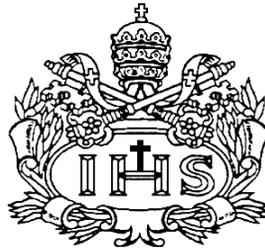


**CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA HABITANTES DE CALLE, EN
LA LOCALIDAD DE KENNEDY**



AUTOR

Laura Carolina Muñoz Calderón

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO
CARRERA DE ARQUITECTURA
Bogotá D.C.
2019**

**CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA HABITANTES DE CALLE, EN LA
LOCALIDAD DE KENNEDY**



AUTOR

Laura Carolina Muñoz Calderón

Presentado para optar al título de Arquitecta

DIRECTOR

German Montenegro Miranda

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO
CARRERA DE ARQUITECTURA
Bogotá D.C.
2019**

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de tesis. Solo velará por qué no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y por qué las tesis no contengan ataques personales contra persona alguna, antes bien se vea en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia”.



Pontificia Universidad
JAVERIANA
Bogotá

Facultad de Arquitectura y Diseño
Carrera de Arquitectura

EVALUACIÓN DE TRABAJO DE GRADO POR PARTE DE LOS JURADOS

NÚMERO DE ACTA: 59

ESTUDIANTE: Muñoz Calderón Laura Carolina

TÍTULO: Centro de atención integral para el habitante de calle, en la localidad de Kennedy, Bogotá.

(EL ESTUDIANTE NO ENTREGO RESUMEN)

PRESIDENTE: Martín Anzellini García-Reyes

JURADO: Alfonso Solano De Francisco

JURADO: Juan Guillermo Yunda Lozano

FECHA: Jueves 06 Junio de 2019

HORA: 9:00 - 11:00 A.M.

SALÓN: 15 - 210

EVALUACIÓN DE LOGROS

Criterios	Insuficiente	Aceptable	Bueno	Excelente	Sobresaliente
Aporte significativo a la resolución de la problemática abordada					X
Solución integral involucrando las variables estética, tecnológica, medio ambiental y de gestión, acordes al modelo curricular			X		

EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS

COMPETENCIA DISCIPLINAR

Criterios	Insuficiente	Aceptable	Bueno	Excelente	Sobresaliente
Coherencia entre el planteamiento y la solución					X
El problema identificado por el Estudiante está enmarcado dentro del ámbito disciplinar					X
Postura crítica en la solución					X
Soporte teórico y conceptual que respalda el trabajo de grado				X	
En el resultado se evidencia un proceso metodológico			X		
Manejo adecuado del contexto físico					X
Dominio del manejo del espacio en los aspectos inherentes a la composición, funcionalidad, escala y proporción				X	
Dominio de los aspectos tecnológicos			X		
Comprensión del contexto social, económico y normativo					X
Reflejo de una conciencia ambiental				X	
Se tienen en cuenta aspectos relacionados con la gestión			X		

Observaciones competencia disciplinar:

Se resalta la selección y el camino por un tema difícil y pertinente

COMPETENCIA COMUNICATIVA

Criterios	Insuficiente	Aceptable	Bueno	Excelente	Sobresaliente
Capacidad para comunicar planteamientos y soluciones de manera coherente					X
Capacidad de comunicar ideas gráfica y oralmente					X
Capacidad de síntesis				X	
Destrezas en el manejo de los medios de comunicación propios de la disciplina			X		
Capacidad de expresar coherentemente un proceso y un resultado					X

Observaciones competencia comunicativa:

Falta profundizar en la escala arquitectónica

COMPETENCIA ÉTICO – FORMATIVA

Criterios	Insuficiente	Aceptable	Bueno	Excelente	Sobresaliente
Postura crítica frente a los referentes					X
Conciencia en relación al contexto				X	
Conocimiento claro del grupo social al cual está dirigido					X
El estudiante demuestra un pensamiento propio y un posicionamiento crítico					X
Trabajo desarrollado con profesionalismo					X
A través del aporte planteado en el trabajo de grado se demuestra compromiso con la transformación social del país					X
Proyección a futuro					X
Uso de fuentes bibliográficas, gráficas y verbales				X	

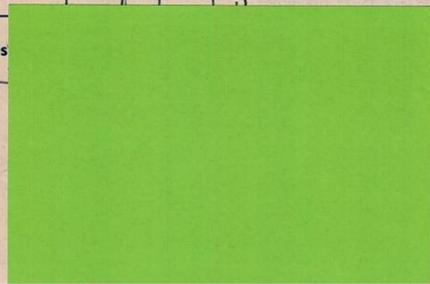
Observaciones competencia ético - formativa:

ES una persona comprometida

Calificación (1.0 a 5.0): 4,5

Reconocimiento para el trabajo de grado: Si la nota es de 5.0, y aparte consideran que este trabajo debe tener un reconocimiento especial, marque una X:

1. PRESIDENTE: Martín Anzellini García-Reyes
2. JURADO: Alfonso Solano De Francisco
3. JURADO: Juan Guillermo Yunda Lozano





Pontificia Universidad
JAVERIANA
Bogotá

Facultad de Arquitectura y Diseño
Carrera de Arquitectura

EVALUACIÓN DE TRABAJO DE GRADO POR PARTE DEL DIRECTOR

ACTA NÚMERO: 59.

ESTUDIANTE: Laura Carolina Muñoz Calderón.

DIRECTOR(A): Germán Montenegro Miranda.

TÍTULO: Centro de atención integral para el habitante de calle, en la localidad de Kennedy, Bogotá. (EL ESTUDIANTE NO ENTREGÓ RESUMEN).

ALCANCE: Proyecto arquitectónico.

FECHA: Miércoles 05 Junio de 2019.

HORA: 9:00 a.m. - 5:00 p.m.

SALÓN: 15 - 210.

EVALUACIÓN DE LOGROS

Criterios	Insuficiente	Aceptable	Bueno	Excelente	Sobresaliente
Aporte significativo a la resolución de la problemática abordada					X
Solución integral involucrando las variables estética, tecnológica, medio ambiental y de gestión, acordes al modelo curricular					X

EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS

COMPETENCIA DISCIPLINAR

Criterios	Insuficiente	Aceptable	Bueno	Excelente	Sobresaliente
Coherencia entre el planteamiento y la solución					X
El problema identificado por el Estudiante está enmarcado dentro del ámbito disciplinar					X
Postura crítica en la solución					X
Soporte teórico y conceptual que respalda el trabajo de grado					X
En el resultado se evidencia un proceso metodológico					X
Manejo adecuado del contexto físico					X
Dominio del manejo del espacio en los aspectos inherentes a la composición, funcionalidad, escala y proporción					X
Dominio de los aspectos tecnológicos				X	
Comprensión del contexto social, económico y normativo					X
Reflejo de una conciencia ambiental				X	
Se tienen en cuenta aspectos relacionados con la gestión					X

Observaciones competencia disciplinar:

COMPETENCIA COMUNICATIVA

Criterios	Insuficiente	Aceptable	Bueno	Excelente	Sobresaliente
Capacidad para comunicar planteamientos y soluciones de manera coherente					X
Capacidad de comunicar ideas gráfica y oralmente					X
Capacidad de síntesis					X
Destrezas en el manejo de los medios de comunicación propios de la disciplina					X
Capacidad de expresar coherentemente un proceso y un resultado					X

Observaciones competencia comunicativa:

COMPETENCIA ÉTICO – FORMATIVA

Criterios	Insuficiente	Aceptable	Bueno	Excelente	Sobresaliente
Postura crítica frente a los referentes				X	
Conciencia en relación al contexto					X
Conocimiento claro del grupo social al cual está dirigido					X
El estudiante demuestra un pensamiento propio y un posicionamiento crítico					X
Trabajo desarrollado con profesionalismo					X
A través del aporte planteado en el trabajo de grado se demuestra compromiso con la transformación social del país					X
Proyección a futuro					X
Uso de fuentes bibliográficas, gráficas y verbales				X	

Observaciones competencia ético - formativa:

Calificación (1.0 a 5.0):

4.6 (CUATRO SEIS)

Reconocimiento para el trabajo de grado: Si la nota es de 5.0, y aparte consideran que este trabajo debe tener un reconocimiento especial, marque una X: _____

DIRECTOR(A): Germán Montenegro Miranda

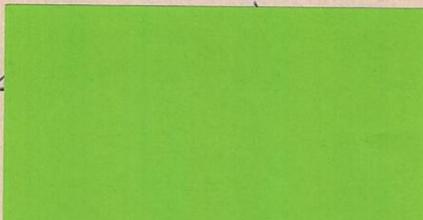


TABLA DE CONTENIDO

1.	RESUMEN	9
2.	PROBLEMA GENERAL	9
3.	PROBLEMA ESPECIFICO	9
4.	¿QUIÉN ES EL HABITANTE DE CALLE?	9
4.1	POBLACIÓN DATOS GENERALES Y DEMOGRÁFICOS.	11
4.2	VIDA EN CALLE	15
4.3	PROGRAMAS DE LA ALCALDÍA Y ORGANIZACIONES DE AYUDA PARA EL HABITANTE DE CALLE	17
4.4	CONSUMO DE SPA EN HABITANTES DE CALLE	23
4.5	OCUPACIÓN DE LOS HABITANTES DE CALLE	25
5.	¿DÓNDE ESTÁN LOS HABITANTES DE CALLE?	27
6.	PROGRAMAS PARA EL HC EN LAS DIFERENTES GESTIONES DE BOGOTÁ	35
7.	POLÍTICA PUBLICA SOCIAL PARA HABITANTE DE CALLE	39
8.	ANÁLISIS DEL CENTRO DE CUIDADO BAKATA PARA EL HABITANTE DE CALLE, EN BOGOTÁ Y THE SIX / BROOKS, LOS ÁNGELES.	42
9.	JUSTIFICACIÓN	52
10.	OBJETIVOS	53
11.	CONCEPTO Y PROPUESTA	54
12.	BIBLIOGRAFÍA	55
13.	ANEXO	56

INDICE DE TABLAS

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN POR SEXO. _____	11
TABLA 2. PIRÁMIDE POBLACIONAL _____	12
TABLA 3. TASA DE ANALFABETISMO _____	12
TABLA 4. NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO _____	13
TABLA 5. HABITANTES CON DISCAPACIDAD _____	13
TABLA 6. PROBLEMAS DE SALUD (ÚLTIMOS 30 DÍAS) _____	14
TABLA 7. DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES _____	14
TABLA 8. RAZÓN DE INICIO VIDA EN CALLE _____	15
TABLA 9. RAZÓN POR LA QUE CONTINÚAN VIVIENDO EN LA CALLE _____	16
TABLA 10. TIEMPO QUE LLEVAN VIVIENDO EN LA CALLE _____	16
TABLA 11. SITIO DONDE DUERME HABITUALMENTE _____	17
TABLA 13. CONOCIMIENTO Y USO DE LOS PROGRAMAS DE LA ALCALDÍA _____	22
TABLA 14. TIPO DE AYUDA RECIBIDA _____	22
TABLA 15. RAZÓN PARA NO UTILIZAR LOS PROGRAMAS QUE TIENE LA ALCALDÍA _____	23
TABLA 16. DROGAS QUE CONSUME EL HC. _____	24
TABLA 17. OCUPACIÓN DE LOS HC. _____	26

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. RUTA DE ATENCIÓN PROPUESTA POR SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL _____	18
FIGURA 2. LOCALIZACIÓN CENTROS PARA EL HC. _____	20
FIGURA 3. ZONAS DE ALTA COMPLEJIDAD _____	25
FIGURA 4. HABITANTES DE CALLE EN BOGOTÁ _____	28
FIGURA 5. PRINCIPALES NODOS Y EJES DE MOVILIDAD DEL HC _____	29
FIGURA 6. DENSIDAD DE POBLACIÓN DE HC POR KM2 _____	30
FIGURA 7. ESTABLECIMIENTO DE BODEGAS DE RECICLAJE _____	31
FIGURA 8. MAPAS DE VENTA Y DISTRIBUCIÓN DE DROGAS. _____	32
FIGURA 9. CENTROS DE DISTRIBUCIÓN DE SPA _____	33
FIGURA 10. PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD EN BOGOTÁ. _____	34
FIGURA 11. INTERVENCIÓN PARQUE TERCER MILENIO _____	36
FIGURA 12. INTERVENCIÓN BRONX _____	38
FIGURA 13. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y EJES ESTRUCTURANTES _____	40
FIGURA 14. LOCALIZACIÓN CENTRO DE CUIDADO BAKATA. _____	43
FIGURA 15. FACHADA BAKATA _____	44
FIGURA 16. FACHADA Y CONTEXTO _____	45
FIGURA 17. ESPACIOS INTERNOS. _____	46
FIGURA 18. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO _____	47
FIGURA 19. LOCALIZACIÓN THE SIX/BROOKS _____	48
FIGURA 20. FACHADA THE SIX/BROOKS _____	49
FIGURA 21. CORTE EN PERSPECTIVA _____	50
FIGURA 22. ESPACIOS INTERNOS. _____	51

1. Resumen

La habitabilidad en la calle es un fenómeno que ha estado inmerso en las diferentes dinámicas de la evolución del país y en este caso, en el desarrollo de la ciudad de Bogotá. Esta población ha sido marginada e invisibilizada por sus conductas y hábitos que usualmente son vinculados con problemáticas de salud pública e inseguridad, como el hurto, la drogadicción, el microtráfico, etc. Este documento pretende entender las diferentes condiciones de vida de un habitante de calle, las causas y consecuencias de su vida en calle, y los programas que brinda el gobierno para atender a esta población, para proponer desde la arquitectura, una alternativa para mejorar su calidad de vida, entendiendo y respetando su libertad como personas y ciudadanos.

2. Problema General

Los efectos que produce en la convivencia ciudadana el habitante de calle debido a su condición de vida y a su relación con espacios de inseguridad y deterioro de la ciudad.

3. Problema Especifico

Falta de equipamientos en Bogotá para el habitante de calle, que promuevan espacios para su recuperación, capacitación, recreación que puedan potenciar su desarrollo laboral, personal y social que con lleve a mejorar su calidad de vida.

4. ¿Quién es el Habitante de Calle?

La definición de “habitante de calle” es variada, dinámica, histórica y tiene connotaciones políticas. Es un tema el cual se ha investigado a nivel mundial, y por ende existen diferentes definiciones, ya que en los países desarrollados este fenómeno se presenta en situaciones y condiciones diferentes, que en

Latinoamérica y en países subdesarrollados.

En Bogotá se han establecido diferentes definiciones a lo largo del tiempo, en este documento se adopta la definición de habitante de calle usada por la Secretaría de Integración Social de Bogotá según la cual es una “(...) persona sin distinción de sexo, raza o edad, que hace de la calle su lugar de habitación, ya sea de forma permanente o por lo menos 30 días continuos, o transitoria cuando haga uso de lugares especiales de alojamiento (instituciones públicas o privadas, paga diarios o lugares de consumo)”. Esta definición establece que existen habitantes de calle que, no necesariamente duermen en la calle, es una definición que abarca una población más extensa, incluye a las personas que duermen en albergues, en hogares de paso, pero que sus dinámicas se desarrollan principalmente en la calle.

“Históricamente, la percepción sobre la población que vive en la calle ha sido negativa, pues su forma de vida genera una ruptura en la apreciación de “normalidad” para el resto de la población, puesto que implica la realización actividades de su ámbito privado en espacios públicos, lo cual genera rechazo al desarrollar hábitos y comportamientos contrarios a los que suelen ser aceptados socialmente. Su apariencia física, falta de higiene, estados alterados de conciencia o actitudes amenazantes, tienden a ocasionar miedo o aprensión, y su interacción con el resto de las personas en el espacio público es principalmente de carácter funcional, mediada por actividades como el “retaque” (pedir dinero de buena o mala manera), solicitar alimentos, o, en ocasiones, buscar materiales con fines de reciclaje.” (Salud, 2018)

Es una población que sufre por la segregación social, espacial y la vulneración de sus derechos fundamentales. Por sus condiciones de vida, y las actividades relacionadas principalmente con el microtráfico, son considerados y vistos negativamente por la por la sociedad, de tal manera que se ha considerado la limpieza social como una solución al habitante de calle. Son considerados como una plaga que ensucia y deteriora la ciudad por ende el termino de “limpieza”. Así, un habitante de calle tiene 37% mas posibilidad de ser asesinado que una persona promedio.

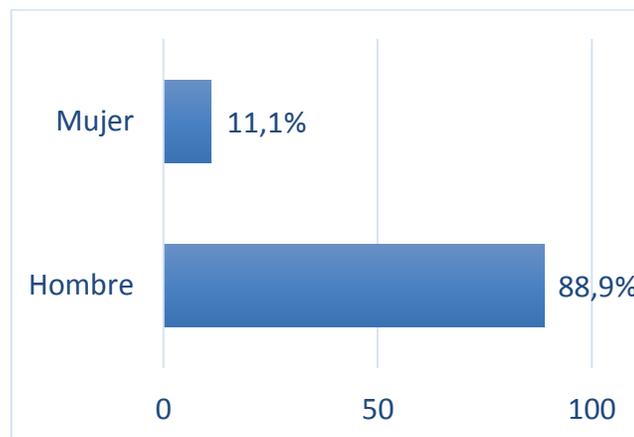
Actualmente existen 12.542 habitantes de calle en la capital y las cifras siguen

aumentando debido al contacto cada vez más frecuente de niños y jóvenes con la calle. Las pandillas y fenómenos sociales relacionados que se detectan en los barrios marginales de la ciudad aumentan el riesgo de que muchos jóvenes se vuelvan parte de este grupo social, evidenciando, que gran parte del problema se debe a los altos niveles de desigualdad de Colombia.

4.1 Población Datos Generales y Demográficos.

Según el último censo de habitantes de la calle en Bogotá realizado por el DANE en el 2017.

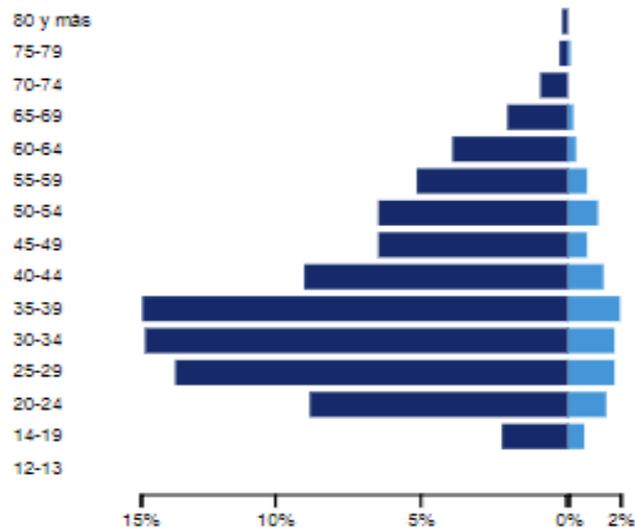
Tabla 1. Distribución por sexo.



Fuente: Construcción Propia

El 11.1% de la población de Habitantes de calle, es mujer y el 88,9% es hombre. Hay una mayor población masculina en condición de habitante de calle.

Tabla 2. Pirámide Poblacional



Fuente: <https://sitios.dane.gov.co/habitantes-calle-2018/>

Según la pirámide poblacional la edad promedio de los habitantes de calle es de 38 y la mayoría de la población que habita en calle tiene entre 20 y 45 años.

Tabla 3. Tasa de Analfabetismo



Fuente: <https://sitios.dane.gov.co/habitantes-calle-2018/>

La mayoría de la población habitantes de la calle reporta que sabe leer y escribir, y 91,4% de las personas entrevistadas, mayores de 15 años, saben leer y escribir.

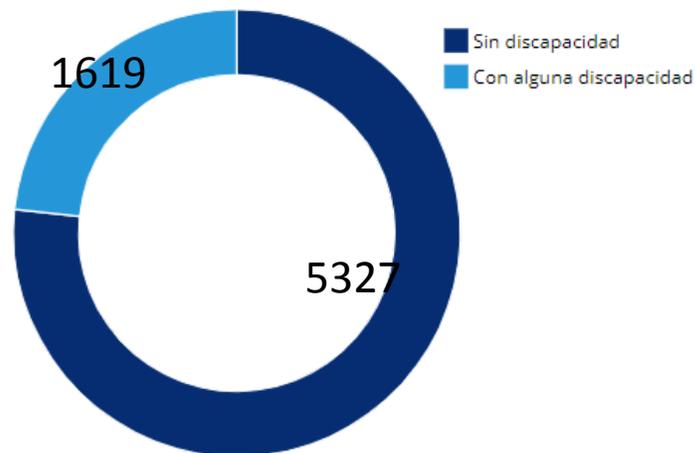
Tabla 4. Nivel Educativo Alcanzado



Fuente: <https://sitios.dane.gov.co/habitantes-calle-2018/>

El 93,4% de la población habitantes de la calle reportó que tiene algún nivel de escolaridad, el 25,2% de la población ha realizado secundaria completa, y 5,5% de la población manifiesta no tener ningún nivel educativo.

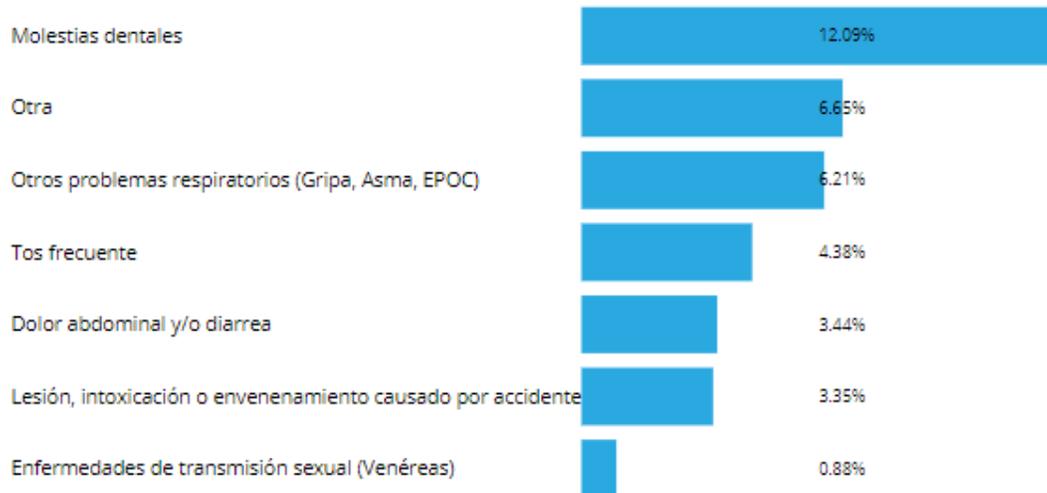
Tabla 5. Habitantes con Discapacidad



Fuente: <https://sitios.dane.gov.co/habitantes-calle-2018/>

El 16,9% de la población habitante de calle tiene algún tipo de discapacidad. Debido a sus condiciones de vida en calle, se ven expuestos a mas riesgos que una persona promedio.

Tabla 6. Problemas de Salud (Últimos 30 días)



Fuente: <https://sitios.dane.gov.co/habitantes-calle-2018/>

El 12.09% de la población habitante de calle tiene molestias dentales. Este es el problema de salud que mas deteriora tanto en salud como en la percepción psicológica del cuidado personal. (Autoestima).

Tabla 7. Diagnóstico de Enfermedades



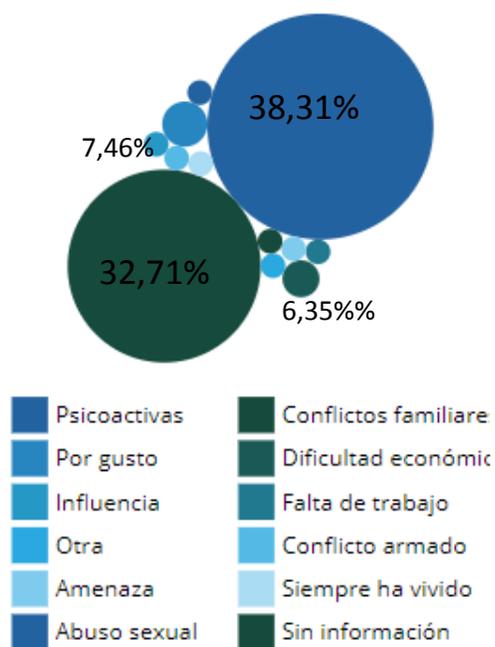
Fuente: <https://sitios.dane.gov.co/habitantes-calle-2018/>

El 49,3% de personas con algún diagnóstico de estas enfermedades recibió tratamiento y 50,6% de las personas no recibieron tratamiento. Esto se debe a la dificultad de hacer un seguimiento medico a esta población. Pero gracias a programas de brigadas y atención al habitante de calle se ha podido ofrecer y diagnosticar a un porcentaje de esta población.

4.2 Vida en Calle

Según el último censo de habitantes de la calle en Bogotá realizado por el DANE en el 2017, se entrevistó a la población sobre las causas y tendencias de su permanencia en calle.

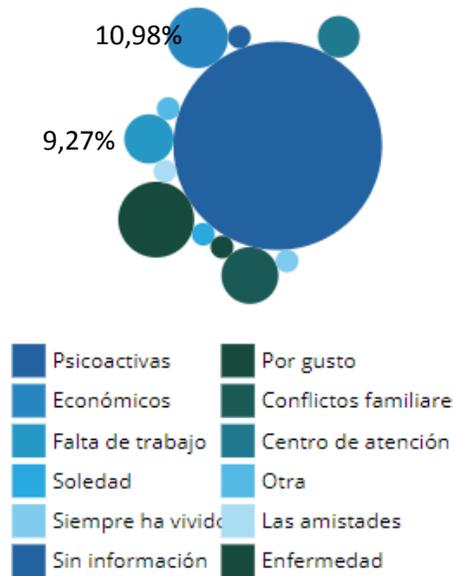
Tabla 8. Razón de Inicio Vida en calle



Fuente: <https://sitios.dane.gov.co/habitantes-calle-2018/>

Las principales razones para iniciar la vida en calle se deben a un 38,3% por consumo de sustancias psicoactivas, 32,7% por conflictos o dificultades familiares, y 7% por otras razones.

Tabla 9. Razón por la que continúan viviendo en la calle



Fuente: <https://sitios.dane.gov.co/habitantes-calle-2018/>

El 38,24% de las personas siguen viviendo en la calle por tener problemas de adicción a sustancias psicoactivas, el 13,79% lo hace por gusto y el 10,21% por enfermedad.

Tabla 10. Tiempo que llevan viviendo en la calle

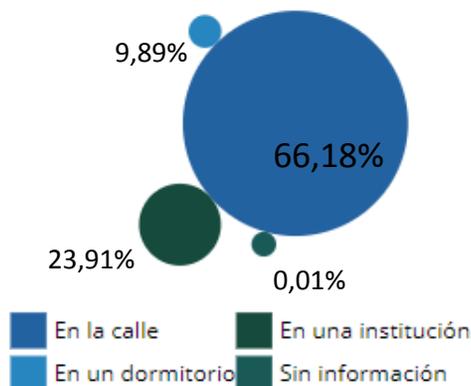


Fuente: <https://sitios.dane.gov.co/habitantes-calle-2018/>

El 68% de las personas habitantes de la calle manifestaron llevar 6 años o más habitando la calle, esto haciendo más difícil la reincorporación de estas personas a

la vida social, y de trabajo.

Tabla 11. Sitio donde duerme habitualmente



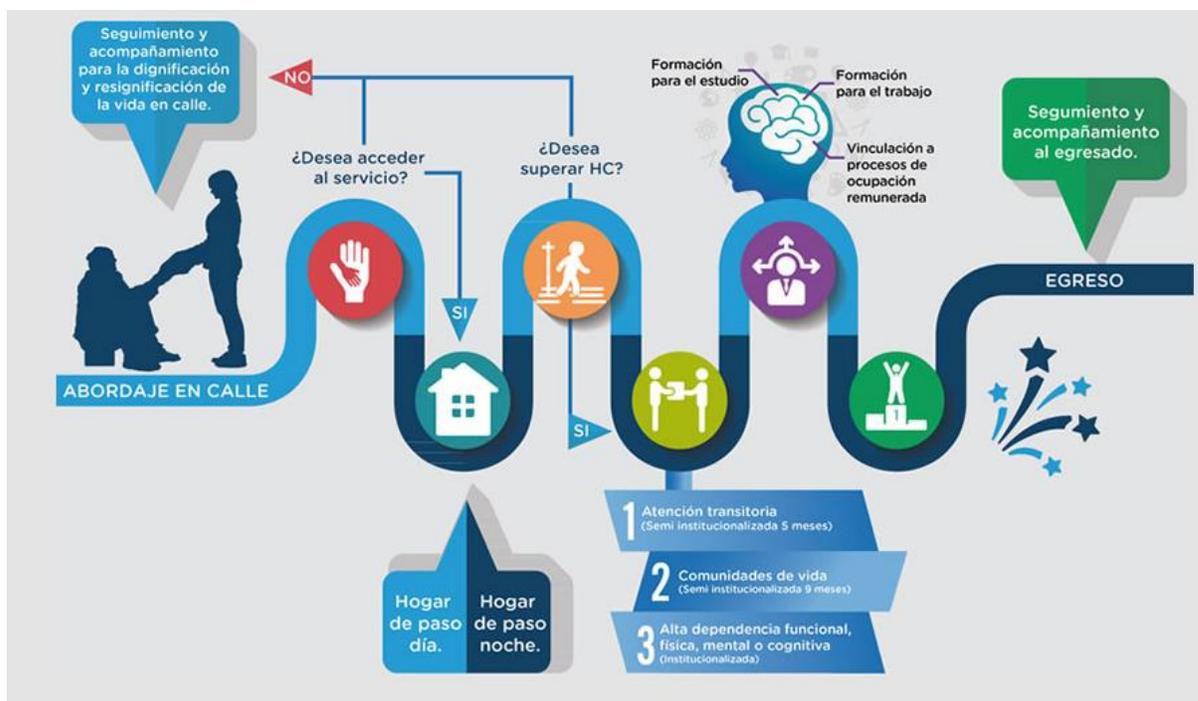
Fuente: <https://sitios.dane.gov.co/habitantes-calle-2018/>

El 66,18% de los habitantes de calle duermen en la calle, el 23,91% duermen en una institución.

4.3 Programas de la Alcaldía y organizaciones de ayuda para el habitante de calle

El Programa *Ángeles Azules* de La Secretaría Social cuenta con los '*Ángeles Azules*', un equipo conformado por 700 profesionales y promotores que las 24 horas del día, durante los 365 días del año, recorren las calles y acompañan en los centros de atención a los habitantes de calle para que puedan iniciar un proceso de recuperación personal, reconstruyendo sus lazos familiares, retomar hábitos de aseo, alimentación, sueño y lograr una nueva vida alejados de las calles y el consumo de drogas.

Figura 1. Ruta de atención propuesta por Secretaria Distrital de integración social



Fuente: <http://www.integracionsocial.gov.co/habitantedecalle/>

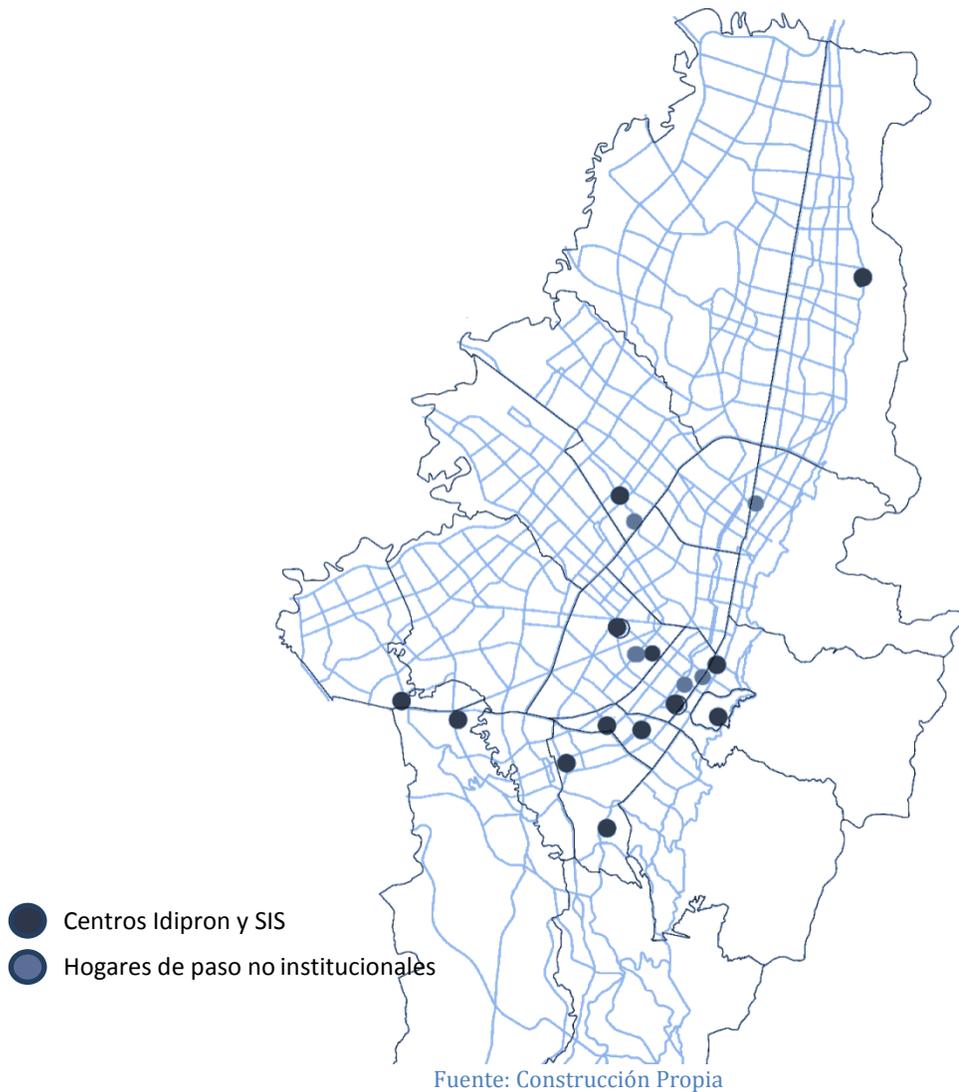
Dentro de este programa existen 4 tipo de centros de cuidado: Hogares de Paso, Centro de Atención Transitorio, Centros de Formación, y los Centros de Alta Dependencia Funcional y Cognitiva. Actualmente existen 14 Centros para la atención del habitante de calle, estos son:

1. Hogar de paso, día y noche Bakatá
2. Centro de Atención Transitorio
3. Comunidad de Vida, Hogar el Camino.
4. Centro para el desarrollo de capacidades.
5. Hogar de Paso Cr.35

6. Enlace Social
7. Centro de Alta Dependencia Funcional y Cognitiva.
8. Idipron, Centro OASIS 1 y 2
9. Idipron, Centro la Rioja
10. Hogar de paso, Mujeres Diversas.
11. Hogar para habitantes de calle, carreteros, y sus animales de compañía.
12. Hogar de paso, calle 18
13. Hogar de Paso, día y noche Cr 13.
14. Comunidad de vida, Granja integral.

La entidad distrital *IDIPRON* trabaja a través de un modelo pedagógico basado en los principios de afecto y libertad, atiende las dinámicas de la calle y trabaja por el goce pleno de los derechos de la Niñez, Adolescencia y Juventud en situación de vida en calle, en riesgo de habitarla o en condiciones de fragilidad social, desarrollando sus capacidades para que se reconozcan como sujetos transformadores y ciudadanos que ejercen sus derechos y deberes para alcanzar una vida digna y feliz.

Figura 2. Localización Centros para el HC.



Principales problemas de los programas y centros de atención.

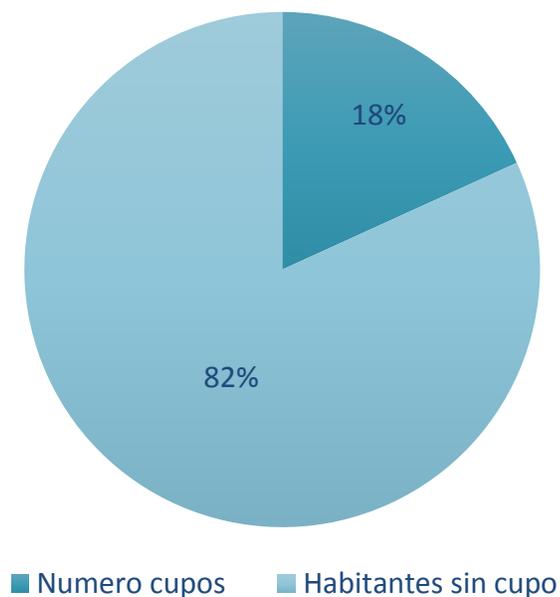
La oferta ha resultado rígida, con condiciones de acceso que han impedido que los habitantes pueden hacer uso de los servicios (por ejemplo, el manejo de sus mascotas y el cuidado de sus pertenencias como es el caso de los carros que usan para el reciclaje) Solo existe un centro especializado con estas características, y no supe la demanda.

La oferta tiende a ser masiva y no está acompañada de un enfoque diferencial.

Se exige la abstención para los consumidores de drogas, lo que restringe el acceso a la oferta institucional para usuarios con alta dependencia.

El alcance de las instituciones de la secretaria de integración social y el Idipron para el HB es de 1,736 cupos. Solo el 18% de esta población tendría oportunidad de usar estas instalaciones.

Tabla 12. Cupos para Hogar de Paso para HC

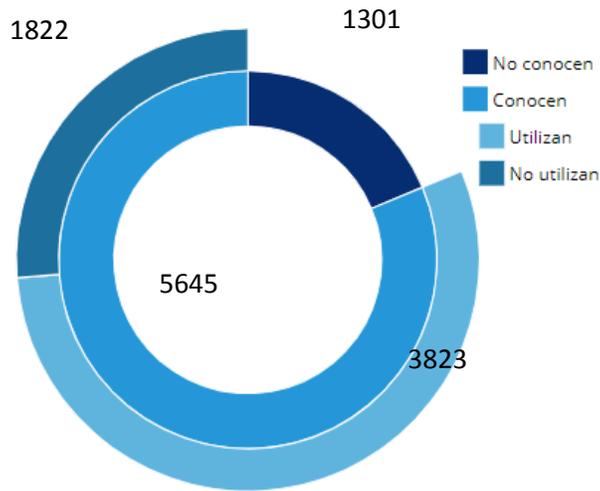


Fuente: Construcción Propia

El resultado final es que una parte de la población no se acoja a los servicios o se encuentre en una constante puerta giratoria.

Según el último censo de habitantes de la calle en Bogotá realizado por el DANE en el 2017, se entrevistó a la población sobre los programas y centros de atención que le brindan servicios.

Tabla 13. Conocimiento y uso de los programas de la Alcaldía

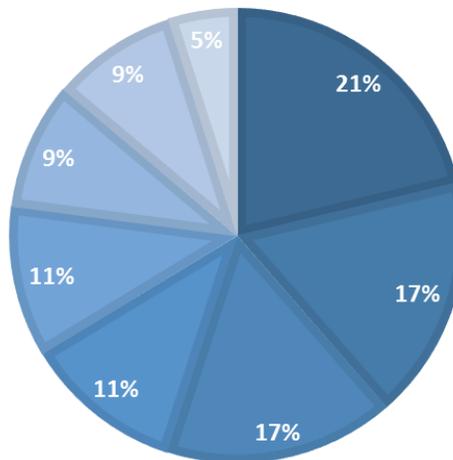


Fuente: <https://sitios.dane.gov.co/habitantes-calle-2018/>

Según el DANE el 40% de la población utiliza los programas de la alcaldía, el 59% conocen los programas de la alcaldía.

Tabla 14. Tipo de ayuda recibida

■ Alimentación	■ Aseo	■ Alojamiento
■ Psicosocial	■ Médico	■ Rehabilitación
■ Capacitación	■ Económica	

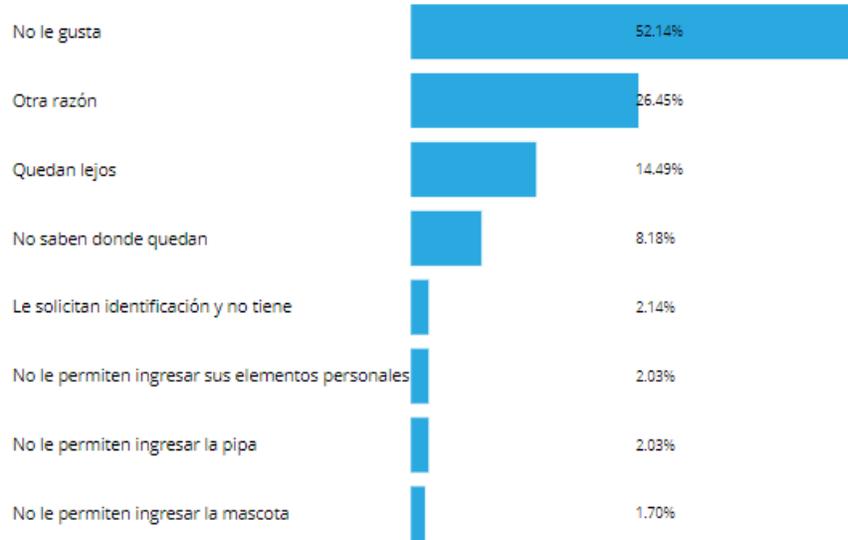


Fuente: Construcción Propia

El tipo de ayuda recibida para os habitantes de calle es de un 21% tipo alimenticia, un 17% ayuda con alojamiento y aseo, un 11% es psicosocial y médico, un 9% de

rehabilitación y capacitación y un 5% es una ayuda económica.

Tabla 15. Razón para no utilizar los programas que tiene la alcaldía



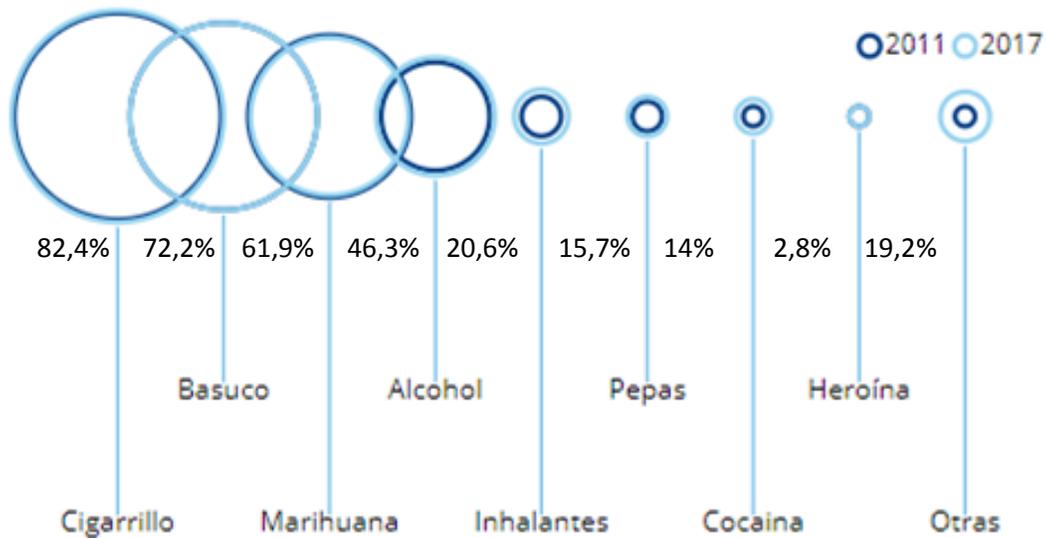
Fuente: <https://sitios.dane.gov.co/habitantes-calle-2018/>

El 52,14% de los habitantes de calle establecieron que no utilizan los programas del distrito, por que no le gusta. Eso quiere y establece que mas de la mitad de la población no esta conforme con los programas que se ofrecen. Un 14,49% establece que los establecimientos o los programas quedan lejos y un 8,18% no saben donde quedan estos lugares.

4.4 Consumo de SPA en Habitantes de Calle

Es importante reconocer que esta población esta directamente relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas y son dependen dientes de estas. No todos los habitantes de calle son drogadictos, pero existe un gran porcentaje que consume y es manipulado por pandillas y organizaciones encargadas del microtráfico de estupefacientes de la ciudad.

Tabla 16. Drogas que consume el HC.



Fuente: <https://sitios.dane.gov.co/habitantes-calle-2018/>

Después del cigarrillo las sustancias más consumidas por HC es el bazucó con un 72% y la marihuana con 61,9%.

Los vínculos de los habitantes de calle a las “ollas”, no se limitan al consumo de droga, sino que además están ligados a su sobrevivencia. Para estas personas áreas de alta distribución de droga son un espacio de socialización, trabajo, alimentación y asentamiento, pero con condiciones físicas y de salubridad que atentan, claramente, contra su condición humana.

Las actividades que los habitantes de calle realizaban en áreas consideradas de alta complejidad, y parte de su socialización es la manipulación por parte de grupos organizados de microtráfico. “Una de las principales problemáticas identificadas en el Bronx fue la instrumentalización de los habitantes de calle por parte de los denominados “ganchos”, siendo la distribución de estupefacientes, especialmente el basuco, una herramienta de manipulación y control. Los “ganchos” proveían la droga a cambio de dinero, bienes robados o servicios específicos dentro de los cuales se

encontraba la distribución de estupefacientes. La población además era usada como barrera de disuasión, para minimizar el riesgo de ingreso de otras personas a este sector. En el Bronx los habitantes de calle estaban sujetos a las normas que dictaban las facciones criminales, y su incumplimiento se castigaba con la expulsión, la violencia física o la muerte” (Juan Carlos Garzón, 2017)

Figura 3. Zonas de Alta Complejidad



Fuente: Construcción Propia

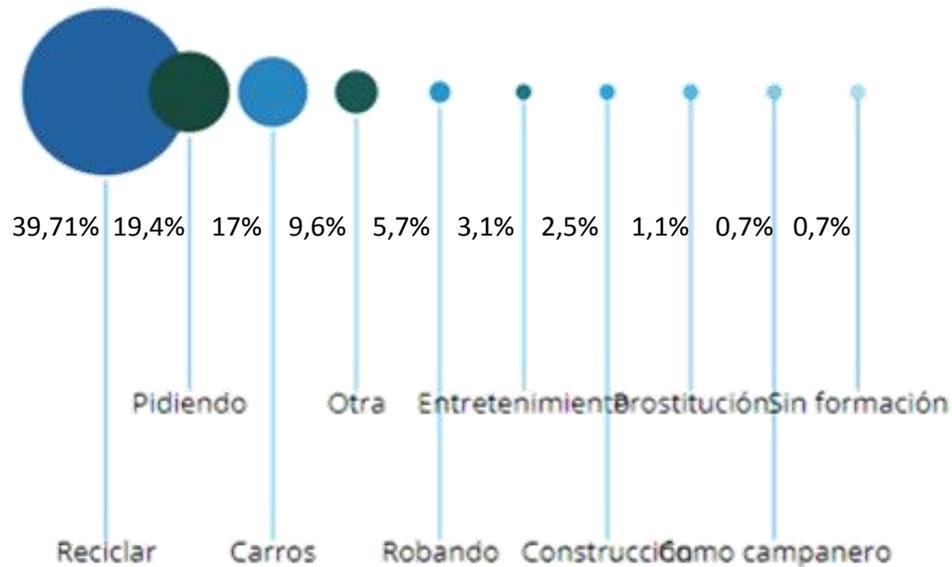
Las zonas de alta complejidad son espacios propicios para actividades ilícitas y por lo general son espacios deteriorados y abandonados, donde los habitantes de calle no se ven perseguidos o discriminados por sus condiciones de vida, pero a su vez se ven implicados en espacios que abusan de sus condiciones.

4.5 Ocupación de los Habitantes de Calle

Los habitantes de calle generan ocupan su tiempo de diferentes formas y con diferentes actividades, estas pueden estar relacionadas con el microtráfico, pero también se desenvuelven en actividades como el reciclaje, cuidado de carros, etc.

Su condición de trabajo es informal.

Tabla 17. Ocupación de los HC.



Fuente: <https://sitios.dane.gov.co/habitantes-calle-2018/>

Según el último censo de Habitantes de Calle realizado por el DANE el 39,71% de los habitantes de calle ocupan su tiempo reciclando, el 19,4% piden dinero, el 17% cuida carros y el 5,7% roba.

Conclusiones

Es un grupo poblacional con un grado alto de vulnerabilidad, debido a su forma y condiciones de vida.

Una población de jóvenes adultos entre los 20 y 45 años que llevan más de 6 años viviendo en la calle, como resultado de problemas familiares y adicciones que llevaron al individuo a vivir en esas condiciones.

La mayoría de los habitantes de calle trabajan como recicladores y siguen viviendo en la calle principalmente por problemas de adicción. Los cuales los involucra

directamente con jibaros y el desarrollo del microtráfico en la ciudad.

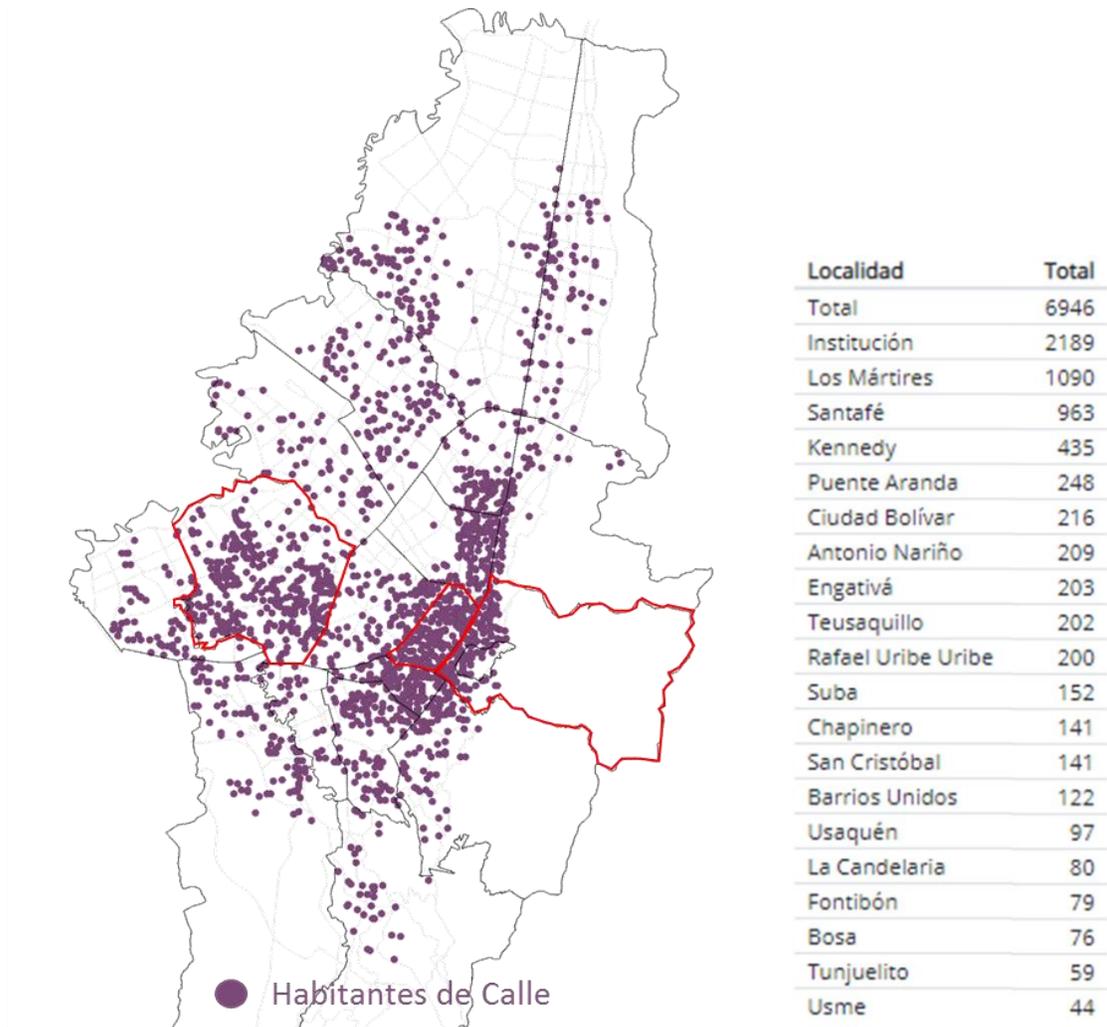
Su condición de adicción, y su condición de vida genera enfermedades que son en su mayoría no atendidas debidamente.

Por otro lado, es un grupo poblacional que por sus condiciones de vida han sido segregados y se han convertido en un fuerte detonante de deterioro de áreas de la ciudad. El estado por su parte ha generado proyectos de atención para esta población, pero estos no responden a sus necesidades y formas de vida, además de no cumplir cuantitativa y cualitativamente con espacios especializados para esta población.

5. ¿Dónde están los Habitantes de Calle?

Los habitantes de calle en Bogotá tienen tendencias de ocupación de diferentes espacios, y se movilizan por sectores específicos de la ciudad.

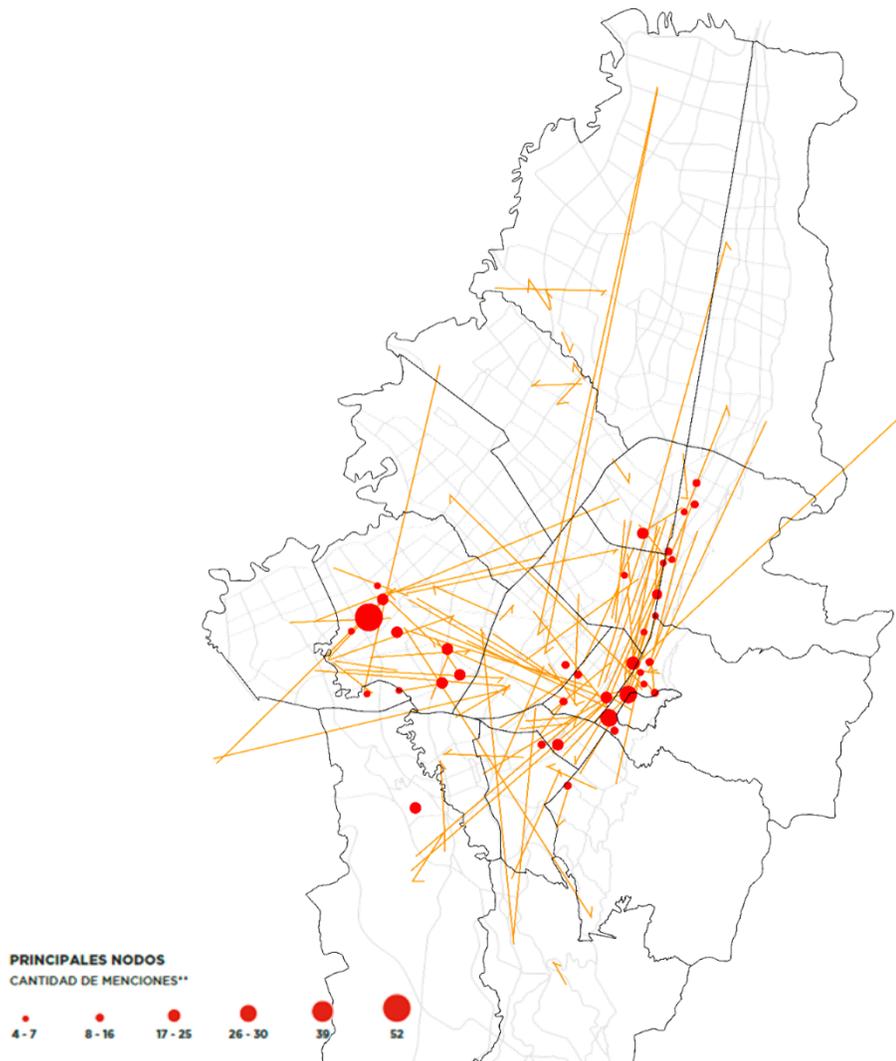
Figura 4. Habitantes de Calle en Bogotá



Fuente: Construcción Propia

Según el censo realizado por el DANE las localidades con mayor cantidad de incidencia de habitantes de calle son Los mártires, Santafé y Kennedy.

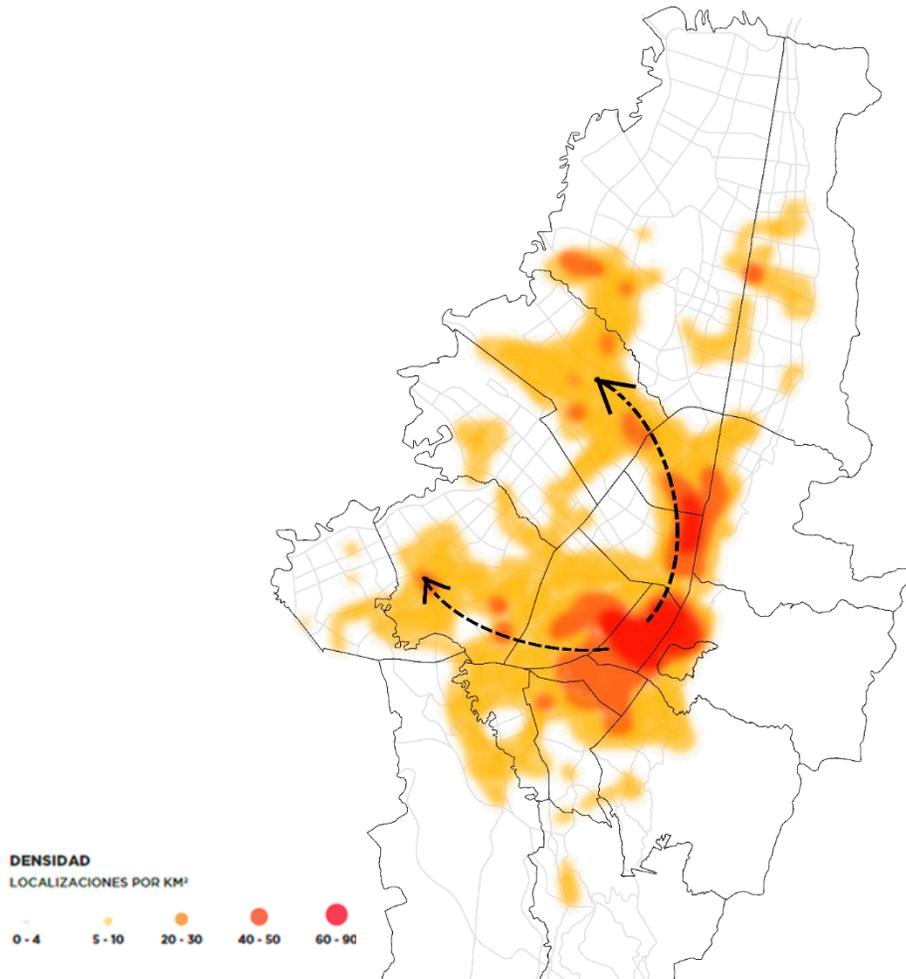
Figura 5. Principales Nodos y ejes de movilidad del HC



Fuente: Las Revelaciones del Bronx; Ideas para la Paz.

Hay dos dimensiones en las que se mueven los habitantes de calle. Se les conoce porque consumen y compran sustancias, pero no se puede dejar de lado que reciclan, piden limosna, prestan servicios (cuidan carros, por ejemplo), roban (pocos) y también comen y duermen.

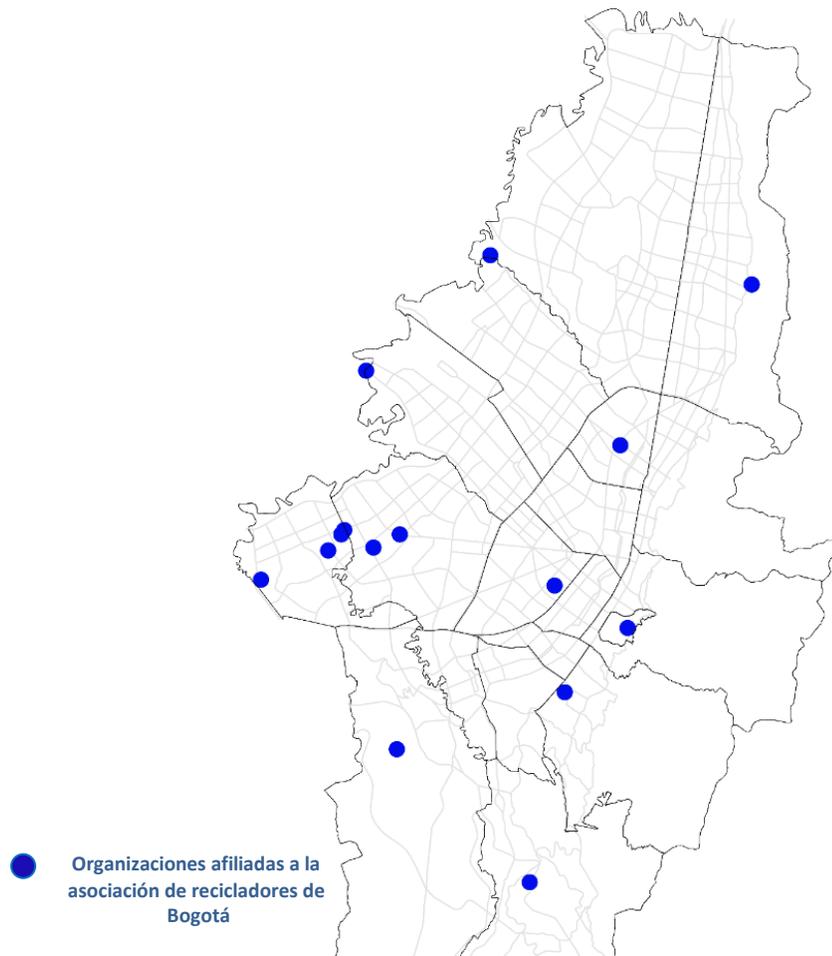
Figura 6. Densidad de Población de HC por km2



Fuente: Las Revelaciones del Bronx; Ideas para la Paz.

Como se puede observar en el mapa, esta tendencia ha seguido la forma de una herradura, que dibuja una trayectoria similar al establecimiento de bodegas de reciclaje alrededor de la ciudad y la atomización de los mercados de droga. En términos espaciales estos tres fenómenos continúan estrechamente vinculados. Ver Mapas 5 y 6.

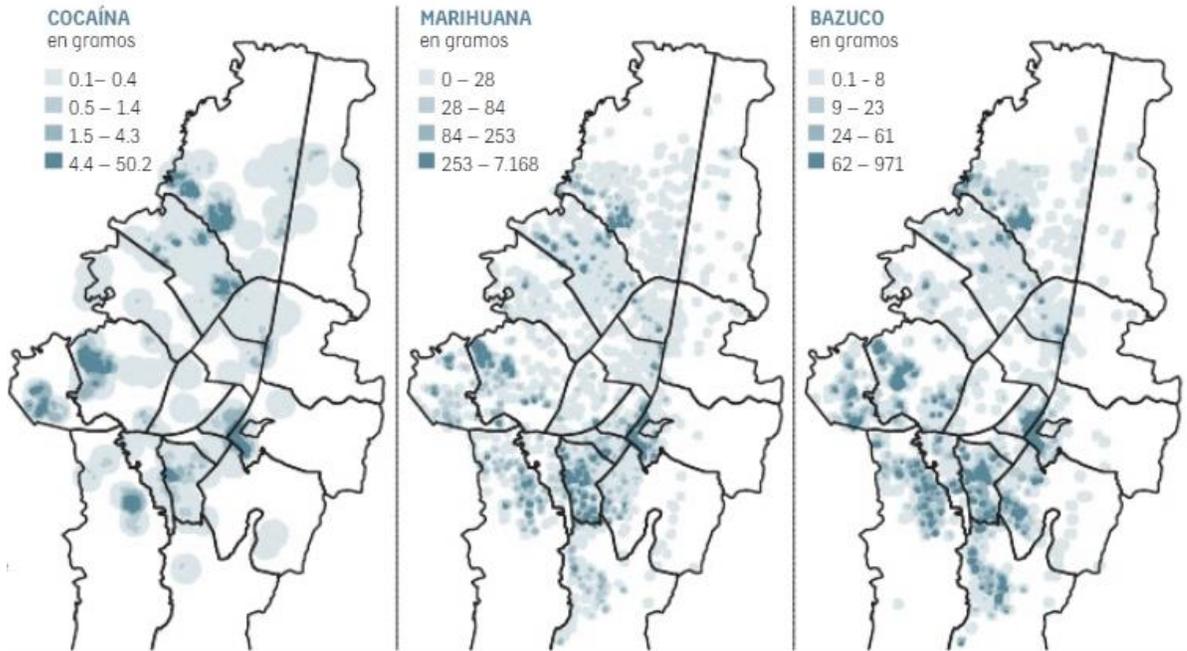
Figura 7. Establecimiento de Bodegas de Reciclaje



Fuente: Construcción Propia

Identificando las diferentes organizaciones afiliadas a la asociación de recicladores podemos observar, que es una actividad que se realiza en localidades y en sectores específicos de la ciudad. Un gran sector de actividad de reciclaje esta ubicado en Kennedy.

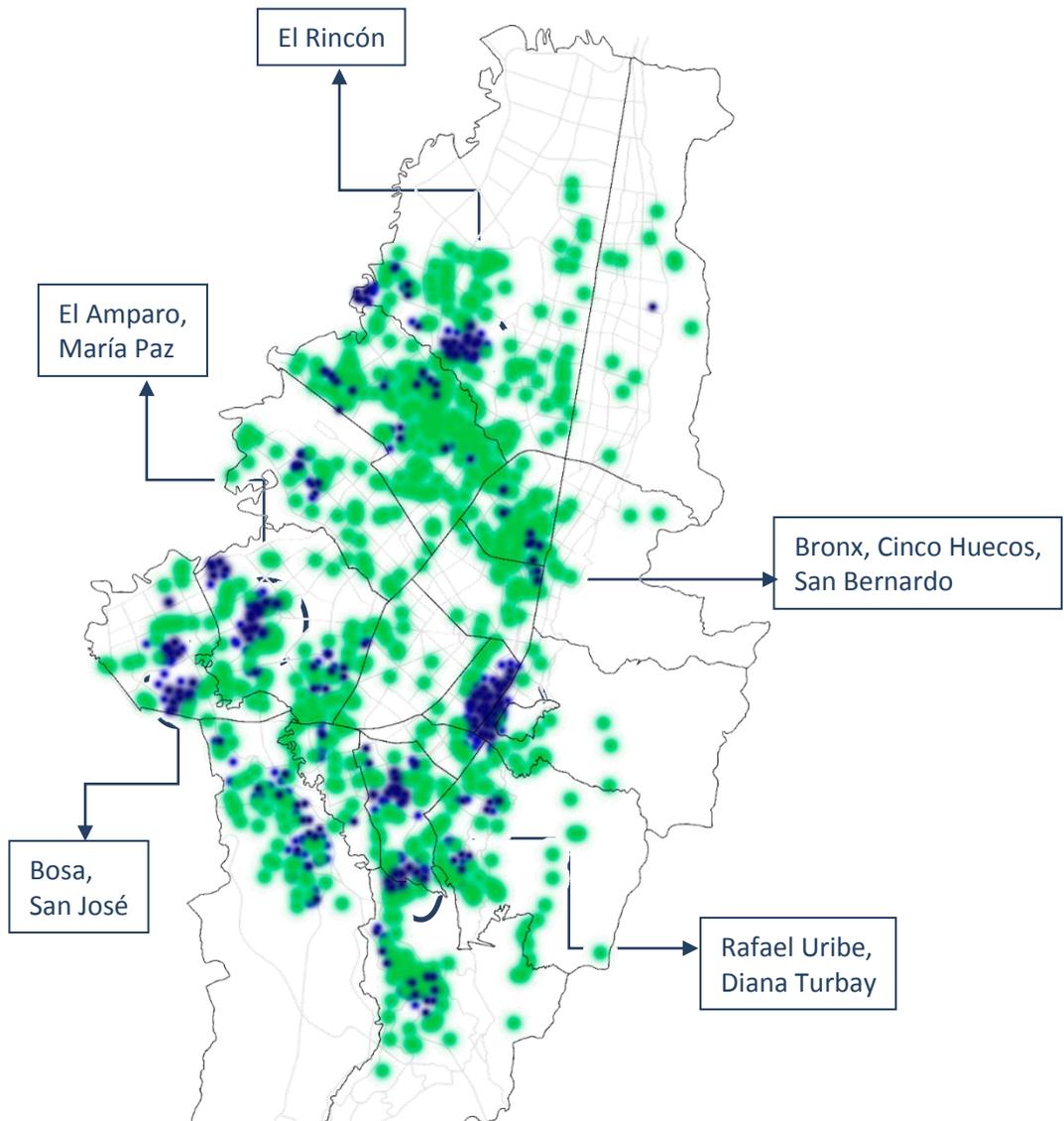
Figura 8. Mapas de venta y distribución de Drogas.



Fuente: <https://www.eltiempo.com/bogota/mapa-de-expendio-de-bazuco-cocaina-y-marihuana-en-bogota-196218>

Según el mapa de venta y distribución de drogas, podemos identificar que el área de venta por tipo de droga realmente no cambia, es decir que en las mismas áreas de venden diferentes tipos de drogas. A continuación, identificamos estas como zonas de alta complejidad o llamados ollas.

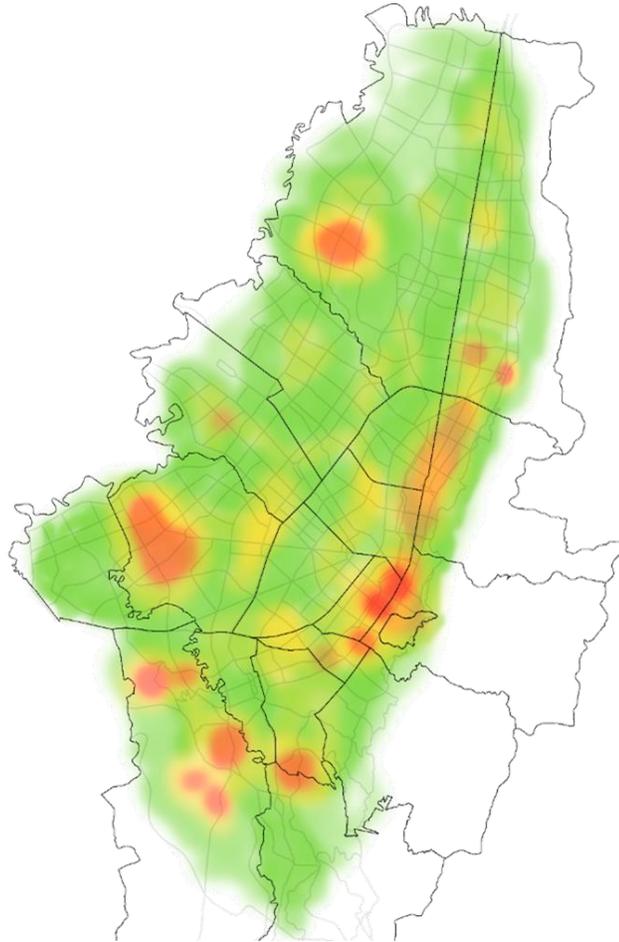
Figura 9. Centros de Distribución de SPA



Fuente: Construcción Propia

Estos centros de distribución de SPA son conocidos como las principales ollas, y áreas de alta inseguridad de la ciudad. Actualmente ya se intervino el Bronx, que era el centro mas grande en la ciudad. Pero no se han hecho un mayor control a seguimiento a las diferentes actividades y a los otros puntos de alta distribución.

Figura 10. Percepción de Inseguridad en Bogotá.



Fuente: Construcción Propia

Según Información de Bogotá Como vamos y diferentes fuentes que identifican áreas de hurto y violencia, se creo este mapa que reúne las áreas con mayor inseguridad y la percepción de inseguridad que tienen los habitantes de Bogotá. Podemos establecer unas áreas comunes donde se evidencia sectores y las localidades mas inseguras de la ciudad de Bogotá. Siendo estas Los mártires, Santafé, Kennedy, Suba y Ciudad Bolívar.

Conclusiones

Los habitantes de calle tienen diferentes dinámicas de movilidad y de actividad que

pueden ser rastreables, permitiéndonos establecer áreas de confluencia y permanencia. Estas actividades están relacionadas con áreas de alto consumo y distribución de SPA, áreas de reciclaje, y áreas de alta percepción de inseguridad, las principales localidades con estas características son Los Mártires, Santa FE, y Kennedy. Entendiendo y estableciendo que los habitantes de calle no están completamente a la deriva en su entorno, ellos establecen puntos estratégicos en la ciudad para realizar sus actividades de vida. Así, identificando estas dinámicas dentro de la ciudad existe un gran potencial para vincular y fortalecer las actividades que puedan reforzar en los habitantes de calle un mejoramiento en las condiciones de trabajo como el reciclaje, el cuidado de autos, etc, mejoramiento en las condiciones de vida y salud, poniendo puntos estratégicos de atención al habitante de calle relacionado a las actividades y dinámicas de la ciudad, y potenciar la integración social del habitante de calle a la comunidad separándolo del control y manipulación de las organizaciones y grupos de microtráfico.

6. Programas para el HC en las diferentes Gestiones de Bogotá

En un principio en Bogotá los habitantes de calle eran considerados como indigentes, y no eran visibilizados como ciudadanos y miembros de la comunidad, no había programas que apoyaran y ayudaran a esta población. A través de un sistema llamado limpieza social, lo que se buscaba era minimizar esta población, un sistema completamente ilegal, que localizaba y desaparecía, y asesinaban a esta población. Los habitantes de calle han sufrido una persecución por parte de la sociedad, ya que son vistos como la suciedad y entes externos que dañan y deterioran su espacio.

En la Primera alcaldía de Enrique Peñalosa se hizo la primera gran intervención a una de las ollas mas grandes de Bogotá, la calle del cartucho. Esta intervención desalojo a los habitantes de calle del sector para construir el parque Tercer Mileno. Esta intervención logro solucionar un problema completamente estético de la ciudad, pero no tuvo en consideración a los habitantes de calle, generando que esta población se dispersara hacia otras áreas de la ciudad, como consecuencia otras áreas de la ciudad cayeron en deterioro y en altos niveles de inseguridad.

Figura 11. Intervención Parque Tercer Milenio



Fuente: Construcción propia

En las fotografías se puede evidenciar el cambio y la transformación del cartucho, al parque tercer milenio. Una intervención estética que no resolvió los problemas. La primera imagen muestra las manzanas y el barrio en el cual se encontraba el cartucho en 1998 y la segunda, la intervención del parque tercer milenio en la actualidad.

En la Alcaldía de Antanas Mockus en el 2000, se reconoció al habitante de calle, como “habitante” promoviendo la inclusión y la integración de esta población a la sociedad, y así volver a una población participe en los programas de la alcaldía para obtener atención y ayuda.

En la Alcaldía de Luis Eduardo Garzón en el 2004, se crearon comedores comunitarios que buscaban asegurar la alimentación de los habitantes en mayor condición de vulnerabilidad. Se buscó la manera de reubicar a los habitantes de calle en el antiguo matadero, así como en hogares geriátricos y de rehabilitación.

En el gobierno de Samuel Moreno, se crea un comité de intervención que buscaba generar actividades para el recuperamiento del espacio público, aumentar el comercio, mejorar la calidad de vida de los habitantes de calle y disminuir el número

de delitos, además de la creación de programas para la rehabilitación de los drogadictos. Debido a los problemas de corrupción Samuel Moreno abandona el cargo, y Clara López lo reemplaza. Durante su cargo se busco intervenir directamente en la zona del Bronx, creando una junta zonal de seguridad, en donde se realizaba trabajo de resocialización y rehabilitación con los habitantes de calle, se buscaba solución al problema de las basuras y la salubridad pública, pretendía prevenir el consumo de sustancia psicoactivas, la adaptación de baños públicos y alumbrado de la zona.

En el 2012 Gustavo Petro se convierte en alcalde de Bogotá, su gobierno se caracterizó por la política participativa reconociendo que los habitantes de calle tienen derechos. Su gobierno creó los centros de atención móvil a las personas drogodependientes (CAMAD), creó centros de autocuidado y acogida, espacios en donde el habitante de calle podía comer y vivir en un hogar de paso. El centro de academia fue otro proyecto en el cual se capacitaban a las personas en temas que competen a los oficios artísticos, para así generar otra opción de vida, y fomentar la cultura y la integración de los habitantes de calle tanto a la sociedad, como de la sociedad para con el habitante de calle.

En la alcaldía de Enrique Peñalosa en el 2016, se hizo la intervención del Bronx, junto a ella se intervinieron diferentes sedes “satélite” y otros sectores de alto impacto, como es el caso de Cinco Huecos y San Bernardo.

Figura 12. Intervención Bronx



Fuente: Construcción Propia

La fotografía muestra el Bronx antes de la intervención, y los planes urbanísticos y arquitectónicos que se pretenden para este sector.

En esta intervención se tuvieron en cuenta diferentes dinámicas, las cuales fueron expuestas por la FIP estas son:

1. La fragmentación del mercado de drogas y su compleja relación con los habitantes de calle
2. La baja visibilidad de los eslabones clave y la corrupción,
3. El desplazamiento y desconcentración de los habitantes de calle
4. La vulnerabilidad de los menores de edad.

Esta intervención tuvo en consideración diferentes factores que afectaban y fomentaban la inseguridad en este sector. La organización en esta intervención fue más clara, y como objetivo principal capturar y desarticular los grupos organizados de microtráfico y pandillas que hacían del sector un espacio fuera de la ley, pero, así como se logró capturar y dismantelar grupos ilegales este tipo de intervenciones todavía no logran solucionar el problema de fondo.

“Las zonas de distribución han pasado de concentrarse en el centro de la ciudad a

desplazarse a la periferia.” (Juan Carlos Garzón, 2017)

La intervención logro muchos objetivos, pero finalmente, el problema de los centros de distribución de drogas solo se expandió en el territorio, haciendo más difícil hacer un seguimiento y la identificación de estos centros. Además de la manipulación y vulnerabilidad de los habitantes de calle frente a estos centros y grupos delictivos sigue estando presente.

7. Política Publica Social para Habitante de calle

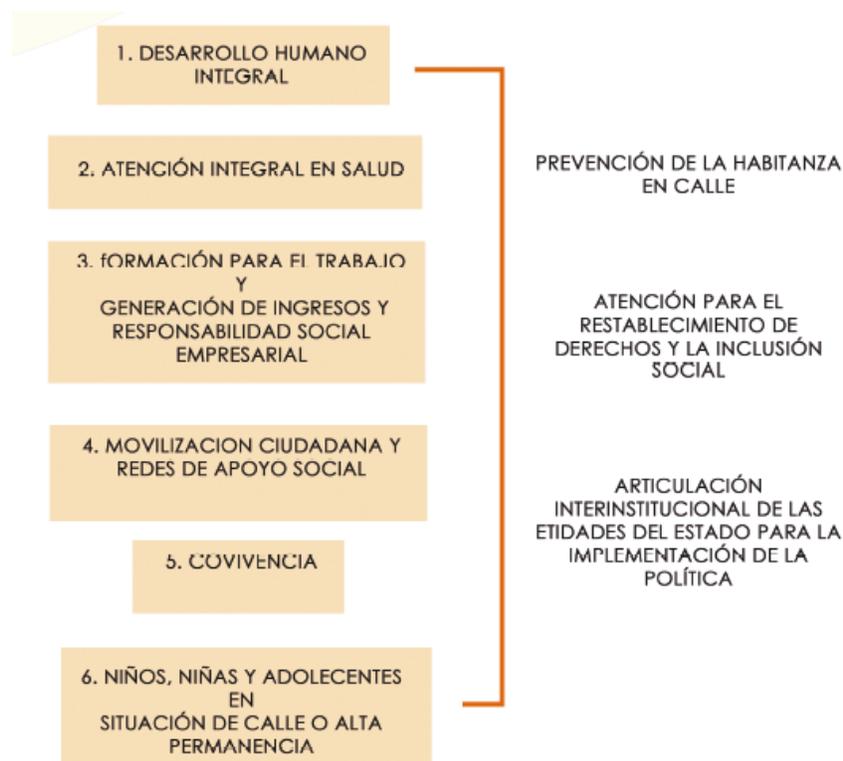
La Honorable Corte Constitucional, mediante la Sentencia C-043 de 2015, establece que:

“Cada persona es libre de desarrollar su personalidad acorde con su plan de vida, tal y como lo señala el artículo 16 de la Constitución Política. Es a cada individuo a quien corresponde señalar los caminos por los cuales pretende llevar su existencia, sin afectar los derechos de los demás. Es únicamente a través de esta manera donde efectivamente se es digno consigo mismo. De este modo, la “mendicidad” ejercida por una persona de manera autónoma y personal, sin incurrir en la intervención de un agente intermediario a través de la trata de personas, no es un delito ni una contravención. De hecho, cualquier tipo de reproche jurídico, sea en forma de sanciones o intervenciones terapéuticas forzadas, resulta inadmisibles en tanto cosifica al habitante de la calle en aras de un supuesto modelo ideal del ciudadano virtuoso o a manera de una acción preventiva en contra de un potencial criminal.”

La política pública entendiendo esta sentencia establece formas y objetivos para la ayuda y restablecimiento de derechos a los habitantes de calle. Sus objetivos son “Garantizar la promoción, protección y restablecimiento de los derechos de las personas en situación de calle, mediante acciones para la atención integral e inclusión social, que permitan la superación de su situación y la mitigación y reducción del daño ocasionado por la forma de vida en calle, en el marco constitucional del respeto a la ley, la convivencia armónica, la autonomía y la libre

determinación de las personas para desarrollar su proyecto de vida. Así mismo, busca establecer medidas de prevención frente al fenómeno de habitanza en calle, priorizando tanto a los habitantes en calle, como a los niños, niñas y adolescentes en situación de calle y alta permanencia en calle. En consecuencia, se orienta al cumplimiento de la obligación por parte del Estado de promover y procurar el goce efectivo de los derechos y libertades, mediante la adopción de lineamientos, medidas, mecanismos y desarrollos institucionales, encaminados a materializar progresivamente, tanto el restablecimiento de derechos y la inclusión social de la población en situación de calle, como de la prevención de los factores precipitantes del fenómeno de habitanza en calle.” (JUAN PABLO URIBE RESTREPO, 2018)

Figura 13. Objetivos Específicos y Ejes Estructurantes



Fuente: Construcción Propia

El plan nacional de atención para los Habitantes de Calle se basa en los objetivos de la Política Pública para Habitante de Calle. Se establecen unos objetivos específicos los cuales son:

1. Desarrollo Humano Integral: Promover el ejercicio de capacidades que le permiten a los habitantes en situación de calle lograr su bienestar mediante el desarrollo de su proyecto de vida, bien sea el de dejar atrás la vida en calle, o el de permanecer en la calle en condiciones dignas, y ejercer sus derechos mediante el acceso a los bienes y servicios que garantiza el Estado.
2. Atención Integral en Salud: Establecer la forma en la que se debe realizar la atención salud de la población en situación de calle, la cual articula la oferta establecida en el sistema de salud con las necesidades de esta población, y proponer estrategias que materializan el enfoque diferencial en la atención.
3. La formación para el trabajo y generación de ingresos y responsabilidad social empresarial: Establecer lineamientos y estrategias para generar un incremento en el potencial productivo de la población en situación de calle, mediante el desarrollo de capacidades y la provisión de oportunidades, con el fin de facilitar el acceso al trabajo con lo que le permita desarrollar una vida digna y estable, económicamente, si ha si lo desean. Lo anterior, acompañado de la función social que la Constitución le asigna a la empresa, como base del desarrollo y la satisfacción de necesidades de la población.
4. Movilización Ciudadana y Redes de Apoyo Social: Realizar lineamientos y estrategias que permitan desarrollar procesos mediante los cuales los habitantes en situación de calle puedan construir, fortalecer y participar en redes comunitarias, cívicas, religiosas, de pares, e institucionales, entre otras, así como de fortalecer sus redes de apoyo familiares y sociales, con el ánimo de construir contextos de protección para dicha población.
5. Convivencia: Desarrollar lineamientos y estrategias que potencialicen la interacción de los ciudadanos en situación de calle con el resto de la sociedad, y viceversa, la cual está basada en el respeto y el reconocimiento mutuo como sujetos de derechos, de manera que el respeto por lo público y

de la persona, como eje estructurante de la sociedad, se constituyan en valores sociales compartidos.

6. Niños, niñas y adolescentes en situación de calle o alta permanencia en calle: Desarrollar acciones en prevención, protección y restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes en situación de calle o alta permanencia en calle para que en su vida adulta sean habitantes de calle.

Así los ejes estructurantes de la política pública enmarcan los desarrollos, procedimientos y mecanismos que permiten la materialización de los objetivos específicos. Estos ejes son: La prevención de habitanza en calle, Atención a la Población Habitante de la Calle para el Restablecimiento de Derechos e Inclusión Social, y Articulación interinstitucional y fortalecimiento de capacidades y competencias de la Entidades del Estado para la implementación de la PPSHC.

8. Análisis del Centro de Cuidado BAKATA para el habitante de calle, en Bogotá y The Six / Brooks, Los ángeles.

Centro de cuidado Bakata

El centro cuidado Bakata ofrece diversas opciones y acompañamientos para la recuperación de hábitos, motivación al cambio de estilo de vida, vinculación a diversas redes de apoyo, acciones para la reducción de daños y disminución de riesgos, así como apoyos alimentarios y asistencia médica especializada.

Figura 14. Localización Centro de Cuidado BAKATA.



Fuente: Construcción Propia

Su localización es en Bogotá dirección Calle 10 # 17 -53 con cercanía al Hospital San José. Tiene un área construida de 1,938m², y ofrece atención a 1.000 personas en horario diurno y a 300 personas en horario nocturno.

Figura 15. Fachada BAKATA



Fuente: Secretaría de integración social

Lo que se puede apreciar en la imagen de la fachada, es que es un espacio cerrado, con unos accesos y ventanas. Se utiliza una decoración en fachada tipo grafiti o mural. La fachada es plana y la materialidad es en mampostería. Acabados en metal, se maneja una estética industrial en todo el centro. La estructura es a porticada, dejando a la vista las columnas y vigas. Tiene un sistema de cubierta a dos aguas. Tiene un elemento tubular, que permite la ventilación dentro del complejo.

El Centro de cuidado que tiene por objetivo invitar y prestar un servicio para los habitantes de calle, en su arquitectura y fachada no se hace notorio un esfuerzo por generar una invitación a la población a la cual va orientado el proyecto. De hecho, si quitamos la tímida intervención de grafiti o mural, realmente no se puede diferenciar entre un centro de cuidado para habitantes de calle de una gran bodega.

Figura 16. Fachada y contexto



Fuente: Google maps- Street view.

En esta imagen Podemos observar la relación del centro de cuidado con su contexto inmediato. Se puede evidenciar una falta de diseño arquitectónico, y la falta de interés por generar una arquitectura que invite a la rehabilitación, recreación, motivación de cambio de vida. Por el contrario, la imagen nos muestra una arquitectura cerrada a su contexto, y que la poca interacción que se genera con el espacio publico son los puntos de accesos que aparentemente permanecen cerrados. No se observa una relación entre las actividades internas y las actividades comerciales e industriales de su contexto. Así se percibe de nuevo que la arquitectura se cierra completamente a su contexto.

Se establece una contradicción entre los objetivos y el sentido que busca generar el centro de cuidado con los habitantes de calles, y su arquitectura.

Figura 17. Espacios Internos.

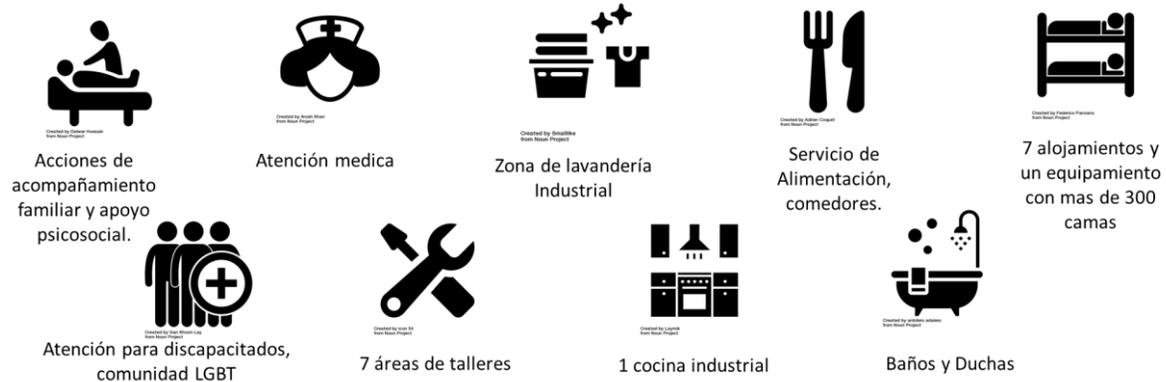


Fuente: Secretaria de Integración Social

En el espacio interno del centro de cuidado, podemos apreciar que es un espacio amplio, es una bodega, que cuenta con unas estructuras y espacios en metal, y materiales prefabricados, que organizan el espacio. Dentro de estas estructuras se comprenden actividades y servicios específicos, como dormitorios, áreas de aseo, etc. El espacio residual se convierte entonces en espacios comunes para diferentes actividades como comedores comunitarios, conferencias, talleres, etc.

La iluminación natural que alcanza a percibirse en espacio es insuficiente. Se observa la falta de iluminación, hay esquinas y corredores oscuros. El cerramiento y la gran cubierta genera un espacio que se puede percibir desde las imágenes, que tiene poca ventilación. Entendiendo he identificado que los habitantes de calle tienen hábitos de desaseo, no es congruente el manejo de un espacio poco ventilado, poco iluminado, y con una estética y materialidad fría, hacia una población que en su vida cotidiana y su estilo de vida se desarrolla en espacios completamente abiertos.

Figura 18. Programa Arquitectónico



Fuente: Elaboración Propia

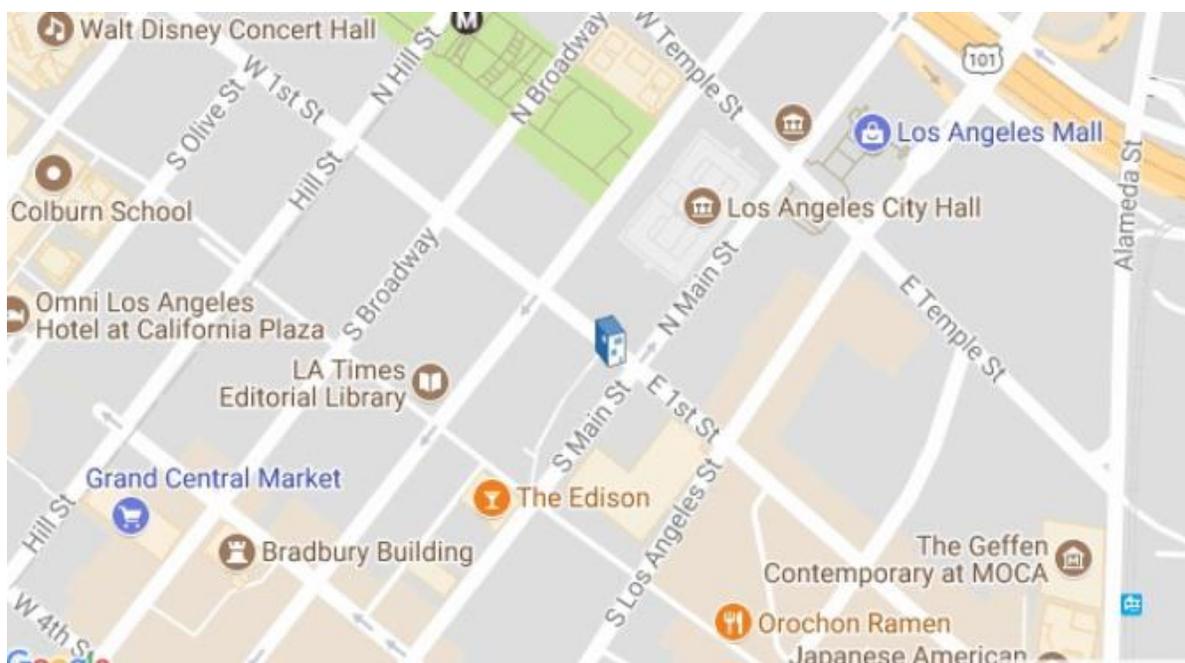
El programa que se desarrolla en el centro de cuidado Bakata por el contrario a su arquitectura, es congruente con los objetivos y los servicios que se busca ofrecer al habitante de calle. Teniendo en cuenta la Política Publica para Habitantes de calle, se ofrece servicio de atención en salud, en el desarrollo laboral a partir de talleres, espacios que promuevan el desarrollo personal como duchas y baños, etc.

En conclusión, se establece que el centro de cuidado Bakata, a través de su programa cumple con la atención que se quiere y se busca prestar a los habitantes de calle, pero en su infraestructura, desde el diseño de los espacios, entra en contradicción y se encuentra una gran falla en el desarrollo de estos equipamientos. No comprenden y no generan un entendimiento de la población objetivo. El desarrollo de estos centros de integración, cuidado, y atención para los habitantes de calle, desde su espacialidad y arquitectura solo excluye y encierra a los habitantes dentro de un espacio cerrado, frio, que actúa en forma de prisión y les quita la libertad que hace parte de su vida y cotidianidad.

The Six/Brooks

Es un centro para habitantes de calle, específicamente su población objetivo es veteranos discapacitados. Es un proyecto que ofrece hogar, servicios de apoyo y rehabilitación. “The Six rompe el molde prescriptivo del refugio tradicional mediante la creación de "zonas" públicas y privadas en las que se desactiva el espacio privado, a favor de espacios sociales personales y grupales. La organización del espacio está destinada a transformar la forma en que la gente vive, lejos de una distribución aislada hacia un espacio interactivo orientado a la comunidad.” (Stockins, 2017)

Figura 19. Localización The Six/Brooks



Fuente: <https://www.archdaily.co/co/877840/six-brooks-plus-scarpa-architects>

The six/Brooks está ubicado en Los Angeles, Estados Unidos. Tiene un área construida de 3.739m². Fue construido en el año 2016.

Figura 20. Fachada The Six/Brooks



Fuente: <https://www.archdaily.co/co/877840/six-brooks-plus-scarpa-architects>

El proyecto The Six/Brooks desarrolla una fachada lisa con una gran abertura en el medio, y una abstracción en la base izquierda. La fachada permite una lectura del proyecto, y conecta espacialmente el interior y el exterior del proyecto.

Permite que desde el exterior se pueda ver el interior y las dinámicas y actividades que se desarrollan en el proyecto. La fachada permite que el proyecto se integre con su entorno en relación con las visuales y espacio. A través de la fachada se determinan los espacios semi públicos y privados del proyecto.

Figura 21. Corte en perspectiva



Fuente: <https://www.archdaily.co/co/877840/six-brooks-plus-scarpa-architects>

En este corte en perspectiva se puede apreciar el gran espacio interno del proyecto. Es un espacio de patio central conectado a través de un espacio cubierto de gran altura con el exterior, se percibe como el espacio público se inserta dentro del proyecto, generando diferentes espacialidades, privadas, públicas, semipúblicas. Además, se observa el manejo de diferentes alturas y una cubierta transitable. Haciendo aprovechamiento de todo el espacio.

Se observa que lo que se jerarquiza del proyecto es su espacialidad, el gran patio interno que refleja la actividad entre el adentro y afuera de una manera sutil. Desarrolla espacios para la integración social, tanto del habitante hacia el exterior como de la población externa hacia el interior.

Figura 22. Espacios Internos.



Fuente: <https://www.archdaily.co/co/877840/six-brooks-plus-scarpa-architects>

Los espacios internos tienen gran iluminación y su materialidad es agradable, con tonos blancos y claros, que evocan una sensación de limpieza y orden. Los espacios interiores son simples, no están cargados de decoración, espacios amplios y minimalistas.

Los espacios comunes aprovechan el acabado del concreto para definir la materialidad y terminación, un efecto industrial pero que, con la combinación de mobiliario y muros blancos, la sensación dentro del espacio es de recreación y libertad.

En conclusión, el proyecto The Six/Brooks a partir de la arquitectura, genera espacios de convivencia y una sensación de libertad e integración con el contexto.

No se cierra y mas importante no pretende encerrar a los habitantes dentro de un espacio. Por el contrario, configuro su arquitectura para evocar sensación de libertad, con programas especiales de atención y servicio para la recuperación y rehabilitación de sus habitantes.

¿Por qué no funcionan los centros existentes en Bogotá?

La secretaria de integración social de Bogotá revelo que los habitantes de calle no están aprovechando los servicios que se les están ofreciendo. El 46% de los usuarios no supera los dos días de estancia en los centros. Mónica Duarte trabajadora social explica que este sector de la población no está acostumbrada al encierro por lo cual es necesario una atención especial. Al ingresar a estos lugares, los habitantes de calle no pueden tener drogas y esta generalmente es la causa por la que no permanecen el tiempo necesario para rehabilitarse. Richard Romero subsecretario de integración social dijo: “Muchos de ellos tienen una adicción fuerte a sustancias psicoactivas y como no pueden consumir salen a la calle. Esto es un tema voluntario, tanto el ingreso como el egreso, no podemos obligarlos”.

Por otra parte, la psicóloga Neila Diaz expreso que “La marginalidad tiene una percepción de libertad que se ve atacada en un sitio que los acoge”. Esto lleva a concluir que es necesario crear un centro de acogida que, den la sensación de libertad, así como horarios y medidas que no los haga sentir obligados.

9. Justificación

Es importante entender que la problemática social que es latente en la ciudad se debe a que las soluciones y apoyo que ha brindado el gobierno no son suficientes, y muchas veces está mal direccionada y gestionada, como resultante se encuentran proyectos a medio alcance y que no proporcionan una solución real para sus habitantes. Al ver que cada vez hay más posibilidades de que entren personas a habitar la calle supone un riesgo tanto para esta población como para el resto de los ciudadanos. Es necesario buscar maneras en que los habitantes de calle puedan

integrarse con la ciudad sin perjudicar la calidad de vida, la seguridad, y la convivencia en la misma. Se pretende entender las diferentes dinámicas y necesidades que tiene un habitante de calle para así poder responder y ofrecer un espacio que entienda su desarrollo personal en libertad y autónomo pero que le brinde seguridad, y servicios que prevengan y presten atención a la población con tendencia a habitar la calle. Se buscarán espacios para que se capaciten laboralmente y puedan tener diferentes oportunidades laborales que le permitan mejorar su condición de vida y su reintegración a la sociedad

La arquitectura en Bogotá no ha sido incluyente con los habitantes de calle por lo cual el proyecto buscara generar confianza en el habitante de calle y que este se sienta cómodo y seguro en el espacio propuesto.

10. Objetivos

Objetivo General

Generar un espacio innovador para el habitante de calle, que le permita desarrollarse libremente en el espacio y donde encuentre actividades y dinámicas propias para su desarrollo personal, de trabajo y de reintegración social.

Objetivos específicos

- Generar espacios de libre desarrollo personal para el habitante de calle
- Brindar zonas de atención en salud.
- Crear aulas y talleres para la formación laboral.
- Proveer un hospedaje temporal
- Hacer espacios recreativos

11. Concepto y Propuesta

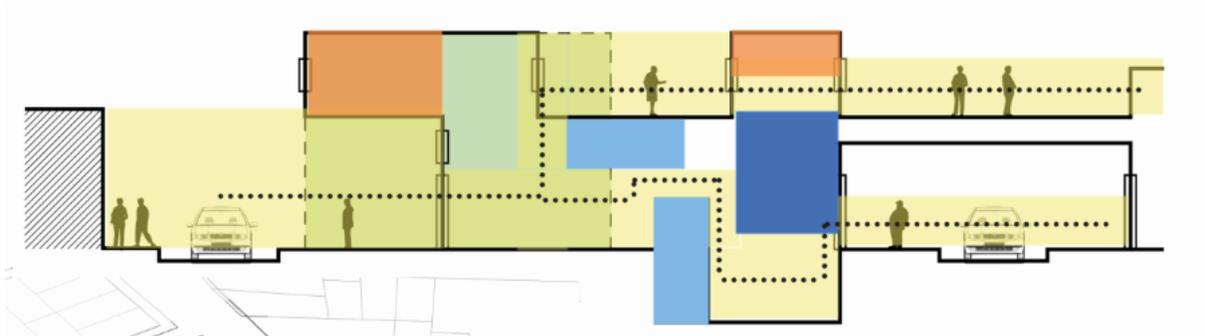
Concepto arquitectónico – El Edificio Calle.

El programa y la morfología tradicional de los centros de atención para el habitante de calle en Bogotá, se caracteriza por generar una arquitectura en forma de contenedor donde se aísla al habitante de calle de las condiciones externas y habituales de su cotidianidad.

El concepto de llevar la calle al edificio propone generar dentro del espacio arquitectónico las dinámicas externas de la calle.

Así se genera una arquitectura pensando en las diferentes formas de habitar de un habitante de calle, resignificando y reinterpretando su realidad.

Propuesta



El edificio calle, busca generar una extensión y un espacio abierto para los habitantes de calle, la cual ofrecerá programa y servicios que ayudarán y promoverán una mejor calidad de vida.

12. Bibliografía

Juan Carlos Garzón, J. W. (2017). Las revelaciones del Bronx. Bogotá : Fundacion Ideas para la Paz .

JUAN PABLO URIBE RESTREPO, I. D. (2018). Politica Publica Social para el Habitante de Calle . Bogotá.

Salud, M. d. (abril de 2018). <https://www.minsalud.gov.co>. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-publica-social-habitante-de-calle.pdf>

Stockins, I. (16 de Agosto de 2017). ArchDaily. Obtenido de <https://www.archdaily.co/co/877840/six-brooks-plus-scarpa-architects>

URL <http://www.elpais.com.co/entretenimiento/cultura/infierno-o-paraiso-el-documental-que-muestra-el-rostro-humano-del-cartucho.html>

Sitio Web [elpais.com.co](http://www.elpais.com.co)

Título del artículo Infierno o Paraíso , el documental que muestra el rostro humano del cartucho

URL <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/censo-52>

habitante-calle-bogota-2011.pd <http://www.razonpublica.com/index.php/economia-y-sociedad/9674-que-hacer-con-los-habitantes-de-calle-en-bogota.html>

Sitio Web Base de conocimiento

Data Published 2011

URL <http://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/1428>

Sitio Web SDIS

Título del artículo Centros de Atención Habitante de Calle

13. ANEXO

PLANCHAS DE EXPOSICIÓN

EDIFICIO CALLE PARA EL HABITANTE DE CALLE

CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL HABITANTE DE CALLE - PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

¿Quiénes son los HABITANTES DE CALLE?

"(...) persona sin distinción de sexo, raza o edad, que hace de la calle su lugar de habitación, ya sea de forma permanente por lo menos 30 días continuos, o transitoria cuando haga uso de lugares especiales de alojamiento (instituciones públicas o privadas, paga diarios o lugares de consumo)"

PROBLEMÁTICA

Falta de espacios en Bogotá para el habitante de calle, que permitan ofrecer una forma de habitabilidad digna y actividades para su formación, sin aislar y reprimir en su derecho a la libre expresión de su personalidad.

ESTÉTICA DEL HABITANTE DE CALLE



HABITAT NÓMADA

Es todo conjunto de factores físicos, geográficos y socio-económicos que influyen en el desarrollo de un individuo o una población.

No nada que va de un lugar a otro y no se establece en ningún sitio permanentemente.

Los HC son **nómadas urbanos**, las características de moverse en su entorno no para poder satisfacer sus necesidades, como a menudo se cree, sino para escapar de ellas, como protección frente a las instituciones, dependencias...



CENTRO DE CUIDADO BAKATA

Localización: Bogotá - Calle 10 # 17-53
Atención: 300 Habitantes de día y nocturnos.
Comas disponibles: 325
Área Construida: 1.938m²
Cercanía al Hospital San José.

La misma arquitectura es creada a su entorno, el lenguaje de un proyecto de integración debe comprenderse desde su espacio y relación con el entorno.



El proyecto no ofrece una interacción con el espacio público, es totalmente cerrado y hermético, al estar los laterales ventanados y puertas de acceso, la interacción es mínima.



PROGRAMA

- Atención integral
- Atención psicosocial
- Atención médica
- Atención dental
- Atención de fisioterapia
- Atención de nutrición
- Atención de rehabilitación
- Atención de salud mental
- Atención de salud sexual y reproductiva
- Atención de salud comunitaria
- Atención de salud ambiental
- Atención de salud pública

ZONAS ALTA COMPLEJIDAD

Surgen como un problema de gobernabilidad en donde el Estado no está y las instituciones son distorsionadas.

Si bien en estas zonas se da una alta concentración y persistencia del delito, el desafío principal es la existencia de autoridades paralelas que definen el orden social y que pueden llegar a desafiar al Estado.



INTERVENCIÓN EL CARTUCHO

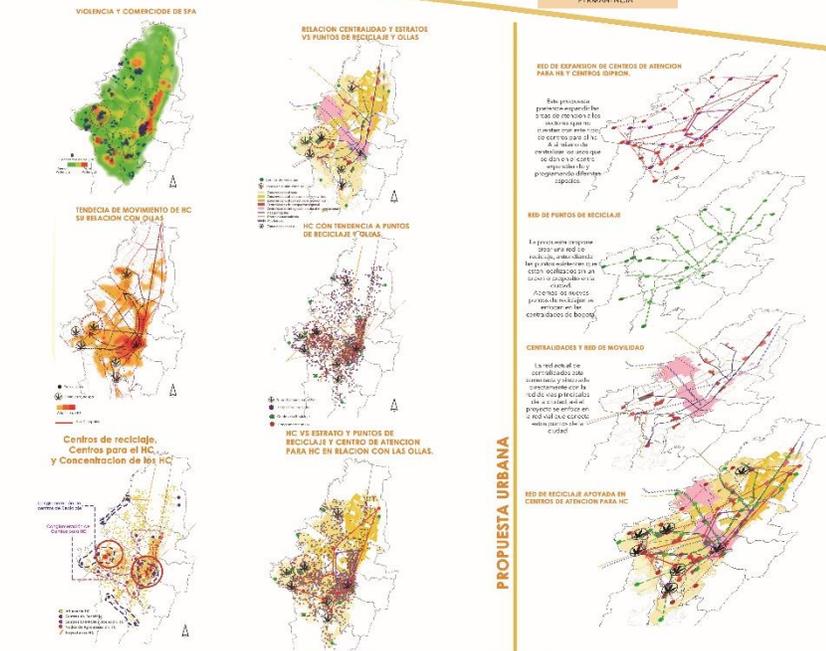


La intervención del cartucho en la alcaldía de Peñalosa en 1998, fue una renovación urbana que resultó en una solución estética de la ciudad a un problema social que configuraba uno de los barrios más peligrosos de la ciudad. Lo que generó una propagación y segregación de esta población sobre el territorio.

INTERVENCIÓN EN EL BRONX



La intervención del Bronx en la alcaldía de Peñalosa en 2016, pretendió a través de una intervención estética de la ciudad solucionar un problema social que configuró uno de los barrios más peligrosos de la ciudad.

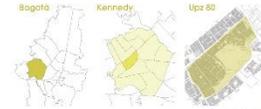


EDIFICIO CALLE PARA EL HABITANTE DE CALLE

CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL HABITANTE DE CALLE - PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

LOCALIZACIÓN General

A partir del análisis urbano a escala bogotá, se analiza que en la localidad existe una gran conglomeración de actividades relacionadas con los habitantes de calle, pero no hay ningún centro especializado para el mismo. Así se establece que en la localidad hay un déficit de estos equipamientos. Así mismo nos ubicamos en la UPZ 80, ya que esta es la que tiene la mayor cantidad de actividades vinculantes al HC.



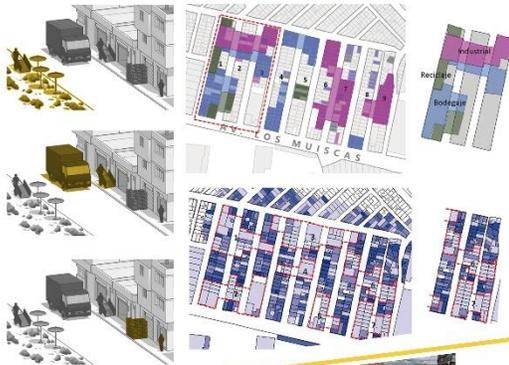
LOCALIZACIÓN

La UPZ 80 está localizada entre cuatro ejes viales principales: La Av. de las Américas, Av. Ciudad de Cali, Av. Agoberto Mejía, y Ciudad de Villavicencio. Estas son las principales ejes que conectan la ciudad con una de las centralidades más importantes como lo es la de Corabastos.



El área de alto impacto tiene una modalidad de renovación Urbana. Entendiendo que la zona tendrá una renovación es estratégico definir un equipamiento desmontable y montable, para responder a los cambios de uso del sector.

Zonas de Alta Complejidad



INVENTARIO

Infraestructura vial y regulación de comercio



Vías y espacios públicos



Usos e infraestructura vial



UPZ 80 PLANO DE USOS Y VIAS PRINCIPALES



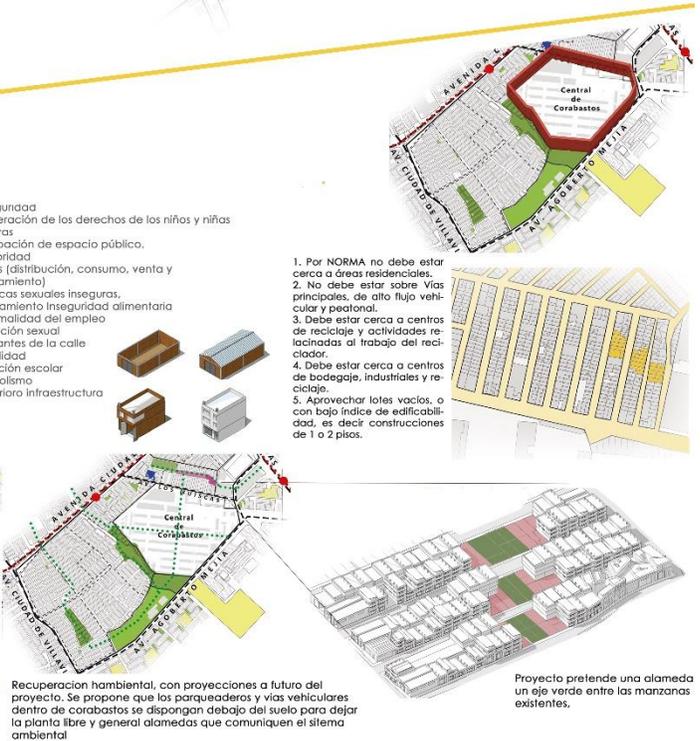
- Uso Residencial
- Área Protección Ambiental
- Uso Institucional
- Comercio
- Zona de Alta Complejidad

Problemáticas del Sector



1. Inseguridad
2. Vulneración de los derechos de los niños y niñas
3. Basuras
4. Ocupación de espacio público.
6. Salubridad
 - Drogas (distribución, consumo, venta y procesamiento)
 - Prácticas sexuales inseguras,
 - Hacinamiento inseguridad alimentaria
7. Informalidad del empleo
 - Exploración sexual
 - Habitantes de la calle
8. Movilidad
 - Deserción escolar
 - Alcoholicismo
9. Deterioro Infraestructura

Implantación



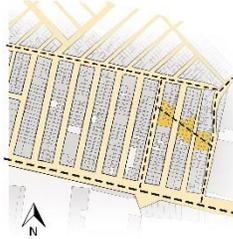
1. Por NORMA no debe estar cerca a áreas residenciales.
2. No debe estar sobre Vías principales, de alto flujo vehicular y peatonal.
3. Debe estar cerca a centros de reciclaje y actividades relacionadas al trabajo del reciclador.
4. Debe estar cerca a centros de bodegaje, industriales y reciclaje.
5. Aprovechar lotes vacíos, o con bajo índice de edificabilidad, es decir construcciones de 1 o 2 pisos.

Recuperación ambiental, con proyecciones a futuro del proyecto. Se propone que los parqueaderos y vías vehiculares dentro de corabastos se dispongan debajo del suelo para dejar la planta libre y general alamedas que comuniquen el sistema ambiental

Proyecto pretende una alameda un eje verde entre las manzanas existentes.

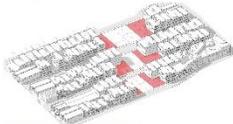
ARQUITECTURA EDIFICIO=CALLE

El concepto de llevar la calle al edificio, propone generar dentro del espacio arquitectónico las dinámicas externas de la calle. Así, se genera una arquitectura pensando en formas de habitar del habitante de calle, resignificando y reinterpretando su realidad.

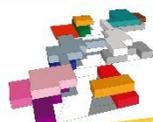


ESTRATEGIAS DE IMPLANTACIÓN

1. Completar lo Manzano resolver las escalas



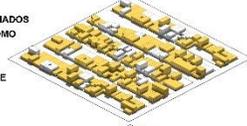
2. Configuración Programática



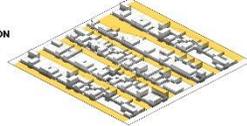
ESTADO ACTUAL



USO INDUSTRIAL
USOS PREDOMINANTES RELACIONADOS AL SECTOR INDUSTRIAL TALES COMO BODEGAJE, PRODUCCIÓN Y ACTIVIDADES RELACIONADAS AL RECICLAJE Y LA REUTILIZACIÓN DE MATERIA PRIMA.



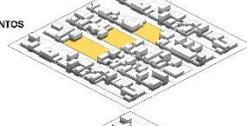
VÍAS SECUNDARIAS
LA CATEGORIZACIÓN VIAL EN QUE SE INSCRIBE LA IMPLANTACIÓN RESPONDE A CATEGORIZACIONES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL QUE SUPONEN UN BAJO FLUJO PEATONAL Y AUTOMOTOR.



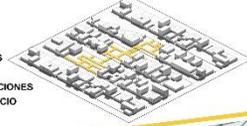
EDIFICABILIDAD
SE UBICAN LOS PREDIOS DE MENOR ÍNDICE DE EDIFICABILIDAD PARA SER REEMPLAZADOS POR EL PROYECTO EN CUESTIÓN PARA ASEGURAR EL MENOR IMPACTO DOTACIONAL.



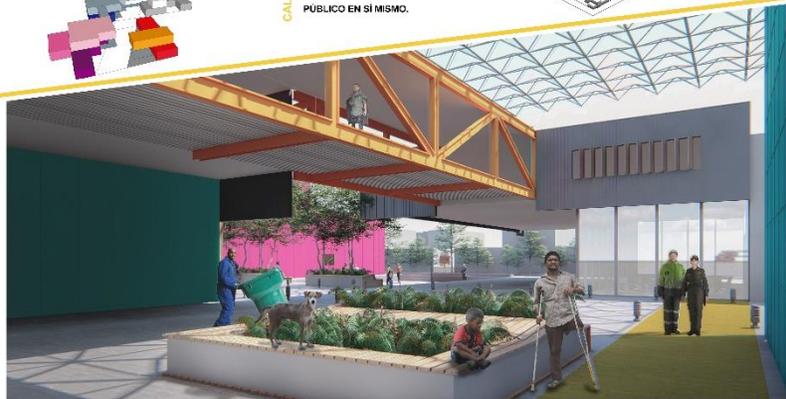
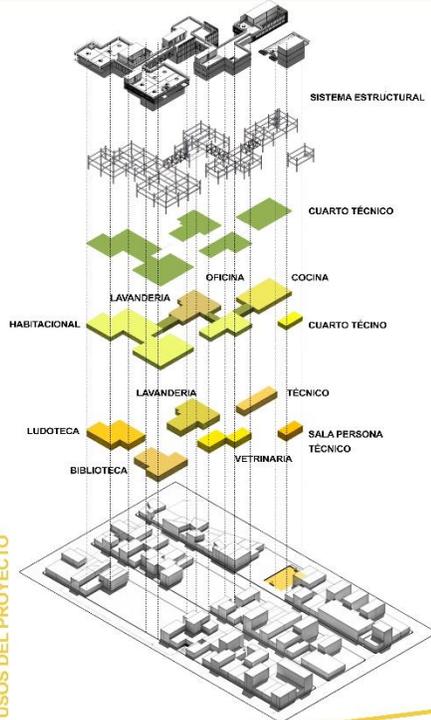
ÁREA ÚTIL
EL ÁREA ÚTIL RESULTANTE DEL REPLAZO DE LOS LOTES CONJUNTOS CON MENOR ÍNDICE DE EDIFICABILIDAD SUPONEN EL ÁREA DE EXPLOTACIÓN TOTAL DEL PROYECTO.



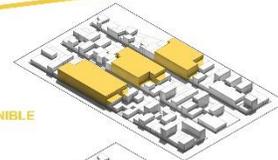
CALLE TRANSVERSAL
EL CONCEPTO DE EDIFICIO CALLE SUPONE LA GENERACIÓN DE CIRCULACIONES TRANSVERSALES EN PRIMER Y SEGUNDO NIVEL QUE MULTIPLIQUEN LAS CIRCULACIONES MÚLTIPLES QUE PERMITE EL ESPACIO PÚBLICO EN SÍ MISMO.



USOS DEL PROYECTO



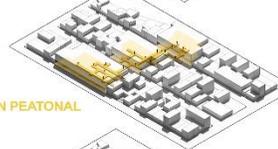
ÁREA DISPONIBLE



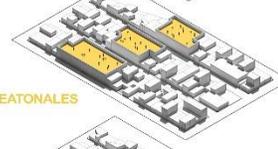
EDIFICIO CALLE
CIRCULACIÓN TRANSVERSAL



CIRCULACIÓN PEATONAL



TERRAZAS PEATONALES



TRATAMIENTO DE FACHADA
FACHADA PATIO INTERIOR

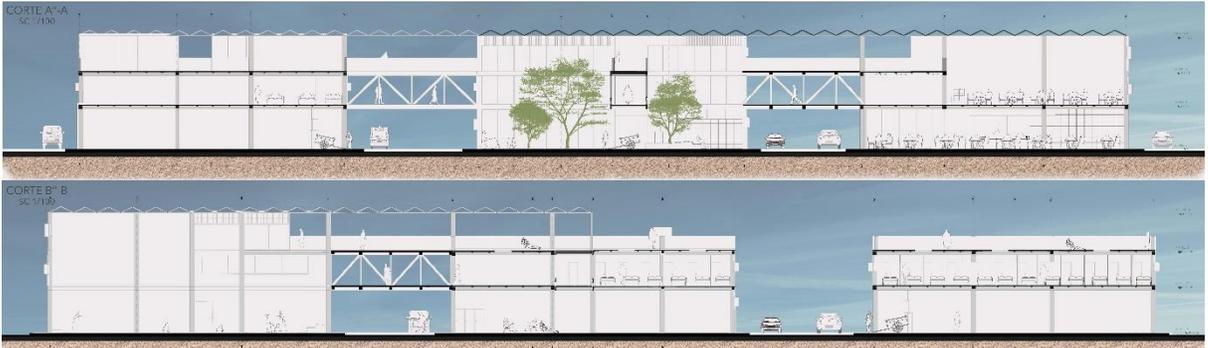


TRATAMIENTO DE FACHADA
FACHADA PATIO INTERIOR



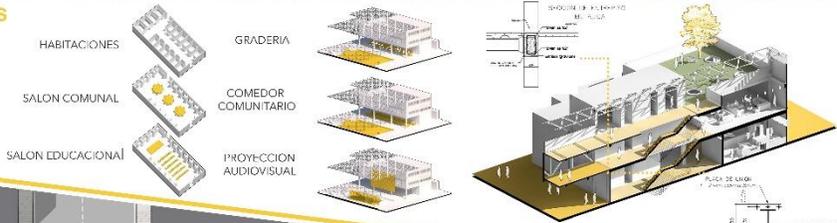
EDIFICIO CALLE PARA EL HABITANTE DE CALLE
CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL HABITANTE DE CALLE - PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

DIAGRAMA DE USOS



FLEXIBILIDAD DE ESPACIOS

En el proyecto se desarrollan diferentes espacios flexibles en su uso y especialidad. Especialmente la flexibilidad de las habitaciones para generar un espacio amplio y que se presta para que en el espacio se puedan desarrollar sesiones de terapia, yoga, espacios de estudio, etc. El espacio de recreación y comedor comunitario se presta para diferentes usos culturales que pueden favorecer y brindar al sector espacios culturales para la reintegración social.



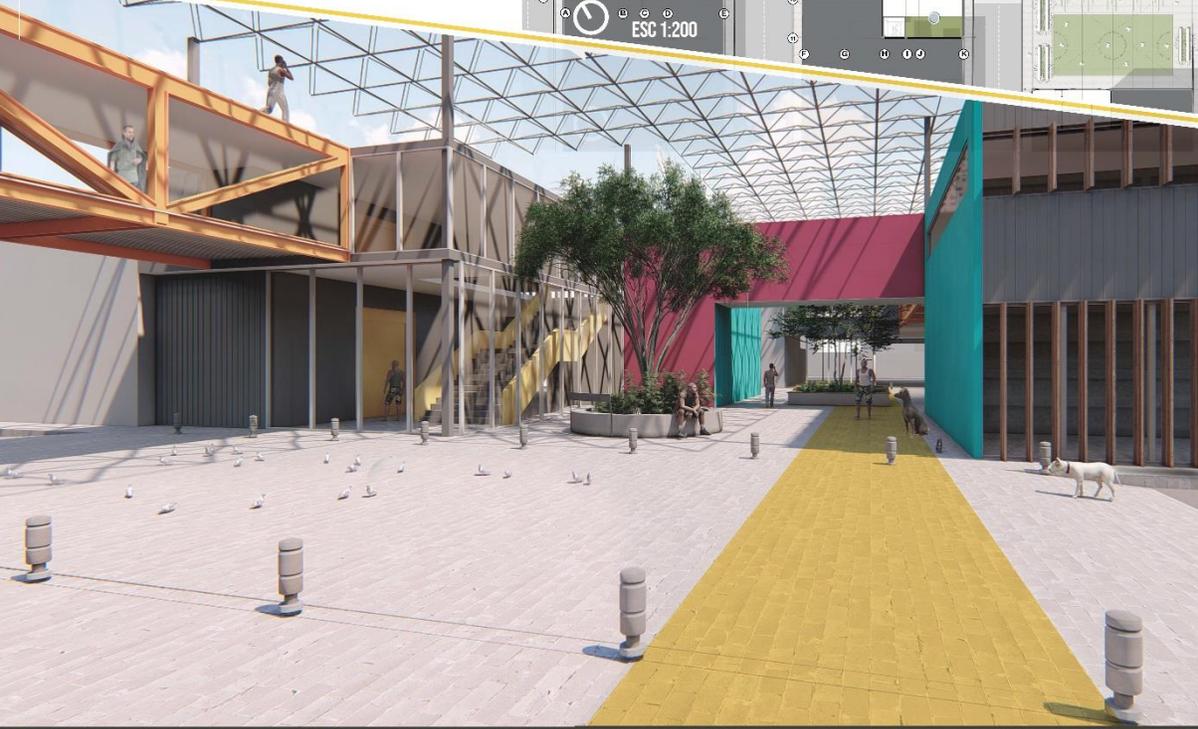
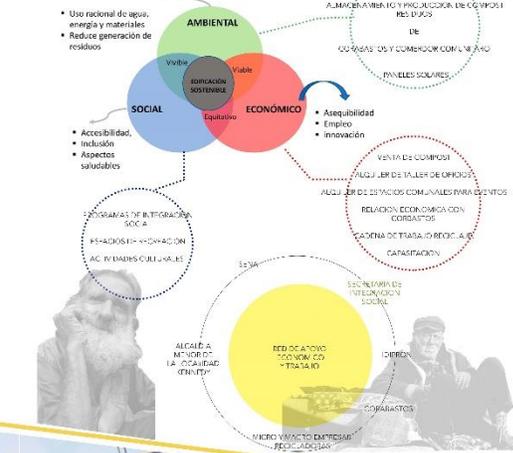
LAURA CAROLINA MUÑOZ CALDERÓN 4

EDIFICIO CALLE PARA EL HABITANTE DE CALLE

CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL HABITANTE DE CALLE - PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

GESTIÓN		COSTOS DEL PROYECTO				
Manzana	Area actual (m2)	m2 de construcción (actual)	No. Predios	Vr. Suelo (m2)	Vr. Construcción (m2)	Avalúo total
Mz 1	792,00	228,00	11,00	\$1.700.000	\$1.053.490	\$1.586.586.600
Mz 2	884,00	1.224,00	12,00	\$1.700.000	\$1.120.000	\$2.838.680.000
Mz 3	1.224,00	1.584,00	17,00	\$1.700.000	\$1.039.755	\$3.727.771.920
Total	2.880,00	3.036,00	40,00	5.100.000,00	3.213.205,00	\$8.154.038.520,00
DEMOLICIÓN		m2 de construcción		Costo por m2 (\$)		Costo total (\$)
Áreas construidas a demoler				\$ 3.038,00		\$ 90.000,00
Áreas a demoler				\$ 50.000,00		\$ 151.600.000,00
CARGAS DEL PROYECTO		Área (m2)		Costo por m2 (\$)		Costo total (\$)
PLAZAS				\$1.324		\$350.000
EQUIPAMIENTO PÚBLICO (sin dotación - sin suelo)				\$4.897		\$650
Total costo Urbanización						\$ 3.798.250.000,00

DIMENSIONES DE UNA EDIFICACIÓN SOSTENIBLE



Laura Carolina Muñoz Calderón 5

IMAGENES DE MAQUETA



