EVALUACIÓN DE LAS CONDICIONES DE CALIDAD DE VIDA QUE INFLUYEN EN LA PROBABILIDAD DE CONTAGIO DE COVID-19 EN LA POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE DE LA LOCALIDAD DE SANTA FE DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.

UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

AUTORAS

MARÍA CAMILA SÁNCHEZ LEÓN CÓD. 20162185025

MARIA FERNANDA BUSTOS ROJAS CÓD. 20162185008

DIRECTOR

ILEANA ROMEA CÁRDENAS MANOSALVA

UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

FACULTAD DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

ADMINISTRACIÓN AMBIENTAL

BOGOTA D.C. 2021

EVALUACIÓN DE LAS CONDICIONES DE CALIDAD DE VIDA QUE INFLUYEN EN LA PROBABILIDAD DE CONTAGIO DE COVID-19 EN LA POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE DE LA LOCALIDAD DE SANTA FE DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.

UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

AUTORAS

MARÍA CAMILA SÁNCHEZ LEÓN CÓD. 20162185025

MARIA FERNANDA BUSTOS ROJAS CÓD. 20162185008

Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al título de Administración Ambiental

DIRECTOR

ILEANA ROMEA CÁRDENAS MANOSALVA

UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

FACULTAD DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

ADMINISTRACIÓN AMBIENTAL

BOGOTA D.C. 2021

NOTA DE ACEPTACIÓN

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

FIRMA DIRECTOR

_____

AGRADECIMIENTOS

Principalmente le agradezco a Dios por tener una formación familiar y académica adecuada para estudiar en la Universidad Distrital Francisco José de Caldas y tener la oportunidad de crecer intelectual y éticamente con los profesores del proyecto curricular, doy un agradecimiento especial a Maria Fernanda Bustos por compartirme su pasión y sus conocimientos durante el acercamiento a la población habitante de calle, a la profesora Ileana Cárdenas Romea quien nos acompañó y nos dio su guía para el desarrollo del trabajo de grado, a nuestra compañera Paula Yomayusa quien fue parte fundamental del proceso de elaboración del presente documento, agradezco a la profesora Maribel Pinilla quien fue parte elemental en mi formación personal y a mis compañeras de clase y de vida Alice Fernandez y Karen Rojas por su apoyo incondicional.

María Camila Sánchez León

Agradezco a mi madre y a mi hermana por acompañarme en todo mi proceso formativo y de vida, a mi padre por ser la principal persona quien me motivó a continuar mis estudios y no rendirme en el proceso, por las palabras de alivio y de paz. Agradezco a mi familia y a todas aquellas personas que han aportado a mi formación como persona. Por supuesto, agradezco a Dios y a los ángeles que tengo en el cielo porque son el medio por el cual me he reconfortado, he recibido energía y valentía para continuar. Agradezco a la Universidad Distrital Francisco José de Caldas por abrir sus puertas para la formación y a los profesores que allí encontré, que dedicaron su tiempo y esfuerzos para orientarnos en el campo como futuros Administradores Ambientales. Debo un agradecimiento especial a Paula Vanessa Yomayusa por su amistad, apoyo, colaboración y motivación en el tema de este trabajo, a Maria Camila Sánchez por su confianza y trabajo y a la profesora Ileana Cárdenas Romea por su dirección y acompañamiento.

Maria Fernanda Bustos Rojas

DEDICATORIA

Principalmente dedicamos el trabajo realizado a Dios, por ser la guía espiritual y fuerza para continuar el camino orientado a resultados y grandes éxitos; dedicamos a nuestros padres y familias por ser parte esencial en nuestra formación como personas éticas, a los profesores que compartieron con nosotras sus conocimientos y aquellos futuros colegas Administradores Ambientales con quienes compartimos el proceso académico y de vida durante el paso por la universidad.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN **12**

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN **13**

JUSTIFICACIÓN **15**

PREGUNTA Y/O HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN **16**

OBJETIVOS **17**

OBJETIVO GENERAL 17

OBJETIVOS ESPECÍFICOS 17

MARCO REFERENCIAL **18**

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL 18

COVID-19 18

Condición de habitabilidad de calle 19

Residuos producto de la pandemia 24

Gestión de residuos por sectores informales 26

Manual de Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del virus COVID 19 a Colombia. 28

MARCO GEOGRÁFICO 29

Descripción de la Localidad Santa Fe de Bogotá D.C. 29

MARCO LEGAL Y CONSTITUCIONAL 31

DISEÑO METODOLÓGICO **35**

ESTRUCTURA METODOLÓGICA PRINCIPAL 36

Descripción Básica de Instrumentos Metodológicos 37

RESULTADOS ESPERADOS 39

CAPÍTULO I - RESULTADOS DEL PRIMER OBJETIVO ESPECÍFICO 40

Estado del Arte - Análisis Documental 40

Percepción Calidad de Vida por el Habitante de Calle - Encuesta 47

Información Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE 78

Plan de acción Secretaría Distrital de Integración Social - Plan de Acción 2020 - 2024. 81

CAPÍTULO II -RESULTADOS DEL SEGUNDO OBJETIVO ESPECÍFICO 85

Protocolos de Bioseguridad a Nivel Nacional y Distrital 85

Dinámicas de Exposición al COVID-19 por Población Habitante de Calle 88

CAPÍTULO III - RESULTADOS DEL TERCER OBJETIVO ESPECÍFICO 107

1. Primera Estrategia "Más puntos de limpiezas y desinfección en la localidad de Santa Fe de Bogotá para Habitantes de Calle". 110

2. Segunda Estrategia "Voluntariado para la población habitante de calle en la localidad Santa Fe de Bogotá". 114

3.Tercera Estrategia "Toma de conciencia en la atención al habitante de calle". 118

CONCLUSIONES 122

RECOMENDACIONES 126

REFERENCIAS 128

NOTAS 138

INDICE DE FICHAS

Ficha 1: Modelo de la ficha para presentación de las estrategias. 109

Ficha 2: Primera Estrategia “Más puntos de limpieza y desinfección en la localidad de Santa Fe de Bogotá para Habitantes de Calle”. 110

Ficha 3: Segunda estrategia." Voluntariado para la población habitante de calle en la localidad Santa Fe de Bogotá". 114

Ficha 4: Tercera estrategia "Toma de conciencia en la gestión de atención al habitante de calle". 118

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Estado de personas contagiadas por COVID 19 en la Localidad de Santafé de Bogotá 41

Gráfico 2 Ubicación de personas contagiadas por COVID 19 en la Localidad de Santafé de Bogotá 42

Gráfico 3: Encuesta Pregunta 1 Importancia / Satisfacción.....51

Gráfico 4: Encuesta Pregunta 2.....52

Gráfico 5: Encuesta Pregunta 3 - Importancia / Satisfacción 52

Gráfico 6: Encuesta Pregunta 4.....53

Gráfico 7: Encuesta Pregunta 5 - Importancia / Satisfacción 54

Gráfico 8: Encuesta Pregunta 6.....55

Gráfico 9: Encuesta Pregunta 8 - Importancia / Satisfacción 57

Gráfico 10: Encuesta Pregunta 9 - Importancia / Satisfacción 58

Gráfico 11: Encuesta Pregunta 10 - Importancia / Satisfacción 59

Gráfico 12: Encuesta Pregunta 11.....60

Gráfico 13: Encuesta Pregunta 12 - Importancia / Satisfacción 61

Gráfico 14: Encuesta Pregunta 13.....62

Gráfico 15: Encuesta Pregunta 14.....63

Gráfico 16: Encuesta Pregunta 15.....63

Gráfico 17: Encuesta Pregunta 16 - Importancia / Satisfacción 64

Gráfico 18: Encuesta Pregunta 17.....65

Gráfico 19: Encuesta Pregunta 18 - Importancia / Satisfacción 66

Gráfico 20: Encuesta Pregunta 19.....67

Gráfico 21: Encuesta Pregunta 20 - Importancia / Satisfacción 68

Gráfico 22: Encuesta Pregunta 21.....69

Gráfico 23: Encuesta Pregunta 22.....70

Gráfico 24: Encuesta Pregunta 23.....70

INDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Localidad de Santa Fe de Bogotá D.C.....30

Ilustración 2 Mapa de Localización de Habitante de la Calle en Bogotá 40

Ilustración 3 Fachada Centro de Desarrollo para Habitantes de Calle en Bogotá.....73

Ilustración 4: Jornada de Desarrollo Personal 73

Ilustración 5: Habitantes de calle a espera de recibir servicios ofrecidos por parte del Distrito. 74

Ilustración 6: Personal para atención de los ciudadanos habitantes de calle. 75

Ilustración 7: Espacio adecuado para el desarrollo de la jornada de autocuidado.....76

Ilustración 8: Acción de limpieza y desinfección al habitante de calle. 78

Ilustración 9: Servicios médicos a la población habitante de calle. 78

Ilustración 10: ¿Cómo lavarse las manos? 86

Ilustración 11: COVID-19 Lugares donde se debe tener más precaución. 91

Ilustración 12 Localización de Narcotráfico en la Localidad de Santa Fe de Bogotá. 92

Ilustración 13 Localización de Alteración del Orden Público en la Localidad de Santa Fe de Bogotá. 94

Ilustración 14 Ubicación Hogares de Paso La Capuchina. 95

Ilustración 15: Ruta de Atención Covid 19 - Población Habitante de Calle. 97

Ilustración 16: Toma de 45 muestras a habitantes de calle. 98

Ilustración 17: Quédate en casa. 99

Ilustración 18: Invasión de basura y contaminación en Las cruces. 101

Ilustración 19: limpieza de los canales de las fuentes hídricas de la localidad de Santa Fe .. 101

Ilustración 20: Limpieza y embellecimiento parque barrio las Cruces. 101

lustración 21 Instalación de Ecomuro Para Circulación y Purificación de Aguas Lluvia 112

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Legislación general relacionada con el proyecto 31

Tabla 2 Metodología para el proyecto de investigación -Evaluación de las condiciones de calidad de vida que influyen en la probabilidad de contagio de COVID 19 en la población habitante de calle de la localidad Santa Fe de la ciudad de Bogotá 36

Tabla 3: Representación escala Likert 48

Tabla 4: Criterios de Calidad de Vida que Fueron Considerados 48

Tabla 5: Acciones locales en el fenómeno de habitabilidad de calle en la localidad de Santa Fe 79

Tabla 6: Portafolio de servicios Proyecto de Inversión 7757 (2020-2024) 81

Tabla 7: Planes de inversión 2020-2024 en relación con las condiciones de calidad de vida . 83

Tabla 8: Protocolo General de Bioseguridad - Especialmente medidas de autocuidado..... 86

Tabla 9: Comparación Lineamientos para la Prevención, Detección y Manejo de Casos de COVID 19 Para la Población en Situación de Calle Colombia con las Medidas y Protocolos Generales..... 88

Tabla 10: Síntesis de las Relaciones Evidenciadas entre los Protocolos y Lineamientos Publicados y las Dinámicas Comunes de los Habitantes de Calle de la Localidad de Santa Fe - Bogotá..... 104

ANEXOS

- Anexo 1 - Respuesta de Secretaria de Integración Social
- Anexo 2 - Instrumento de Investigación – Encuesta
- Anexo 3 -Aplicación de Encuestas
- Anexo 4 - Tabulación Encuestas 30-11-2020
- Anexo 5 – Viabilidad Técnica y Económica de las Propuestas
- Anexo 6 – Infografía de Estrategias

INTRODUCCIÓN

La pandemia declarada por la OMS en 2020 ha puesto en marcha múltiples estrategias para evitar el contagio en cada país y ciudad, para Colombia su bandera es el aislamiento preventivo desde el trabajo y estudio en casa, sin embargo para los habitantes de calle, cuyo hogar y sitio de trabajo es en la intemperie deja un vacío para evitar el contagio a dicha población, por lo tanto el problema central del presente proyecto de grado es ¿cómo influyen las condiciones de calidad de vida de los habitantes de calle en la propagación del virus COVID-19?.

Para abordar la problemática se propone evaluar las condiciones de la calidad de vida que influyen en la probabilidad de contagio del COVID-19 en la población habitante de calle de la localidad de Santa Fe de la ciudad de Bogotá, para ello se abordará a dicha población a partir de información levantada en campo a través de encuestas y observación del entorno, adicionalmente se dará soporte técnico por medio de información secundaria a través de la normatividad, políticas, bases de datos, entre otras correspondientes al grupo de interés a estudiar, con el fin de diagnosticar las condiciones de calidad de vida de la población objeto, caracterizar las dinámicas de exposición al virus de la misma y proponer estrategias para el mejoramiento de las condiciones de habitabilidad de calle más relevantes durante la pandemia a la secretaría de Salud e integración social.

Una vez realizado el trabajo de recopilación de información y su análisis, se presentan propuestas de escenarios que contribuyan a reducir la vulnerabilidad frente al contagio de COVID-19 de la población habitante de calle en la localidad de Santa Fe de Bogotá.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La desigualdad social es un problema que se genera en todos los países del mundo con consecuencias, como condiciones deplorables de vida de la población y la lucha por la disponibilidad de agua, aún al considerar que esta última no sólo es evidente en barrios marginados, pues en ciudades como Johannesburgo y Chennai se padece por el abastecimiento del recurso hídrico (Natarajan, 2020), debido a esto para algunos países o sociedades es difícil cumplir con protocolos establecidos por la OMS, como por ejemplo, el lavado de manos, lo cual ha representado una estrategia clave para evitar o controlar el contagio, por lo que ante la evidente desigualdad social y debido a la pandemia de COVID 19, la población vulnerable o de barrios marginales presentan una mayor susceptibilidad a contraer el virus (Shibli, 2020).

De acuerdo a Lima et al., 2020, alrededor de mil millones de personas viven en refugios siendo el 30% de la población mundial urbana. Para los refugios se han observado instalaciones que cuentan con poca ventilación, alcantarillado y drenaje, por lo tanto, es fácil que las enfermedades se propaguen. La población flotante de estos hospedajes a veces duerme allí o en la calle, por lo que su esperanza de vida es más corta, sufren de adicciones y su condición de salud los pone en mayor riesgo a contraer y desarrollar el virus. Las personas sin hogar son más susceptibles a la muerte o a la enfermedad dada sus condiciones médicas, físicas y mentales, además de no contar con cobertura en el sistema de salud.

Así, la desigualdad social antecede al contexto de emergencia sanitaria actual, para lo que el riesgo de infección al que se encuentran expuestos los habitantes de calle, se ve

agravado por las condiciones del entorno que frecuenta, lo que condiciona su salud y los convierte muchas veces en pacientes de riesgo y por ende en focos de contagio en relación a sus condiciones espaciales, de infraestructura y equipamiento (Torrents, 2020) aun cuando en Colombia se ha trabajado para que las entidades territoriales tengan las "orientaciones para la prevención y detección de Coronavirus (Covid 19) para personas en situación de calle, y su canalización a la ruta de atención en salud del territorio correspondiente" (Minsalud, 2020), la práctica ha sido retrasada y el habitante de calle portador del virus, sufre una discriminación peor a la que era sujeto solo por su condición de calle, provocado por el efecto adverso de la criminalización, por incumplimiento a los protocolos de seguridad, cuando solo contribuye a empeorar el miedo y la paranoia (Diana & Morales Sierra, 2020).

Otra de las circunstancias que aúna el riesgo de contagio para el habitante de calle, se encuentra relacionada con la gestión integral de los residuos, que si bien también se ha trabajado desde el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, 2020, para establecer "orientaciones, recomendaciones y responsabilidades claras para los actores, prestadores y autoridades de este tipo de servicio durante la emergencia sanitaria", el gran problema radica en la separación en la fuente, que es incipiente en la sociedad colombiana, por lo que se han incrementado los desechos de equipos de protección personal como máscaras y guantes, a los que fácilmente el habitante de calle tiene acceso (algunas veces sin buscarlo) en medio de actividades antihigiénicas a través del famoso rebusque.

JUSTIFICACIÓN

La Organización Mundial de la Salud declaró el brote del nuevo coronavirus COVID-19 como una pandemia, el 11 de Marzo del año 2020 (Dr. Ghebreyesus, 2020). Situación que especialmente en Latinoamérica, donde los gobiernos coinciden en definir la emergencia sanitaria (Jaime et al., 2020), se enfrentan los escenarios de desigualdad social y las acciones concertadas para evitar la propagación del virus.

En Colombia las personas habitantes de calle y el reconocimiento del derecho a la salud genera un conflicto al Estado dado su obligación de garantizar el acceso a este y el derecho a la libertad individual. Esto plantea un análisis de la idea de igualdad la cual está establecida en la constitución política relacionado con los principios en los cuales el Estado se basa y en la noción de justicia que inspira el orden jurídico (Astwood, 2017). Así, a través de la política pública social para el habitante de calle (PPSHC) se busca el desarrollo de lineamientos a nivel nacional, en particular frente a las personas en situación de calle, además, se cuenta con antecedentes como lo es la sentencia T-384 / 1993 en la cual se busca garantizar los servicios básicos a la población, la sentencia C- 92/2015 en la que el Estado debe proteger al habitante de calle (Grupo de Gestión Integral en promoción social & Ministerio de Salud Colombia, 2018), y recientemente con las “orientaciones para la prevención y detección de Coronavirus (Covid19) para personas en situación de calle, y su canalización a la ruta de atención en salud del territorio correspondiente” (Minsalud, 2020) lo que indica un trabajo, aunque incipiente, en el control del virus en una población a la que se le debe la reivindicación de sus derechos.

Por lo que es importante un aporte clave para entender las proyecciones de transformación necesarias para la población objeto-habitantes de calle de la de la localidad Santa Fe de la ciudad de Bogotá, en cuanto a la identificación de cómo las condiciones de calidad de vida influyen en la probabilidad de contagio de COVID 19.

PREGUNTA Y/O HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo las condiciones de calidad de vida influyen en la probabilidad de contagio de COVID 19 en la población habitante de calle de la localidad Santa Fe de la ciudad de Bogotá?

OBJETIVOS

Objetivo General

Evaluar las condiciones de la calidad de vida que influyen en la probabilidad de contagio de Covid-19 en la población habitante de calle en la localidad de Santa Fe de la ciudad de Bogotá.

Objetivos Específicos

1. Realizar diagnóstico de las condiciones de calidad de vida de la población habitante de calle en la localidad Santa Fe de la ciudad de Bogotá.
2. Caracterizar las dinámicas de exposición al COVID 19 de la población habitante de calle de la localidad Santa Fe de la ciudad de Bogotá, en relación a los protocolos de bioseguridad por la pandemia a nivel nacional y distrital.
3. Proponer estrategias a la Secretaría de Salud y a la Secretaría Distrital de Integración Social sobre intervención y garantía de factores de condición de calidad de vida de los habitantes de calle para reducir su vulnerabilidad al contagio por COVID 19.

MARCO REFERENCIAL

A continuación, se presenta el marco referencial del proyecto denominado "Evaluación de las condiciones de la calidad de vida que influyen en la probabilidad de contagio de Covid-19 en la población habitante de calle en la localidad de Santa Fe de la ciudad de Bogotá", dicho marco se desarrollará bajos los siguientes aspectos:

- Marco Teórico y Conceptual
- Marco Geográfico
- Marco Legal y Constitucional

Para lo cual es necesario conocer, en principio, los antecedentes que describen la situación de habitabilidad de calle e inciden en el escenario actual de pandemia por COVID 19, descritos a continuación.

Marco Teórico Conceptual

COVID-19.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo del 2020, declaró el reciente brote del nuevo coronavirus (COVID-19), como una emergencia sanitaria mundial. La pandemia causada por el virus altamente contagioso - SARS-CoV-2, conocida como COVID-19, se convirtió rápidamente en el problema más desafiante para el mundo, pues el virus que ha infectado a millones y ha matado a varias personas, corresponde a una cepa que no había sido identificada previamente en humanos (Palacios Cruz et al., 2020) y que según expertos, infecta principalmente el tracto respiratorio humano lo que provoca bronconeumonía grave con síntomas de fiebre, disnea, tos seca, fatiga e insuficiencia respiratoria, etc. (N. Chen et

al., 2020, Cheng et al. 2020), con una rápida propagación de persona a persona y por lo tanto una de las grandes amenazas para la salud pública mundial.

En consecuencia, el distanciamiento social a través del autoaislamiento y las cuarentenas, la higiene de manos y el uso de equipos de protección personal han dominado la lucha actual contra el COVID-19 (Gwenzi, 2021) , todo con base en el entendido de que el COVID-19 se transmite principalmente de personas infectadas a través de las gotas respiratorias o partículas que se liberan al toser, estornudar y/o hablar, y a través de contacto directo con personas y superficies infectadas (OMS, 2020)

Condición de habitabilidad de calle

Según la revista Centro América Forbes (2020) Latinoamérica se destaca por ser el nuevo epicentro del coronavirus, ya que se ha extendido rápidamente en la región, y en lo corrido del mes de mayo del año 2020 han muerto más de 40.000 personas y alrededor de 750.000 se han contagiado, la revista indica que una cifra cercana a 113 millones de personas viven en barrios marginales, donde hay más probabilidades de contagio debido a las condiciones de vida desarrolladas en el sector; por otro lado la organización social de la iglesia Católica en un comunicado de prensa en Radio Castilla advierte que una vivienda digna es la primera línea de defensa frente al coronavirus.

En el caso específico de Argentina, el pasado 17 de septiembre de 2020, según lo menciona el Periódico El Tiempo (2020) se presentaron una serie de protestas sociales en contra del desalojo de las personas sin techo que se instalaron sin previa autorización en Garnica al sur de Buenos Aires, a causa de la pandemia del Covid 19, lo que denota la falta

de cuidado y atención en cuanto a las medidas de salubridad de las personas sin hogar presentes en el país, no muy distante al caso de Brasil donde en un artículo escrito por Raquel Simakawa (2020) para el periódico el Espectador relata como la atención hospitalaria a las personas sin hogar es precaria aun siendo en los refugios de emergencia que se han establecido en São Paulo en medio de la pandemia, ya que, no daban seguimiento al paciente ni manejo de los síntomas con medicamentos, lo que hacía sentir a este tipo de población como una carga bastante pesada.

Según el documento "Contribución del Ecuador, La protección de los derechos humanos durante y después de la COVID-19 - Cuestionario conjunto de los titulares de mandato de Procedimientos Especiales de Naciones Unidas sobre derechos humanos" (2020) destaca la labor por parte del gobierno para atender la crisis de la pandemia hacia las personas sin hogar, el documento enfatiza la disposición de albergues temporales con insumos de bioseguridad para dicha población con Covid que no necesitan hospitalización, los albergues cuentan con alojamiento, vestuarios, aseo, alimentación, control médico, actividades diarias y mantenimiento del espacio y atención psicológica con atención de 24 horas los siete días de la semana, se registran un total de 3.705 personas en casas de acogida y en centros residenciales.

De acuerdo a lo anterior, se demuestra que actualmente las sociedades se han acostumbrado a ver personas sin hogar a su alrededor; en oportunidades unos son más empáticos con la situación que otros, pero generalmente en la sociedad Bogotana, la población en condición de calle ya hace parte del paisaje, como seres vivos que están presentes, pero son apenas notados (Bartholomew, 2020); aquellos a los que se le reconoce una situación de mendicidad y la condición de vida acogida a un llamado "sin techo". En

ocasiones la vista se amplía y es analizada desde la concepción de núcleos de grandes poblaciones sin hogar, que tienen como resguardo los puentes de la ciudad, pequeños techos de puertas de las casas aledañas a los lugares que recorren, habitaciones en muy malas condiciones por las que deben pagar la noche o refugios del distrito o territorio donde se encuentren. Generalmente la población habitante de calle cuenta con un uso compartido de vida comunalmente, su condición física es catalogada como falta de nutrición y "ganar" dinero puede ser a través de la recolección de residuos, además de desarrollar su vida íntima y social en el espacio público.

Así, en el panorama actual de emergencia sanitaria las personas en condición de habitabilidad de calle requieren protección, asistencia sanitaria, vivienda segura y acceso a información adecuada y oportuna (HLRN, 2020), debido a la demostración en la que particularmente la población habitante de calle es más susceptible a las enfermedades infecciosas por sus condiciones de vida, asociadas a refugios comunes donde se respiran entre sí las secreciones y todos tocan las mismas superficies contaminadas con gotas respiratorias, por lo que hay mayor riesgo de contraer y difundir Covid-19 y tal preocupación se debería ver reflejada y ser parte de la respuesta nacional a este virus (Bartholomew, 2020).

La pandemia afecta directamente a esta población e incluidas personas que viven en situaciones de extrema pobreza, avanzada edad, personas con discapacidad, de las cuales, un porcentaje vive del reciclaje o recolección informal de residuos, por lo cual es una población muy vulnerable al brote. La evidencia preliminar indica que el impacto económico y la salud están siendo soportados desproporcionadamente por las personas pobres y sufrir la pandemia y sus consecuencias, ya sea por la disminución de las oportunidades de conseguir empleo y el incremento de la xenofobia (Kulkarni & Anantharama, 2020).

Por lo anterior, generalmente cuando una persona sin hogar contrae el COVID-19 o es diagnosticada con el mismo, la principal barrera que presenta es la carencia de un lugar sano y seguro en el cual logre satisfacer sus necesidades básicas. Además, se ha presentado incremento en cuanto a la utilización de centros de acogida y refugios lo cual genera mayores riesgos de infección y transmisión, por lo que el tiempo que pasan los habitantes en los centros se ha reducido. Al no existir suficientes centros para prestar el servicio de refugio, un número significativo de personas sin hogar ha sido privado de los mismos. Debido a la pandemia el personal que acompañaba los centros de acogida ha disminuido ya que generalmente los trabajadores de apoyo son voluntarios y son personas de la tercera edad, por lo cual no pueden continuar dada su condición y las recomendaciones para el cuidado a dicha población (Deilamizade & Moghanibashi-Mansourieh, 2020).

Por otra parte, el equipamiento físico de los albergues es otra preocupación pública dada la escasez de suministros, la falta de desinfectantes y productos médicos. La población habitante de calle dado que es una comunidad transitoria y marginada recibe apoyo social limitado, además de enfrentar la pandemia debido al COVID-19 ha aumentado la discriminación y estigmatización a causa de sus condiciones de vida. (Deilamizade & Moghanibashi-Mansourieh, 2020)

Entonces para justificar la premisa que dice que los habitantes de calle, son más vulnerables a contraer y propagar la infección por el virus del SARS-CoV 2 que el público en general, se debe a lo referente sobre refugios, que como ya se mencionó se caracterizan por ser los espacios que han proporcionado mayores riesgos debido al colapso en su capacidad por la alta densidad poblacional (Kim, 2020), espacios inadecuados con falta de saneamiento

e higiene – factor que conlleva a un mal cuidado personal, ausencia de ventilación, de espacio y servicios básicos. Factores que han demostrados la poca conciencia sobre el COVID-19 y han dejado en mayor evidencia el bajo nivel de inmunidad y nutrición y falta de acceso a servicios de salud adecuados (Gowda, 2020) para la población vulnerable que aborda este documento.

En cuanto a soluciones se ha planteado que es necesario tener a la población habitante de calle dentro de un refugio, que cumpla con parámetros en cuanto a espacio, para que cada persona presente tenga la posibilidad de auto aislarse. Para Komaromy, la situación de EEUU en la que hay millones de dormitorios, oficinas y habitaciones de hotel vacías, es una oportunidad para usar esos espacios como alojamiento de personas que no tienen hogar y así evitar lo que podría conducir a un desastre continuo (Bartholomew, 2020). Pues es esencial controlar la densidad poblacional en las calles y contar con medidas específicas, e incluso en forma de mejores condiciones de vida y acceso a servicios básicos, mejores instalaciones de salud pública, viviendas de emergencia, protección contra desalojos y otras medidas especiales de protección, incluida la cobertura de atención médica (HLRN, 2020).

Dado lo anterior, desde el Ministerio de salud y protección social en Colombia se ha formulado documentos técnicos, como lo son los “Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID- 19) para la población en situación de Calle en Colombia”, por los cuales se busca orientar a las entidades territoriales y locales con el fin de prevenir, detener y manejar posibles casos de contagio en la población habitante de calle. Así, las instituciones que lideran proyectos sociales deben de coordinar planes, programas y servicios para dar la debida atención a la población, como lo es el servicio de internación de tiempo total o parcial para darle cumplimiento a los protocolos de salud

pública establecidos por el ministerio de salud y protección social, por otra parte debe brindar la atención social de las personas con presunción de contagio, o con contagio confirmado con el fin de asegurar un lugar donde puedan alojarse y cumplir con las medidas de cuarentena establecidas por el gobierno nacional. El documento ya señalado, a su vez permite evidenciar el proceso que debe hacer la entidad como es la puesta en marcha de lineamientos generales enfocados para la población, a partir de identificar los puntos de concentración de las personas y el reconocimiento de grupos de mayor riesgo con el fin de fortalecer acciones de limpieza y desinfección a través de puntos de lavado de manos e hidratación, el acceso a duchas con el objetivo de proveer a la población habitante de calle medidas para su higiene personal, así mismo promover información en cuanto a educación en salud y autocuidado adaptado al estilo de vida.

Finalmente, el documento técnico plantea lo lineamientos ya que no existen programas o servicios específicos para la población o son insuficientes, además de generar recomendaciones para los equipos asistenciales de contacto con calle a través de lo que busca que la población opte por conocer y poner en marcha las medidas de protección y prevención frente al contagio de la enfermedad. (Ministerio de salud y protección social, 2020)

Residuos producto de la pandemia

Debido al COVID-19 ha surgido otro tipo de brote, el cual hace referencia al resurgimiento mundial de plástico de único uso, así mismo se ha presentado un aumento exponencial de equipos de protección personal no reciclables, generando contaminación en los carriles de las ciudades, obstruyendo las vías o canales de alcantarillado llegando hasta el fondo del mar y afectando la vida acuática (Aragaw, 2020)

De acuerdo a algunas investigaciones se encuentra que el SARS-CoV2, podría permanecer durante días en los plásticos (Bartholomew, 2020), material que se ha convertido en producto imprescindible para la construcción del equipo de protección individual en la emergencia sanitaria, tanto por higiene como por conveniencia, además, de considerarse como parte fundamental de la definición de la vida moderna en relación al consumismo (Kalina & Tilley, 2020). Residuos como frascos de alcohol y antibacterial, tapabocas, guantes, toallas desinfectantes demuestran el crecimiento de consumo de plástico de un solo uso. La Asociación Internacional de Residuos Sólidos – ISWA, ha estimado que alrededor de 250-300% se ha aumentado el crecimiento de consumo del material plástico, en la llegada del COVID-19 a Estados Unidos (Casas Mogollon & Jaimes, 2020), y que cada enfermo de COVID-19 produce al día de 2- 2,2 kilos de residuos, que son considerados como peligrosos. A la fecha son 129 mil millones de tapabocas y 65 mil millones de guantes al mes que están siendo desechados, de acuerdo a estudio publicado por la revista Environmental Science & Technology, lo que es excesivo y representa un riesgo para la salud según lo dicho por la ONG.

Colombia por su parte, no cuenta con la cifra de los desechos generados durante la pandemia, lo que en parte se justifica por la baja conciencia de la población acerca de una adecuada disposición de residuos o separación en la fuente. Cientos de personas desconocen los procedimientos correctos para eliminar la basura generada en los días de pandemia, motivados por la desinformación sobre la manera correcta de cómo desechar el equipo de protección individual usado y/o contaminado, y disponer de manera adecuada el resto de residuos (Casas Mogollon & Jaimes, 2020).

Es de aclarar que no solo son los plásticos de uso único de protección personal que han provocado el aumento de consumo de plástico de un solo uso, reúne también los otros plásticos desechables como bolsas, botellas y recipientes para domicilios (Casas Mogollon & Jaimes, 2020). Estos al igual que los de protección y envases de desinfectantes, aparecen esparcidos en cualquier espacio público de la ciudad, exponiendo a toda persona que pueda llegar a tener contacto directo con ellos, además de tener una clara incidencia negativa en el entorno.

Al llegar, por ejemplo, guantes y tapabocas a la calle lo más probable es que terminen en alcantarillas y luego en cuerpos de agua, que resultaron también contaminados; de ahí la probabilidad de que lleguen a las personas habitantes de calle, que pueden reutilizarlo y así contaminarse debido a las gotas respiratorias o restos de estas que aún siguen presente en el tipo de residuos señalados. Cabe aclarar que residuos como los tapabocas, son imposibles de reciclar por su composición - tela no tejida de polipropileno, un material que se produce a partir del etileno, que es un compuesto derivado del petróleo o del gas natural, pero tampoco pueden ser reutilizados por su exposición a ser contaminados por el virus (Casas Mogollon & Jaimes, 2020).

Gestión de residuos por sectores informales

A lo largo de la pandemia se han planteado desafíos a los países en cuanto a prácticas y procedimientos de la gestión de residuos como son las medidas de salud y seguridad para empleados, requisitos de tratamiento de residuos y todos aquellos procedimientos generales que se deben abordar para el sector residuos (ACRPlus,2020), la OSHA reconoce la importancia del servicio para la gestión de residuos y exige que el personal involucrado en la gestión se le implemente las debidas precauciones para evitar la propagación del virus, dado

lo anterior la OMS sugiere que el tratamiento de residuos y los procesos de eliminación en las instalaciones de salud deben darse a través de tratamientos térmicos o el uso tradicional de agentes biocidas.

Citado por Kulkarni & Anantharama, 2020, es necesario abordar el problema fuera de los centros de salud dado los factores de resistencia del virus, condiciones climáticas, las diferencias en el modelo de gestión de residuos en las regiones afectadas. De lo contrario se generaría una mayor propagación del COVID-19 principalmente en los países en desarrollo dado las malas condiciones en cuanto al manejo de residuos y el uso inapropiado de los elementos de protección personal. Por lo tanto, la gestión de residuos municipales se convierte en un servicio esencial y rutinario que es indispensable para tiempos de COVID-19 ya que es clave en la mitigación de la transmisión de enfermedades infecciosas. (Nghiem et al., 2020).

Por otra parte, existe un sector informal alrededor de la gestión de residuos que se encuentra directamente relacionado con individuos, familias y microempresas privadas, cuyas actividades no están organizadas, financiadas, patrocinadas, contratadas, reconocidas ni informadas por las autoridades gubernamentales (Paul et al., 2012). Comúnmente las personas involucradas en actividades de reciclaje residen en proximidades a los vertederos de basura bajo las condiciones extremas de poca higienización y saneamiento básico. Además, la población dedicada a esta actividad, rara vez cuenta con medios digitales es decir teléfono celular o internet lo que genera que no estén informados en cuanto a las medidas de prevención y cuidado. (Deilamizade & Moghanibashi-Mansourieh, 2020)

Igualmente los plásticos suelen ser los mejores pagos en el mercado del reciclaje y la mayor fuente de ingresos de los recicladores; personas que están siendo mal pagadas pero son necesarias para el saneamiento de la ciudad, aquellos que no deberían recoger los artículos a menos que se sientan seguros y tengan el equipo de protección personal (Boyle, 2020); pese a ello el desarrollo de las actividades de reciclaje de la forma en cómo se realiza en la ciudad de Bogotá, los expone, y no solo con el hecho de salir a la calle, lo que realmente potencia el peligro es la probabilidad de que el individuo escarbe entre los residuos de una persona contagiada (Vidal, 2020). Ahora bien, la población habitante de calle cuenta con menos protocolos de cuidado y conocimiento que el gremio de recicladores, lo que aumenta su probabilidad de contagio al recoger de calles y basureros de cada persona, el material reciclable suficiente para vender y suplir sus necesidades.

Manual de Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del virus COVID 19 a Colombia.

El Ministerio de Salud y Protección Social en febrero de 2020 plantea el Manual "Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del virus COVID 19 a Colombia", con el objetivo de brindar directrices para el manejo seguro de los residuos generados durante la atención a las personas infectadas por el virus COVID-19 en Instituciones prestadoras de servicios de salud y otros escenarios de riesgo.

El documento destaca las medidas de bioseguridad necesarias para disminuir el riesgo de contagio a la hora de manejar los residuos generados por una persona o personas contagiadas por COVID 19, desde el suministro y uso permanente de gorros, guantes, tapabocas, protección visual, etc., el constante lavado y desinfección de manos, sin dejar de

lado las capacitaciones para el correcto desarrollo de la actividad, sin embargo dichas consideraciones son exigibles en centros de salud pero también en sitios donde se genera el riesgo.

Finalmente, se podría decir que existe una evidente relación con la actual pandemia y su respuesta al Covid-19 y los impactos de los desechos, su gestión y disposición, en el particular de contextos de bajos recursos, que además involucra aquellos impactos sobre los cambios de consumo, restricciones del gremio de los recicladores y la de los trabajadores informales o habitantes de calle. Así, el temor a la contaminación y las regulaciones de distanciamiento social, han visibilizado con fuerza la desigualdad estructural y la preferencia de la sociedad por productos de un solo uso, justificado en razones de higiene y conveniencia (en cuanto a transporte y acceso), Situación motivada por las instrucciones del Estado ante la emergencia sanitaria (Kalina & Tilley, 2020).

Marco Geográfico

Descripción de la Localidad Santa Fe de Bogotá D.C.

La localidad número 3 de Bogotá, corresponde a Santa Fe, la cual forma el centro tradicional de Bogotá junto con La Candelaria. Limita al norte con la localidad de Chapinero, al sur con la localidad de San Cristóbal, Antonio Nariño, al oriente con el municipio de Choachí y al occidente con las localidades de Teusaquillo, Mártires y Antonio Nariño (Bogotá Cómo Vamos, 2020). Cuenta con 651 hectáreas urbanas y una densidad poblacional de 135 Habitantes por hectárea, es decir una población de 95.201 personas en total, cuyo rango de edad más representativo está entre los 25-29 años.

Santa Fe se divide en 5 Unidades de Planeación Zonal (UPZ), Lourdes, Las Cruces, Nieves, Sagrado Corazón y la Macarena, que contienen los 38 barrios de la Localidad, además las veredas de Verjón (Alto y Bajo) Fátima y la Peña conforman la zona rural local. En ella están los edificios gubernamentales del Centro Internacional, el sector bancario de la avenida Jiménez, y San Victorino, eje del comercio bogotano desde la colonia (Alcaldía de Bogotá, consultado septiembre 2020).

El actual alcalde de la localidad de Santa Fe es Dairo Alirio Giraldo Castaño, quien es abogado e Ingeniero Agrónomo. Especialista en derecho administrativo, derecho ambiental y administración de la seguridad. Magíster en Derecho Administrativo (Bogotá Cómo Vamos, 2020).

Ilustración 1 Localidad de Santa Fe de Bogotá D.C.

Fuente: Chatarrerías Bogotá Santa Fe https://www.chatarreriasbogota.com/compra-de-chatarra-a-domicilio/

Por otra parte en el documento de “Diagnóstico Local Territorializado, elaborado por Alcaldía Local de Santa Fe año 2020” , los Conflictos socio ambientales para los habitantes de la localidad derivados de las condiciones ambientales, se evidencian condiciones inadecuadas en espacios públicos y de vivienda, factores relacionados con hacinamiento,

manejo inadecuado de residuos sólidos, vertimiento de residuos líquidos, tenencia inadecuada de animales de compañía, acumulación de material de reciclaje, debilidad en prácticas en saneamiento básico en las UPZ 92, 93, 95 y 96 (Comisión Ambiental de Santa Fe, 2019).

De igual forma, de acuerdo a SALUDATA, la localidad cuenta con 4.743 casos reportados por COVID 19 a día de corte 27 de septiembre de 2020, dentro de ellos 2.307 son mujeres y 2.436 son hombres, el rango de edad más afectado por contagios se encuentran entre los 30 a 39 años, el rango de edad menos afectado por contagios son los niños de 0 a 9 años y los adultos mayores de 70 años. Cabe resaltar que el 90,2% de los casos reportados por COVID 19 se encuentran recuperados (**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**), mientras que el 5,6% el estado se reporta como leve, el 1,2% moderado, el 0,19% grave y el 2,75% como fallecidos, asimismo es importante mencionar que el 97,6% de los casos activos de COVID 19 se encuentran en casa, mientras que el 0,2% en UCI y el 2,2% en hospitalización general (**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**).

Marco Legal y Constitucional

Para Colombia se encontraron las siguientes normas que se establecen en la ley y se asumen para el presente tema de desarrollo en este documento. A continuación, se presenta la legislación, aplicable a las variables del proyecto (**Tabla *1***).

Tabla 1: Legislación general relacionada con el proyecto

NORMA	ENTE QUE LA EXPIDE	OBSERVACIONES
Constitución Política Colombiana de 1991	Asamblea Nacional Constituyente	Colombia se configura como un Estado Social de Derecho, que en concordancia con el principio de solidaridad y con lo referente a la Seguridad Social, en aras de su reconocimiento otorga la categoría de "Sujetos de especial protección" a la población que encuentra por razones coyunturales en condiciones menos

		favorables para el ejercicio de sus derechos.
Ley 1641 de 2013	Congreso de Colombia	La presente ley tiene por objeto establecer los lineamientos generales para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle dirigidos a garantizar, promocionar, proteger y restablecer los derechos de estas personas, con el propósito de lograr su atención integral, rehabilitación e inclusión social.
Ley 1751 de 2015	Congreso de la República	Art 6. Establece que los principios del derecho fundamental a la salud se deben interpretar "de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás", sin que ello impida "sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección."
Decreto Nacional 417 del 17 de marzo de 2020	Presidencia de la República	Por medio del cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional, además de ser apremiante para el D.C. en cuanto al desarrollo de acciones y destino de recursos para mitigar las afectaciones sociales y de salubridad pública de la población que habita en el D.C.
Decreto 113 del 15 de abril de 2020	Alcaldesa Mayor de Bogotá D.C.	Por medio del cual se toman medidas excepcionales y transitorias en los Fondos de Desarrollo Local para atender la emergencia económica, social y ecológica declarada por el Decreto Ley 417 de 2020 y la Calamidad Pública declarada en Bogotá D.C.
Decreto 093 del 25 de marzo de 2020	Alcaldesa Mayor de Bogotá D.C.	Por medio del cual se crea el Sistema Distrital Bogotá Solidaria en Casa en búsqueda de atender la contingencia social de la población en condiciones de vulnerabilidad que residen en el Distrito Capital en el marco de la contención y mitigación del COVID-19. El sistema se encuentra compuesto de tres líneas: 1) transferencias monetarias 2)bonos canjeables por bienes y servicios 3) Subsidios en especie

		Por otra parte, también incluye sectores como Integración Social y Hábitat, de forma tal que se logre la focalización de la población a partir del Índice de Pobreza Multidimensional a nivel de manzana calculado por el DANE.
Decreto Distrital 087 del 2020	Alcaldesa Mayor de Bogotá D.C.	Por el cual se declara un estado de calamidad pública.
Resolución 385 de 2020	Ministerio de Salud y Protección Social	Por el cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19, con el objeto de prevenir y controlar la propagación en Colombia y mitigar sus efectos.
Resolución 464 de 2020	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se adopta la medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo, para proteger a los adultos mayores de 70 años
Resolución 666 de 2020	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual el Ministerio de Salud y Protección Social, adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19 generando responsabilidades a cargo del empleador o contratante y a cargo del trabajador, contratista, cooperado o afiliado participe.
Acuerdo 366 de 2009	Concejo de Bogotá	Establece lineamientos de política pública para la atención, inclusión y mejoramiento de la calidad de vida del habitante de calle en el Distrito Capital, que permitirá liderar acciones que promuevan el acceso a una vida con igualdad de oportunidades al habitante de calle, priorizando en estrategias de prevención, atención, formación, desarrollo personal e inclusión social. La implementación estará en cabeza de la Secretaría Distrital de Integración Social, en coordinación con los sectores y sus respectivas entidades adscritas y vinculadas, responsables de crear programas dirigidos a la inclusión social, de promover acciones conjuntas y coordinadas entre los diferentes sectores e instituciones.
Sentencia T- 167 / 2011	Corte Constitucional	“La categoría de sujeto de especial protección constitucional, según ha definido esta Corporación, se constituye por aquellas personas que debido a su condición física, psicológica o social

		particular merecen una acción positiva estatal para efectos de lograr una igualdad real y efectiva. Así, ha considerado que entre los grupos de especial protección constitucional se encuentran: los niños, los adolescentes, los ancianos, los disminuidos físicos, psíquicos y sensoriales, las mujeres cabeza de familia, las personas desplazadas por la violencia y aquellas que se encuentran en extrema pobreza".
Sentencia C- 285 / 2014	Corte Constitucional	En ella se encuentran los lineamientos para la formulación de la política pública social, sobre la generación de estrategias, mecanismos y acciones de corresponsabilidad para disminuir la tasa de habitabilidad en calle. Además, declaró inexequible el término "que haya roto vínculos con familiares", inicialmente incluido en la Ley 1641 de 2013
Sentencia T-043 / 2015	Corte Constitucional	Precisa que toda persona, incluyendo al habitante de calle, es libre de desarrollar su personalidad acorde con su visión de proyecto de vida.
Sentencia T-092 / 2015	Corte Constitucional	"En el caso de los habitantes de la calle, se reconoce que son miembros de nuestra comunidad que resultan desfavorecidos en la repartición de los recursos económicos y marginados de la participación política, lo que a su vez genera para ellos, condiciones de vida que atentan muchas veces contra la dignidad de la persona. Este reconocimiento conlleva a que el Estado y la sociedad materialicen el valor de la solidaridad para, en la medida de lo posible, modifiquen la realidad descrita"
Sentencia C-281 / 2017	Corte Constitucional	Declara inexequible el parágrafo 3 del art. 41 del Código de Policía de 2016. No se podrán trasladar e internar a los habitantes de calle en contra de su voluntad.

Fuente: Compilado por Autores, 2020

DISEÑO METODOLÓGICO

Para el desarrollo de este trabajo de grado, se propone manejar un diseño de investigación con enfoque no experimental transversal con alcance descriptivo, para lo que según Sampieri (1998 Pág. 60) “los estudios descriptivos permiten detallar situaciones y eventos, es decir cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno y busca especificar propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis”. Por consiguiente, este proyecto se considera de carácter descriptivo en cuanto a que permite determinar la probabilidad de contagio de COVID 19 en la población habitante de calle de la localidad Santa Fe de la ciudad de Bogotá, por las condiciones de calidad de vida de la población en mención.

Por otro lado, la investigación no experimental consiste en observar fenómenos de la misma forma en cómo se dan en un contexto natural para ser analizados, ya que según Sampieri (2014, pág. 152) “las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas”, pues no se tiene control directo sobre las mismas ni se puede influir en ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos, como lo es en este caso el Virus COVID-19.

De ahí que el proyecto, considera la aplicación de enfoques cualitativos y cuantitativos y por lo tanto la necesidad de aplicar una metodología de tipo mixta. Los métodos de investigación mixta son la integración sistémica de los métodos cuantitativo y cualitativo en un solo estudio con el fin de obtener una “fotografía” más completa del fenómeno (Chen 2006; Johnson et al. 2006)

Estructura Metodológica Principal

A continuación, se presentan las actividades e instrumentos que dan viabilidad al cumplimiento de los objetivos propuestos para el proyecto (**Tabla *2***)

Tabla 2 Metodología para el proyecto de investigación -Evaluación de las condiciones de calidad de vida que influyen en la probabilidad de contagio de COVID 19 en la población habitante de calle de la localidad Santa Fe de la ciudad de Bogotá

Fase	Objetivos Específicos	Actividades de los objetivos	Instrumentos Metodológicos
1	Realizar diagnóstico de las condiciones de calidad de vida de la población habitante de calle en la localidad Santa Fe de la ciudad de Bogotá.	Elaborar el estado del arte.	Análisis documental
		Participar en jornadas de desarrollo personal y autocuidado para los habitantes de calle de la localidad de Santa fe con el fin de realizarles encuestas y conocer su percepción de calidad de vida.	Encuestas Observación
		Buscar información acerca de acciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente en relación a la población habitante de calle.	Revisión bibliográfica
2	Caracterizar las dinámicas de exposición al COVID 19 de la población habitante de calle de la localidad Santa Fe de la ciudad de Bogotá, en relación a los protocolos de bioseguridad por la pandemia a nivel nacional y distrital.	Realizar revisión bibliográfica sobre los protocolos de bioseguridad nacionales y distritales.	Análisis documental
		Interpretar las relaciones existentes entre el resultado del objetivo 1 y los protocolos de bioseguridad recopilados.	Análisis de relaciones

3	Proponer estrategias a la secretaría de Salud e integración social sobre intervención y garantía de factores de condición de calidad de vida de habitantes de calle para reducir su vulnerabilidad a contagio por COVID 19.	Elaborar propuestas sobre escenarios de gestión	Propuestas

Fuente: Autores, 2020

Descripción Básica de Instrumentos Metodológicos

Fase 1

En esta fase se busca precisar cuáles son las condiciones de calidad de vida que han resultado para las personas en situación de habitabilidad de calle y a su vez comprobar factores que pueden aumentar su vulnerabilidad frente a problemas de salud; para ello se realiza el estado del arte en función de recoger la información existente que será validada en un segundo momento con entrevistas y observación en lugares que sea posible un acercamiento seguro a la población; finalmente concluir con una revisión bibliográfica sobre las acciones generadas desde de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente en relación a la población habitante de calle y un análisis sobre el presupuesto destinado para la atención de los habitantes de calle en la localidad de Santa Fe.

Fase 2

En esta fase se busca caracterizar las dinámicas de exposición de la población habitante de calle de la localidad Santa Fe de la ciudad de Bogotá que pueden aumentar la probabilidad de infección por COVID 19. De forma que al determinar las medidas dadas por

la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo del Desastre junto al Gobierno Nacional y Distrito para prevenir el contagio de COVID 19, se logre realizar una serie de relaciones con las condiciones de vida del habitante de calle identificadas en el primer objetivo; dicha actividad requiere análisis de las relaciones identificadas.

Fase 3

En esta fase, los resultados obtenidos en los objetivos 1 y 2 son enfrentados con el conocimiento disponible para abordar la problemática, es decir que alrededor de la construcción del análisis se generan propuestas sobre escenarios de gestión a Secretaría de Salud e Integración Social sobre intervención y garantía de factores de condición de calidad de vida de habitantes de calle para reducir su vulnerabilidad a contagio por COVID 19.

RESULTADOS ESPERADOS

Se espera realizar un diagnóstico de las condiciones de calidad de vida de la población habitante de calle en la localidad de Santa Fe de la ciudad de Bogotá, a partir de levantamiento de información que permita su seguido contraste entre la teoría y la percepción de las variables y actores del estudio.

Se caracterizan las dinámicas de exposición al COVID-19 de la población habitante de calle en la localidad de Santa Fe de la ciudad de Bogotá, en relación a los protocolos de bioseguridad por la pandemia a través del levantamiento de información secundaria junto con los análisis correspondientes, para lo que se espera definir los comportamientos y factores que aumentan la probabilidad de contagio.

En tercer lugar, la propuesta de estrategias para la intervención de las condiciones sobre habitabilidad de calle, que se evidenciaron más significativas en el desarrollo del trabajo, en función de prevenir mayores focos de contagio por COVID 19 en la localidad de Santa Fe de la ciudad de Bogotá.

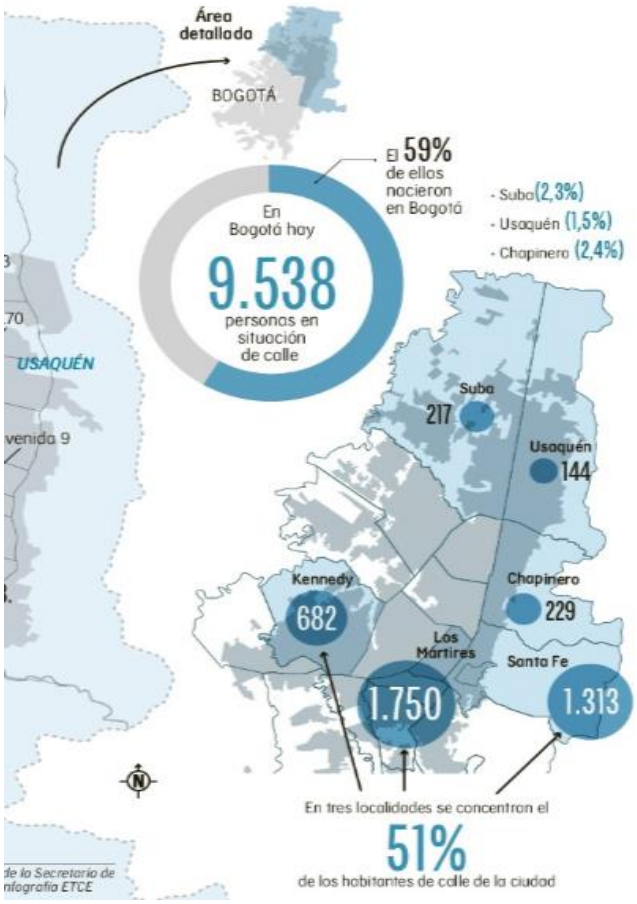
CAPÍTULO I - RESULTADOS DEL PRIMER OBJETIVO ESPECÍFICO

Estado del Arte - Análisis Documental

Características demográficas generales de la población habitante de calle en Bogotá.

Se aborda el último censo realizado a la población habitante de calle en la ciudad de Bogotá - "VII Censo de habitante de calle", realizado por Secretaria de Integración Social en el año 2017, el cual demuestra que, según el conteo realizado, en las localidades de Los Mártires, Santa Fe y Kennedy se concentra el 51% de los habitantes de calle de la ciudad (**Ilustración *2***). Santa Fe específicamente tiene el 13,8% de la población habitante de calle, es decir 1.313 personas en esta condición (DANE, 2017).

Ilustración 2 Mapa de Localización de Habitante de la Calle en Bogotá

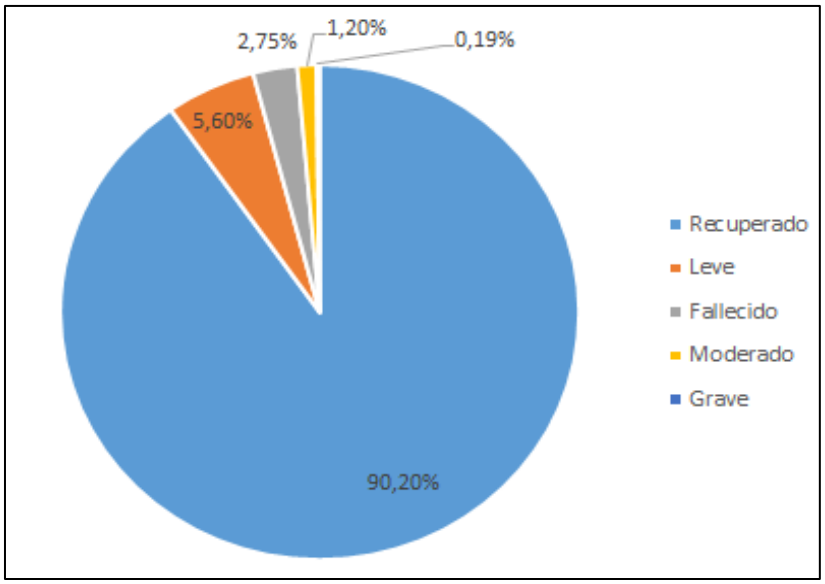


Fuente: DANE - VII Censo de habitantes de calle de Bogotá, 2017

En cuanto al factor de salud se reconoció que cerca del 19% de los habitantes de calle censados presentaban problemas de salud como gripa, asma y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. De dicho porcentaje, el 29% asistió a un centro de salud, mientras que los demás manifestaron no realizar ninguna acción para recibir atención médica (DANE, 2017), por lo que frente al actual escenario de pandemia se perciben como foco de contagio de COVID 19.

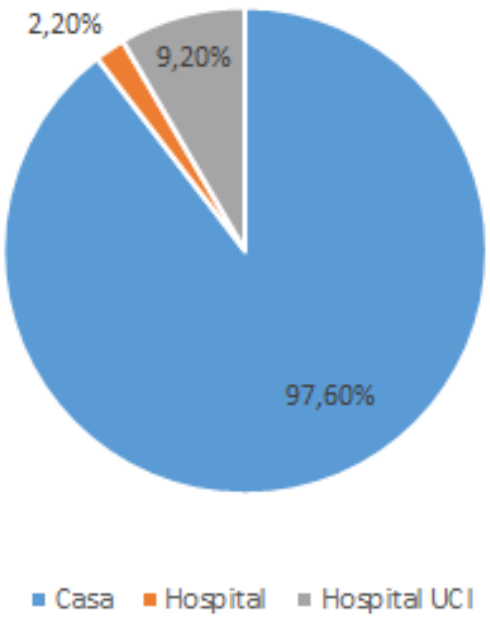
Lo anterior, se apoya a su vez en el informe del Observatorio de Salud de Bogotá con fecha de corte 08 de enero de 2021, en el que la localidad de Santa Fe reporta 8.269 casos confirmados COVID 19, que comparado con los reportes de septiembre de 2020 las cifras casi que se han duplicado. Por su parte, el rango de edad más afectado se encuentra entre los 20 y 49 años, mismo rango en el que se identifica hay mayor cantidad de población habitante de calle, según el Censo habitantes de calle del año 2017.

Gráfico 1 Estado de personas contagiadas por COVID 19 en la Localidad de Santafé de Bogotá



Fuente: Base de datos de casos confirmados COVID-19. Subsecretaría de Salud Pública. Secretaría Distrital de Salud. 2020.

Gráfico 2 Ubicación de personas contagiadas por COVID 19 en la Localidad de Santafé de Bogotá



Fuente: Base de datos de casos confirmados COVID-19. Subsecretaría de Salud Pública. Secretaría Distrital de Salud. 2020.

A día 27 de septiembre de 2020 según el Observatorio de Salud de Bogotá (SALUD DATA) hay 264.274 casos confirmados por COVID 19 en la ciudad de Bogotá, en donde el 97,5% se encuentran en casa, el 2,2% en hospitalización general y el 0,3% en la unidad de cuidados intensivos (UCI); dado el porcentaje significativo de pacientes Covid 19 en casa, se puede deducir que los residuos generados desde el hogar son factores de alto riesgo de contagio para quienes los manejan, por lo que resulta indispensable que los recolectores de residuos sólidos tengan en cuenta las directrices dadas para su manejo. Sin embargo, la posibilidad de contar con las medidas de bioseguridad exigidas en el "Manual de orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del Virus Covid 19 a Colombia" son inaccesibles para los habitantes de calle, exponiendo así su salud física a la hora de cumplir con la alternativa económica elegida en términos de informalismo.

En relación a la “generación de ingresos” por la población habitante de calle, donde la actividad principal que fue identificada para ello es el reciclaje. El 35,41% de los habitantes de calle en la localidad de Santa Fe, realiza la actividad de recoger material reciclable para su posterior venta (DANE, 2017).

Otro factor de importancia es lo que se refiere al sitio donde duerme la población objeto de estudio, en este se identificó que el 66% duerme en la calle, en sitios como andenes, parques, alcantarillas o debajo de puentes, el 24% duermen en lugares de paso del distrito, y el 10% adquiere la posibilidad de pagar por dormitorios transitorios (DANE, 2017).

Percepción de la calidad de vida en habitantes de calle en un hogar de paso de Bogotá

Un estudio realizado en 2014 por Rojas Yiyan a 11 personas habitantes de calle, mayores de edad, que se encontraban en un hogar de paso en la zona industrial de la carrera 30 en Bogotá, buscaba medir la percepción de la calidad de vida de los habitantes de calle en la localidad de Puente Aranda. Para ello se empleó una encuesta basada en el Inventario de calidad de vida - ICV, de papel y lápiz con un total de 36 preguntas con escala múltiple tipo Likert, referentes a los temas de: Salud, autoestima, metas, valores, familia, religión, finanzas, trabajo, recreación, estudio, creatividad, solidaridad, amor, amigos, hijos, vivienda, vecindario, comunidad y ambiente.

El estudio concluyó que existen criterios en la calidad de vida de los habitantes de calle que resultan, no solo importantes, sino satisfactorios para ellos. No obstante, la calidad evaluada desde las condiciones de vida que corresponden a criterios obtenidos por cada uno de los encuestados a cada aspecto mencionado anteriormente se percibió como una óptima

calidad de vida o como deficiente para esta población, debido a que cada uno de los factores son difíciles de evidenciar, dado el largo tiempo que se lleva habitando la calle.

Lineamiento para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID 19) para población en situación de calle en Colombia - Ministerio de Salud y Protección Social.

En primer lugar, existe la política pública para habitantes de la calle por la cual se reconoce la intervención centrada en las personas habitantes de calle, y en ella dispone que corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social realizar acciones para la prevención de la habitanza en calle, siempre y cuando la persona se acoja y asuma por voluntad propia un compromiso a superar su situación (MSPS, 2019).

De acuerdo a lo anterior se proponen los lineamientos para atención diferencial en salud para población habitante de calle con base a estudios epidemiológicos, de salud pública y etnográficos que corresponden a estudios locales o comparativos. Sin embargo, se encuentra con barreras, debido a que, por actitudes de estigmatización y discriminación, identificación o afiliación al sistema de salud, el habitante de calle tiene dificultades para recibir una atención integral; además de que la modalidad sea principalmente residencial y no ambulatoria, especialmente para atención post- tratamiento y psicológica (MSPS, 2019).

Por lo anterior y con la finalidad de cumplir con los protocolos de salud pública para evitar el contagio de COVID 19, se coordina la atención de población de calle en función de “brindar la atención social a las personas con presunción de contagio, con contagio confirmado, o egreso hospitalario para que tengan un lugar donde alojarse en dichas

circunstancias, y cumplir con las medidas de aislamiento selectivo determinadas por el Gobierno nacional" (MSPS, 2020, pág. 11).

De forma, que los primeros lineamientos se constituyen en la identificación y monitoreo de concentración de población habitante de calle, lo que implica registros y en lo que prima gestar la identificación de cada individuo para facilitar su canalización ante la evidencia de contagio, también fortalecer las acciones de limpieza, desinfección y recolección de residuos en las áreas donde se encuentran, y el suministro de puntos para lavado e hidratación además de elementos de bioseguridad en función de aplicar medidas de autocuidado.

El segundo grupo se refiere a los "lineamientos cuando no existen programas o servicios específicos para esta población o son insuficientes" (MSPS, 2020, pág. 15) que se resumen en hacer un inventario de recursos para gestar las respuestas a las necesidades de alojamiento, atención en salud, alimentación e higiene de la población habitante de calle. Este conjunto es de gran importancia sobre todo en los casos que se requiere aislamiento y post tratamiento a la identificación de infección por SARS- COV 2.

En tercer lugar, se reconoce la asistencia por grupos a la población habitante de calle, lo que implica seguir las medidas de autocuidado como el lavado de manos cada 3 horas, el uso de elementos de bioseguridad y el distanciamiento oportuno. Para la actividad de grupos asistenciales, es deber conocer los síntomas de Coronavirus (COVID-19) y la ruta para el reporte en caso de identificar personas con estos síntomas, de igual forma compartir dicho conocimiento con los lugares donde se identifica que hay cobro por hospedaje de los

habitantes de calle, para realizar la observación sobre implementación de las medidas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En cuanto a los espacios de alojamiento, se debe buscar que cuenten con suficiente iluminación y ventilación e intensificar las medidas de limpieza y desinfección, evitar las aglomeraciones y determinar los espacios con posibilidad de aislamiento.

En dicho documento también presenta un apartado sobre las enfermedades que prevalecen en la población habitante de calle, allí se identifican que las de mayor frecuencia son "el VIH/sida, la Tuberculosis -TB, las Infecciones de Transmisión Sexual -ITS, los trastornos en la Salud Mental y trastornos por consumo de sustancias psicoactivas y otras que revisten importancia como las afectaciones de la piel, las enfermedades gastrointestinales, la desnutrición, los problemas de salud oral y las hepatitis virales" (MSPS, 2019, pág. 11), que se deben inicialmente a condiciones sanitarias precarias y el consumo de sustancias psicoactivas que inciden en la capacidad de toma de decisiones sobre la posibilidad de autocuidado.

Población en situación de calle: desafíos de los programas de inclusión social en Bucaramanga (2012- 2014)

A partir de la investigación realizada por Silvia Núñez (2015) para contribuir en una visión general de los programas de intervención al habitante de la calle en las principales ciudades del país, con especial énfasis en el municipio de Bucaramanga, compara la calidad de asistencia a la población de la calle en el municipio, en relación con otras ciudades del país, como: Bogotá, Medellín, Cali y Barranquilla, y expone cuáles han sido las medidas

principales de intervención para esta población y de qué manera se ha adelantado este proceso.

Como resultado pertinente de la investigación para el desarrollo del trabajo de grado se destaca lo siguiente; De acuerdo a los programas dirigidos a la atención de los habitantes de la calle, se puede observar que la solución de necesidades básicas, como alimentación, vestido, aseo personal, entre otras, actualmente estos programas de ayuda al habitante de calle ofrecen una solución momentánea en sitios los de acogida como hogares de paso, pero no ofrecen una atención integral que facilite al individuo alcanzar diversas funciones que le permitan gozar plenamente de sus libertades.

Percepción Calidad de Vida por el Habitante de Calle - Encuesta

Se realiza un análisis con enfoque cuantitativo y cualitativo, soportado en el ejercicio de encuesta y observación. Esta actividad se desarrolla en medio de la participación de una jornada de desarrollo personal y autocuidado, el día 30 de octubre de 2020 en el hogar de paso ubicado en la localidad de los Mártires, donde se acoge a los habitantes de calle de localidades aledañas como Puente Aranda y Santa Fe, con el objeto de obtener información acerca de la percepción de calidad de vida que tiene el habitante de calle en su entorno.

Para ello, se diseñó una encuesta con base al modelo ICV, dado que es un instrumento sugerido y ya aplicado, para recolectar información sobre los factores de calidad de vida de los habitantes de calle. Se diseñaron entonces, preguntas con el fin de determinar la importancia y la satisfacción que tienen los encuestados respecto a cada variable que constituye el criterio de calidad de vida.

Se encontraban preguntas con escala Likert en tres categorías (Muy importante, Importante y No importante), (Muy Satisfecho, Satisfecho, Insatisfecho), representadas en forma de caritas con colores en donde:

- Muy Importante-Muy Satisfecho: Caritas de color verde y sonrientes
- Importante-Satisfecho: Caritas de color amarillo y serias
- No importante- Insatisfecho: Caritas de color rojo y enojadas

Tabla 3: Representación escala Likert

IMPORTANCIA	SATISFACCIÓN

Fuente: Autores, 2020

Adicionalmente el cuestionario se complementa con preguntas dicotómicas y abiertas, distribuidas en 21 interrogantes en total. En la encuesta realizada se tomaron los siguientes criterios para analizar:

Tabla 4: Criterios de Calidad de Vida que Fueron Considerados

CRITERIOS	PREGUNTAS
Salud	1.Para usted su estado de salud es:
	2. ¿Ha recibido atención médica?
	3. Para usted la atención médica es:
Áreas comunes y zonas de tránsito	4. ¿En qué lugares transita o se reúne usualmente? ¿Podría describirlos por favor (Espacios, limpieza, aglomeración de personas)?

	5. Para usted los sitios antes descritos son:
Lugar de descanso	6. ¿En qué lugar descansa normalmente en las noches? Podría describir el lugar por favor (Espacios, limpieza, muebles, cantidad de gente en el lugar, acceso a agua o servicios de higiene, ventilación e iluminación).
	8. Los refugios para usted son:
Autocuidado	9. ¿Cómo califica usted las jornadas de desarrollo personal y autocuidado?
	10. ¿Cómo califica usted el acceso a ropa limpia?
Generación de ingresos	11. ¿Qué actividades desarrolla para conseguir dinero?
	12. La actividad que usted desarrolla para obtener dinero es para usted:
	13. Podría por favor describir ¿qué riesgos percibe al desarrollar la actividad para obtener dinero?
	14. ¿Cuánto dinero puede recibir al día por la actividad que realiza?
Alimentación	15. Podría describir por favor con que suele alimentarse y ¿Cuántas veces al día lo hace?
	16. Para usted su alimentación es:
Nivel de educación	17. Podría decir por favor ¿Qué estudios, talleres o habilidades ha obtenido en su vida?
	18. Para usted su aprendizaje es:
Recreación	19.Podría decir por favor ¿Qué actividades realiza para distraerse? (Actividad física o psicológica)
	20. Para usted las actividades que realiza como recreación son:
Actual escenario de pandemia	21. ¿Conoce los síntomas de COVID 19?
	22. ¿Sabe a dónde se puede dirigir en caso de presentar síntomas?
	23. ¿Cómo ha cambiado su situación después de la pandemia?

Fuente: Autores, 2020

Para su aplicación, se calcula el tamaño de la muestra considerando un 95% de confianza y un margen de error del 5%, con una población conocida de 1.313 de acuerdo al VII Censo de habitantes de calle de Bogotá 2017 realizado por el DANE; como resultado se obtuvo que el tamaño de la muestra debía ser de 298 habitantes de calle.

Criterios

N= 1.313

Nivel de confianza = 95%

Margen de error = 5%

Probabilidad de éxito = 50%

Probabilidad de fracaso = 50%

Z=1,64

Fórmula

$$\frac{(1{,}64)2\ (0{,}5)\ (0{,}5)\ (1.313)}{\{(1.313)\ (0{,}05)2\} + \{(1{,}64)2\ (0{,}5)\ (0{,}5)\}}$$

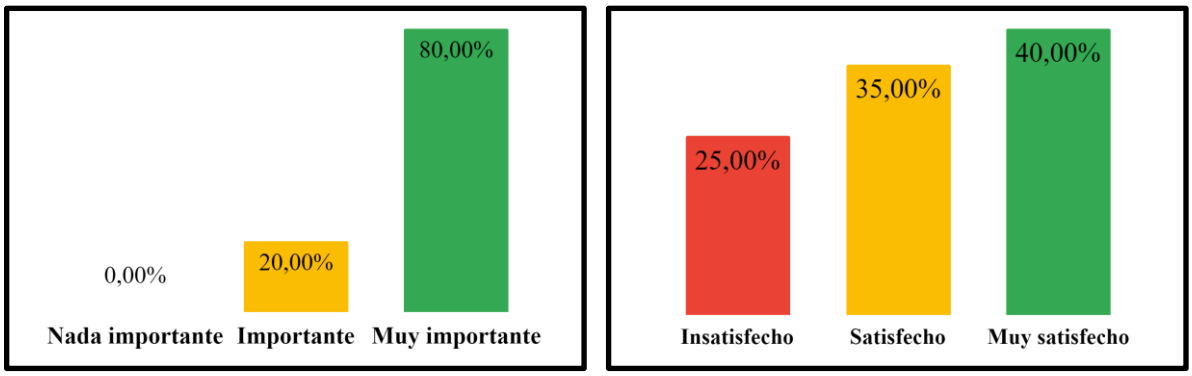
298

Sin embargo, la aplicación del instrumento se realizó únicamente dentro del lugar de paso donde se desarrollaba la jornada de autocuidado, por contar con el acompañamiento de personal con experiencia en manejo de la población objeto de estudio y garantizarse un mínimo de medidas de bioseguridad. Al considerar la coyuntura por la pandemia de Covid 19, la complejidad de manejo de la población habitante de calle y las tensiones que se generaban en el transcurso de la jornada, se planeó realizar un total de 20 encuestas de forma aleatoria y consentida por parte de la población que afirmó situarse en la localidad de Santa Fe, además de ser mayores de edad y de no estar bajo el efecto de sustancias psicoactivas.

Resultado y Análisis del Instrumento - Encuesta

Pregunta 1 - Para usted su estado de salud es:

Gráfico 3: Encuesta Pregunta 1 Importancia / Satisfacción



Fuente: Autoras, 2020

Análisis gráfico

De acuerdo a la gráfica el 80% de las personas encuestadas considera que su estado de salud es Muy importante, el 20% considera que es Importante y el 0% considera que es Nada importante. Respectivamente el 40% se encuentra muy satisfecho con su estado de salud, el 35% se encuentra satisfecho y el 25% manifiesta encontrarse insatisfecho con su estado de salud.

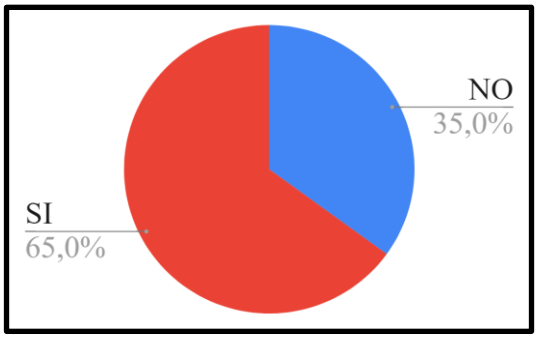
Conclusión

La población habitante de calle considera que su estado de salud es importante, el 75% de ellos se encuentran satisfechos con su estado de salud, pero el 25% indica que se

encuentra insatisfecho, esto a razón de que sus hábitos y dinámicas de vida llevan a un deterioro interno y externo del cuerpo.

Pregunta 2 - ¿Ha recibido atención médica?

Gráfico 4: Encuesta Pregunta 2



Fuente: Autoras, 2020

Análisis gráfico

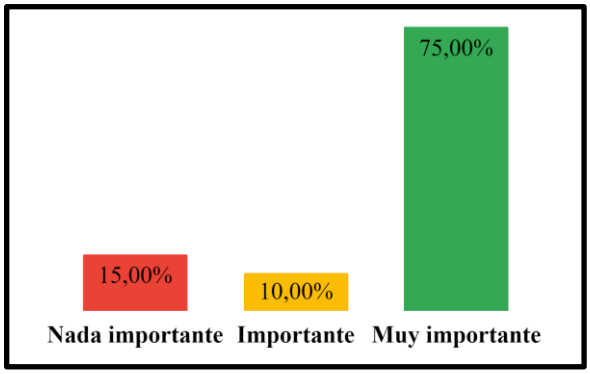
De acuerdo a la gráfica el 65% de la población encuestada ha recibido alguna vez atención médica, mientras que el 35% de la población encuestada manifiesta nunca haber recibido atención médica.

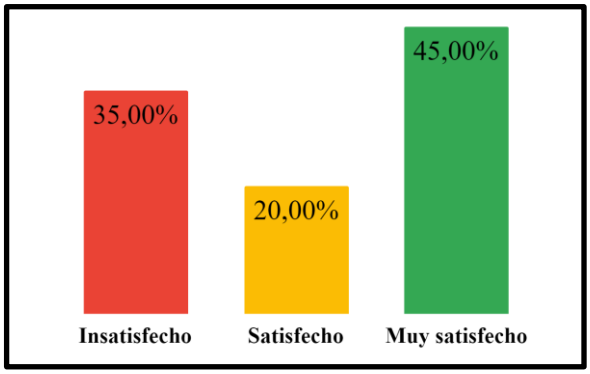
Conclusión

La mayoría de la población habitante de calle encuestada manifiesta haber recibido alguna vez en su vida atención médica.

Pregunta 3 - Para usted la atención médica es:

Gráfico 5: Encuesta Pregunta 3 - Importancia / Satisfacción





Fuente: Autoras, 2020

Análisis gráfico

De acuerdo a la gráfica para el 75% de la población habitante de calle es muy importante la atención médica, para el 15% es nada importante y para el 10% es importante. Respectivamente el 45% de la población encuestada se encuentra muy satisfecha con la atención médica recibida, el 35% se encuentra insatisfecha y el 20% se encuentra satisfecha.

Conclusión

Para el 85% de la población habitante de calle encuestada es importante la atención médica y se encuentran satisfechos con la que han tenido la oportunidad de recibir, sin embargo, el porcentaje de la población que índice que se encuentra insatisfecha con la atención médica se debe a la estigmatización que existe sobre su condición y el olvido de que son personas con derechos.

Pregunta 4 - ¿En qué lugares transita o se reúne usualmente? Descripción (Espacio, limpieza y aglomeración de personas).

Gráfico 6: Encuesta Pregunta 4

Centro	40,91%
Santa Fe	13,64%
Habitación	9,09%

Parque los Periodistas	9,09%
Plaza España	9,09%
Samber	9,09%
Tercer Milenio	9,09%

Fuente: Autoras, 2020

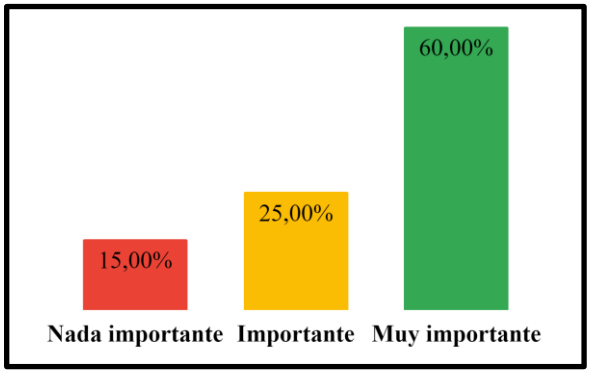
Análisis

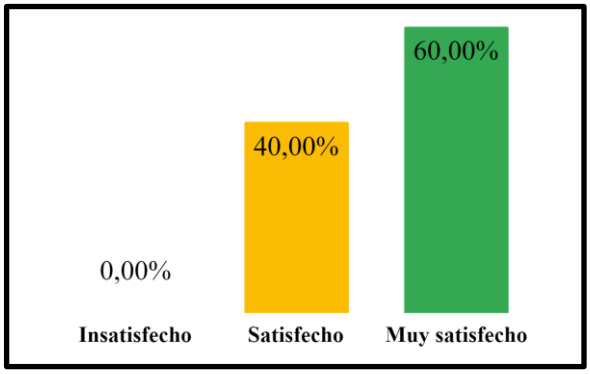
Generalmente la población habitante de calle encuestada, transita las calles de la localidad del Centro y Santa Fe, el Samber, Plaza España, el parque Tercer Milenio y el de los Periodistas. De acuerdo a lo que indican, perciben estos lugares como limpios, durante la pandemia son lugares con poca gente o entre sus términos “lo normal” de Bogotá.

Los lugares que mencionan estas personas, son espacios donde además de realizar las actividades por las cuales obtienen dinero, son puntos claves para conseguir alimentos y drogas. De los espacios que más aprecia esta población es el Samber, que de acuerdo a su expresión "El Samber lo es todo" dado que allí hay agua y una manguera pública, para lo que indican su valor e importancia en su expresión de “que hagan falta las mujeres, pero no el agua”. El centro y la calle 19, son los mejores lugares para ellos poder robar, dado el tránsito de personas y vehículos.

Pregunta 5 - Para usted los sitios antes descritos son:

Gráfico 7: Encuesta Pregunta 5 - Importancia / Satisfacción





Fuente: Autoras, 2020

Análisis gráfico

De acuerdo a la gráfica el 60% de las personas encuestadas consideran que los sitios descritos en la pregunta 5 son muy importantes, el 25% los considera importantes y el 15% consideran que no son para nada importantes. Respectivamente el 60% de la población encuestada indica que su situación frente a esos espacios es muy satisfactoria y el 40% indica que se encuentra satisfecha.

Conclusión

La mayoría de la población encuestada manifiesta que los lugares descritos son importantes dado su conveniencia para conseguir dinero, acceder a alimento y drogas y transitar libremente, el 15% que manifestó que no eran nada importantes se debe especialmente a un despojo de valor a prácticamente todo, consideran no importante el lugar donde tengan que caminar, para muchos el tema es de sobrevivencia, aun con eso indican que se encuentran satisfechos con lo que tienen a su alcance y aquellos que se encuentran muy satisfechos, generalmente es por lo ya dicho, la conveniencia del lugar para sus actividades.

Pregunta 6 - ¿En qué lugar descansa normalmente en las noches? Podría describirlo por favor (Espacios, limpieza, muebles, cantidad de gente en el lugar, acceso a agua o servicios higiene, ventilación e iluminación)

Gráfico 8: Encuesta Pregunta 6

Calle	65,00%
Pago diario	25,00%
Familiar	5,00%
Refugio	5,00%

Fuente: Autoras, 2020

Análisis

De las personas encuestadas, el 65% descansan o pasan la noche en la calle, algunos de ellos tienen una cobija que usualmente cambian, porque se las regalan, las encuentran o las roban. Algunos de los lugares elegidos en la calle, son espacios debajo de puentes, donde en ocasiones hay aglomeración de personas, esta misma razón lleva a que algunos elijan no dormir en las noches o por lo menos no pasarlas debajo de puente y con mucha gente a su alrededor, demuestran un sentimiento de angustia y preocupación por su vida, así que prefieren dormir en el día y en lugares visibles para mucha gente. Los puentes suelen ser sucios por las excreciones de seres humanos y animales, además de la basura que puede ser arrastrada al lugar.

Por otra parte, están los habitantes de calle que tienen la capacidad de pagar a diario una habitación en un rango de $6.000 - $25.000 la noche, estas personas usualmente tienen acceso a agua y servicios de luz, los espacios son compartidos con mucha gente, pero los consideran limpios, además logran en ocasiones tomarlo en arriendo, por lo que pueden hacer aseo de las instalaciones que usan. De las personas habitantes de calle que pagan por la noche, generalmente tienen pareja y ocasionalmente una mascota. No mencionan aspectos sobre protocolos de bioseguridad en el lugar.

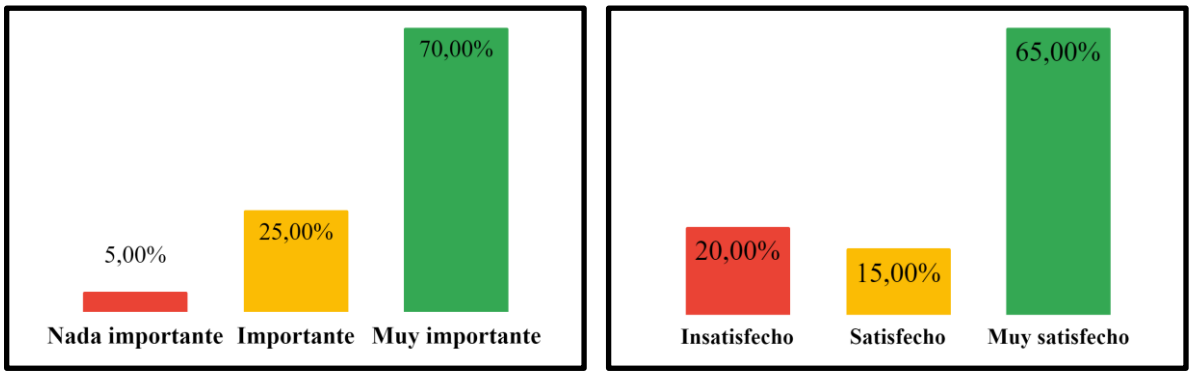
Solo una persona comunica al grupo de investigación que no es habitante de calle, que hace parte de una familia con alta capacidad económica y poseedora de dos casas. La calle y lugares de paso hacen parte de sus lugares para trabajar, aprender mañas y recibir “obsequios” en las brigadas realizadas por la alcaldía y secretarías de salud e integración social, es ladrón de piezas de oro y lo hace porque no le gusta nada regalado ni vivir de lo que le de su familia, considera que los trabajos son mal pagos a lo que está acostumbrado a recibir a diario en la venta de los accesorios de oro que hurta.

Un porcentaje significativo, realizaba la petición de que abrieran los lugares de paso en las noches para poder descansar, pues durante la pandemia han estado cerrados.

Algunos otros han mencionado que tienen una carreta para el reciclaje y que en esta misma logran acomodarse para dormir o hacer parte de su cambuche en la calle; estos cambuches algunas veces los dotan con electricidad (robada o ilegal) para encender sus equipos como televisión o reproductoras de audio.

Pregunta 8 - Los refugios para usted son:

Gráfico 9: Encuesta Pregunta 8 - Importancia / Satisfacción



Fuente: Autoras, 2020

Análisis gráfico

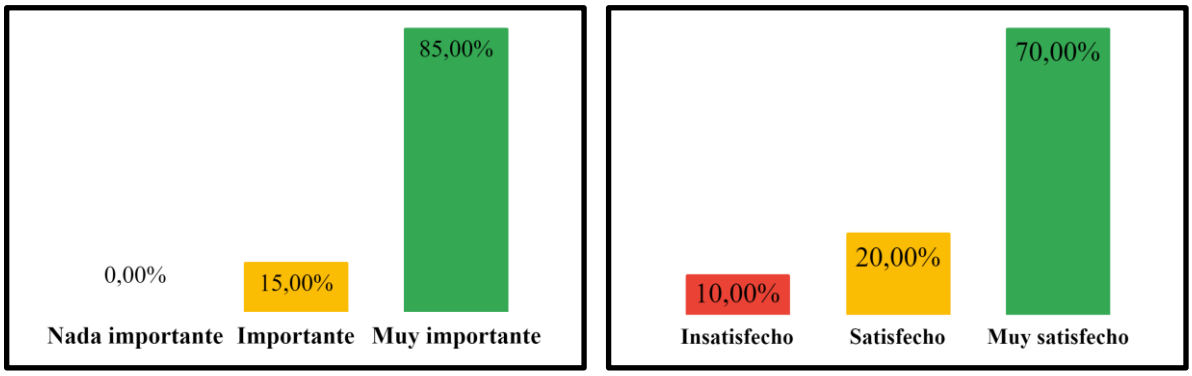
De acuerdo a la gráfica el 70% de las personas habitantes de calle consideran que los refugios o lugares de paso son muy importantes, el 25% considera que son importantes y el 5% consideran que son para nada importantes. En cuanto a la satisfacción con los refugios el 65% se encuentra muy satisfecho, el 20% insatisfecho y el 15% satisfecho.

Conclusión

La mayoría de la población encuestada manifiesta que los lugares de paso son muy importantes al igual que la mayoría de la población encuestada se siente muy satisfecha con los servicios que en ellos encuentra, dado que también son lugares en los que no se presentan agresiones, se aprende y se está seguro. En cuanto al porcentaje que indica que para ellos no es importante los lugares de paso, han explicado que se sienten inseguros, que prefieren estar solos y cuidarse solos. Otros indican que en los refugios solo le va bien a quien le "lame" al profesor.

Pregunta 9 - ¿Cómo califica usted las jornadas de desarrollo personal y autocuidado?

Gráfico 10: Encuesta Pregunta 9 - Importancia / Satisfacción



Fuente: Autoras, 2020

Análisis gráfico

El 85% de los habitantes de calle encuestados consideran que las jornadas de desarrollo personal y autocuidado son muy importantes y el 15% considera que son importantes. En cuanto a la satisfacción el 70% se encuentra muy satisfecho, el 20% se encuentra satisfecho y el 10% se encuentra insatisfecho.

Conclusión

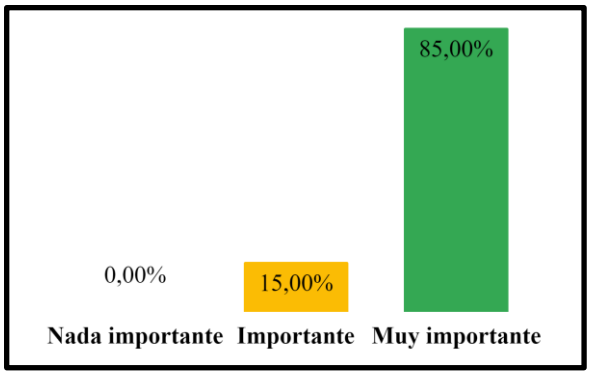
La mayoría de la población encuestada identifica como muy importante las jornadas de desarrollo personal y autocuidado y se encuentran satisfechas con el servicio prestado. Sin embargo, el porcentaje que se muestra insatisfecho con dichas jornadas, se debe a que durante la pandemia estas han disminuido su frecuencia de asistencia, los kits de aseo cada vez son más pocos o ya no hay, la situación los lleva a pensar que todo se lo está dando el gobierno a los migrantes venezolanos. A veces lo poco que hay, manifiestan que lo reciben solo aquellos que son consentidos por los profesores.

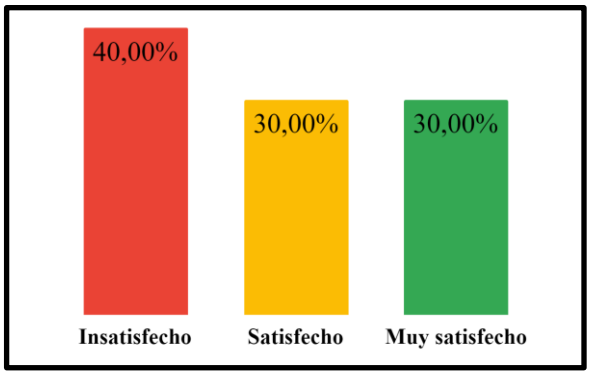
Para algunos, las jornadas son agradables porque comparten con sus amigos y se asean. Otros prefieren solo ir por el corte de cabello, no se bañan porque piensan que entre más limpios menos limosna les pueden dar. Durante la jornada se pueden tensionar las relaciones por falta de organización o respeto por los turnos. Las encuestas que les realizan son varias y en un momento ya se muestran agotados y molestos por esas dinámicas.

Por otra parte, las mascotas que acompañan a los habitantes de calle reciben alimento por parte de los funcionarios del lugar de paso, pero no reciben ningún tipo de aseo.

Pregunta 10 - ¿Cómo califica usted el acceso a ropa limpia?

Gráfico 11: Encuesta Pregunta 10 - Importancia / Satisfacción





Fuente: Autoras, 2020

Análisis gráfico

De acuerdo a la gráfica el 85% de la población encuestada califican que el acceso a ropa limpia es muy importante y el 15% lo califica como importante. En cuanto a la satisfacción el 40% se encuentra insatisfecho con el acceso a ropa limpia y satisfecho y muy satisfecho tiene un 30% cada uno sobre la población total encuestada.

Conclusión

La población habitante de calle encuestada manifestó que el acceso a ropa limpia era importante y muy importante, sin embargo, el 40% indica que se encuentra insatisfecho con ese criterio de calidad de vida, pues muchas veces en los hogares de paso no son dotados de ropa, en otras ocasiones hay, pero es fea, así que deciden comprar, pero la facilidad de acceder a ropa nueva o limpia depende del tipo de actividad que realice para obtener dinero.

Pregunta 11 - ¿Qué actividades desarrolla para conseguir dinero?

Gráfico 12: Encuesta Pregunta 11

Reciclaje	20,83%
Robar	16,67%
3R	12,50%
Limosna	12,50%
Venta Dulces	12,50%
Limpia Vidrios	8,33%
Otros	16,67%

Fuente: Autoras, 2020

Análisis

La población habitante de calle que fue encuestada, manifiesta en principio realizar la actividad de reciclaje, comparten al grupo de investigación que reciben por dicha actividad entre $10.000 a $45.000 diarios, pero perciben dicho ingreso como bajo, manifiestan también que es una actividad que los degenera mucho e incita que consuman más. El reciclaje durante la pandemia se complicó, dado que ellos recogían latas y plásticos que desocupaba la gente

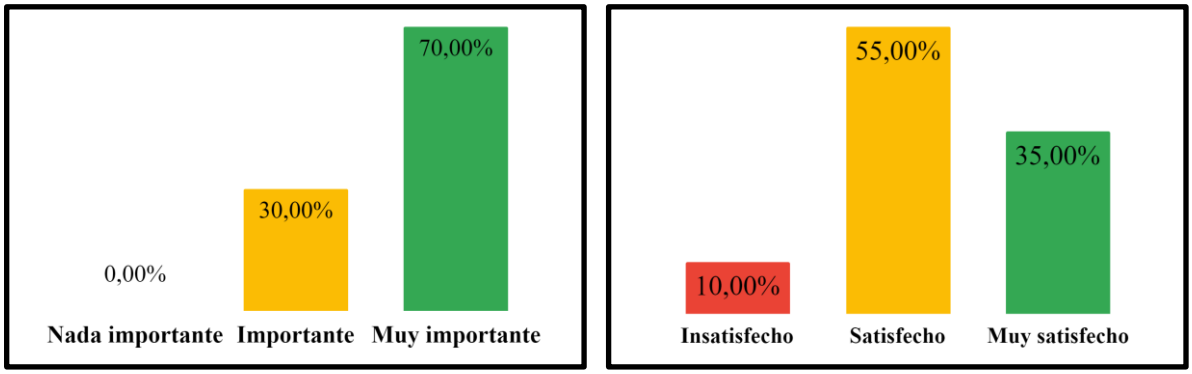
que se reunía en el centro, especialmente a beber, ahora hay poca gente y no se encuentra mucho reciclaje.

Algunos otros en su jerga indican, que practican las 3R (Retacar, Reciclar y Robar). En cuanto a retacar, se trata de pedir en restaurantes comida regalada o en ocasiones también se refieren a la actividad de limosna. Reciclar, aun cuando manifiestan que es lo primero que realizan, durante la participación en la jornada por el grupo de investigación se identificó que muchos lo usan como forma de disfrazar lo que más realizan, la tercera R - robar, actividad que muchos prefieren no decir que hacen.

Otras actividades que realizan son la prostitución, la venta de dulces, cuidar automóviles y limpiar vidrios, y poesía o manualidades que aprenden a hacer por los cursos en los lugares de paso y por ello piden monedas en la calle como forma de vender su trabajo y talento.

Pregunta 12 - ¿La actividad que usted desarrolla para obtener dinero es?

Gráfico 13: Encuesta Pregunta 12 - Importancia / Satisfacción



Fuente: Autoras, 2020

Análisis gráfico

El 70% de la población encuestada manifiesta que la actividad que realiza para conseguir dinero es muy importante, mientras que el restante lo considera como importante, sin embargo, respecto a la satisfacción de la población demuestra que apenas el 55% se encuentra satisfecho, el 35% como muy satisfecho y el 10% considera que no se encuentra satisfecho.

Conclusión

Para la población habitante de calle el medio que utilizan para conseguir dinero es importante y muy importante, no obstante, se observa que si bien la población objeto dignifica su actividad no quiere decir que se encuentren plenamente satisfechos con la misma.

Pregunta 13 - Podría por favor describir ¿qué riesgo percibe al desarrollar la actividad para obtener dinero?

Gráfico 14: Encuesta Pregunta 13

No percibe riesgo	33%
Covid	17%
Mal trato	17%
Salud en general	8%
Discapacidad	8%
Otros	16%

Fuente: Autoras, 2020

Análisis

La población de estudio en su 33% no considera ningún tipo de riesgo a la hora de realizar actividades para obtener dinero, sin embargo el 17% confirma que existe el riesgo de contraer el virus del COVID-19, el cual es objeto de la pandemia actual, seguido de ello el 17% de la población manifiesta que el mal trato hacia ellos hace perceptible un riesgo cuando realizan sus actividades diarias al discriminarlos y estigmatizarlos más frecuentemente desde

que inició la pandemia, pues no notan un riesgo ante la misma sino ante la reacción de los demás miembros de la sociedad con la población objeto, el 8% muestra una inquietud ante su salud en general, al verse enfrentados a objetos cortopunzantes y a infecciones, ya que, no manejan implementos de seguridad, adicionalmente el otro 8% considera que por su condición como persona con discapacidad esta pueda conducir a un riesgo, otros de los riesgos que perciben como las adicciones e inseguridad son percibidos por el 16% de los encuestados.

Pregunta 14 - ¿Cuánto dinero puede recibir al día por la actividad que realiza?

Gráfico 15: Encuesta Pregunta 14

10.000 COP -20.000 COP	35%
20.000 COP-30.000	30%
30.000 COP- 50.000	15%
> 100.000 COP	10%
No percibe ingresos	5%
No lleva cuentas	5%

Fuente: Autoras, 2020

Análisis

El 35% de la población afirma que diariamente alcanza un rango entre 10.000 COP y 20.000 COP por medio de las actividades que realiza, seguido del 30% que consigue entre 20.000 COP y 30.000 COP diarios, el 15% manifiesta que puede llegar a recibir entre 30.000 COP y 50.000 COP al día por realizar actividades, sin embargo, el 5% de los encuestados menciona no percibir ningún ingreso, en contraste con el restante del 5% al no llevar ninguna cuenta de lo que percibe.

Pregunta 15 - Podría describir por favor con que suele alimentarse y ¿Cuántas veces al día lo hace?

Gráfico 16: Encuesta Pregunta 15

3 veces	45%
1 vez	30%
1-2 Veces	15%
2 veces	10%

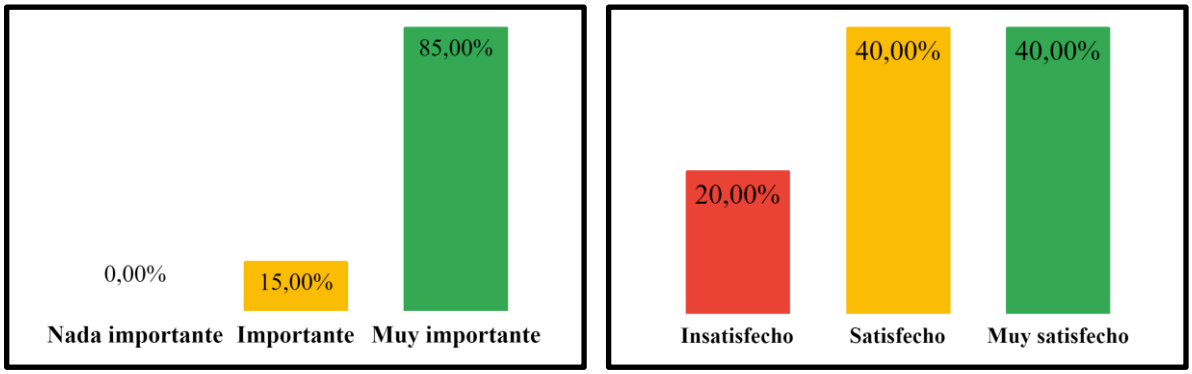
Fuente: Autoras, 2020

Análisis

La población objeto en su 45% manifiesta que le es posible alimentarse 3 veces al día con combinado o bandejas, seguido del 30% que solo consigue una alimentación diaria gracias a retaques, comida que les suelen regalar en la calle o un corrientazo, mientras que el 15% la alimentación es intermitente e irregular al comer de 1 a 2 veces al día y el 10% afirma que puede alimentarse 2 veces al día usualmente con sopa y pan lo que demuestra una alimentación desbalanceada y poco nutritiva para tener la defensas necesarias y verse expuestos a las dinámicas en la calle.

Pregunta 16 - ¿Para usted su alimentación es?

Gráfico 17: Encuesta Pregunta 16 - Importancia / Satisfacción



Fuente: Autoras, 2020

Análisis gráfico

El 85% de la población objeto menciona que la alimentación es muy importante, mientras que el 15% considera a la alimentación como importante, respecto a la satisfacción se observa que solo el 40% afirma que está muy satisfecho con su alimentación, y el otro

40% afirma que está satisfecho, no obstante, el 20% de la población no se encuentra satisfecha con su alimentación actual.

Conclusión

Para la población objeto el alimentarse es muy importante, no obstante, no se encuentran plenamente satisfechos con el tipo de alimentación que llevan, dado que no cumplen con los mínimos nutricionales ni con saldar su apetito, algunos encuestados manifestaron la necesidad de buscar en las basuras comida cuando no cuentan con el dinero suficiente para comprarla o cuando nadie les regala algún tipo de alimento.

Pregunta 17 - Podría decir por favor ¿Qué estudios, talleres o habilidades ha obtenido en su vida?

Gráfico 18: Encuesta Pregunta 17

Curso en hogar de paso	23%
Ninguno	19%
Bachillerato	15%
Primaria	12%
Sena	12%
Artesanías	8%
Actualmente estudia	4%
Otros	8%

Fuente: Autoras, 2020

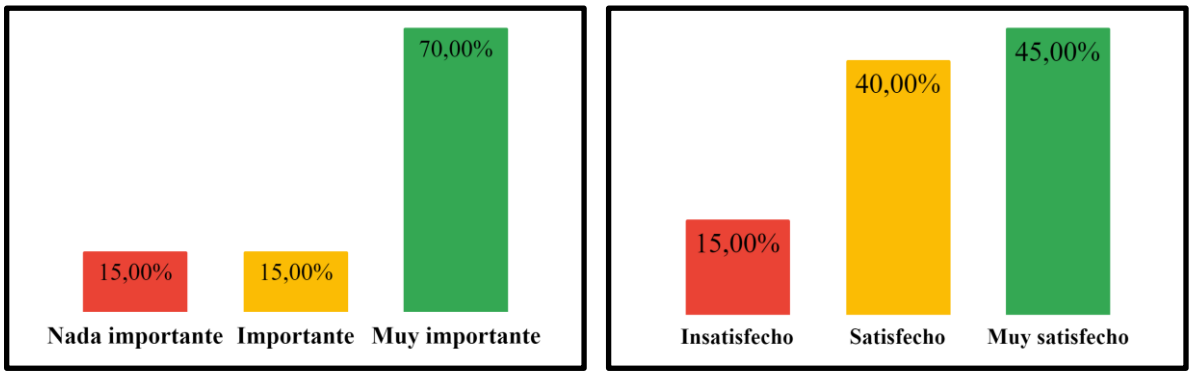
Análisis

El 23% de la población encuestada afirma que ha realizado cursos dictados en los hogares de paso, el 19% niega haber realizado algún estudio, el 15% menciona haber culminado el bachillerato, el 12% cursó primaria, el otro 12% manifestó tener estudios en el Sena, el 8% afirma haber concluido cursos sobre artesanías, el 4% mencionaron estar estudiando actualmente, mientras que el 8% de la población afirmaron tener otra clase de

estudios, por lo que se puede observar que la mayoría de los encuestados tuvieron la oportunidad de acercarse a espacios de formación en los hogares de paso, cursos que les han servido como medio para obtener dinero al aplicar sus conocimientos en artesanías para venderlas o intercambiarlas por alimentos, sin embargo cabe resaltar que los habitantes que alcanzaron niveles de escolaridad no desempeñan ninguna actividad relacionada con su aprendizaje.

Pregunta 18 - ¿Para usted su aprendizaje es?

Gráfico 19: Encuesta Pregunta 18 - Importancia / Satisfacción



Fuente: Autoras, 2020

Análisis gráfico

Para la población habitante de calle encuestada se observa que el 70% afirma que el aprendizaje es muy importante, el 15% importante y el otro 15% como nada importante, respecto a la satisfacción se afirma que el 45% de los encuestados se encuentran muy satisfechos con su aprendizaje, el 40% satisfechos, pero el 15% como insatisfechos.

Conclusión

Para la mayoría de la población encuestada el aprendizaje es muy importante e importante, y más de la mitad de los encuestados se encuentran muy satisfechos y satisfechos con lo que han logrado en sus respectivos procesos de aprendizaje, uno de los factores más importantes en esta pregunta se debe a que en la sociedad Bogotana si no se estudia no se consigue dinero, sin embargo para la población sus estudios no son necesarios para conseguir dinero al no utilizar sus aprendizajes escolares para su supervivencia, por lo que no consideran este factor deficiente en su desarrollo personal.

Pregunta 19 - Podría decir por favor ¿qué actividades realiza para distraerse? (Actividad física y/o psicológica).

Gráfico 20: Encuesta Pregunta 19

Vicio	33%
Televisión y música	15%
Arte	11%
Deambular	11%
Ninguno	7%
Deporte	7%
Otros	16%

Fuente: Autoras, 2020

Análisis gráfico

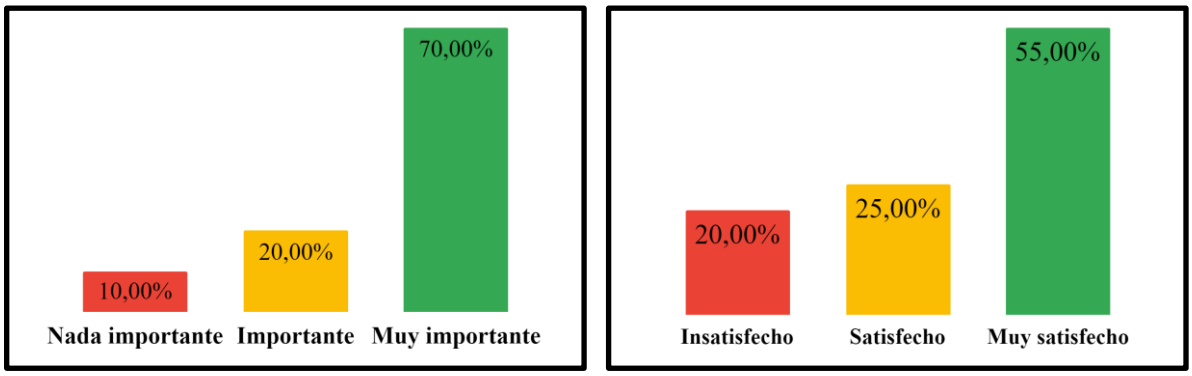
La actividad que realiza la población encuestada para distraerse con un 33% están relacionadas con el vicio, el 15% menciona que ver televisión y música, el 11% afirma que el arte es su actividad para distraerse, seguido de deambular con el 11%, el 7% afirma que no tiene ningún tipo de actividad para distraerse, el otro 7% practican actividades deportivas y el 16% mencionan otras actividades.

Conclusión

La actividad que más contribuye a hechos de distracción para los habitantes de calle está relacionada con sustancias psicoactivas, las cuales ocasionan daños físicos, mentales y emocionales, seguido de actividades pasivas como la televisión y la música, sin embargo, el arte y el deporte están en un tercer plano, actividades que se pueden considerar como prácticas que despejan la mente y contribuyen a una sana convivencia.

Pregunta 20 - ¿Para usted las actividades que realiza como recreación son?

Gráfico 21: Encuesta Pregunta 20 - Importancia / Satisfacción



Fuente: Autoras, 2020

Análisis gráfico

Para el 70% de la población son muy importantes las actividades que realizan como recreación o distracción, el 20% lo considera como importante y el 10% como nada importante, sin embargo, apenas el 55% considera que sus actividades son muy satisfactorias, seguido del 25% que afirma estar satisfecho y con un 20% que está insatisfecho.

Conclusión

La mayoría de los encuestados afirman que las actividades de recreación son muy importantes, más de la mitad está complacido con la actividad que realiza, sin embargo, una minoría no se encuentra satisfecha con las actividades que opta para distraerse.

Pregunta 21 - ¿Conoce los síntomas de COVID 19?

Gráfico 22: Encuesta Pregunta 21

Si	52%
No tiene ningún conocimiento	29%
Anuncios	10%
Elementos de autocuidado	5%
Prueba realizada	5%

Fuente: Autoras, 2020

Análisis gráfico

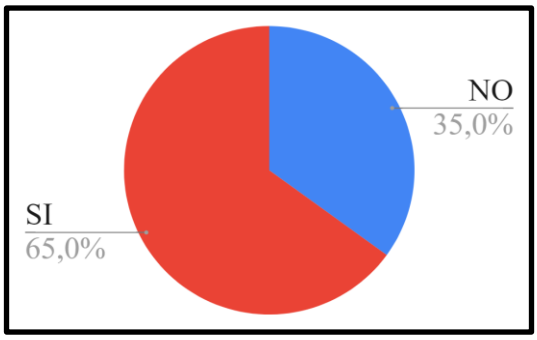
Los síntomas del COVID-19 son conocidos por el 52% de la población, mientras que el 29% no tiene ningún conocimiento acerca de virus, el 10% menciona que los anuncios han visibilizado la problemática, el 5% conoce los elementos de autocuidado y el 5% afirma haberse realizado la prueba.

Conclusión

En contraste se observa que el primer resultado más alto de los encuestados afirman conocer los síntomas del COVID-19 pero el segundo resultado más alto no tiene ningún conocimiento de lo que se trata la enfermedad o de cómo identificarla, es importante resaltar que no han recibido algún taller o charla informativa acerca de lo que se trata el virus, sin embargo afirman que no le temen y que son inventos conspirativos, dado que un virus no es nada a comparación de lo que es vivir en calle y por todas las situaciones que han debido pasar, manifestaba uno de los encuestados.

Pregunta 22- ¿Sabe a dónde se puede dirigir en caso de presentar síntomas?

Gráfico 23: Encuesta Pregunta 22



Fuente: Autoras, 2020

Análisis gráfico

El 65% de la población encuestada afirman conocer el lugar donde se debe dirigir en caso de presentar sintomatología del virus, mientras que el 35% niega conocer el lugar para ser valorado y tratado.

Conclusión

La mayoría de los encuestados localizan el lugar de primera atención en caso de que haya una persona que presente síntomas relacionados con el COVID-19, sin embargo, el 35% no tiene conocimiento de a donde debe dirigirse en caso de presentar algún síntoma.

Pregunta 23 - ¿Cómo ha cambiado su situación con la pandemia?

Gráfico 24: Encuesta Pregunta 23

Dificultad en su actividad para conseguir dinero	33%
Cierre lugares de paso	17%
Mayor estigmatización	13%
No ha percibido	13%
Poca gente	13%
Cierre de negocios	7%
Dificultad por los migrantes	3%

Fuente: Autoras, 2020

Análisis gráfico

El 33% de la población afirma que es más difícil realizar su actividad para conseguir dinero gracias a la pandemia, el 17% menciona que cerraron los lugares de paso, lo que afectó su situación, sumado a la mayor estigmatización afirmada por el 13% de los encuestados, el 13% niega haber percibido cambios en su vida cotidiana durante la pandemia, el 13% afirma que disminuyó la gente en la calle, el 7% fue afectado por el cierre de negocios y un 3% nombra que los migrantes aumentaron, lo que les ha causado mayores dificultades.

Conclusión

Según la percepción de la población encuestada se puede observar que la afectación más relevante debido a la pandemia es la dificultad para conseguir el dinero, sumado a los cierres de los lugares de paso, dos factores claves para los habitantes de calle en su calidad y desarrollo de vida, al cerrar los elementos que más han apoyado al desarrollo y bienestar de la población se les ha dejado desamparados y desprotegidos ante un virus letal, por lo que no le temen a él sino por el contrario es un argumento más que se manifestó durante el cuestionario para no creer que exista y que es una excusa para robar más plata.

Conclusiones generales encuestas

La calidad de vida se puede considerar desde la objetividad y desde la subjetividad, para permitir la identificación de los factores de riesgo según el contexto en la población a partir de su condición de habitabilidad de calle, pues el bienestar puede abarcar temas relacionados con la salud y temas distantes a ella, sin embargo, al tener en cuenta la salud se está involucrando intrínsecamente al medio ambiente para entender al individuo como “una entidad biológica y social” (Marcial, 2016). En consideración a lo anterior cabe resaltar la importancia de la percepción de los habitantes de calle con los factores de la calidad de vida que puede variar entre los temas anteriormente seleccionados (Salud, recreación, alimentación, educación, hospedaje y generación de ingresos) y que son necesarios para

corroborar e identificar el nivel de calidad de vida en su esfera más significativa para la población objeto.

Como elementos más significativos para los habitantes de calle se concluye que son la alimentación y las jornadas de autocuidado, ya que representaron los indicadores más altos en la encuesta en términos de importancia, su estado de salud ocupó el segundo lugar, esto seguido de las actividades realizadas para la generación de ingresos y actividades recreativas, lo que quiere decir que su bienestar se alcanza al satisfacer los elementos ya mencionados, por lo que se hace evidente una cadena de eventos que se contradicen en su finalidad para lograr saldar una calidad de vida óptima esperada por la población.

Adicionalmente su estado de salud se encuentra relacionado con el ambiente en que el habitante de calle se desenvuelve, por tal razón comprender los sitios en donde más se sientan cómodos es indispensable a la hora de conocer las condiciones de los lugares para consolidar propuestas con el fin de adjudicar mejoras en la calidad de vida en la población. En este estudio se evidencio que la zona del centro en la ciudad de Bogotá es la preferida por la población objeto, asimismo se demuestra que la recreación ocupa un lugar relevante en la esfera de su calidad de vida, sin embargo no cuentan con espacios adecuados para la realización de actividades fuera de los hogares de paso, es por ello que los habitantes de calle consideran a dichos hogares indispensables para su formación no solo personal sino también académica, ya que, la mayoría de la población ha recibido algún tipo de educación por parte de los hogares, sin embargo los habitantes de calle muestran su preocupación por el cierre de los hogares desde que la pandemia inicio, dejando a la población con mayor preocupación e incertidumbre afectando su salud física y mental al ocupar las calles como sitio de trabajo, recreación y hospedaje.

Observaciones Realizadas en el Centro de Desarrollo para Habitantes de Calle Durante la Jornada de Autocuidado

Ilustración 3 Fachada Centro de Desarrollo para Habitantes de Calle en Bogotá

Fuente: Google. (2019, junio). [Centro de Desarrollo Calle 12 # 16-73].

La visita al Centro de Desarrollo para habitantes de calle durante la jornada de autocuidado, contó con la previa autorización por parte de Secretarías de Salud e Integración social. En el lugar se observaron protocolos de ingreso y organización, dinámicas de aglomeración y medidas de bioseguridad.

Ilustración 4: Jornada de Desarrollo Personal

Fuente: IDIPRON. (2020, octubre 21). Jornada de desarrollo personal para ciudadanos habitantes de calle en la Unidad Académica de Integración Social.

Inicialmente a la llegada del equipo de investigación, se observó una aglomeración de habitantes de calle con filas poco definidas al frente del Centro de Desarrollo, la mayoría de estas personas se encontraban sin tapabocas y sin considerar espacios de distanciamiento. Había personal encargado de controlar el ritmo de entrada al lugar, se aseguraba de aplicar alcohol en manos y calzado y llevar un registro de las personas que se acercaban a prestar un servicio o a recibirlo. En cuanto a infraestructura, los pasillos de ingreso a las locaciones de baño y peluquería son angostos, con escasa ventilación y baja luminosidad.

Ilustración 5: Habitantes de calle a espera de recibir servicios ofrecidos por parte del Distrito.

Fuente: IDIPRON. (2021, enero 25). [Apoyo a la jornada de desarrollo personal]

El personal encargado de logística y desarrollo de la jornada, contaba con algunos elementos de bioseguridad, sin embargo, no en todo momento llevaban guantes y caretas, lo que hacía que su nivel de exposición y riesgo aumentara, pues había una postura de indiferencia al contagio por la mayoría de población que recibe el servicio de cuidado e higiene.

Ilustración 6: Personal para atención de los ciudadanos habitantes de calle.

Fuente: IDIPRON. (2020, octubre 21). Jornada de desarrollo personal para ciudadanos habitantes de calle en la Unidad Académica de Integración Social.

Durante la jornada, el suministro de agua, jabón y toallas entregado por el personal autorizado por la Secretaría de Salud e Integración Social a los habitantes de calle, se vio insuficiente; lo mismo dio paso a que las personas asistentes a recibir dichos servicios manifestaran al equipo de investigación que estos recursos de dotación durante la pandemia cada vez eran más escasos, pues antes de ser declarada la emergencia recibían más y tenían la oportunidad de llevar para su uso durante la semana, pues el jabón y la toalla ahora era compartido, el zampo se agotó en el segundo turno grupal y había un alto desperdicio de agua y estancamiento en el lugar, en ningún momento se les hizo entrega, a los habitantes de calle, de elementos de autocuidado para prevenir el contagio, como tapabocas, gel o alcohol.

Ilustración 7: Espacio adecuado para el desarrollo de la jornada de autocuidado.

Fuente: Cortés, Javier. (2015). [Abre sus puertas el Centro de Desarrollo para Habitantes de Calle]

En la sección de peluquería, que se encontraba junto al área de duchas y frente a la instalación donde se ubicaba personal para entregar elementos al habitante de calle (Observar **Ilustración** ***7*** para dimensionar el área total en donde se desarrollaban todos los servicios dispuestos al habitante de calle), se observó aglomeraciones de quienes esperaban el turno y quienes ya recibían el servicio, por lo que se percibía un ambiente de tensión; situación generada porque no había agilidad en la labor, ante la dificultad por el estado del cabello de los hombres que recibían el servicio y el desorden en la asignación de turnos, adicionalmente eran más las personas recibiendo este servicio de las que se bañaban, pues la razón para ellos no bañarse, se justificaba que entre más limpios es más difícil que les den limosna.

Una de las observaciones más relevantes realizadas por los habitantes de calle es que cada vez hay menos hogares de paso habilitados para pasar la noche, pues la pandemia ocasionó el cierre de muchos de ellos, adicionalmente durante las jornadas de autocuidado notaban que cada vez hay menos insumos para cubrir las necesidades de salubridad, alimentación y vestimenta, por lo que la jornada de autocuidado no satisface las necesidades básicas de la población, así como tampoco la garantía de protocolos de bioseguridad suficientes y eficientes.

Información Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE

Ilustración 8: Acción de limpieza y desinfección al habitante de calle.

Fuente: Subred Centro Oriente. (2020, junio 16). Fortalecimiento de las acciones de limpieza, desinfección, alimentación y servicios de alojamiento a la población habitante de calle.

Ilustración 9: Servicios médicos a la población habitante de calle.

Fuente: Subred Centro Oriente. (2020, agosto 15). Servicios médicos y actividades pedagógicas sobre prevención de Covid 19, salud sexual y reproductiva. Trabajo conjunto a la Clínica del hogar en la localidad de Santa Fe.

Inicialmente comprender que las acciones distritales para atención e intervención en tiempos de Covid 19 a la población habitante de calle ha significado compromisos en el tema de recorridos, primeras atenciones y entregas de elementos de bioseguridad; por su parte las intervenciones de acciones locales en su estrategia Gerencia de Zona Centro Oriente y en articulación a SDIS, han llevado a cabo recorridos interinstitucionales y jornadas de

autocuidado. En el caso específico para la localidad de Santa Fe la Gerencia de Zona Centro Oriente, reportó como parte del informe de habitabilidad de calle 2020, las actividades que se encuentran expuestas en la **Tabla *5***.

Tabla 5: Acciones locales en el fenómeno de habitabilidad de calle en la localidad de Santa Fe.

Acciones Locales - Gerencia de Zona Centro Oriente en la localidad de Santa Fe
Calle 13 hasta la calle 22 por el sector de la Avenida Caracas: Recorrido interinstitucional con la Secretaría de Integración Social y Subred Centro Oriente (10/03/2020). **Calle 22 con carrera 13 hasta la carrera 16 con calle 22:** Recorrido interinstitucional con la Secretaría de Integración Social, ICBF, SSCJ. (10/03/2020). **Carrera 13 con calle 23:** Jornada de servicios interinstitucional con la Secretaría de Integración Social, ICBF y SSCJ. (11/03/2020). **Parque San Bernardo:** Jornada de servicios interinstitucional con la Secretaría de Integración Social. (30/06/2020). **Avenida circunvalar cerros de Monserrate:** Recorrido interinstitucional con la Secretaría de Integración Social, Alcaldía Local de Santa Fe. (07/09/2020). **Puentes de la calle 26 con carrera 3 y 5:** Recorrido interinstitucional con la Secretaría de Integración Social, Proambiental, Alcaldía Local y la UAESP. (08/09/2020). **Parque San Bernardo:** Jornada de desarrollo personal interinstitucional con la Secretaría de Integración Social. (15/09/2020).

Fuente: Tomado de IDIPRON, 2020, página 5.

A su vez, se reconoce que de acuerdo al Plan Territorial de Salud 2016-2020 y específicamente desde el Proyecto de Inversión 1186 “Atención Integral en Salud", Secretaría de Salud asume un compromiso por el cual garantiza a los ciudadanos el acceso a las diferentes acciones consideradas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), a través de la subred integrada de servicios de salud de la zona. Así se vincula en su “Gestión diferencial de poblaciones vulnerables” a la población en situación o condición de habitabilidad de calle, y por el cual se define que la localidad de Santa Fe pertenece o asiste al servicio de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente. (Secretaría de Salud Bogotá, s.f.)

El Modelo Integral de Salud, para la población habitante de calle corresponde al programa de gobernanza de salud en respuesta a la Política Pública del Fenómeno de Habitabilidad de Calle a nivel sectorial e intersectorial, en articulación de las acciones distritales y locales por las cuales se da conocimiento del lugar donde frecuentan y/o habitan las personas habitantes de calle. (Secretaría de Salud Bogotá, s.f.)

Entre los servicios a los que puede acceder la población habitante de calle se encuentra:1). Orientación a la reducción del daño. 2) Orientación en relación de derechos sexuales y derechos reproductivos. 3) Canalización a los servicios sociales y de salud. 4) Captación temprana, tratamiento y seguimiento de los casos de tuberculosis, VIH y sífilis. 5) Seguimiento a gestantes. 6) Salud mental. 7) Actualización del aseguramiento en salud en apoyo con SDIS (Secretaría de Salud Bogotá, s.f.).

Por otro parte, de los casos COVID 19 que fueron reportados al Sistema Distrital de Alertas Tempranas con corte al 30 de noviembre de 2020, 674 corresponden a casos positivos atendidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, de los cuales 49 continuaban como casos activos y dos decesos, siendo así la subred con más casos activos de COVID 19, pero con menos decesos. Cabe aclarar que es información que corresponde a 65.064 servidores y contratistas de 52 Entidades Distritales. (Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, 2020). Información que se hace pertinente, dada la vinculación de algunos servidores y contratistas con la atención de habitantes de calle de la zona.

Plan de acción Secretaría Distrital de Integración Social - Plan de Acción 2020 - 2024.

Secretaria Distrital de Integración Social – SDIS, en cumplimiento de su misión tiene a cargo "la formulación e implementación de políticas públicas poblacionales orientadas al ejercicio de derechos, la oferta de servicios sociales, la promoción de la inclusión social, el desarrollo de capacidades y la mejora en la calidad de vida de la población en mayor condición de vulnerabilidad" (Resolución 1356 de Alcaldía Mayor de Bogotá, 2016); entonces en ese orden de ideas este trabajo en desarrollo, ejecuta el proyecto de inversión 7757 (2020 -2024) "Implementación de Estrategias y Servicios Integrales Para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle en Bogotá", el cual plantea la estrategia de prevención, participación y movilización social, para así favorecer la transformación de imaginarios y la disminución del conflicto social que se asocia al fenómeno de habitabilidad en calle, esto al considerar los impactos derivados por la emergencia social y sanitaria a la ciudadanía habitante de calle de Bogotá ocasionada por el Covid 19, y por lo cual se han tenido que transformar la prestación de los servicios sociales.

En relación, la Secretaría Distrital en cabeza de la Subdirección para la Adultez, gestiona la prestación de servicios que orientan y atienden a población susceptible a la habitabilidad de calle, apoyados en el fortalecimiento de procesos de desarrollo personal y la ampliación de capacidades, además de incluir en la planeación la dotación de elementos para el aseo personal, alojamiento y apoyo alimentario con calidad y oportunidad, promoción en estilos de vida saludable: nutrición, actividad física, promoción y prevención en salud.

Tabla 6: Portafolio de servicios Proyecto de Inversión 7757 (2020-2024)

Modalidad de la Estrategia	Objetivo
Estrategia de prevención	Implementar acciones encaminadas a la mitigación de los

del fenómeno de habitabilidad de calle.	riesgos del inicio de la habitabilidad en calle, a partir del reconocimiento de los territorios, el desarrollo de capacidades de las personas que se encuentran en riesgo y el fortalecimiento de redes y entornos protectores en la ciudad de Bogotá.
Estrategia móvil de abordaje en calle.	Implementar acciones diferenciales que permitan dignificar la vida de las ciudadanas y los ciudadanos habitantes de calle a partir del reconocimiento del territorio, la atención integral en calle y la promoción de la ciudadanía activa.
Centro de autocuidado.	Brindar atención básica (Alimentación, higiene personal, promoción en salud, acompañamiento psicosocial y acciones lúdico – pedagógicas), de baja permanencia y orientada a la dignificación de las ciudadanas y los ciudadanos habitantes de calle o en riesgo de estarlo de veintinueve (29) años en adelante con el propósito de mitigar y reducir los riesgos y daños asociados a la habitabilidad en calle.
Hogar de paso día y hogar de paso noche.	Brindar atención integral a las ciudadanas y ciudadanos habitantes de calle, encaminada a la retoma de hábitos de autocuidado, la promoción y prevención en salud, el fortalecimiento de auto esquemas y el desarrollo de habilidades y capacidades, para la mitigación de riesgos y daños asociados a la vida en calle.
Centro de desarrollo integral y diferencial – Proyecto de vida.	Brindar atención diferencial e integral, para ciudadanas y ciudadanos habitantes de calle y en alto riesgo de estarlo, que contribuya al fortalecimiento de procesos de desarrollo personal, la ampliación de capacidades y la generación de oportunidades para orientar sus proyectos de vida.
Comunidad de vida.	Promover la dignificación de la vida de ciudadanas y ciudadanos habitantes de calle de veintinueve (29) años en adelante, a través de procesos de atención integral dirigidos al desarrollo personal, la inclusión socio ocupacional y la movilización de redes de apoyo, contribuyendo con la deshabituación de la vida en calle y la inclusión social.
Centro de atención para personas habitantes de calle con alta dependencia física, mental o cognitiva.	Brindar atención integral a personas habitantes de calle de veintinueve (29) años en adelante, con alto deterioro a nivel físico, mental o cognitivo, orientada al mejoramiento de su calidad de vida, la restitución y garantía de los derechos.

Fuente: Tomado de Subdirección para la Adultez, 2020

En cuanto a lo que refiere a términos de gestión y desempeño institucional, el plan de acción institucional incluye todas las políticas, estrategias e iniciativas gubernamentales, de

manera que define todo lo necesario para alcanzar las metas y objetivos (SDIS, 2018) que han sido planteados desde los planes de desarrollo. A partir de ello, se reconoce el planteamiento de estrategias orientadas a mejorar la calidad de vida dentro de los componentes de inversión, sin embargo, dichos componentes no exponen completamente las esferas para aumentar las condiciones de calidad de vida; si bien hay estrategias para fortalecer la alimentación, la salud y el hospedaje de la población habitante de calle sobre metas del 100% de cobertura, los factores como el vestuario, recreación y educación, se presentan en un segundo plano, cómo se evidencia en la **Tabla *7***.

Tabla 7: Planes de inversión 2020-2024 en relación con las condiciones de calidad de vida

Condiciones de calidad de vida	Plan de Desarrollo UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI 122 - Secretaría Distrital de Integración Social Plan de Acción 2020 - 2024. Componente de inversión por entidad con corte a 30/09/2020
Alimentación	Beneficiar al 100 por ciento de personas programadas mediante raciones de comida caliente en comedores comunitarios. Beneficiar al 100 por ciento de personas programadas con la entrega de apoyos alimentarios mediante bonos canjeables por alimentos y apoyos en especie.
Salud	Implementar 1 estrategia territorial para el desarrollo de procesos de prevención y atención a la población en riesgo de habitar en calle. Realizar 17.000 atenciones a ciudadanos y ciudadanas habitantes de calle a través de la estrategia móvil de abordaje en calle. Atender 9.795 ciudadanas y ciudadanos en riesgo y habitantes de calle mediante la mitigación de riesgos y daños asociados al fenómeno de habitabilidad en calle.
Hospedaje	Beneficiar a 4.500 hogares mediante apoyos económicos.

Fuente: Compilado por Autores, 2021

En conclusión, al realizar un ejercicio de comparación con la información presentada en cuanto a planes de acción y estrategias con la información primaria obtenida en los procesos de encuestas y observación, se puede estimar que las estrategias planteadas por la Secretaría Distrital de Integración Social han tenido un bajo porcentaje de cumplimiento y

cobertura en la localidad Santa Fe de Bogotá, dado que los habitantes de calle perciben la disminución tanto en las jornadas de autocuidado y desarrollo personal como en la prestación de servicios y dotación de elementos por parte de los hogares de paso desde el inició la pandemia.

CAPÍTULO II -RESULTADOS DEL SEGUNDO OBJETIVO ESPECÍFICO

Protocolos de Bioseguridad a Nivel Nacional y Distrital

Análisis Documental

En este apartado se presentan los protocolos de bioseguridad implementados durante la pandemia a nivel nacional y distrital. Cabe mencionar que las acciones del gobierno han estado dirigidas a: Adulto mayor, Aeropuertos, Agricultura, Aislamiento preventivo, Aislamiento Selectivo, Ayuda social, Banca, Cancillería, Ciencia, Cultura, Deporte, Economía, Educación, Empleo, Fiscalía General de la Nación, Fronteras, Fuerzas Militares, Justicia, Migrantes, Niñez, Precio de la gasolina, Pymes, Salud, Servicios públicos, Telecomunicaciones, Transporte, Turismo y Vivienda.

De los protocolos de bioseguridad implementados para la prevención del Covid-19 se encuentra la Resolución 666 del 24 de abril de 2020, en donde se reúne las recomendaciones existentes para prevenir el contagio, controlar o realizar un accionar oportuno ante la pandemia del Coronavirus Covid-19.

En relación a lo anterior se exponen las medidas y protocolos (**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**), especialmente de autocuidado, publicados una vez declarada la emergencia en salud pública y al llamado “Segundo Pico de la Pandemia” que se presenta en Bogotá en el año 2021. Dicha información, como ya se menciono es recopilada a partir de la Resolución 666 del 2020 y páginas oficiales como:

- coronaviruscolombia.gov.co
- Idipron.gov.co - Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud.

- who.int - Organización Mundial de la Salud.

Tabla 8: Protocolo General de Bioseguridad - Especialmente medidas de autocuidado.

Protocolos de Bioseguridad
De acuerdo a información de páginas oficiales del gobierno de Colombia, la medida más efectiva para prevenir el COVID-19 es lavarse las manos con agua y jabón según indicaciones sugeridas; de hacerlo con frecuencia se podría reducir hasta el 50% del riesgo de contraer coronavirus, lo sugerido es hacerlo cada dos (2) horas o cada que sea necesario.

Ilustración 10: ¿Cómo lavarse las manos?

Fuente: Instituto Nacional de Salud. (2020, marzo 6). https://twitter.com/minsaludcol/status/1235978535258542081

Entre las medidas cotidianas y generales se ha sugerido:

- ❖ Lavado de manos
- En caso de requerir utilizar el transporte público, debería aplicarse constantemente alcohol glicerinado siempre y cuando las manos estén visiblemente limpias.
- Utilizar gel antibacterial antes y después de tener contacto con superficies o paquetes.

- ❖ Distanciamiento social
- Al salir evitar conglomeraciones y mantener el distanciamiento físico.
- Dentro de las instalaciones el distanciamiento debe estar entre 1 y 2 metros.
- No se podrán reunir más de 5 personas.
- Evitar el contacto cercano con personas enfermas.
- Al tener síntomas de resfriado, quedarse en casa y usar tapabocas.
- Al estornudar, cubrirse con la parte interna del codo.
- Evitar llevar las manos a la cara, dado que podría contagiarse de esta forma.

- ❖ Uso de tapabocas y elementos de protección personal – EPP
- El tapabocas es de obligatorio uso al circular en las calles y establecimientos del país.

- ❖ Procesos de limpieza y desinfección de elementos e insumos de uso habitual, superficies y equipos de uso frecuente.
- Al llegar al lugar donde se hospeda debe retirar y desinfectar el calzado, ropa y artículos que llevará consigo.
- Al llegar al lugar donde se hospeda y retirarse todo, debería bañarse con abundante agua y jabón.
- La ropa que usa para desplazarse y trabajar debería ser diferente y tenerla separada a la ropa de descanso y de estar en casa.
- Limpiar y desinfectar los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia o que se encuentran en lugares comunes, al considerar que los mecanismos de diseminación del virus se presentan por gotas y contacto.

- ❖ Ventilación del lugar donde se encuentra.

- ❖ Manejo de residuos producto de la actividad o del sector.

- ❖ Las personas que requieran trasladarse deben ser menores de 60 años.

- ❖ En la medida de lo posible llevar las propias provisiones de alimentos (menús balanceados y agua).

- ❖ Aplicar el procedimiento “DAR”: Detectar - Aislar - Reportar.

Fuente: Recopilado por Autores, 2021

Es importante señalar, que en la **Tabla 8** se mencionan las medidas que pueden estar relacionadas con las dinámicas sociales del fenómeno de habitabilidad de calle, por lo cual no

se encontraran medidas que por ejemplo correspondan a empleador o en instalaciones laborales, de acuerdo a la información sobre el informalismo laboral en esta población.

Dinámicas de Exposición al COVID-19 por Población Habitante de Calle

Análisis de Relaciones

A continuación, se presenta la (**Tabla 9**) en la cual se organizan las medidas y protocolos de bioseguridad identificados (**Tabla 8**), en relación a los "Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de COVID 19 para la población en situación de calle en Colombia" que fueron publicados desde Ministerio de Salud y Protección Social en Bogotá, septiembre de 2020. A razón de reconocer el proceder que quedó definido para los servicios de salud y asistencia social al fenómeno de habitabilidad de calle, en función de la adopción de acciones efectivas para cumplir con el derecho fundamental a la salud, una vez conocidas las medidas de autocuidado para prevenir el contagio de COVID 19.

Tabla 9: Comparación Lineamientos para la Prevención, Detección y Manejo de Casos de COVID 19 Para la Población en Situación de Calle Colombia con las Medidas y Protocolos Generales.

	Lineamientos para la Prevención, Detección y Manejo de Casos de COVID 19 Para la Población en Situación de Calle Colombia.	Medidas y Protocolos de Bioseguridad Generales
1. DISTANCIAMIENTO SOCIAL		
	Identificar y monitorear las zonas de concentración de la población habitante de Calle como los espacios abiertos (parques, plazas, parqueaderos, rondas de ríos, puentes), centros de acogida, hogares de paso, lugares de pago de diario, entre otros.	Al salir evitar aglomeraciones y mantener el distanciamiento físico. Dentro de las instalaciones el distanciamiento debe estar entre 1 y 2 metros.
	La población habitante de calle debe ser registrada en los listados de población vulnerable de atención prioritaria para la emergencia de COVID-19 del municipio en el marco de los Comités Territoriales de Gestión del Riesgo.	No se podrán reunir más de 5 personas.

De dicho registro se deben identificar si hay grupos de mayor riesgo (población con 60 años o más, o condiciones crónicas de base) para poder establecer sus cuidados necesarios.	
2. VALORACIÓN MÉDICA Y PRÁCTICAS DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS	
Los lineamientos indican que las entidades institucionales deben coordinar para realizar pruebas diagnósticas de SARS-COV-2 en población habitante de la calle mediante búsqueda activa. Además, se debe promover el aseguramiento de la población habitante de calle, para permitir así la valoración de signos de alarma frente a la presencia de infecciones respiratorias agudas, tuberculosis y potencial presencia del Coronavirus, preferiblemente con equipos extramurales; se deberán canalizar los casos de mayor riesgo.	Evitar el contacto cercano con personas enfermas. Al tener síntomas de resfriado, quedarse en casa y usar tapabocas. Al estornudar, cubrirse con la parte interna del codo. Evitar llevar las manos a la cara, dado que podría contagiarse de esta forma.
3. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE OBJETOS Y LUGARES	
Dichos lineamientos indican que se deben fortalecer las acciones de limpieza, desinfección y recolección de residuos en las áreas que se ha identificado como zonas de concentración de las personas habitantes de la calle, así como en los servicios a los que asisten.	Procesos de limpieza y desinfección de elementos e insumos de uso habitual, superficies y equipos de uso frecuente. Limpiar y desinfectar los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia o que se encuentran en lugares comunes Ventilación del lugar donde se encuentra. Manejo de residuos producto de la actividad o del sector.
4. HIGIENE DE MANOS – DUCHAS Y CAMBIO DE ROPA	
Las entidades territoriales y locales deben establecer puntos para que las personas puedan realizar lavado de manos e hidratación e informar a la población de su existencia. Se deben incrementar y proveer medidas para higiene personal tales como acceso a duchas, lavamanos y agua potable en	Al llegar al lugar donde se hospeda debe retirar y desinfectar el calzado, ropa y artículos que llevará consigo. Al llegar al lugar donde se hospeda y retirarse todo, debería bañarse con abundante agua y jabón. La ropa que usa para desplazarse y

lugares estratégicos, para lo cual se debe asegurar condiciones de protección y cuidado para personal asistencial.	trabajar debería ser diferente y tenerla separada a la ropa de descanso y de estar en casa.
5. ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN	
Entregar elementos de bioseguridad, como por ejemplo tapabocas, que son necesarios para la población habitante de calle y enseñarles su correcto uso. Los lineamientos indican que se deben establecer mecanismos, programas y proyectos para la provisión en sitio de alimentación, hidratación, insumos para higiene y mascarillas quirúrgicas para la población habitante de calle identificada.	Uso de tapabocas y elementos de protección personal – EPP El tapabocas es de obligatorio uso al circular en las calles y establecimientos del país. En la medida de lo posible llevar las propias provisiones de alimentos (menús balanceados y agua).

Fuente: Recopilado por Autores, 2021

De acuerdo a lo presentado en la (**Tabla 9**), el primer ítem manifiesta la relación en cuanto a la variable de "Zonas de concentración / Aglomeración", es decir que hace referencia al protocolo de distanciamiento social, dado que es el criterio por el cual se debería evitar los espacios cerrados, congestionados o que supongan contactos cercanos, a razón que se han notificados brotes en lugares donde se reúne un número significativo de personas, que al estar muy cerca unas de otras y realizar actividades de desenvolvimiento personal, expulsan gotículas respiratorias o aerosoles; entonces los riesgos de contagio de la COVID-19 son altos, pues se genera un ambiente de fácil y rápida propagación para el virus, donde conviene para él la baja iluminación y ventilación (OMS, 2020).

A lo que también se ha dicho que las reuniones al aire libre pueden ser más seguras y por lo cual se manifiesta que los sitios de bajo riesgo de contagio son las vías públicas y la casa (**Ilustración 11**).Pero cuando las vías públicas son los lugares en los que las personas habitantes de o en calle usan para sobrevivir y satisfacer todas sus necesidades ya sea de forma permanente o transitoria, pueden encontrarse expuestos con mayor riesgo para la salud

individual y pública, al considerar que no portan elementos de bioseguridad, que practican el informalismo como actividad económica de ingresos y para el cual no se aplican protocolos de bioseguridad, que en los lugares de expendio y consumo de drogas se encuentran sin distanciamiento, que no cuentan con puntos de acceso a agua permanentemente y que tampoco tienen garantía de alimentación y refugio diario.

Ilustración 11: COVID-19 Lugares donde se debe tener más precaución.

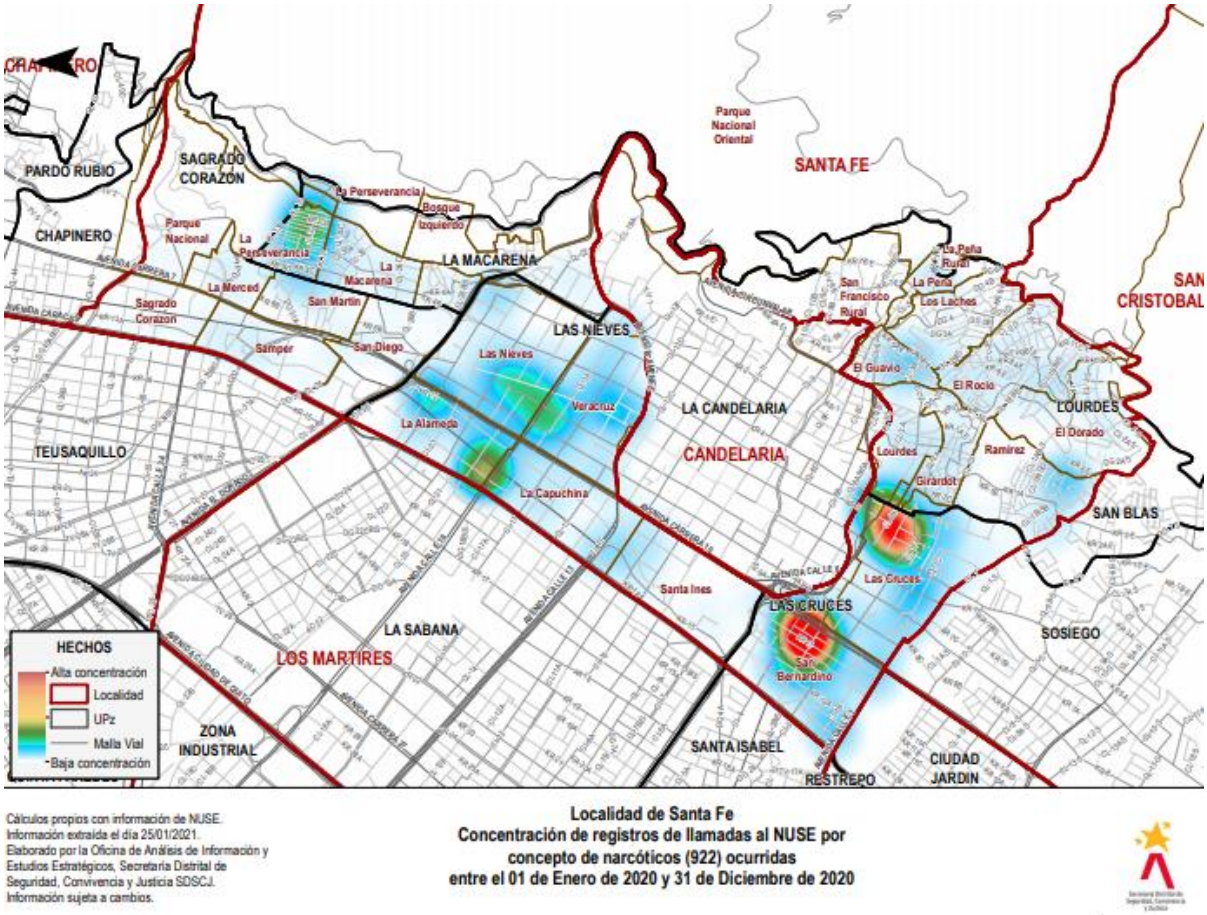
Fuente: Grupo Colaborativo Colombia - Silvana Zapata Bedoya, Epidemióloga - @Solsilvanazb. (2020). Covid 19 Lugares donde debes tener más precaución.

*Por ello es conveniente entonces identificar qué espacios de la localidad presentan zonas de posible zonas de posible concentración por habitantes de calle; para lo que se hace el ejercicio de evaluar dos de los mapas de evaluar dos de los mapas de indicadores de Seguridad y Convivencia calificados en el año 2020, generados por Secretaria 2020, generados por Secretaria Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia. El primer mapa es el de Narcotráfico mapa es el de Narcotráfico (***Ilustración 12***) y el segundo corresponde al indicador de Alteración del orden público (***Ilustración 13***

Ilustración *13*); el resultado de este ejercicio indica que la alta concentración de ambos episodios coincide en San Bernardino, seguido por La alameda, Las cruces y Las nieves.

Superponer la información acerca de las variables de narcotráfico y alteración de orden público, responde a las dinámicas relacionadas a la problemática de habitabilidad de calle, donde los puntos de narcotráfico suelen ser punto de acopio de consumidores y expendedores y por lo tanto tienen incidencia en contaminación por generación de residuos, olores y ruido. Más aún, si se compara este análisis con los resultados de la "Pregunta 4 - Encuesta" donde se identifica que las personas habitantes de calle, tienen relación de familiaridad y conocimiento de estas zonas, dado que lugares como "El Samber" y "Parque Tercer Milenio" son aledaños al punto con mayor incidencia de narcotráfico y alteración de orden público, por lo cual son zonas donde no hay garantía del derecho a la integridad física y de salud de las personas.

Ilustración 12 Localización de Narcotráfico en la Localidad de Santa Fe de Bogotá.

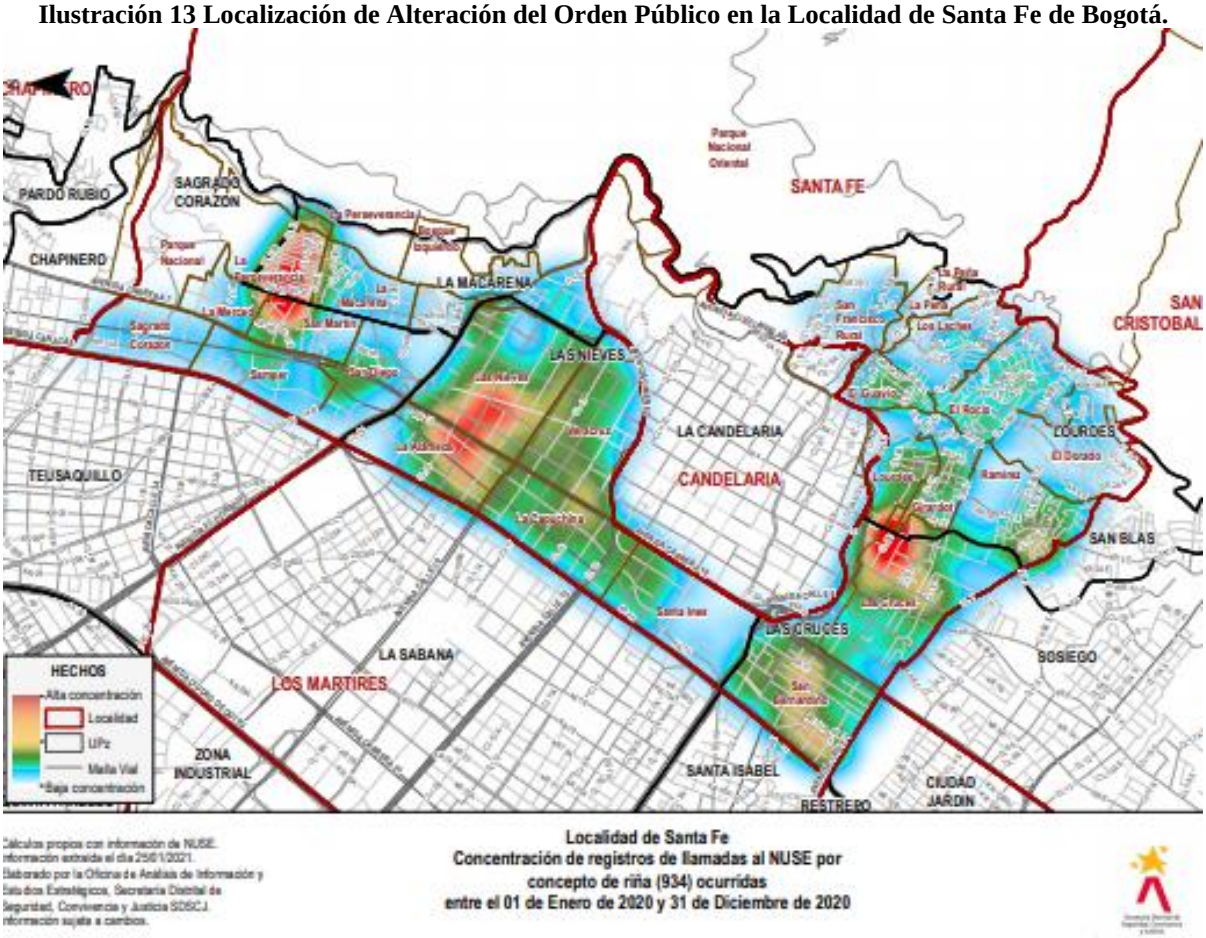


Cálculos propios con información de NUSE.
Información extraída el día 25/01/2021.
Elaborado por la Oficina de Análisis de Información y Estudios Estratégicos, Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia SDSCJ.
Información sujeta a cambios.

Localidad de Santa Fe
Concentración de registros de llamadas al NUSE por concepto de narcóticos (922) ocurridas entre el 01 de Enero de 2020 y 31 de Diciembre de 2020

Fuente: Oficina de Análisis de Información y Estudios Estratégicos OAIEE. Secretaria Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia. (2020, diciembre). Alertas de narcotráfico en la localidad de Santa Fe de Bogotá D.C.

Ilustración 13 Localización de Alteración del Orden Público en la Localidad de Santa Fe de Bogotá.



Fuente: Oficina de Análisis de Información y Estudios Estratégicos OAIEE. Secretaria Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia. (2020, diciembre). Alertas de alteración del orden público en la localidad de Santa Fe de Bogotá D.C.

Adicionalmente en la localidad de Santa Fe de Bogotá, se identifica la existencia de dos centros de acogida - Hogar de paso día noche 3 y Hogar de paso calle 18 - ambos en el barrio la Capuchina (Alcaldía de Bogotá, 2018), también cerca de la localidad se encuentra una de la Unidades de Protección Integral – UPI (**Ilustración *14***), por lo que de acuerdo a palabras del entonces subdirector para la Adultez de la Secretaría Distrital de Integración Social-SDIS…

> "Con las dificultades que trajo esta pandemia se siguió atendiendo y nunca se frenó la atención integral, la ayuda y, sobre todo, la contención emocional para facilitar que esa vida de calle se convierta en una vida con unas oportunidades...Una primera

estrategia que se llevó a cabo fue un proceso de confinamiento y aislamiento a más de 1.200 ciudadanos y ciudadanas habitantes de calle en los servicios que tiene la subdirección" (Adultez, 2020).

Ilustración 14 Ubicación Hogares de Paso La Capuchina.

Fuente: Adaptado de Google Earth Pro, 2021

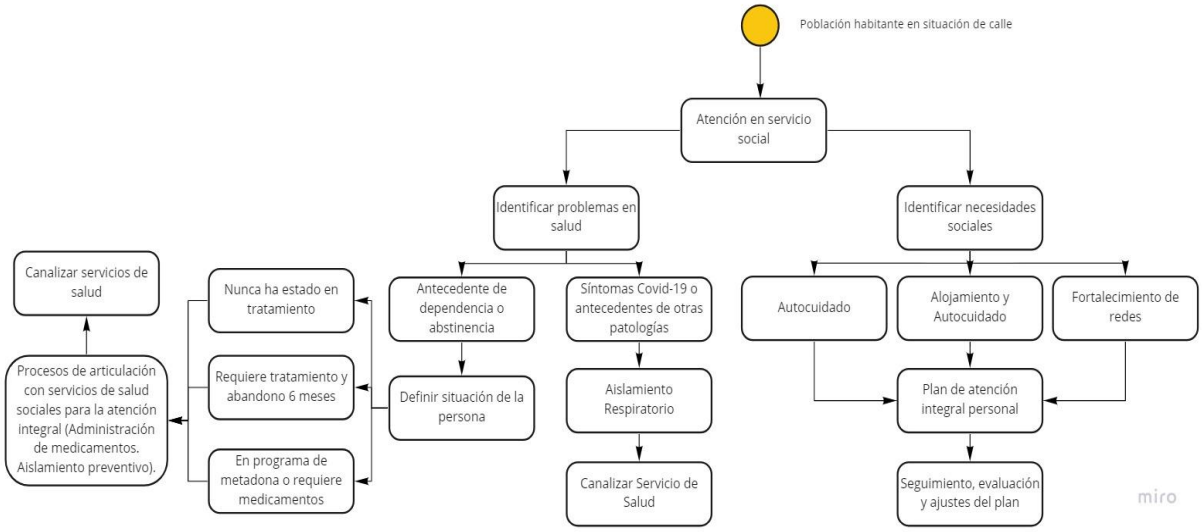
Sin embargo, de dicha afirmación se concluye que en la primera estrategia fue atendido solo un 13% de 9.538 habitantes que fueron reportados en el VII Censo de habitantes de calle de Bogotá 2017, de ahí que la percepción de los habitantes de calle encuestados sea diferente a la del subdirector para la Adultez, pues manifestaron al grupo de investigación su solicitud de que abrieran de nuevo los lugares de paso, debido a que estos son de los espacios más seguros que tienen para pasar la noche; una noche en la calle por lo general implica no dormir y "siempre cuidarse la espalda", sumado a que no tienen protección por parte de la Policía, ya que "la policía no los toca por miedo a contagiarse" (Jhon Fredy Rincón, encuesta 12). De esta forma se evidencia que hay más discriminación y estigmatización a causa de sus condiciones de vida, por lo que se supone que, frente a signos de alarma de contagio en un habitante de calle, las autoridades de policía no ayudarían a la

gestión de una ruta de atención médica para tratamiento y aislamiento, lo que vulneraria entonces su derecho a la salud.

En relación, aun al primer ítem, queda evidenciar que el lineamiento en el que se indica que “La población habitante de calle debe ser registrada en los listados de población vulnerable de atención prioritaria para la emergencia de COVID-19 y además identificar los grupos de mayor riesgo”, coincide con la lista de grupos priorizados para recibir la vacuna contra la COVID-19, pues en esta queda manifiesto que las poblaciones que serán priorizadas son aquellas que tienen más riesgos de enfermar gravemente y morir - Adultos mayores, personas con comorbilidades y el talento humano que enfrenta la epidemia en primera línea (Minsalud, 2021); así, soportado en la documentación donde se evidencia que las personas habitantes de calle, tienen altas tasas de ser portadores de enfermedades tanto crónicas como infecciosas, sumado a que pocas veces acuden a los servicios de salud, deben encontrarse identificados en los grupos priorizados para atención y vacunación.

En cuanto al segundo ítem, los protocolos sugieren que frente al conocimiento de la sintomatología relacionada al virus de la COVID-19 se actúe de forma que rompa la cadena de contagio, por lo que se recomienda desde el gobierno Nacional una ruta de atención Covid- 19 para la población en situación de calle (**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**), aun cuando para la persona habitante de calle algunos síntomas no resultan alarmantes, dado que asumen cierto grado de inmunidad y relacionan algunos de los síntomas con efectos que podría provocar la sustancia psicoactiva que consumen o por las condiciones en las que tuvieron que pasar el día anterior. Otro factor que los lleva a no aislarse o sentirse obligados a usar el tapabocas, es la escasa información que tienen acerca del coronavirus y las razones por las cuales se considera la emergencia sanitaria.

Ilustración 15: Ruta de Atención Covid 19 - Población Habitante de Calle.



Fuente: Página 26 https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/teds03-lineamientos-prevencion-dym-covid19-poblacion-calle.pdf

Sin embargo, para ser abordado el fenómeno de habitabilidad de calle durante la pandemia de acuerdo a los lineamientos, se organizó el equipo territorial conformado por subgrupos como por ejemplo Ángeles de la calle y la Tropa social Bogotá, encargados de realizar recorridos diarios en las localidades de la ciudad donde se tiene presencia del fenómeno de habitabilidad en calle, lo que incluye a la localidad de Santa Fe, para atender a la población habitante de calle que no desea ingresar a los servicios en los centros de cuidado, centros de desarrollo personal y hogares de paso; en ese sentido, el equipo de abordaje territorial atiende el fenómeno de habitabilidad en calle las 24 horas del día, los 365 días del año, con recorridos diurnos y nocturnos, con la finalidad de contactar y sensibilizar a la población habitante de calle para que accedan a los diferentes servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Ángeles de la calle lleva varios años realizando acompañamiento a los habitantes de calle, por su parte Tropa social de Bogotá surge durante la pandemia y se le asignan

funciones tales: como identificar las alertas sociales para ser gestionadas en colaboración interinstitucional, además de brindar recomendaciones de bioseguridad y prevención contra el COVID-19 a población vulnerable, realizar en articulación de diferentes entidades del Distrito el desmonte de cambuches, recolección de basura y escombro y focalización de jóvenes habitantes de calle (Martínez, 2020). Por medio de lo cual se logra la lectura territorial y se procede a identificar las necesidades de la población y dinámicas del fenómeno social lo que facilita la activación de rutas con apoyo intersectorial.

Como resultado, a partir de abril del 2020 la población habitante de calle se encontraba entre los grupos poblacionales a los que se realizaría pruebas para detectar coronavirus, para lo que en mayo del mismo año se confirmó un brote del virus entre habitantes de calle de Bogotá, que fueron aislados y recibieron atención médica, de acuerdo a la información publicada por Secretaría de Integración Social. En este caso la aplicación de pruebas tuvo un resultado y aparente manejo, sin embargo, parte de los habitantes de calle que fueron encuestados, manifestaron que se habían aplicado varias pruebas de coronavirus, pero nunca conocieron resultados, lo que indica un escaso seguimiento y fortalecimiento de relaciones con habitantes de calle para su proceso de integración social y reivindicación de derechos.

Ilustración 16: Toma de 45 muestras a habitantes de calle.

Fuente: Bogotá am pm. Periodismo independiente por una mejor ciudad. (2020, mayo 20). Primeros casos de contagio con coronavirus en habitantes de calle en la capital.

Por su parte el tercer y cuarto ítem, mencionan la importancia de mantener un ambiente seguro en casa y en lugares frecuentados junto con una adecuada higiene personal con el fin de romper la cadena de contagio. Sin embargo, de acuerdo al análisis de las encuestas realizadas, entre lo que estuvo mencionado por los habitantes de calle como preocupación o destino de sus ingresos, nunca se identificó que una parte de estos se dispusieron para la compra de útiles de aseo y/o desinfección, aunque sí manifestaron realizar actividades de limpieza u organización en los espacios que ocupan por pago diario.

Ilustración 17: Quédate en casa.

Fuente: Imagen tomada por Sandra León, Localidad Rafael Uribe Uribe

Dichos escenarios también fueron motivo para que Ministerio de Salud planteara entre los lineamientos, actividades a gran escala para desinfección de los lugares frecuentados por los habitantes de calle y puntos para el aseo personal de la población, sin embargo no se han encontrado evidencias de los puntos de desinfección a excepción de las jornadas de autocuidado y lavamanos en algunas estaciones de Transmilenio; lo que podría considerase

insuficiente a la hora de tenerlos en cuenta como resultados de protocolos efectivos de bioseguridad, sobre todo para la población habitante de calle.

Además, hay que considerar la baja cobertura y/o participación en las jornadas de autocuidado en Santa Fe, por lo que vale traer como referencia la capacidad de asistencia que tuvo la "mega jornada" de autocuidado en Septiembre del 2020 en el parque principal del barrio San Bernardo (Adultez, 2020), donde la cifra de personas habitantes de calle atendidos solo se acercó al 27% del total de la población reportada en el último censo de habitantes de calle; de la misma manera según la población encuestada dentro de las mismas jornadas no alcanzan los implementos de aseo y desinfección para los habitantes de calle que logran tener acceso a estos servicios.

En cuanto al ítem 3, es de precisar que ha sido evidente que entre los conflictos socioambientales de la localidad de Santa Fe se encuentra el manejo inadecuado de residuos sólidos, acumulación de material reciclable e inadecuadas prácticas de saneamiento básico (Comisión Ambiental de Santa Fe, 2019) que se asocian con la condición de habitabilidad de calle y una de sus modalidades para conseguir dinero o resguardo. Así, al haber registro de que el SARS-CoV2, podría permanecer durante días en diferentes materiales y que de los lugares donde frecuentemente se puede encontrar material vírico es en los contenedores de basura, aun cuando el riesgo de contagio en un periodo de 1-2 horas de ser contaminada la superficie es de 0,04% (Goldman, citado por ANTEA Prevención, 2020), es un factor que hace que la población habitante de calle de la localidad se encuentra frecuentemente expuesta al contagio, sumado a que el manejo inadecuado de residuos médicos, domésticos y peligrosos podría desencadenar un efecto de rebote y otras consecuencias en la salud humana y el medio ambiente (ONU, 2020)

Ilustración 18: Invasión de basura y contaminación en Las cruces.

Fuente: Prensa UAESP. (2017, abril). Limpieza del barrio Las Cruces.

lustración 19: limpieza de los canales de las fuentes hídricas de la localidad de Santa Fe

Fuente: Alcaldía Local de Santa Fe. (2021, febrero). Limpieza Río arzobispo y Quebrada Laches.

Ilustración 20: Limpieza y embellecimiento parque barrio las Cruces.

Fuente: Alcaldía Local de Santa Fe. (2021, marzo). Jornada de limpieza y embellecimiento en el parque de barrio Las Cruces, un trabajo en equipo de la Junta de Acción Comunal, los Vigías Ambientales de la Alcaldía Local y Ejercito Nacional de Colombia.

Además, se destacan los cuidados después de llegar a casa para no llevar el virus dentro de la misma, sin embargo, supone que la población cuenta con un lugar de refugio y con los elementos para realizar los respectivos cambios, duchas y desinfectantes corporales. En el caso particular de la población habitante de calle, al no disponer de recursos con destino a estos factores, recurren al asistencialismo estatal; no obstante, los planes, presupuestos y acciones para cumplir con este lineamiento, se han resumido de nuevo a las jornadas de autocuidado y a los recorridos de identificación, acercamiento e información al habitante de calle; a lo que en percepción del habitante de calle los servicios que ofrece el distrito para ayudarles a llevar una mejor vida, durante la pandemia cada vez se presenta con menor frecuencia y cantidad, pues sobre todo hay un déficit en la entrega de vestuario e implementos de aseo, agravado con la cantidad de migrantes en el país.

En relación, el uso del tapabocas se ha convertido en el principal instrumento para no transmitir el virus y para evitar ser contagiados, por ello el ítem 5 propone el uso adecuado del tapabocas, sin embargo, no se cuentan con indicadores que permitan entender el funcionamiento y la efectividad del mecanismo dentro de la población y sus dinámicas de vida. El lineamiento en este ítem, manifiesta la intención de entregar elementos de bioseguridad al habitante de calle, no obstante durante la asistencia del grupo de investigación a una de las jornadas de autocuidado, en ningún momento se les dotó de tapabocas a los habitantes de calle, ni se les exigió el correcto uso de uno dentro del lugar; entonces la cercanía uno del otro y la exposición a sus gotas respiratorias, resultan contrarias a las indicaciones de autocuidado en lugares cerrados y de reunión de personas. No por esto se desconoce la labor realizada al inicio de la pandemia o la labor que realizan voluntariamente grupos sociales organizados que proveen a habitantes de calle de tapabocas, gel y alimento. Sin embargo, es necesario que el habitante de calle abandone el

desentendimiento sobre implicaciones de infección de COVID-19 que trae para él y su comunidad el uso inadecuado del tapabocas.

La responsabilidad con el suministro de provisión en sitio de alimentación, hidratación, insumos para higiene y mascarillas quirúrgicas para la población habitante de calle identificada, es uno de los lineamientos que reconoce de factores asociados al mal estado de salud con una mala calidad de vida, puesto que entre las razones de que las personas habitantes de calle sean vulnerables a un contagio se encuentra la baja calidad y frecuencia de alimentación e hidratación; ahora con la actual pandemia, el rebusque y retaco que consiguen de la gente y restaurantes se ha dificultado y alimentarse aunque es importante para ellos, no siempre lo consiguen hacer, entonces recurren al consumo de sustancias que simulan un efecto de llenura o que inhiben ese tipo de sensaciones y pensamientos en el ser humano.

En consecuencia, las vías de consumo de una droga (oral, fumada o inhalada, esnifada o inyectada) incide en que el habitante de calle tenga un mayor riesgo de contagio de Covid-19, pues el llevar por ejemplo constantemente las manos a la cara puede provocar que el virus entre por la boca, nariz o los ojos, además, en el caso de resultar infectado corren el riesgo de desarrollar cuadros graves, debido al deterioro de su función pulmonar (OMS, s.f.).

Finalmente, el teletrabajo ha sido considerado también una de las medidas de autocuidado, pero no resulta como opción para la condición de habitabilidad de calle que no participa de los talleres dirigidos por el Distrito o para aquellos que deciden no aceptar un aislamiento en un centro de desarrollo personal. De hecho, las formas para conseguir dinero en la población objeto, se caracterizan por desarrollarse en la calle en constante contacto con

otras personas, lo que refleja la magnitud de exposición a la que se encuentra la población, sumado a no contar con tangibles de los lineamientos, con pocas jornadas de autocuidado e insuficientes instrumentos para velar por su aseo personal, por lo que pueden incurrir en aumentos de contagios masivos en la población, y por tanto ocupación en las camas de UCI y hospitalizaciones.

A su vez, también pude generar otro conflicto, ya que la población que consume sustancias psicoactivas se verá enfrentado a periodos de abstinencia y puede incurrir en acciones violentas dentro de un centro de atención médica y contagiar mayoritariamente, por lo que se resume en un aumento de costos para la alcaldía al no materializar los lineamientos recomendados por el Ministerio de Salud y otros entes de carácter científico y académico.

Síntesis de Relaciones Identificadas.

A continuación, se presenta una síntesis de las dinámicas de exposición de los habitantes de calle de la localidad de Santa Fe de Bogotá, frente a los protocolos de bioseguridad y lineamientos específicos de abordaje a la población habitante de calle de Colombia, que fueron expuestos en la (**Tabla 9**).

Tabla 10: Síntesis de las Relaciones Evidenciadas entre los Protocolos y Lineamientos Publicados y las Dinámicas Comunes de los Habitantes de Calle de la Localidad de Santa Fe - Bogotá

Dinámicas de Exposición de los Habitantes de Calle
1. DISTANCIAMIENTO SOCIAL
La localidad de Santa Fe alberga la mayoría de habitantes de calle en Bogotá, por lo que es un punto crítico de acogida a la población con una cultura, identidad y estilos de vida comunes, dando lugar a asociaciones. Existencia de puntos de concentración de habitantes de calle, especialmente lugares aledaños a San Bernardino, donde el narcotráfico y las alteraciones de orden público son frecuentes. La discriminación y estigmatización ha aumentado hacia la población habitante de calle, lo que supone ausencia de atención médica y protección a su integridad física.

El desarrollo de jornadas de autocuidado en los hogares de paso ha dado lugar a aglomeraciones afuera y dentro del lugar.

2. VALORACIÓN MÉDICA Y PRÁCTICAS DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

Los síntomas para la población habitante de calle no resultan alarmantes, dado que asumen cierto grado de inmunidad y relacionan algunos de los síntomas con efectos que podría provocar la sustancia psicoactiva que consumen o por las condiciones en las que tuvieron que pasar la noche anterior.

Escasa información que tienen acerca del coronavirus y las razones por las cuales se considera la emergencia sanitaria. Además, la población habitante de calle no identifica un canal de seguimiento médico.

Una población de atención prioritaria dada la documentación que evidencia que las personas habitantes de calle, tienen altas tasas de ser portadores de enfermedades tanto crónicas como infecciosas, sumado a que pocas veces acuden a los servicios de salud.

3. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE OBJETOS Y LUGARES

De los ingresos percibidos por los habitantes de calle, no hay porcentaje destinado para la compra de útiles de aseo y/o desinfección.

Entre los conflictos socioambientales de la localidad de Santa Fe se encuentra el manejo inadecuado de residuos sólidos, acumulación de material reciclable e inadecuadas prácticas de saneamiento básico (Comisión Ambiental de Santa Fe, 2019) que se asocian con la condición de habitabilidad de calle y una de sus modalidades para conseguir dinero o resguardo.

El SARS-CoV2, podría permanecer durante días en diferentes materiales y son los contenedores de basura los lugares en donde frecuentemente se encuentra material vírico de Covid 19, de acuerdo estudios de microbiología.

4. HIGIENE DE MANOS – DUCHAS Y CAMBIO DE ROPA

No hay evidencias de los puntos de desinfección a excepción de las jornadas de autocuidado y lavamanos en algunas estaciones de Transmilenio.

Baja cobertura y/o participación en las jornadas de autocuidado en Santa Fe.

Las jornadas de autocuidado son menos frecuentes y no tienen cobertura total la población en habitanza de calle.

Déficit en la entrega de vestuario e implementos de aseo, agravado con la cantidad de migrantes en el país, además que en ocasiones el habitante de calle no se cambia o baña, dado que percibe que esto implicaría una reducción de sus ingresos - limosna o retaco.

5. ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN
Dentro de las mismas jornadas no alcanzan los implementos de aseo y desinfección para los habitantes de calle que logran tener acceso a estos servicios. Durante las jornadas no siempre se le dota de tapabocas al habitante de calle, ni se les exige el uso dentro del lugar de paso, lo que hace que la cercanía uno del otro y la exposición a sus gotas respiratorias, resulte en incumplimiento a las indicaciones de autocuidado en lugares cerrados y de reunión de personas. Los habitantes de calle no han apropiado dinámicas sobre el uso correcto del tapabocas ni las medidas de manejo con que se debe portar los elementos de protección personal. Baja calidad y frecuencia de alimentación e hidratación. El rebusque y retaco que consigue el habitante de calle por parte de la gente y restaurantes, se ha dificultado alimentarse, aunque es importante para ellos, no siempre lo consiguen hacer, por lo que recurren al consumo de sustancias que simulan un efecto de llenura o que inhiben ese tipo de sensaciones y pensamientos en el ser humano. Los restaurantes se encuentran cerrados dadas las medidas de cuarentena. La preparación de alimentos se puede llevar a cabo sin cumplimiento de los protocolos de bioseguridad (Venta de alimento en los lugares de expendio de droga o preparación de alimento en los cambuches o debajo de puentes). Los alimentos son consumidos con las manos sin previo aseo y desinfección de manos.

Fuente: Autores, 2021

CAPÍTULO III - RESULTADOS DEL TERCER OBJETIVO ESPECÍFICO

En este tercer capítulo se desarrollan las propuestas sugeridas para responder al bienestar del habitante de calle en relación a las condiciones de calidad de vida que fueron identificadas, al igual que los protocolos y lineamientos definidos para ello durante la pandemia por Covid 19.

Inicialmente se reconoce que, durante la pandemia en gran medida el reporte de esfuerzos de las entidades para el abordaje del fenómeno de habitanza de calle, se han concentrado en los sitios de aislamiento (centros de atención y Unidades de Protección Integral) y el proceso de atención médica y vacunación que también debe acoger a esta población vulnerable y que se ha desarrollo en abordajes por unidades móviles. La base de estas estrategias, se ha encontrado en el marco de actividades de georreferenciación para identificar las zonas donde se encuentran habitantes de calle y listado censal para definir los procesos de toma de pruebas y vacunación contra el coronavirus.

En la misma medida, se identificó que la capacidad de los sitios de aislamiento, en cumplimiento del protocolo de distanciamiento, redujeron su capacidad a razón de los cupos de atención posibles en cada inmueble. Por su parte, el ultimo listado censal oficial corresponde al año 2017 y uno cuyo resultado estuviera en el periodo comprendido durante pandemia, no se encontró de carácter público. Sin embargo, aun cuando las personas habitantes de calle se encuentran incluidos dentro del proceso de vacunación, como una directriz emitida por el Gobierno Nacional y no por el Gobierno Distrital, además de las dificultades en los canales de comunicación y seguimiento, la georreferenciación apoyada por la Subred Integrada Centro Oriente y sociedad civil, participan en el intento de consolidar la base de datos para facilitar las rutas de los procesos de atención; de lo cual se reconoce la

importancia en la consolidación de un sistema de información geográfica oficial y público, con base en la información levantada en ejercicios de cartografía social, para así determinar en mejor medida la inclusión en los servicios de salud al habitante de calle, sobre todo en respuesta de la eventualidad por Covid 19 y las posibles siguientes pandemias.

Es así, que una vez reconocidas las acciones y asociadas a los dos primeros elementos identificados en la síntesis de relaciones entre condiciones de calidad de vida, protocolos y lineamientos durante la pandemia, las estrategias que se presentan en este capítulo, se desarrollan principalmente para los hogares de paso y las UPI, dado que son los lugares en los que el habitante de calle tiene acceso a dormida transitoria con la posibilidad de alimentarse, bañarse y desarrollar otras actividades por las cuales se generan procesos de recuperación de hábitos saludables, además de prestar servicios de tipo externo; en otras palabras, son los centros donde se presta atención a los habitantes de calle que no se han comprometido con superar su situación de vulnerabilidad y/o que aún no tienen un alto deterioro en su estado de salud a nivel físico, mental y cognitivo, por lo cual su vida y actividades se desarrollan principalmente en la calle, ante la exposición de cualquier tipo de riesgo y a lo que también se asocian los problemas socioambientales en la localidad.

De esta forma, a continuación se presenta el desarrollo de las propuestas sugeridas, en ficha diseñada por el equipo de investigación con base en el documento de "Formulación de proyecto R-GP-01 de CorpoUraba" (**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**), para abordar las dinámicas de exposición al virus de la Covid 19, asociada a las condiciones de calidad de vida de habitantes de calle de la localidad de Santa Fe de Bogotá, de acuerdo a los resultados obtenidos a lo largo del documento.

Ficha 1: Modelo de la ficha para presentación de las estrategias.

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA:
Beneficiarios: Organizaciones sociales que podrían resultar favorecidas por la ejecución de la estrategia.
Coherencia de la Propuesta: Importancia y relevancia de la estrategia para la población beneficiaria en relación a los resultados obtenidos en este documento.
Duración de la Propuesta: Periodo de implementación de la estrategia.
Alcance Institucional / Geográfico: Se relacionan las instituciones y su jurisdicción para el desarrollo de las estrategias.
Problema Identificado: Relaciona los obstáculos presentados durante la pandemia en relación a las condiciones de calidad de vida de la población objetivo.
Posible Problema Ambiental: Alteración negativa que afecta el entorno y tiene origen en el problema identificado.
Normatividad: Se relaciona la normatividad vigente que sustenta la estrategia.
Oportunidad Identificada: Se presenta el carácter a mejorar gracias a la estrategia.
Desarrollo de la Propuesta
Explicación de la estrategia y forma de abordaje.
Beneficios de la Implementación de la Propuesta:
Se mencionan los atributos positivos de la propuesta.
Indicadores
Se presentan estándares de seguimiento y evaluación de la propuesta.
Posibles Actividades
Se identifica actividades que apoyan el desarrollo de la implementación de la propuesta.
Viabilidad Técnica y Financiera
Se desarrollo el soporte técnico, la viabilidad económica para el proponente y la factibilidad a partir del reconocimiento del presupuesto disponible.

Fuente: Estructura de la ficha Adaptada de *Formulación de proyecto R-GP-01* - CorpoUraba.

1. Primera Estrategia "Más puntos de limpiezas y desinfección en la localidad de Santa Fe de Bogotá para Habitantes de Calle".

El desarrollo de la primera estrategia corresponde al cuarto grupo identificado en el segundo objetivo sobre lineamientos y protocolos referentes a la higiene de manos y duchas generales (**Ficha 2**)(Anexo 6).

Ficha 2: Primera Estrategia "Más puntos de limpieza y desinfección en la localidad de Santa Fe de Bogotá para Habitantes de Calle".

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA: Más puntos de limpiezas y desinfección en la localidad de Santa Fe de Bogotá para Habitantes de Calle
Beneficiarios: ❖ -Habitantes de calle de la localidad Santa Fe de Bogotá. ❖ -Administración de Hogares de paso en la localidad de Santa Fe de Bogotá.
Coherencia de la Propuesta: Durante la pandemia el recurso natural - agua, ha sido uno de los factores clave para el control de la crisis por contagios, dado su uso frecuente para el lavado de manos y baños corporales. La evidencia demuestra que en los centros de atención donde se realizan las jornadas de autocuidado dirigidas a población vulnerable de la zona (especialmente habitantes de calle), incurren en un costo administrativo, que podría verse elevado considerablemente ante un uso y desperdicio de agua, al prestar los servicios de duchas y baños, que hacen parte de su esquema de estrategias. De forma que, cuando se supone el escenario de una elevación en el gasto por un uso descontrolado del agua, podría verse disminuida la capacidad económica de la entidad para la atención social a la ciudadanía habitante de calle y aquella que por la pandemia cayó en condición de vulnerabilidad, donde los casos de contagio han presentado una tendencia ascendente. Por lo anterior, Secretaría Distrital de Integración Social pública entre su "Ejecución presupuestal - Reservas presupuestales" el rubro para "Prevención y atención social integral para el abordaje del fenómeno de habitabilidad de calle" y reconoce también entre su ejecución de presupuesto los gastos en acueducto y alcantarillado, además de involucrarlos en el Plan de Desarrollo UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI 122 - Secretaría Distrital de Integración Social Plan de Acción 2020 - 2024. Componente de inversión por entidad con corte a 30/09/2020, con una partida de 41.184 millones de pesos, para la implementación de estrategias y servicios integrales para el abordaje del fenómeno de habitabilidad de calle en Bogotá en el año 2021. Por otra parte, se reconoce que para el habitante de calle es de importancia el acceso a agua y el no tener acceso a el recurso fácilmente, hace que sea uno de los motivos para que se ubiquen en los canales de agua de la ciudad o lugares cercanos a ellos, donde su deterioro físico y de salud puede verse agravado. Además, durante la pandemia el bajo número de puntos de acceso de agua y desinfección, han logrado aumentar su vulnerabilidad al contagio y los ha expuesto como foco de contagio para la población en general.

De forma, que es necesario proponer estrategias que por una parte vinculen la gestión del agua como recurso natural y por otra se considere la importancia de recuperación económica de las entidades que han asumido un compromiso con el fenómeno de habitabilidad de calle, para así, promover el mejoramiento en la calidad de vida de la población objeto de estudio de esta investigación.

Duración de la Propuesta: Permanente (Pandemia y Pos-pandemia)

Alcance Institucional / Geográfico:

- -Secretaria De Salud/Localidad
- -Secretaria Distrital de Integración Social / Localidad

Problema Identificado: Escasos puntos de suministro de agua para desinfección y limpieza de los habitantes de calle de la localidad de Santa Fe de Bogotá, durante la pandemia.

Posible Problema Ambiental:

- - Desperdicio del recurso hídrico
- -Agotamiento del recurso hídrico
- -Contaminación de fuentes hídricas superficiales
- -Problemas en salud pública

Normatividad Legal

- -Ley 1751 de 2015
- -Ley 1641 de 2013
- -Ley 373 de 1997
- -Decreto 417 de 2020
- -Decreto 1090 de 2018
- -Decreto 2811 de 1974
- -Resolución 385 de 2020
- -Resolución 666 de 2020
- -Acuerdo 366 de 2009
- -Sentencia C-28 de 2017

Oportunidad Identificada: Instalación de tecnología de aprovechamiento de agua lluvia.

Desarrollo de la Propuesta (Breve explicación)

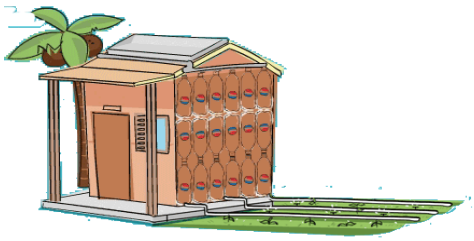
Ante la insuficiencia de abastecimiento de agua por el que no se garantiza higiene a la población habitante de calle, la creciente demanda de agua como medida de prevención y propagación del contagio de Covid 19 y el uso y aparente desperdicio de agua ocasionado durante las jornadas de autocuidado que se ofrecen desde SDIS, se propone que en los centros de atención, sean instalados ecomuros equipados de tecnología para circulación y purificación de aguas lluvias, con conexión o destino a instalación de duchas y lavamanos.

Se trata de un sistema para cosecha y almacenamiento de agua lluvia, que sugiere una mayor circularidad y sostenibilidad en la potabilización del agua, dado que en principio su desarrollo se encuentra en manos de pequeñas organizaciones sociales, que les permite suspender el uso de agua suministrada vía acueducto y alcantarillado, cubrir el mínimo vital de su población y así generar un menor impacto en cuanto a estrés hídrico de la ciudad

(Alba,2020).

El sistema por su parte consta de la instalación de un muro elaborado a partir de la utilización de botellas Pet con capacidad de 3 o más litros, de forma interconectada vertical; el cual inicia por recolectar el agua lluvia que desciende de la cubierta de la infraestructura del albergue a un canal que se conecta como entrada al captador del sistema para empezar a llenarlo de abajo hacia arriba (gracias al principio físico de los vasos comunicantes). A este sistema se le instala un filtro que retiene material suspendido en el inicio y al final se le instala un filtro que purifica el agua almacenada para ser conducida a otro módulo de ecomuro (Alba,2020), al cual se le puede adaptar un sistema de direccionamiento para aprovechamiento del agua.

lustración 21 Instalación de Ecomuro Para Circulación y Purificación de Aguas Lluvia



Fuente: Eco Group H2O https://ekomuroh2o.wixsite.com/

Así, bajo los resultados de este trabajo de investigación, se sugiere la adaptación al ecomuro de sistemas de conducción de agua a duchas y lavamanos, para así prestar los puntos de acceso para limpieza y desinfección de los habitantes de calle de la localidad de Santa Fe de Bogotá. De forma que la propuesta sugiere entonces, que las duchas que se encuentran al interior de los centros de autocuidado o desarrollo personal sean abastecidas con el agua lluvia purificada y almacenada en el ecomuro. Igualmente se propone la instalación de lavamanos al exterior de los hogares de paso abastecidos con la misma cosecha de agua, dado que estos aparentemente no están recibiendo población a diario y solo hay atención general durante las jornadas de autocuidado programadas, a lo que por su parte la pandemia y contención del contagio por el virus del Covid 19, no dan espera y exigen que la población tenga garantía del acceso básico de agua.

La implementación de esta propuesta implica que el eco-muro cuente con un asesoramiento técnico para instalación, funcionamiento y mantenimiento, adicionalmente debe garantizarse un proceso administrativo y de seguridad, en pro de velar la protección de la inversión y la seguridad de los puntos externos.

Con la finalidad de complementar esta estrategia se sugiere que el jabón del cual se provea para las duchas y lavamanos, sean las nueces de jabón que son frutos de la especie de la planta arbórea (Sapindus saponaria), de las cuales sus cascaras son ricas de la sustancia agente de limpieza llamada saponina, la cual resulta suave en la piel y se puede preparar como jabón líquido. Este árbol usado como limpiador por los indígenas, es una especie nativa ampliamente distribuida por el país, es biodegradable y al llegar al desagüe no

contamina las fuentes hídricas (Gómez, 2018). El beneficio económico de este jaboncillo se refleja en su rendimiento, pues la inversión normal en jabón líquido para manos, podría reducirse en el 50% si se decide realizar la preparación de este jabón con las cáscaras de las nueces del jaboncillo.

Lo anterior a razón de que lo ideal, es desintegrar el virus de la Covid 19 antes de que penetre nuestro organismo, lo que se logra a través de reacciones químicas apropiadas; por ello el empleo del jabón, en el cual sus moléculas interactúan con la bicapa lipídica del coronavirus para después ser eliminada con el agua de lavado y por lo tanto el virus se desintegre al perder la capa que lo protege, pues pierde el ARN de su interior y así queda inactivo (Talavera y Menéndez, 2020).

Así, por su parte el presupuesto con el que cuenta SDIS para el año 2021, designa un 2,6% para su funcionamiento y un 97,4% para inversión, lo que da lugar al financiamiento de esta propuesta, más aún cuando se reconoce como un valor que tendrá retorno a largo plazo, pues la disminución del cobro y pago del servicio público de acueducto y alcantarillado será resultado del ahorro de consumo de agua vía acueducto; además que de garantizar el acceso a agua como recurso esencial para prevenir el contagio en la población habitante de calle, evitaría asumir elevados costos por atención médica y de salud pública.

Beneficios de la Implementación de la Propuesta:

- -Dotación de puntos de limpieza y desinfección para contención del virus.
- -Control de salud pública
- -Reducción del estrés hídrico del área de influencia.
- -Reducción de costos de operación de los hogares de paso, asociados al consumo de agua.
- -Si los hogares de paso garantizan en sus servicios el acceso de agua al habitante de calle de la localidad de Santa Fe, estos no tendrán que recurrir a la zona conocida como el Samber para suministro del recurso, de forma que se desincentiva el consumo de sustancias psicoactivas y alteración del orden público en ese lugar, que atenta contra la seguridad de la población.
- -Promoción de las acciones tendientes a implementar programas de sensibilización, promoción, prevención, preservación y recuperación del recurso hídrico de la localidad.

Indicadores

- (Consumo de agua de los hogares de paso de la localidad de Santa Fe (m3) / Número de habitantes de calle que hicieron uso del servicio (Persona))
- (Reciclaje de agua en el lugar de paso (m3/mes) / Cantidad Total de agua consumida en el lugar de paso en duchas y baños (m3/mes)) * 100%
- (Consumo de agua de los hogares de paso de la localidad de Santa Fe m3/mes / Consumo de agua de los hogares de paso de la ciudad de Bogotá m3/mes) * 100%

Posibles Actividades

- -Recolección y reutilización de botellas Pet de 3 lts, encontradas en la localidad por habitantes de calle que realizan la actividad de reciclaje.
- -Vinculación de los habitantes de calle en la construcción e instalación del sistema

ecomuro.

- -Sensibilización de la población sobre uso eficiente y ahorro individual del agua.
- -Jornadas pedagógicas sobre información e indicación de lavado de manos e importancia de la higiene para contener el contagio de Covid 19.

Viabilidad Técnica, Económica y Financiera
La viabilidad técnica **(Anexo 5)** se da con base a las actividades anteriormente planteadas y necesarias para la gestión de la estrategia propuesta; esta viabilidad se reconoce a partir de los elementos como lo son los valores de honorarios, obtenidos a partir de escala de honorarios 2021 del Departamento Nacional de Planeación, en relación a la dedicación mensual por personal en la ejecución de la estrategia, de la cotización realizada con Eko Group H2O+ y con los precios que han trabajado durante la pandemia algunos centros de reciclaje y acopio de material. El presupuesto que se presenta para el desarrollo de la propuesta esta totalizado por $80'009.950. Para su viabilidad financiera se considera que la partida tendría origen del presupuesto para inversión destinado a la implementación de la "Estrategia De Abordaje Comunitaria Del Fenómeno De Habitabilidad En Calle Dirigida Al Mejoramiento De La Convivencia Ciudadana" que para el año 2021 cuenta con un total de 2.151 millones de pesos corrientes.

Fuente: Estructura de la ficha Adaptada de *Formulación de proyecto R-GP-01* - CorpoUraba.

2. Segunda Estrategia "Voluntariado para la población habitante de calle en la localidad Santa Fe de Bogotá".

El desarrollo de la segunda estrategia corresponde al tercer y quinto grupo identificado en el segundo objetivo sobre lineamientos y protocolos frente a limpieza y desinfección de objetos y espacios, y los elementos de bioseguridad, alimentación e hidratación y vestuario (**Ficha 3**)(Anexo 6).

Ficha 3: Segunda estrategia." Voluntariado para la población habitante de calle en la localidad Santa Fe de Bogotá".

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA: Voluntariado para la población habitante de calle en la localidad Santa Fe de Bogotá
Beneficiarios: ❖ Habitantes de calle ❖ Comunidad en general

Coherencia de la Propuesta:

Uno de los principales problemas de la condición de habitabilidad de calle son las formas para satisfacer sus necesidades básicas, especialmente la alimentación y el hospedaje, por lo que estos factores son una de las motivaciones para conseguir dinero en sus diferentes formas, sin embargo la situación se agudizó a raíz de la Pandemia ocasionada por el Virus del Covid-19, al percibir el cierre de hogares de paso junto con la disminución de jornadas de autocuidado, esto dio lugar a una nueva presión para los habitantes de calle, no obstante la presión percibida por la población no está encaminada hacia la falta de instrumentos para garantizar su bio-seguridad, sino a que les ha resultado más difícil cumplir con sus demandas cotidianas.

La población se encuentra expuesta al virus al no contar con defensas suficientes ni con el mínimo de instrumentos de bioseguridad, por lo que esta propuesta está enfocada a satisfacer ambas preocupaciones y al mismo tiempo contribuir al cuidado de la localidad.

La alimentación se considerará como un mecanismo para incentivar a la población habitante de calle al ser un factor muy importante y poco satisfactorio según la encuesta realizada, por lo que bajo la teoría de Daniel Pink la motivación no se limita al dinero, esta es basada en las necesidades personales, el intelectual Abraham Maslow y su teoría explicaron las necesidades básicas del ser humano propuso cinco niveles que reflejan las distintas necesidades reconocidas por los seres humanos, en el primer nivel explica que todos deben satisfacer las necesidades básicas relacionadas con la homeostasis y los factores del apetito, el propósito de proporcionar este nivel es satisfacer el hambre y el apetito. (Data, 2010) citado por (Carbonell y Dalmau, 2013)

Al lograr cubrir su primera necesidad alimentaria es posible para los habitantes de calle pensar en su bioseguridad, también se relacionan las maneras en que se puede contribuir al cuidado de la ciudad como una forma de trabajo empleando, dotando y teniendo control y vigilancia más cercana a la mencionada población objeto.

Al ya contar con experiencias relacionadas con empleos a los habitantes de calle se ha encontrado viable esta propuesta, que, aunque con diferente enfoque se ha demostrado que es posible realizarla ya que cuenta con personal capacitado para tratar con la población.
Así mismo el proyecto presupuestal presentado para el 2021 por parte de la Secretaría de Integración social tiene en cuenta la seguridad alimentaria y la optimización de la capacidad institucional SDIS (2020), por lo que esta estrategia aporta a los planes para el 2021.

Duración de la Propuesta: Permanente (Pandemia y Pos-pandemia)

Alcance Institucional / Geográfico:

- Secretaria De Salud/Localidad
- Secretaria De Integración Social/Localidad
- Instituto Distrital De Patrimonio Cultural//Localidad
- Servicio de Aseo Capitalino (UAESP) / Localidad

Problema Identificado: Baja o nula dotación de elementos de bioseguridad para habitantes de calle de la localidad Santa Fe de Bogotá

Posible Problema Ambiental

- Salud pública

Normatividad Legal

- -Ley 1641 de 2013 Congreso de Colombia
- -Ley 1751 de 2015 Congreso de Colombia
- -Decreto 417 de 2020 Presidencia de la República
- -Acuerdo 366 de 2009 Concejo de Bogotá
- -Sentencia C-28 de 2017 Corte Constitucional

Oportunidad Identificada: Medios de empleabilidad y dotación de elementos de bioseguridad, vestuario y alimentación.

Desarrollo de la Propuesta (Breve explicación)

La estrategia está orientada a plantear acciones para fortalecer la provisión de los elementos de bioseguridad a la población habitante de calle en la Localidad de Santa Fe, para ello se debe contar con soporte logístico, administrativo y técnico en la gestión institucional con el fin de garantizar de manera constante el acceso a implementos de bioseguridad para la población objeto; lo anterior con el propósito de contribuir de forma eficaz en el proceso de dotación y desinfección.

Se propone la apertura de espacios voluntarios a los habitantes de calle donde se motive a la población a contribuir con el aseo, desinfección y orden en la localidad a cambio de una alimentación y vestimenta diaria para mejorar su calidad de vida y su vez se permita a las instituciones tener una mayor cobertura para dotar a los habitantes de calle con instrumentos de bioseguridad.

En cuanto a los puntos o lugares a realizar los voluntariados sobre aseo y desinfección, se sugiere que sean intervenidos principalmente aquellos que resultaron del ejercicio de georreferenciación y por lo cual se reconocen los lugares de reunión y concentración de habitantes de calle en la localidad, como por ejemplo Parque de los Periodistas, Plaza España, La Mariposa y el Samber, así como también los lugares que podrían considerarse puntos críticos de control dado el desarrollo de actividades de albergue, resguardo o techo en espacio público, entre los cuales se identifica canales de agua, puentes y áreas verdes que por supuesto presentan relación con los elementos ambientales que se encuentran en la localidad.

Por su parte, para lo que se refiere a vestimenta se sugiere la alternativa que se encuentra en un mercado sostenible, en tendencia y además local; es decir, se propone que la compra de ropa para dotar al habitante de calle de vestimenta limpia y con mayor frecuencia, se haga a los nuevos emprendimientos surgidos durante la pandemia por Covid 19, dedicados a la compra y venta de ropa de segunda en buen estado a un precio menor de lo que se adquiriría en estado nuevo.

Así, inicialmente es necesario consolidar alianzas entre la SDS-SDIS-UAESP, quienes tienen a cargo la división de protección en salud, la población habitante de calle y el aseo de la ciudad, respectivamente con el fin de determinar un trabajo en equipo cuyos fines sean los siguientes:

1. Seleccionar espacios dentro de la localidad que requieran jornadas de desinfección y aseo, con base a los ejercicios de georreferenciación en la localidad sobre la población habitante de calle.
2. Organizar las actividades de limpieza desinfección con su respectivo personal e instrumentos de bioseguridad y seguridad de orden público
3. Proyectar el número de almuerzos, prendas de vestir, tapabocas, gel antibacterial, y jabón a entregar a la población
4. Convocar en la localidad a participar de las jornadas a los habitantes de calle
5. Realizar las jornadas
6. Verificar las jornadas
7. Evaluar las jornadas

Se recomienda que las actividades sean a media jornada, para no afectar abruptamente con los quehaceres de la población.

Beneficios de la Implementación de la Propuesta:

- Mejoramiento de la calidad de vida
- Mejoramiento de la ciudad
- Mayor cobertura
- Mejor acercamiento a la población
- Aumento de interés de personas vulnerables

Indicadores

- (Número de tapabocas entregados/Número censado de habitantes de calle en la localidad)100%
- (Pares de guantes entregados/Número censado de habitantes de calle en la localidad)100%
- (Pares de gafas entregadas/Número censado de habitantes de calle en la localidad)100%
- (Número de almuerzos entregados/Número censado de habitantes de calle en la localidad)100%

Posibles Actividades

- -Limpieza de parques y plazas de la localidad Santa Fe de Bogotá
- -Desinfección de zonas comunes
- -Limpieza de monumentos
- -Pintar paredes en mal estado

Viabilidad Técnica y Financiera

La viabilidad técnica **(Anexo 5)** se da con base a las actividades anteriormente planteadas y necesarias para la gestión de la estrategia propuesta; esta viabilidad se reconoce a partir de los elementos como lo son los valores de honorarios, obtenidos a partir de escala de honorarios 2021 del Departamento Nacional de Planeación, en relación a la dedicación mensual por personal en la ejecución de la estrategia, y de los precios estándares estimados en implementos de bioseguridad, vestuario y almuerzos obtenidos de plataformas de compra y venta virtuales.

Presupuesto Total: $171.999.635 COP

Para su viabilidad financiera se considera que la partida tendría origen del presupuesto para inversión destinado a la implementación de la "Estrategia De Abordaje Comunitaria Del Fenómeno De Habitabilidad En Calle Dirigida Al Mejoramiento De La Convivencia Ciudadana" que para el año 2021 cuenta con un total de 2.151 millones de pesos corrientes, sumado a los presupuestos de las instituciones relacionadas en la estrategia como el Instituto Distrital de Patrimonio Cultural bajo los rubros para 2021 en acciones integrales de valoración y recuperación de Bienes y Sectores de Interés Cultural de Bogotá con un valor de 5.358 millones y Recuperación de Columbarios ubicados en el Globo B del Cementerio Central de Bogotá por un valor de 1.679 millones de pesos aprobados en la Resolución No 001 Del 07 De Enero De 2021.

Fuente: Estructura de la ficha Adaptada de *Formulación de proyecto R-GP-01* - CorpoUraba.

3.Tercera Estrategia "Toma de conciencia en la atención al habitante de calle".

El desarrollo de la tercera estrategia responde a la importancia de control, monitoreo y evaluación de los protocolos y lineamientos, que han sido publicados durante la pandemia por Covid-19 y que fueron identificados como necesarios para el abordaje de la población en condición de habitanza de calle (**Ficha 4**)(Anexo 6).

Ficha 4: Tercera estrategia "Toma de conciencia en la gestión de atención al habitante de calle".

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA: Toma de conciencia en la atención al habitante de calle.
Beneficiarios: ❖ Talento humano de los hogares de paso y los prestadores de salud. ❖ Habitantes de calle.
Coherencia de la Propuesta: El desarrollo de este trabajo de investigación, ha llevado a concluir que un enfoque sobre una situación que aqueja al sector salud, como lo es el Covid 19, dirige inmediatamente la atención a las acciones de higiene y autocuidado, lo que incide directamente en condiciones de calidad de vida y por lo cual también deben ser abordados aspectos sobre hospedaje, vestuario, alimentación y el bienestar físico y mental. Por lo tanto, el garantizar y controlar el cumplimiento de los planes, programas y proyectos relacionados con el mejoramiento de la calidad de vida de la población en calle es fundamental para generar espacios consolidados de confianza a partir del conocimiento de avances y retos que se presenta en cada etapa, y de esa manera fortalecer la ejecución en un contexto colaborativo y de entendimiento por parte de la población beneficiaria.

A su vez es importante contar con una retroalimentación constante que permita la identificación de errores y sus causas, pues a medida que se adecuan las retroalimentaciones en repetidas ocasiones es posible contar con mayor información y experiencia para obtener éxito con los objetivos y solucionar los problemas que en su momento imposibilitaron el alcance de los mismos.

Duración de la Propuesta: Permanente

Alcance Institucional / Geográfico:

- Secretaria Distrital de Integración Social/Localidad
- Secretaria De Salud/Localidad

Problema Identificado: Baja confianza sobre el cumplimiento de los objetivos propuestos durante la pandemia de Covid 19, más aún cuando la población habitante de calle ha percibido mayor abandono estatal.

Normatividad Legal

- -Ley 872 de 2003
- -Decreto Nacional 4110 de 2004
- -Decreto 607 de 2007
- -Acuerdo Distrital 122 de 2004

Oportunidad Identificada: Reporte, control y medición del cumplimiento de los objetivos propuestos para la atención de la población habitante de calle, durante la pandemia de Covid 19 a través de la formación del talento humano.

Desarrollo de la Propuesta (Breve explicación)

Esta estrategia consta en establecer el procedimiento relacionado a la toma de conciencia en cada uno de los funcionarios que participan en el abordaje al fenómeno de habitabilidad de calle en Bogotá, con ello se busca lograr que una vez, dada la evidencia de una percepción poco favorable en la recepción de servicios y escasa información, sobre el cumplimiento de los objetivos propuestos en los lineamientos durante la pandemia por Covid 19 para la población habitante de calle en Colombia, los diferentes funcionarios tengan la capacidad de realizar una reflexión sobre la forma de su gestión y así involucrarse en las dinámicas de sensibilización, formación y mejora de los procesos a cargo de la entidad.

Inicialmente se reconoce la importancia de la trazabilidad y por lo tanto la promoción del fortalecimiento de los Sistemas de Gestión de Calidad en las organizaciones, en búsqueda de la certificación respecto a la familia de las ISO 9000 la cual comprende: ISO 9000 SGC, fundamentos y terminología – ISO 9001 Requisitos de los SGC – ISO 9004 Eficacia y Eficiencia del SGC. Así, en función a esto y al grado de requisitos, la estructura del procedimiento debe componerse de: Alcance, Objetivo, Definiciones y/o abreviaturas, diagrama del procedimiento (Etapa/Fase y Responsable), la descripción del procedimiento, los documentos de referencia, el control de cambios, el control de elaboración, revisión y aprobación, y finalmente si hay anexos. En relación, se propone que el procedimiento considere las siguientes fases para su formulación con base al ciclo PHVA:

Planear:

- **Identificación de necesidades de formación,** en donde se establezca e implemente los procedimientos para que los trabajadores tomen conciencia sobre: 1) Conocer los aspectos e impactos potenciales asociados a su puesto de trabajo. 2) Funciones y responsabilidades de conformidad con los requisitos del SGA. 3) Consecuencias potenciales de desviarse de los procedimientos especificados.
- **Diseño de jornadas de sensibilización y toma de conciencia** de acuerdo a las necesidades identificadas, para lo que se debe abordar los diferentes temas desde actividades prácticas e informativas, en periodos definidos.
- **Solicitud de capacitación** por la cual se demuestre la necesidad de formación y la inversión para realizar la jornada de sensibilización.

Hacer:

- **Ejecución de capacitaciones** por el grupo de talento humano que participa principalmente en los hogares de paso, con vinculación de aquellos trabajadores que realizan constantemente los recorridos en la calle, con el objeto principal de sensibilizar y concienciar sobre los aspectos de mejoramiento del proceso en seguimiento.

Verificar:

- **Inspección y verificación de los resultados de capacitaciones,** para lo cual el registro de asistencia a las jornadas de sensibilización y toma de conciencia, es indispensable y por lo cual se sugiere sea realizado a través del formato de lista de asistencia, además de una revisión periódica por el departamento de control interno para la verificación y seguimiento a la aplicación práctica de los contenidos y la conciencia adquirida, frente a los temas abordados hasta la fecha de dicha inspección.

Actuar:

- **Ajustes** del contenido y metodología de las jornadas de sensibilización y toma de conciencia para una nueva aplicación de forma actualizada y modificada, que permite obtener mejores resultados.

Beneficios de la Implementación de la Propuesta:

- Monitoreo del cumplimiento de las estrategias por parte de SDIS en cabeza de la Subdirección para la Adultez.
- Obtención de resultados cuantificables.
- Favorecimiento en la percepción del habitante de calle sobre la recepción de los servicios que les son ofrecidos dado el compromiso y transparencia de los funcionarios.
- Un proceso continuo de mejoramiento y confianza en la gestión.
- Optimización continua a soluciones de problemas identificados

Indicadores

- (Procesos iniciados/Procesos planteados) *100%
- (Avance de procesos/Proceso completado) *100%
- (Metas alcanzadas/Metas propuestas) *100%
- (Jornadas de capacitación realizadas/ Jornadas de capacitación propuestas) *100%

- (Estándares de calidad y control ejecutados/ Estándares de calidad y control propuestos) *100%

Posibles Actividades

- Jornadas de socialización sobre toma de conciencia.
- Jornadas de lluvia de ideas para fortalecimiento y mejoramiento de la gestión de la entidad.
- Reportes de resultados en forma de balances con carácter público para fortalecer la transparencia sobre ejecución de presupuesto.

Viabilidad Técnica y Financiera

La viabilidad técnica **(Anexo 5)** se da con base a las actividades anteriormente planteadas y necesarias para la gestión de la estrategia propuesta; esta viabilidad se reconoce a partir de los elementos como lo son los valores de honorarios, obtenidos a partir de escala de honorarios 2021 del Departamento Nacional de Planeación, en relación a la dedicación mensual por personal en la ejecución de la estrategia, y de los precios estándares estimados en plataformas de compra y venta virtuales.

Presupuesto Total: $ 14’102.467 COP

Para su viabilidad financiera se considera que la partida tendría origen del presupuesto para inversión destinado a la “Estrategia de seguimiento y monitoreo de las acciones que contribuyen con la implementación y articulación de la política pública distrital para la habitabilidad en calle”, que para el año 2021 cuenta con un total de 402 millones de pesos corrientes.

Fuente: Estructura de la ficha Adaptada de *Formulación de proyecto R-GP-01* - CorpoUraba.

CONCLUSIONES

A partir de entender que la calidad de vida es evaluada objetivamente desde la concepción de buenas condiciones de vida y una valoración subjetiva del grado de bienestar de las necesidades satisfechas a nivel individual y colectivo, en este documento se desarrolla un diagnóstico sobre un conjunto de factores para evaluar la calidad de vida de la población en condición de habitabilidad de calle de la localidad de Santa Fe de Bogotá durante la pandemia por Covid 19.

En primer lugar, se reconoce que hay un significativo porcentaje de habitantes de calle concentrados en la localidad de Santa Fe y unos conflictos socioambientales relacionados, en cuanto a manejo inadecuado de residuos sólidos, acumulación de material reciclable e inadecuadas prácticas de saneamiento básico. De forma que factores sociales, ambientales, económicos y políticos tienen incidencia en el riesgo de contagio por el virus de la Covid 19.

El desarrollo y aplicación de instrumentos de investigación directamente a la población habitante de calle, llevó a precisar que las condiciones de vida durante la pandemia han aumentado la percepción de vulnerabilidad, abandono estatal y dificultad para el desarrollo de actividades orientadas a conseguir dinero, alimentación, refugio, higiene y limpieza, que repercuten en su estado de salud y capacidad de continuar el día a día, por lo que no logran satisfacer completamente los factores que les resultan importantes para su desarrollo personal. De los cambios más significativos que manifestaron los habitantes de calle, se encontró la dificultad de conseguir dinero, la percepción de cierre de hogares de paso y disminución de las jornadas de autocuidado donde les proveían de servicios y elementos

esenciales. Sin embargo, existen programas, estrategias y partidas presupuestales de carácter distrital y local para el abordaje de la población habitante de calle.

En segundo lugar, la recopilación de información secundaria sobre protocolos de bioseguridad para prevenir y contener los contagios durante la pandemia que fueron agrupados de acuerdo a los lineamientos publicados por Ministerio de Salud y Protección Social para atención de la población habitante de calle, y contrastados con la información levantada en el estado del arte e instrumentos de investigación aplicados, tuvo como resultado entender que aun cuando se cuenta con aspectos y elementos relevantes para la prevención, detección y manejo de casos de Covid 19, lo que supondría una elevación en la percepción del bienestar por satisfacción de las necesidades en la población habitante de calle, no se ha realizado o implementado efectivamente, si bien la cobertura no ha sido la suficiente el descontento por la escasa atención percibida por la población objeto de estudio, confirma que la administración y organización de recursos requiere de propuestas para garantizar una buena calificación de salud pública en el área.

En el espacio de análisis de relaciones fue identificado que tareas como el reciclaje y encontrarse en espacios con inadecuadas prácticas de saneamiento básico, pueden dar lugar al contagio, dada la posibilidad de una reciente y alta carga vírica sobre superficies y objetos. Fueron identificados factores de aglomeración de personas habitantes de calle: lugares de expendio de drogas, lugares de venta de alimentos a un valor económico y con horarios prolongados de atención, lugares donde se provee de acceso al suministro de agua y de refugio; hace que estas personas se agrupen y no consideren importante como mínimo el uso de tapabocas, lo que los expone a un contagio de Covid 19 por gotículas respiratorias. Adicional a ello, el acceso al recurso de agua tratada, es difícil, por lo tanto, medidas de

higiene y autocuidado personal no son evidentes y frecuentes. Finalmente se identificó que la falta de acceso a la información, baja dotación de elementos de bioseguridad y que pocas veces acudan a los servicios de salud, incide en su vulnerabilidad al contagio.

Una vez realizado el análisis anterior fue posible el planteamiento de estrategias orientadas a incentivar el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de calle, a través de promover mayor cobertura en prácticas de aseo e higiene, limpieza y desinfección, y dotación de elementos de bioseguridad, vestimenta y alimentación, además de considerar importante la intervención en cuanto a capacitación y sensibilización de toma de conciencia en los funcionarios de las entidades involucradas en el abordaje de la población habitante de calle, con lo que se pretende el control, evaluación y transparencia en la gestión de estrategias planeadas para la población en mención.

Dichas estrategias serán remitidas a la Secretaria Distrital de Salud y Secretaría Distrital de Integración Social para valoración de su posible implementación, considerando a su vez su relación con los departamentos de gestión ambiental, al comprender que el planteamiento realizado desde el campo profesional del Administrador Ambiental, considera el desarrollo de cada estrategia como parte del principio de trazabilidad y por el cual se permite el análisis de problemas sociales en la actualidad que guardan relación con la degradación del medio ambiente. De esta forma, en un contexto de alteración al sector de salud pública, las estrategias planteadas asumen un compromiso con la reducción del consumo de recursos naturales y propenden el aumento del grado de bienestar de las necesidades satisfechas que hacen parte de la calidad de vida de una población en específico e incentivan la disminución de la brecha en equidad, en otras palabras, permite la articulación de la educación ambiental con las practicas propias de la administración y la gerencia en

proyectos sociales, que a su vez se orientan a alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible en las esferas del: Segundo ODS Hambre cero, Tercer ODS Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos y todas las edades, Sexto ODS Agua limpia y saneamiento; Décimo sexto ODS Paz, Justicia e Instituciones sólidas.

Para lo que finalmente, es de reconocer que la evaluación sobre la calidad de vida de los habitantes de calle de la localidad de Santa Fe en relación a su exposición y probabilidad de contagio de Covid 19, fue factible tras una priorización de factores de condición de vida que permiten el desarrollo personal y el reconocimiento de la gestión realizada por instituciones que asumen compromiso con la integración social y salud pública.

RECOMENDACIONES

- Principalmente se recomienda la actualización anual en el censo de habitantes de calle dado que el último corresponde al año 2017 y posterior a su realización fueron ejecutados programas de seguridad y transformación de espacios en la ciudad, que tuvieron incidencia en el desplazamiento y concentración de habitantes de calle en otros puntos de Bogotá, por lo que se asume un cambio de comportamientos de supervivencia de la población en mención. El contar con una base de datos desactualizada sobre la condición de habitabilidad de calle en Bogotá, complejiza la cobertura en atención y ante la pandemia dificulta el control en el plan de vacunación.
- Se recomienda la ampliación de la investigación a los diferentes escenarios en las localidades de Bogotá con el fin de promover las prácticas de aseo y desinfección al alcance de la población habitante de calle, a su vez mejorar la cobertura institucional de Bogotá para un oportuno cuidado en las condiciones de calidad de vida en la población y sus implicaciones para lograr versatilidad a la hora de enfrentar problemas de salubridad pública.
- Se recomienda la utilización de las fichas para presentación de las estrategias ante las entidades públicas, diseñadas en este documento, pues conviene tener en cuenta el soporte argumentativo que se puede llegar a desarrollar mediante cada uno de sus títulos, para así garantizar la viabilidad de la propuesta en el territorio y la población definida para el proyecto.
- Se recomienda una transición de la administración asistencialista a una gerencia social con enfoque de inclusión social, es decir, el paso a una administración y gestión suficiente para generar condiciones de equitatividad para el disfrute de calidad de vida digna y por el cual sea factible la promoción de capacidades y potencialidades en el

marco del desarrollo social. Para ello es necesario contar con la participación de la figura privada, por medio de un portafolio de empresas que contribuya desde la responsabilidad social empresarial a la atención de población habitante de calle cuando el Estado no sea capaz de cubrir eficazmente las necesidades de la población.

- Ante la creciente demanda de calidad y rapidez en la satisfacción de las necesidades sociales y promoción del desarrollo individual y colectivo, se recomienda la aplicación de estrategias de carácter flexible, dinámicas y sobre todo adaptativas a la situación real que enfrenta la sociedad. Por ello, la solicitud para materializar las estrategias presentadas en el documento desde los presupuestos participativos para una futura aplicación en la localidad Santa Fe de Bogotá y en las diferentes localidades de la ciudad capitalina.
- Es importante reconocer que las personas encargadas de canalizar y atender a la población habitante de calle, deben ser también un ejemplo para que dicha población actúe de acuerdo a los lineamientos de autocuidado; de forma que se recomiendo que personal que asiste sobre todo a las jornadas de autocuidado cumplan con el uso de todos los elementos de bioseguridad y promuevan el cumplimiento de protocolos de bioseguridad, además de asumir el compromiso con el desarrollo de la tercera estrategia y sus objetivos.

REFERENCIAS

- ACR-Plus. Asociación de ciudades y regiones para la gestión sostenible de recursos (2020) Gestión de residuos municipales y COVID- 19. Obtenido de: https://www.acrplus.org/en/municipal-waste-management-covid-19
- Adultez. (24 de diciembre). En 2020 la integración social atenderá a más de 6.000 ciudadanos habitantes de calle. Secretaría de Integración Social. Encontrado en: https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/98-noticias-adultez#:~:text=De%20acuerdo%20con%20Daniel%20Mora%2C%20subdirector%20de%20Adultez%2C%20%E2%80%9Cla,poblaci%C3%B3n%20ciudadanos%20habitantes%20de%20calle
- Alba Torres, Ricardo. (16 de enero de 2021). Eko Group H2O +. Ekomuro H2O +. Recuperado el día 06 de febrero de 2021: http://ekomuroh2o.wix.com/ecoh2o
- Alcaldía de Bogotá. (2018). Directorio hogares de paso día noche. Canales de atención. Bogotá. Encontrado en: https://guiatramitesyservicios.bogota.gov.co/wp-content/uploads/2018/03/Directorio-hogares-de-paso-d%C3%ADa-y-noche.pdf
- Alcaldía de Bogotá. Consultado el 24 de septiembre de 2020. Localidad Santa Fe. Encontrado en: https://bogota.gov.co/mi-ciudad/localidades/santa-fe
- Alcaldía Local de Santa Fe. 2020. Diagnóstico Local Territorializado. Recuperado en: http://www.sdp.gov.co/sites/default/files/diagnoistico_santa_fe_2020_consolidado.pdf
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2019). Anexo técnico de estándares de calidad servicio hogar de paso día-noche para ciudadanos habitantes de calle. Recuperado de: https://sig.sdis.gov.co/images/documentos_sig/procesos/diseno_e_innovacion_de_los_servicios_sociales/documentos_asociados/documento_tecnico_de_estandares_hogares_de_paso.pdf
- ANTEA Prevención. (06 de noviembre del 2020). Superficie contaminada: ¿Causa de infección? Artículos de Actualidad, Coronavirus. Retrieved 02 07, 2021, from http://www.anteaprevencion.com/superficie-contaminada-causa-infeccion/
- Aragaw, T. A. (2020). Jo ur na. Marine Pollution Bulletin, 111517. https://doi.org/10.1016/j.marpolbul.2020.111517
- Astwood, I. (2017). Libertad individual, salud y habitantes de la calle. Páginas de Seguridad Social, 1(2), 89–112. https://doi.org/10.18601/25390406.n2.04

- Bartholomew, A. (Accessed 26 July 2020). Why Housing the Homeless in The Age of Covid-19 Is Essential [WWW Document]. Forbes. URL: https://www.forbes.com/sites/anitabartholomew/2020/04/03/why-housing-the-homeless-in-the-age-of-covid-19-is-essential/
- Bogotá am pm. Periodismo independiente por una mejor ciudad. (2020, mayo 20). Primeros casos de contagio con coronavirus en habitantes de calle en la capital. Encontrado en: https://www.bogotaampm.com/primeros-casos-de-contagio-con-coronavirus-en-habitantes-de-calle-en-la-capital/
- Bogotá Cómo Vamos. Consultado el 24 de Septiembre de 2020. Santa Fe. Encontrado en: https://bogotacomovamos.org/localidades/santa-fe/
- Boyle, L., 2020. Las máscaras y guantes faciales de coronavirus desechados son una amenaza creciente para la vida oceánica, advierten los conservacionistas. Independiente. https://www.independent.co.uk/news/coronavirus-masks-gloves-oceans-pollution-waste-a9469471.html?fbclid=IwAR0bQN01DlAw_AgF2LpX7tLDsPrCOlWQNkXnWyhUygSuq6jXTc98xDRNejTT98 .
- Carbonell, M. & Dalmau, C. (2013). Caso de estudio de la aplicación de la teoría la motivación de Daniel Pink. (tesis licenciatura). Universidad San Francisco de Quito, Quito, Ecuador. Recuperado de http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2810/1/108747.pdf
- Centro para el control y la prevención de las enfermedades (2020). Hoja informativa de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19). obtenido de : https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/2019-ncov-factsheet-sp.pdf
- Clara, M., Caballero, E., Pliego, A., Acevedo, B., & Olvera, J. M. (26 de Junio de 2020). Contaminantes anónimus: Una respuesta colectiva a la "Nueva normalidad". Obtenido de Extinción: https://www.sopitas.com/noticias/extincion-contaminantes-anonimus-respuesta-colectiva-nueva-normalidad/
- Congreso de Colombia. (12 de Julio de 2013). [Ley 1640 de 2013]. Recuperado de http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201641%20DEL%2012%20DE%20JULIO%20DE%202013.pdf
- Coronavirus Colombia. (2021). Protocolos ante el COVID-19. Colombia: Recuperado de: https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/protocolos.html
- Cortés, Javier. (2015). [Abre sus puertas el Centro de Desarrollo para Habitantes de Calle]. Servicio al ciudadano. Bogotá. Recuperado en: https://bogota.gov.co/mi-

ciudad/integracion-social/abre-sus-puertas-el-centro-de-desarrollo-para-habitantes-de-calle

- DANE. (2017). VII Censo de habitantes de calle de Bogotá 2017. Encontrado en la Alcaldía de Bogotá.
- Deilamizade, A., & Moghanibashi-Mansourieh, A. (2020). Challenges of providing COVID-19 prevention services to homeless people who use drugs in Iran. International Journal of Drug Policy, xxxx, 102806. https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102806
- Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital. (2020, diciembre 17). Informe Consolidado sistema distrital de alertas tempranas por Covid 19. SDA -Covid 19. Retrieved 01 9, 2021, from https://www.serviciocivil.gov.co/portal/sites/default/files/Nuestra_Entidad/Empleo_bogota/Reporte_COVID_19/113-Informe.pdf
- Departamento Nacional de Planeación. (2021). Tabla de honorarios de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. Recuperado de: https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Contratacion/Tabla%20de%20Honorarios%202021.pdf?
- Diana, D. N., & Morales Sierra, F. (04 de Abril de 2020). Sanciones y castigos alrededor de COVID-19, una tendencia mundial. Obtenido de El Espectador : https://www.elespectador.com/coronavirus/sanciones-y-castigos-alrededor-de-covid-19-una-tendencia-mundial-articulo-912912/
- Dr. Ghebreyesus, T. (11 de Marzo de 2020). Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. Obtenido de Organización Mundial de la Salud : https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020
- El Tiempo. (18 de septiembre de 2020). Protesta en Argentina contra desalojo de personas sin techo. Periodico El Tiempo. Recuperado de https://www.eltiempo.com/mundo/latinoamerica/protesta-en-argentina-contra-desalojo-de-personas-sin-techo-538517
- Forbes Staff. (25 de mayo de 2020). Habitantes de zonas pobres de América Latina lideran batalla contra el Covid-19. Recuperado de https://forbescentroamerica.com/2020/05/25/habitantes-de-zonas-pobres-de-america-latina-lideran-batalla-contra-el-covid-19/

- Gómez Merchán, Andrea. (13 de noviembre del 2018). Soapnuts: la nuez que lava y no daña el planeta. Encontrado en: https://www.latortugalaliebre.com/blogs/news/usos-presentaciones-origen-y-razones-para-usar-soapnuts-o-jaboncillo
- Google. (2019, junio). [Centro de Desarrollo Calle 12 # 16-73]. Recuperado el 3 de marzo de 2021 de: https://www.google.com/maps/place/Cl.+12+%2316-73,+Bogot%C3%A1/@4.6044569,74.0830247,3a,90y,213.16h,88.47t/data=!3m7!1e1!3m5!1sxMj6rlimDItMmL6ncdQwSg!2e0!6s%2F%2Fgeo1.ggpht.com%2Fcbk%3Fpanoid%3DxMj6rlimDItMmL6ncdQwSg%26output%3Dthumbnail%26cb_client%3Dmaps_sv.tactile.gps%26thumb%3D2%26w%3D203%26h%3D100%26yaw%3D211.78506%26pitch%3D0%26thumbfov%3D100!7i13312!8i6656!4m5!3m4!1s0x8e3f990c7e5a0ca7:0xf66acc412d538cbe!8m2!3d4.6044148!4d-74.0831148#
- Gov. Co (2020) Generalidades de COVID-19 Obtenido de: https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/preguntas-frecuentes.html#:~:text=Al%20tener%20s%C3%ADntomas%20aparentes%20de,con%20familiares%20y%20amigos.
- Gowda, G. S., Chithra, N. K., Moirangthem, S., Kumar, C. N., & Math, S. B. (2020). Homeless persons with mental illness and COVID pandemic: Collective efforts from india. Asian Journal of Psychiatry. doi:10.1016/j.ajp.2020.102268

- Gowda, G. S., Chithra, N. K., Moirangthem, S., Kumar, C. N., & Math, S. B. (2020). Homeless persons with mental illness and COVID pandemic: Collective efforts from india. Asian Journal of Psychiatry. doi:10.1016/j.ajp.2020.102268

- Grupo de Gestión Integral en promoción social, Ministerio de Salud Colombia. (2018). Política Pública Social Para Habitante De Calle – PPSH-. Ministerio de Salud Colombia, 1–122. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-publica-social-habitante-de-calle.pdf
- Gwenzi, W. (2021). Leaving no stone unturned in light of the COVID-19 faecal-oral hypothesis? A water, sanitation and hygiene (WASH) perspective targeting low-income countries. Science of the Total Environment, 753 doi:10.1016/j.scitotenv.2020.141751
- IDIPRON. (2021, enero 25). Apoyo a la jornada de desarrollo personal. Recuperado de: https://www.instagram.com/p/CKeAK-jMz0z/

- IDIPRON. 2020. Informe de participación de instancias distritales y locales fenómeno de habitabilidad de calle 2020. Proceso de Planeación. Informe de Gestión. Recuperado en: https://www.idipron.gov.co/sites/default/files/docs/transparencia/rendicion-cuentas/informes-rendicion-cuentas/2020/INFORME-PARTICIPACION-INSTANCIAS-DISTRITALES-Y-LOCALES-FENOMENO-HABITABILIDAD-EN-CALLE.pdf
- Jaime, E., Salvarredy, J., Francesco, C. R. De, Mansueto, C., Sacón, T., & Torrents, G. (2020). LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE EN TIEMPOS DE PANDEMIA Análisis de las medidas implementadas por los gobiernos y su impacto en la organización espacial. 1–62.
- Jones, J. (14 de marzo de 2020). We’re about to learn a terrible lesson from Coronavirus: Inequality Kills Obtenido de: https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/mar/14/coronavirus-outbreak-inequality-austerity-pandemic
- Kalina, M., & Tilley, E. (2020). “This is our next problem”: Cleaning up from the COVID-19 response. Waste Management, 108, 202-205. doi:10.1016/j.wasman.2020.05.006
- Kim, Catherine. (2020). Durante la pandemia de Covid-19, ningún lugar es seguro para las personas sin hogar [Documento WWW]. Vox (2020) URL https://www.vox.com/2020/3/18/21183812/covid-19-coronavirus-homeless (consultado el 26 de abril de 2020)
- Kulkarni, B. N., & Anantharama, V. (2020). Repercussions of COVID-19 pandemic on municipal solid waste management: Challenges and opportunities. Science of the Total Environment, 743, 140693. https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.140693
- Lima, N. N. R., de Souza, R. I., Feitosa, P. W. G., Moreira, J. L. de S., da Silva, C. G. L., & Neto, M. L. R. (2020). People experiencing homelessness: Their potential exposure to COVID-19. Psychiatry Research, 288, 112945. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112945
- Marcial, N., Peña, B. V., Escobedo, J. S., & Macias, A. (2016, mayo). Elementos objetivos y subjetivos en la calidad de vida de hogares rurales en Yehualtepec, Puebla. Scielo, 26n. 48(SSN 0188-4557). http://www.scielo.org.mx/article_plus.php?pid=S0188-45572016000200277&tlng=es&lng=es

- Martinez, José Luis. (2020). La Tropa Social del Distrito tocará las puertas de más de 100 mil hogares este año. Encontrado en: https://bogota.gov.co/mi-ciudad/integracion-social/tropa-social-de-bogota
- Ministerio de salud (2020). Colombia registra su primer caso de COVID-19. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-confirma-su-primer-caso-de-COVID-19.aspx
- Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. 2020. Gobierno Nacional expide pautas para el manejo de residuos durante la pandemia. Obtenido de Minambiente: https://www.minambiente.gov.co/index.php/noticias/4680-gobierno-nacional-expide-pautas-para-el-manejo-de-residuos-durante-la-pandemia
- Ministerio de salud y proteccion social, M. (2020). Lineamientos Para La Prevención, Detección Y Manejo De Casos De Covid-19 Para Población Migrante En Colombia. 1–33.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (29 de enero de 2021). Minsalud socializó Plan de Vacunación a Junta Directiva de Probogotá. Boletín de Prensa No 116 de 2021. Encontrado en: https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-socializo-Plan-de-Vacunacion-a-Junta-Directiva-de-Probogota.aspx
- Ministerio de Salud y protección social. (Abril de 2018). Política pública social para habitante de calle (PPSHC). Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-publica-social-habitante-de-calle.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (Abril de 2020). Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID-19) para población en situación de calle en Colombia . Obtenido de Minsalud : https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/TEDS03.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (Agosto 2019). Lineamiento para atención diferencial en salud para población habitante de calle. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/lineamiento-salud-habitante-de-calle.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (Febrero de 2020). Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la introducción del virus COVID-19 Colombia. Obtenido de

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/orientaciones-manejo-residuos-covid-19.pdf

- Ministerio de Salud y Protección Social. (Septiembre de 2020). Lineamiento para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID 19) para población en situación de calle en Colombia. Bogotá. Obtenido de Minsalud: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/teds03-lineamientos-prevencion-dym-covid19-poblacion-calle.pdf
- Morse, I. (11 de Marzo de 2020) Homeless amid the coronavirus outbreak. Obtenido de: https://www.aljazeera.com/news/2020/03/homeless-coronavirus-outbreak-200311121536154.html
- Naciones Unidas Derechos humanos Oficina del Alto comisionado. (15 de julio de 2020). Contribución del Ecuador La protección de los derechos humanos durante y después de la COVID-19 Cuestionario conjunto de los titulares de mandato de Procedimientos Especiales de Naciones Unidas sobre derechos humanos. Archivo Word
- Natarajan, S. (18 de marzo de 2020) Coronavirus: Why washing hands is difficult in some countries. Recuperado de : https://www.bbc.com/news/world-51929598
- Nghiem, LD, Morgan, B., Donner, E., Short, MD, 2020. La pandemia de COVID-19: considera ecuaciones para el sector de servicios de residuos y aguas residuales. Estudios de caso en quimica y ingenieria ambiental https://doi.org/10.1016/j.cscee.2020.100006
- Nuñes, S.(2015). Población en situación de calle: desafíos de los programas de inclusión social en Bucaramanga (2012- 2014).Revista Unal. Recuperado de http://investigacion.bogota.unal.edu.co/fileadmin/recursos/direcciones/investigacion_bogota/documentos/enid/2015/memorias2015/ciencias_sociales/poblacion_en_situacion_de_calle_desafios_de.pdf
- Observatorio de Salud de Bogotá. (2020). Datos de Salud Enfermedades Transmisibles. Obtenido de http://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/enfermedades-trasmisibles/covid19/
- Oficina de Análisis de Información y Estudios Estratégicos OAIEE. Secretaria Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia. (2020, diciembre). Alertas de alteración del orden público en la localidad de Santa Fe de Bogotá D.C. Recuperado de:

https://scj.gov.co/sites/default/files/documentos_oaiee/Boletin_2020_12_Reporte_santa_fe_2020_12.pdf

- OMS Organización mundial de la salud, s.f. Infecciones por coronavirus. Obtenido de: https://www.who.int/topics/coronavirus_infections/es/
- ONU. (24 de marzo del 2020). La gestión de residuos es un servicio público esencial para superar la emergencia de COVID-19. Programa para el medio ambiente. Comunicado de prensa. Productos químicos y desechos. Encontrado en: https://www.unenvironment.org/es/noticias-y-reportajes/comunicado-de-prensa/la-gestion-de-residuos-es-un-servicio-publico-esencial
- Organización Mundial de la Salud. (Última actualización 7 de Octubre de 2020). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público. Encontrado en: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public
- Palacios Cruz, M., Santos, E., Velázquez Cervantes, M. A., & León Juárez, M. (2020). COVID-19, a worldwide public health emergency. Revista Clinica Espanola, xx, 1–7. https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001
- Paul, JG, Arce-Jaque, J., Ravena, N., Villamor, SP, 2012. Integración del sector informal en la gestión de residuos sólidos municipales en Filipinas: ¿qué necesita? Waste Manag. 32, 2018-2028. https://doi.org/10.1016/j.wasman.2012.05.026.
- Pedroza, F. (22 de octubre de 2020). Cáritas denuncia que las personas sin hogar no pueden combatir la pandemia. Radio Castilla. Recuperado de https://cadenaser.com/emisora/2020/10/22/radio_castilla/1603365703_090357.html
- Red de Vivienda y Derechos a la Tierra (HLRN). (2020). Necesidad de medidas especiales para controlar la propagación de COVID-19 entre las personas sin hogar y otras personas con vivienda inadecuada. Disponible en: https://www.hlrn.org.in/documents/Press_Release_COVID19.pdf
- Resolución 1356 de Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. (2016, septiembre 30). Por la cual se adopta la Misión, Visión y Objetivos Estratégicos de la Secretaría Distrital de Integración Social. Recuperado de: http://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2016transparencia/05102016_Resolucion_1356_del_30_09_16_Mision_Vision_y_Objetivos_Estrategicos.pdf
- RESOLUCIÓN No 001 de Alcaldía Mayor de Bogotá (07 DE ENERO DE 2021). Por la cual se incorpora el Presupuesto Anual de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversiones del Instituto Distrital de Patrimonio Cultural para la vigencia fiscal

comprendida entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2021 y se dictan otras disposiciones, en cumplimiento del Acuerdo Distrital 788 del 22 de diciembre de 2020. Recuperado de https://idpc.gov.co/Transparencia/Presupuesto/2021/enero/RESOLUCION%20001_INCORPORACION%20PPTO%202021_ENE%2007.pdf

- Rico Bulla, Yuliana Andrea; Barrantes Cicua, Leady Johana. (2017). Economía de la aglomeración y su incidencia en la calidad de vida en Bogotá D.C., desde la perspectiva de los Índices de Pobreza Multidimensional (IPM) y Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), años 2011-2015. Encontrado en: https://ciencia.lasalle.edu.co/economia/215
- Rojas Avella, Y. A. (2015). Percepción de la calidad de vida en habitantes de calle en un hogar de paso en Bogotá. Folhmyp, (3), 83 - 103. Recuperado a partir de https://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/FHP/article/view/3291
- Rozo et al., (2017). Centro de Capacitación y Desarrollo para la inclusión social del habitante de calle de la localidad de Santa Fe.(Tesis de posgrado). Universidad La Gran Colombia, Bogotá, Colombia. Recuperado de de https://repository.ugc.edu.co/bitstream/handle/11396/3795/Centro_habilitaci%C3%B3n_inclusi%C3%B3n_social.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Secretaría de Salud Bogotá. (s.f.). Poblaciones Vulnerables. Secretaria de Salud - Transparencia y Acceso a la Información Pública - Información para población vulnerable. Retrieved 01 09, 2021, from http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Poblacion_vulnerable.aspx
- Secretaria Distrital de Integración Social. (2018). Plan de Acción Institucional. Documento Power Point
- Secretaria Distrital de Integración Social. (2020). Plan de Desarrollo UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI 122 Secretaría Distrital de Integración Social Plan de Acción 2020 - 2024. Componente de inversión por entidad con corte a 30/09/2020. Recuperado de http://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2020documentos/27102020_2020_03%20Ejecuci%C3%B3n_Comp_Inversion_30_Sept.pdf
- Serra. M, (2020) Infección respiratoria aguda por COVID-19 una amenaza evidente obtenido de : http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2020000100001&script=sci_arttext&tlng=pt

- Shibli A. (19 de marzo 2020). Tough times ahead in the wake of coronavirus. Obtenido de : https://www.thedailystar.net/opinion/open-dialogue/news/tough-times-ahead-the-wake-coronavirus-1882108
- Simakawa, R. & Médicos sin Fronteras(9 de julio de 2020). Brasil: lo que les ha hecho el coronavirus a las personas sin hogar. El Espectador. Recuperado de https://www.elespectador.com/noticias/el-mundo/brasil-el-coronavirus-se-ensana-con-las-personas-sin-hogar/
- Subred Centro Oriente. (2020, agosto 15). Servicios médicos y actividades pedagógicas sobre prevención de Covid 19, salud sexual y reproductiva. Trabajo conjunto a la Clínica del hogar en la localidad de Santa Fe. Recuperado de: https://www.instagram.com/p/CD7QPUqJWng/
- Subred Centro Oriente. (2020, junio 16). Fortalecimiento de las acciones de limpieza, desinfección, alimentación y servicios de alojamiento a la población habitante de calle. Recuperado de: https://www.instagram.com/p/CBgisUNJzJ3/
- Talavera Bustamante, Isneri.; Menéndez Cabezas, Arturo. (2020). Una explicación desde la química: ¿por qué son efectivos el agua y jabón, el hipoclorito de sodio y el alcohol para prevenir el contagio con la COVID-19?. Anales De La Academia De Ciencias De Cuba, 10(2), e781. Recuperado de http://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/781/818
- Torrents, Gabriela. (08 de Junio de 2020). A los 80 días del aislamiento. Obtenido de Proyecto Habitar: http://www.proyectohabitar.org/notas/aislamiento80/

Notas

Para el desarrollo de la actividad 3 en el marco del primer objetivo específico se hace necesario la comunicación directa con un funcionario de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, sin embargo, durante los escenarios de anormalidad ciudadana en Bogotá a causa de la pandemia no fue posible establecer un contacto dentro la subred para realizar el cuestionario sugerido en el diseño metodológico.