Corresponsabilidad; Georreferenciación y Cartografía Social, que arrojan los siguientes datos:

ACCION REALIZADA	CANTIDAD DE OCURRENCIA DEL EVENTO	NUMERO DE PERSONAS INTERVENIDAS
NUEVAS PERSONAS IDENTIFICADAS	N/A	5

RECORRIDOS Y TRASLADOS A RED DE HOGARES DE PASO	128	38
SENSIBILIZACIONES COMUNITARIAS	23	583
RTA. A SOLICITUDES Y REQUERIMIENTOS CIUDADANOS	17	N/A
ACCIONES DE CORRESPONSABILIDAD CIUDADANA	3	30
MESAS INTERSECTORIALES Y/O CON COMUNIDAD	9	N/A

TEUSAQUILLO	VIGENTES	PERSONAS
PARCHES	25	114
CAMBUCHES	139	428

El total de personas en parches y cambuches son mayores de 18 años.

Así mismo se reconoce como problemática la presencia de un grupo de Ciudadanas habitantes de la calle Transgenero que se ubica en la Carrera 30 entre la avenida de las Américas y Avenida el Dorado, que exige un trabajo articulado entre diferentes instituciones, así:

- En marzo de 2009 se realizó un trabajo articulado con la policía de mártires, sub. local y casa de justicia de la misma localidad que permitió la identificación y atención constante de 17 personas, logrando al 31 de diciembre de ese año una caracterización de 35 personas en total, de las cuales se podría decir que de una u otra manera frecuentaban este espacio, dado que es un parche reconocido por pares.

- La mayor parte de la población trans que ingresa al hogar de paso J, en el marco de los acuerdos distritales de mantener un cupo permanente de 10, para miembros de dicha población pertenecen al parche mencionado.

- Desde el mes de julio del año en curso se viene realizando un trabajo articulado con las autoridades locales de Teusaquillo (Alcaldía y Policía), además del Hospital Chapinero, en la que se busca la reducción de la presencia de estas personas a través de la atención en los servicios del proyecto 501 de la SDIS, llevando a cabo dos reuniones sin embargo se evidencia que la situación es compartida entre las localidades de Teusaquillo, Los Mártires y Puente Aranda, por lo tanto se han generado otros espacios de articulación con la participación de la Subdirección de Los Màrtires, así como los representantes del Centro Comunitario LGBT de esa misma localidad y de algunas organizaciones que representan la población LGBT.

- El pasado 10 de agosto se llevó a cabo un actividad en el CAI de la Soledad (teusaquillo) contando con la participación de la policía, Alcaldía local, Hospital Chapinero, Subdirección local, Personería Distrital, Subdirección local de los Màrtires, Hospital Centro Oriente y Unidad Movil de salud de Fontibon, con la intención de abordar la población para reconocer su situación, sus necesidades y expectativas.

Se realizó el 16 de Agosto, un acercamiento con la sub. local de los mártires y el hospital centro oriente, hacia las personas de este grupo, con el fin de determinar las causas de su presencia allí, así mismo el 18 de agosto, se realizó una nueva reunión en el Centro comunitario LGBT de los Mártires en la que se convocaron Representantes de las tres localidades y miembros de la comunidad que se queja de la problemática.

Capítulo2:ModeloDistritalparalaatenciónde habiltabilidadencalle.

a. **Identificación de Personas Habitantes de Calle:** Este procedimiento se realiza desde el sitio donde se encuentran ubicadas mediante el diligenciamiento de la ficha SIRBE, determinando las características de la población habitante de calle.

b. **Traslado de personas habitantes de calle a Hogar de Paso, hospitales y Centros de Salud de la Red Distrital:** Es el acompañamiento a las personas habitantes de la calle desde el sitio donde se encuentren hasta los diferentes servicios del Distrito.

c. **Levantamiento de Cartografía Social en el proyecto 501 Adultez con Oportunidades:** Se indaga sobre las dinámicas relacionadas con la percepción de seguridad, dotación y accesibilidad a los servicios sociales, sentido de pertenencia de las comunidades, impacto de los fenómenos de poblaciones adultas en condiciones de vulnerabilidad en los puntos georeferenciados, corredores viales, barrios o micro territorios. El levantamiento de la lectura desde Cartografía está apoyado por el levantamiento de factores de permanencia de la población habitante de calle que permite una lectura de relación de la población habitante de calle con diferentes escenarios.

d. **Sensibilización Comunitaria:** Se orienta a las comunidades barriales, colectivos, habitantes de calle, estudiantes, líderes comunitarios sobre las particularidades del fenómeno de habitabilidad en calle y de las formas que la ciudad ha adoptado para su eficaz restitución de Derechos, sin menoscabar los derechos de otros ciudadanos y ciudadanas.

e. **Comunicación para la participación local (mesas transectoriales y/o con comunidad):** Aplicar en forma sistemática y planificada una estrategia comunicativa para el logro de comportamientos activos de parte de la comunidad, autoridades locales, referentes locales de adultez, entidades públicas y de organizaciones no gubernamentales que sean

compatibles con las aspiraciones de la Política Pública de Adultez y los Planes del Modelo Distrital para la Atención de la Habitabilidad en Calle.
Como mecanismo de intervención pretende generar influencia social a escala comunitaria que modele comportamientos, provea conocimientos, forje actitudes e incite prácticas favorables en la atención de la población adulta del Distrito Capital.

Georeferenciación de personas habitantes de calle: *Se determinar la ubicación del parche y cambuches frecuentados y utilizados por personas habitantes de la calle, con el fin de contar con información de las dinámicas del fenómeno de habitabilidad en calle en el Distrito Capital, facilitando posteriores actuaciones y acciones propias del proyecto.*

Reseña y caracterización de experiencia GSI en la localidad de Teusaquillo

Elaborado por: María Claudia Barragán Vivas
Referente de Participación y Redes Teusaquillo-Líder Territorio Patrimonial

ABORDAJE DE LA HABITABILIDAD EN CALLE EN LA LOCALIDAD DE TEUSAQUILLO

Descripción del proceso de gestión social integral, en el marco de sus antecedentes y de su desarrollo temporal.

La situación de habitabilidad en calle en Teusaquillo ha sido una de las realidades que se ha identificado desde diferentes espacios y momentos, fenómeno que no es nuevo y que se ha incrementado debido a la creciente vulnerabilidad social y a los efectos de planes y proyectos de renovación urbana que han desplazado a los CHC del centro de la ciudad a las localidades vecinas.

La presencia y permanencia de los CHC generan diversos conflictos sociales con los residentes del territorio. Algunos de estos residentes, sin embargo, consideran que el habitante de calle es un ser humano, que tiene dignidad y manifiestan que el deber del estado es garantizar sus derechos. Otros consideran que es un despojo social que no tienen remedio y deben ser aislados del resto de la gente "normal".

A esto se suma la situación de consumo y expendio de sustancias psicoactivas por parte de la población CHC. Es decir se articulan eventos delictivos incluyendo a otras poblaciones que cometen delitos y que aunque no tienen que ver con todos los CHC si han facilitado que la ciudadanía los identifique como tales. Estas situaciones han generado que la ciudadanía plantee con vehemencia la necesidad de respuestas efectivas, continuas y coordinadas que cuenten con los recursos financieros, técnicos y humanos necesarios para abordar la situación.

Teniendo en cuenta estas consideraciones iniciales se relata a continuación los antecedentes y el desarrollo temporal.

Desde la puesta en marcha de la GSI en el año 2008 como estrategia de gestión de la actual administración distrital, se han facilitado constantes momentos de acercamiento a los territorios y a la ciudadanía que los habita y permanece en ellos, es así como en los primeros documentos de caracterización de los territorios aparece la situación como una problemática asociada a la inseguridad en

los barrios, que tiene relación con el manejo inadecuado de residuos sólidos, presencia de bodegas de reciclaje y sitios de expendio de SPA.

Es así como las instituciones y comunidad se encuentran en los recorridos de Alcaldía al barrio que caminan uno a uno los barrios y se generan compromisos puntuales de cada sector de atender lo que es de su competencia y que quedan consignados en acta para cada recorrido y barrio.

A su vez el equipo transectorial territorial también avanzaba en la identificación de zonas críticas y de alto impacto de la problemática, como el corredor de la Avenida Caracas desde la Calle 26 hasta la 63, el parque Alfonso López, los alrededores del Estadio el Campín y los barrios Chapinero Occidental, San Luis y Galerías. Esto motiva a que al interior del equipo se defina una comisión de profesionales que profundicen en la situación y se promuevan acciones desde los sectores para atender estas zonas identificadas.

Surge entonces el acuerdo de abordar un sector crítico denominado "Santa Martha", pues allí confluyen distintos tipos de problemáticas que se relacionan, como lo ambiental (manejo y disposición inadecuados de residuos sólidos), habitabilidad en calle (permanencia en el parque de CHC, consumo de SPA), altísimo flujo de personas los días martes por motivos religiosos, que atraen vendedores ambulantes, mendicidad y congestión vehicular. De allí surge un trabajo coordinado de las instituciones con la comunidad que se refleja en un plan de acción, que contempla Puestos de Mando Unificados cada ocho días, trabajo con los comerciantes, residentes, feligreses y vendedores ambulantes.

Este proceso fue un paso significativo en la implementación de la GSI, pues involucró a diversos actores de la comunidad como JAC, comerciantes, vendedores, Iglesia Católica y las entidades públicas logrando avance en el conocimiento por parte de la comunidad de los servicios institucionales, sensibilización frente al manejo de los residuos y la promoción de no a la limosna y si a la utilización de los servicios sociales. Sin embargo, se dificulto el manejo de los vendedores ambulantes, pues no hubo una oferta concreta para estas personas y disminuir el hecho de la limosna pues es un comportamiento arraigado en la costumbres de los feligreses.

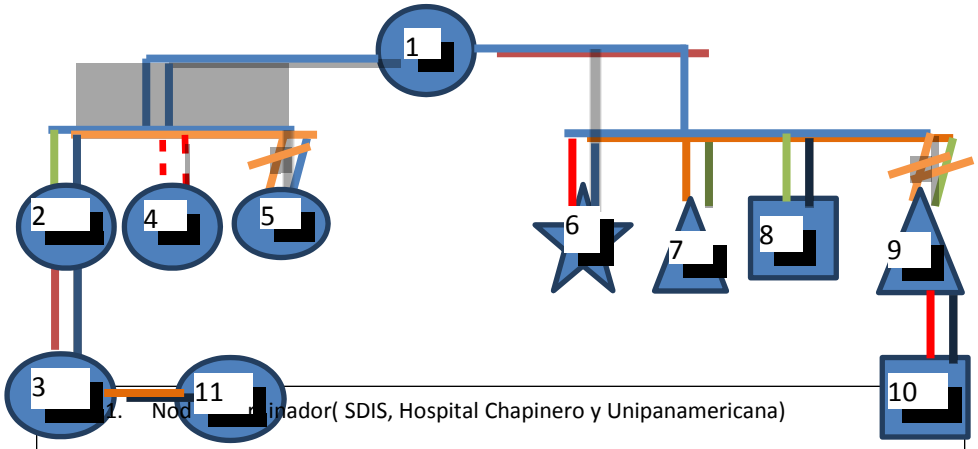
Luego se recoge y analiza la experiencia desde el equipo transectorial territorial y llevan a cabo jornadas de menor impacto pero coordinadas en sectores como Campín, Río arzobispo y Armenia.

A partir de este momento toma fuerza la necesidad de coordinar el trabajo de los equipos territoriales con las Juntas Zonales de Seguridad que se empezaban a implementar en el segundo semestre de 2009 y 2010 y en las cuales se corroboran las problemáticas ya identificadas en los territorios y surge desde la iniciativa de la comunidad (Asejuntas) el desarrollo de encuentros en la UPZ 101 Teusaquillo que convocó a la SDIS, Hospital de Chapinero, Policía, Unipanamericana y corporación tecnológica de Bogotá en el desarrollo de encuentros quincenales en la Parroquia San Alfonso María de Ligorio, en los cuales se logro la articulación de acciones formativas, comunicativas y de información de los servicios sociales de las instituciones y entidades frente al CHC, se construye un plan de acción centrado en el territorio que se dinamiza con la participación de estudiantes de la Unipanamericana y logra integrar a la comunidad de los barrios Armenia y Teusaquillo en el proceso.

Surge después la necesidad de abordar la situación no solo desde el marco de la UPZ 101 Teusaquillo, sino con una mirada y acción local en la que se potencie las respuestas de las instituciones con la comunidad de otros territorios y procesos sociales que podrían aportar desde la experiencia de trabajo comunitario. Entonces se crea formalmente la Mesa de Habitabilidad en Calle en el año 2010 con el objetivo de cualificar y recoger el proceso histórico que ha tenido el tema en lo local y consolidar una gestión conjunta orientada por el enfoque de Derechos y posicione al CHC como sujeto de derechos y deberes y a la vez reconozca y garantice los derechos de los ciudadanos/as residentes de la localidad que se ven afectados directamente por la situación.

Se concreta así un proceso de respuesta integral que debe continuar en ejecución para cualificar las acciones venideras en pro de la garantía y restitución de los derechos y la búsqueda de una sociedad más justa, equitativa y democrática.

Estructura operativa y funcional actual de la experiencia.



1. Nodo Coordinador(SDIS, Hospital Chapinero y Unipanamericana)
2. Alcaldía Local
3. Fondo de Vigilancia y Seguridad
4. Secretaría de Desarrollo Económico
5. Policía
6. Instituciones de Educación Superior (TEINCO, CTB, U. Cooperativa).
7. Comité del Río Arzobispo
8. Asojuntas
9. Consejo de Sabios
10. Red de Persona Mayor
11. Mesa de Entornos Universitarios

ACTORES AUSENTES EN EL PROCESO

1. Empresa de Acueducto y Alcantarillado

2. Secretaría de Hábitat

3. Aseo Capital

4. Iglesias

5. Comerciantes

6. IDIPRON

ACTORES:

Instituciones públicas *Organizaciones comunitarias* *Líderes comunitarios* *SDIS*

COMUNICACIÓN

Fuerte *Conflictiva* *distante*

NIVELES DE PARTICIPACION DE LOS ACTORES

ALTA **MEDIA** **BAJA**

La experiencia de abordaje de la Habitabilidad en Calle en Teusaquillo es liderada en la actualidad por un nodo coordinador compuesto por la SDIS (Subdirector local, Referentes de

	Adultez del nivel local y central, Participación y Redes), el Hospital de Chapinero (Referentes proyecto de Ciudadano Habitante de Calle) y la Unipanamerica (Oficina de Proyección Social), quienes orientan el proceso de la Mesa de Habitabilidad en Calle en la que se evidencian las siguientes relaciones: La Alcaldía Local tiene un nivel de participación medio y su comunicación es asertiva y articulada con el Fondo de Vigilancia y Seguridad, que mantiene un vínculo con la Mesa de Entornos Uniersitarios. La Secretaría de Desarrollo Económico mantiene un alto nivel de participación, sin embargo, se muestra distante en la comunicación, pues hay dificultad en concretar desde la misionalidad de ésta respuestas para los Ciudadanos Habitantes de Calle. La Policía participa poco y en las ocasiones que ha estado ha generado conflictos con los demás participantes derivados de un enfoque radical e inmediatista frente a la situación. Las Instituciones de Educación Superior son actores muy comprometidos en su participación y hacen aportes que propician una comunicación asertiva y avances en el proceso. Este proceso siempre ha contado con participación de la comunidad que está representada por el Comité del Río Arzobispo y Asejuntas que aunque tienen distintos niveles de participación mantienen una comunicación clara y asertiva en el proceso y han hecho propuestas para el abordaje de la situación desde la visión comunitaria. Otro actor comunitario importante es la representante del Consejo de Sabios cuyo nivel de participación es alto y su comunicación es conflictiva con la institucionalidad por la falta de impacto en las respuestas, a su vez hay una conexión con la Red de Persona Mayor que también hace parte del proceso y con la cual hay una buena comunicación, un alto nivel de participación y que socializa e informa sobre los avances de este proceso en los diferentes nodos de la red. Se resalta la ausencia de actores pertinentes en el proceso como la Empresa de Acueducto de Bogotá, la Secretaría de Hábitat, Aseo Capital, IDIPRON, las Iglesias y los comerciantes que son competentes y podrian aportar en la consolidación de una respuesta más integral.
LINEA METODOLOGICA VERTICAL	Por medio de un esquema indique la metodología del proceso definiendo: fases, actividades, técnicas, componentes.

METODOLOGÍA DEL PROCESO

FASES	ACTIVIDADES	TÉCNICAS	COMPONENTES
APROXIMACIÓN A LA HABITABILIDAD EN CALLE	Recopilación de informes, documentos e información diagnóstica. Acercamiento a la dinámica territorial de la situación.	Análisis histórico y de coyuntura. Recorridos, entrevistas y debate con grupos de interés.	Investigación del fenómeno. Aportes para la construcción y ajustes de Políticas Públicas.
FORMACIÓN	Socialización de	Reuniones informativas	Desarrollo de capacidades.

		estadísticas, georeferenciación y modelo de atención. Debates sobre el enfoque de derechos y formación en Políticas Públicas y servicios institucionales. Construcción de de documento colectivo de la situación local.	con comunidad e instituciones. Análisis historia de vida de un ex CHC. Técnica para la construcción de un núcleo problemático. Feria de servicios sociales.	Abordaje desde el enfoque de derechos.
	ARTICULACIÓN	Creación de la Mesa de Habitabilidad en Calle. Construcción de plan transectorial de trabajo. Visibilización de la situación en diferentes espacios institucionales y comunitarios. Integración de líderes, organizaciones comunitarias y las IES al proceso.	Reuniones periódicas preparadas por el nodo coordinador. Diálogo de saberes y propuestas. Coordinación con espacios institucionales y de la ciudadanía. Coordinación a través de la oficina de proyección social con las IES. Movilización de las redes y organizaciones.	Transectorialidad Participación y ciudadanía. Sostenibilidad del proceso.
	SEGUIMIENTO Y	Seguimiento a la ejecución	Reuniones periódicas.	Aportes para la construcción y ajustes de

	EVALUACIÓN	del plan de acción. Evaluación de impacto del proceso. Elaboración de recomendaciones a las autoridades locales y distritales.	Sesión de evaluación del plan de acción y proyecciones 2012.	Políticas Públicas Mejora continúa del proceso.

LINEA DE TIEMPO

Estructura operativa y funcional del proceso en una línea de tiempo.

2008 **2009** **2010** **2011**

OBJETIVO: Comprender desde el marco de derechos y los territorios la situación de Habitabilidad en Calle.

ACCION: Reconocimiento de los territorios y de la población CHC.

ACTORES: SDIS, Hospital de Chapinero, ICBF, Casa de Igualdad, Alcaldía Local.

RESULTADO: Lectura de realidades por territorio.

ESCENARIOS: Equipo transectorial territorial.

OBJETIVO: Profundizar y generar articulaciones para el abordaje de la problemática.

ACCION: Reconocimiento de los territorios, la población CHC y la comunidad residente.

ACTORES: SDIS, Hospital de Chapinero, ICBF, Casa de Igualdad, Hábitat, Ambiente, IDPAC, SDS, Cultura, Convenio Fergusson-Arco Iris.

RESULTADO: Construcción de núcleos problemáticos y desarrollo de acciones intersectoriales.

ESCENARIOS: Equipo territorial transectorial, Junta Zonal de Seguridad, CLIP, UAT.

OBJETIVO: Consolidar el proceso transectorialmente con participación de la ciudadanía.

ACCION: Creación de la Mesa de Habitabilidad en calle.

ACTORES: SDIS, Hospital de Chapinero, Policía, Alcaldía Local, IDIPRON, Unipanamericana, Corporación Tecnológica de Bogotá, Personeros Comunitarios, Asojuntas, Convenio Fergusson-Arco Iris.

RESULTADO: Ejecución de acciones articuladas en los microterritorios de alto impacto y zonas críticas.

ESCENARIOS: Equipo conductor, Mesa Territorial Patrimonial, CLIP, UAT y Mesa de Habitabilidad en calle.

OBJETIVO: Continuar la ejecución, evaluar y generar mecanismos de sostenibilidad del proceso.

ACCION: Análisis del proceso en términos de avances, dificultades y proyecciones.

ACTORES: SDIS, Hospital de Chapinero, Alcaldía Local, Fondo de Seguridad y Vigilancia, Desarrollo Económico, Policía, Asojuntas, Consejo de Sabios, Red de Persona Mayor y Comité del Río Arzobispo.

RESULTADO: Plan de acción en desarrollo y proyectado al 2012.

ESCENARIOS: Mesa de Habitabilidad en Calle, Mesas Territoriales, Equipo conductor, UAT, Consejo de Seguridad, Mesa de Universidades.

Caracterice los actores que participan del proceso	Organizaciones sociales	Nombre: Consejo de Sabios de Teusaquillo Población sujeto: Personas Mayores Actividades que realiza: Control social a los programas y proyectos, actividades lúdicas y participación en instancias locales y distritales. Tiempo en el proceso de GSI: Dos años Nivel de Participación: 4 Nombre: Red de Personas Mayores de Teusaquillo Población sujeto: Personas Mayores Actividades que realiza: Formación Política de los nodos, socialización de servicios para las familias y personas mayores, participación en instancias locales. Tiempo en el proceso de GSI: Dos años Nivel de Participación: 5 Nombre: Comité del Río Arzobispo Población sujeto: Toda la población Actividades que realiza: Protección de los recursos naturales locales, acciones de recuperación del Río Arzobispo y control social a los proyectos ambientales. Tiempo en el proceso de GSI: Un año Nivel de Participación: 3 Nombre: Asejuntas- Comité de Espacio Público Población sujeto: Toda la población Actividades que realiza: Vigilancia del espacio público local, veeduría a los proyectos locales, promoción de la participación ciudadana. Tiempo en el proceso de GSI: Dos años

		Nivel de Participación: 5 Nombre: Personeros Comunitarios Población sujeto: Toda la población Actividades que realiza: Promoción y protección de los derechos humanos, formación y actividades de prevención. Tiempo en el proceso de GSI: Dos años Nivel de Participación: 3
	Mesas de organizaciones	Nombre: Mesa de Habitabilidad en Calle Quienes las conforman: SDIS, Hospital de Chapinero, Alcaldía Local, Fondo de Seguridad y Vigilancia, Desarrollo Económico, Policía, Instituciones de Educación Superior, Comité Río Arzobispo, Ascjuntas, Consejo de Sabios, Red de Persona Mayor. Actividades que realiza: Articular el abordaje de la Habitabilidad en Calle en la Localidad, a través de un plan de acción construido colectivamente entre las entidades públicas, privadas y la comunidad participante. Tiempo en el proceso de GSI: Dos años. Nombre: Mesa de Entornos Universitarios. Quienes las conforman: Alcaldía Local, Fondo de Seguridad y Vigilancia, Policía, Instituciones de Educación Superior, Movilidad y SDIS. Actividades que realiza: Procurar la seguridad, movilidad y el cumplimiento de la norma en los entornos universitarios. Tiempo en el proceso de GSI: 6 meses
	Instituciones	Nombre: Alcaldía Local de Teusaquillo Sector: Gobierno Tiempo en el proceso de GSI: 3 años

		Nivel de Participación: 3 Nombre: Fondo de Seguridad y Vigilancia Sector: Gobierno Tiempo en el proceso de GSI: 1 año Nivel de Participación: 4 Nombre: Hospital de Chapinero Sector: Salud Tiempo en el proceso de GSI: 4 años Nivel de Participación: 5 Nombre: Secretaría de Desarrollo Económico Sector: Desarrollo Económico Tiempo en el proceso de GSI: 6 meses Nivel de Participación: 4 Nombre: Policía Sector: Nacional Tiempo en el proceso de GSI: 2 años Nivel de Participación: 2 Nombre: Subdirección Local de Integración Social Sector: Integración Social Tiempo en el proceso de GSI: 4 años Nivel de Participación: 5

	Otras (ONG, universidades, cooperación internacional, ONU, líderes sociales, iglesia, sector privado)	Nombre: Universidad Panamericana Población sujeto: Jóvenes, Adultos y Comunidad circunvecina. Actividades que realiza: Desarrollo de carreras técnicas, tecnológicas y universitarias. Tiempo en el proceso de GSI: 2 años Nivel de Participación: 5 Nombre: Corporación Tecnológica Industrial Colombiana TEINCO Población sujeto: Jóvenes, Adultos, Personas Mayores y Comunidad circunvecina. Actividades que realiza: Desarrollo de carreras técnicas, tecnológicas y universitarias. Tiempo en el proceso de GSI: 1 año Nivel de Participación: 5 Nombre: Universidad Cooperativa Población sujeto: Jóvenes, Adultos y Comunidad circunvecina. Actividades que realiza: Desarrollo de carreras universitarias. Tiempo en el proceso de GSI: 1 año Nivel de Participación: 3 Nombre: Corporación Tecnológica de Bogotá CTB Población sujeto: Jóvenes, Adultos y Comunidad circunvecina Actividades que realiza: Desarrollo de carreras técnicas, tecnológicas y universitarias. Tiempo en el proceso de GSI: 1 año Nivel de Participación: 3

Espacios y escenarios de planeación, construcción y articulación del proceso de GSI: MTCV, UAT, CLIP, CLOPS, Equipo Conductor o Dinamizador (entre otros) **Caracterice la dinámica del espacio: periodicidad y aportes relevantes al proceso. Anexe: Planes Transectoriales-planes territoriales, planes de acción de acción, acuerdos de concertación frente a respuestas desarrolladas, registros**	**Equipo Conductor de la GSI.** *Es el equipo transectorial que orienta el proceso de implementación de la GSI en lo técnico y metodológico, hace seguimiento a los planes de acción de los territorios y motiva a las instituciones para que se articulen en las mesas territoriales.* *El equipo conductor se reúne una vez al mes para hacer seguimiento al plan de acción de la GSI en la localidad y aportar conceptualmente en el desarrollo de respuestas integrales.* *Este equipo construyó documento de caracterización de la Habitabilidad en Calle en la localidad y proporcionó metodología para la construcción de la situación como núcleo problemático.* **Mesa Territorial Patrimonial y de Innovación.** *En estas dos mesas territoriales la Habitabilidad en Calle es uno de los núcleos problemáticos principales que han sido identificados y priorizados por la comunidad como un factor que atrae problemas de inseguridad, conflictos en la convivencia y deterioro del entorno público.* *En las dos mesas esta situación se integró al plan de acción como una realidad de los territorios que es necesario abordar de manera integral con la comunidad que mantiene los factores de permanencia en muchas ocasiones.* **Mesa de Habitabilidad en Calle.** *Es el espacio que se reúne quincenalmente surge como respuesta a la necesidad de una mayor articulación, continuidad de las acciones y cualificación de las intervenciones de las instituciones. En este espacio se debate sobre las acciones concretas que es necesario llevar a cabo, entendiendo que se trata de una situación de origen estructural enraizada en la desigualdad social, la injusticia, la violencia socio-política del país y la pobreza creciente de los colombianos.* *Este espacio aporta de manera significativa a la orientación en la toma de decisiones sobre la situación en la localidad y pretender aportar en los ajustes al modelo de atención a los Ciudadanos Habitantes de Calle y a las Políticas Públicas Sociales orientadas a atender a esta población.* *Se anexan los planes de acción de los territorios Patrimonial y de Innovación y el plan de acción de la Mesa de Habitabilidad en Calle 2011.*

fotográficos (entre otros).	
Productos del proceso (enumérelos): artículos, periódicos, proyectos, iniciativas productivas (entre otros).	1. *Artículo sobre propuesta para abordar la Habitabilidad en Calle en Teusaquillo* 2. *Proyecto del Fondo de Desarrollo Local para la atención integral de 15 CHC* 3. *Campaña "Teusaquillo no da limosna, da Oportunidades".* 4. *Iniciativa de las IES para integrar a los CHC que hayan culminado el proceso de Resocialización para estudiar una carrera técnica o profesional.* 5. *Cartografía que georeferencia la población CHC y los lugres de permanencia.*
Logros del proceso	*Este proceso ha permitido a las instituciones y la comunidad profundizar en la dinámica de la habitabilidad en calle de la localidad, a través del acercamiento a los territorios, hacer análisis de la realidad desde los derechos y potenciar el trabajo con las comunidades desde un accionar integrador de los servicios y las políticas públicas*

	sociales. Articulación al proceso de las Instituciones de Educación Superior a través de la responsabilidad y proyección social, quienes han fortalecido el componente de observación-investigación, formación y el de comunicación contemplados en el plan de acción de la mesa de habitabilidad en calle. Posicionar la habitabilidad en calle desde un enfoque de derechos generado por factores estructurales que han aumentado la vulnerabilidad y la exclusión social, siendo necesario respuestas complejas que articulen diferentes niveles de gestión y de recursos suficientes. Desarrollar actividades de sensibilización, formación y oferta de servicios de manera coordinada en zonas de alto impacto.
Dificultades del proceso	Como todo proceso se han presentado dificultades que en algún momento han contribuido a que se fortalezca el trabajo: Las posiciones radicales de algunos sectores de la comunidad e instituciones han obstaculizado que se llegue a acuerdos con facilidad y hacen que en algunos momentos se vea al Ciudadano Habitante de Calle como un criminal, sin derechos y cuyo único camino es la exclusión o la limpieza social. El modelo de atención vigente para el CHC no logra enganchar y mantener en el proceso a la mayoría de los contactados en calle quienes tienen un alto recorrido institucional y ningún o escaso apoyo familiar. Hay insuficiencia de recursos por parte del Distrito para atender la situación, que antes de disminuir va en crecimiento debido a la pobreza, deterioro de la estructura familiar, consumo de SPA, conflicto armado y falta de oportunidades. Los factores de permanencia que atraen al CHC a la localidad han sido difíciles de disminuir debido a prácticas comunitarias e institucionales que están centradas en la limosna. La alta rotación de profesionales de las instituciones y la contratación por tiempos limitados hace difícil la continuidad y seguimiento a los procesos emprendidos. El nivel de deterioro de los CHC requiere de programas y servicios de alto costo y de nuevas modalidades de atención que logren impactar significativamente en la calidad de vida de estas personas.

Retos del proceso	*Dar continuidad al proceso de articulación y coordinación a través de la Mesa de Habitabilidad en Calle para que mantenga e integre a diferentes actores públicos, privados y comunitarios de la localidad y el distrito.* *Aportar significativamente desde la experiencia local al replanteamiento del modelo de atención vigente y a la construcción de una Política Pública para CHC.* *Promover la articulación con el nivel nacional y con los empresarios, pues Bogotá recibe los impactos de la migración y el desplazamiento forzado de miles de personas de las zonas rurales a la ciudad.* *Promover un componente de trabajo fuerte centrado en la Prevención y el abordaje familiar que genere factores protectores en estas y disminuyan el riesgo de la habitabilidad en calle.* *Fortalecer la investigación y la formación sobre el fenómeno con las instituciones y la comunidad con el fin de generar capacidades pertinentes y coherentes desde los derechos humanos y la atención integral.*

Bogotá, Septiembre 23 de 2011