INVESTIGACIÓN

FOTO: Archivo Secretaría Distrital de Planeación

Nº 1

GOCE DEL DERECHO A LA CIUDAD DE LAS **PERSONAS TRANSGÉNERO HABITANTES DE CALLE**

DISTRITO CAPITAL

|DIRECCIÓN DE EQUIDAD Y POLÍTICAS POBLACIONALES|

Observatorio Poblacional DIFERENCIAL EN FAMILIAS

Alcaldía de Bogotá

Enrique Peñalosa Londoño
Alcalde Mayor de Bogotá D.C.

Andrés Ortiz Gómez
Secretario Distrital de Planeación

Paola Gómez Campos
Subsecretaria de Planeación Socioeconómica

Diego Alejandro Peña Restrepo
Director de Equidad y Políticas Poblacionales - SDP

Carol Pinzón Másmela
Juliana Moncada Guayazán
Equipo de trabajo del Observatorio Poblacional Diferencial y de Familias

Oficina Asesora de Prensa y Comunicacio nes - SDP

Gloria Esperanza Mancera
Revisión de contenidos
Coordinación editorial

Liliana Andrade Fernández
Diseño y diagramación

Año de publicación 2019 Bogotá D.C

TABLA DE CONTENIDO

01

INTRODUCCIÓN | P. 1

02

METODOLOGÍA | P. 3

2.1 ETAPAS EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN | P. 4

2.2 DISEÑO METODOLÓGICO | P. 5

ALCANCE | P. 6

OBJETIVO GENERAL | P.6

OBJETIVOS ESPECÍFICOS | P.6

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN | P. 6

PREGUNTAS ORIENTADORAS | P. 7

2.3 METODOLOGÍA, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS | P. 7

03

EJE DISCRIMINACIÓN Y DERECHO A LA CIUDAD | P. 9

3.1 RESULTADOS TRABAJO DE CAMPO | P. 9

VIOLENCIA PSICOLÓGICA | P. 10

VIOLENCIA FÍSICA | P. 12

TERRITORIALIZACIÓN | P. 14

3.2 SOBRE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DISTRITALES | P.15

POLÍTICA PÚBLICA DEL FENÓMENO DE HABITABILIDAD EN CALLE – PPFHC | P. 16

POLÍTICA PÚBLICA PARA LA GARANTÍA PLENA DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS LGBTI – POLÍTICA PÚBLICA LGBTI | P . 20

3.3 BARRERAS-CONCLUSIONES | P . 23

04

EJE SALUD | P. 25

4.1 RESULTADOS TRABAJO DE CAMPO | P . 25

ACCESO Y ATENCIÓN EN SALUD | P . 25

PROCESO DE TRÁNSITO | P. 27

4.2 SOBRE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DISTRITALES | P . 29

POLÍTICA PÚBLICA DEL FENÓMENO DE HABITABILIDAD EN CALLE – PPFHC | P. 29

POLÍTICA PÚBLICA PARA LA GARANTÍA PLENA DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS LGBTI | P . 32

4.3 BARRERAS-CONCLUSIONES | P . 34

05

EJE TEJIDO SOCIAL | P. 36

5.1 RESULTADOS TRABAJO DE CAMPO | P . 36

RED FAMILIAR | P . 36

RED DE AMIGOS Y AMIGAS | P . 38

OTRAS REDES | P . 39

5.2 SOBRE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS | P . 40

POLÍTICA PÚBLICA DEL FENÓMENO DE HABITABILIDAD EN CALLE – PPFHC | P . 40

POLÍTICA PÚBLICA PARA LA GARANTÍA PLENA DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS LGBTI – POLÍTICA PÚBLICA LGBTI | P . 41

POLÍTICA PÚBLICA PARA LAS FAMILIAS DEL DISTRITO | P . 41

5.3 BARRERAS-CONCLUSIONES | P . 44

06

EJE RELACIONES ECONÓMICAS | P. 46

6.1 RESULTADOS TRABAJO DE CAMPO | P . 46

ACTIVIDADES LABORALES EJERCIDAS | P . 46

PRÁCTICAS DE RIESGOS | P . 48

6.2 SOBRE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS | P . 49

POLÍTICA PÚBLICA DEL FENÓMENO DE HABITABILIDAD EN CALLE – PPFHC | P . 50

POLÍTICA PÚBLICA PARA LA GARANTÍA PLENA DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS LGBTI – POLÍTICA PÚBLICA LGBTI | P . 52

6.3 BARRERAS-CONCLUSIONES | P . 53

07

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | P. 55

01

INTRODUCCIÓN

Este documento presenta un análisis sobre diferentes situaciones de la vida diaria de las personas trans habitantes de calle que viven en Bogotá, con el fin de analizar a través de información cualitativa el goce del derecho a la ciudad de las personas trans habitantes de calle. Esta investigación se priorizó bajo la premisa de que no existe mucha información acerca de las personas trans en Bogotá y aun menos, de las personas trans habitantes de calle:

> *"En la región se evidencia la falta de conocimiento e información sobre la situación social de la población trans. En 2015 la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) recomendó recolectar información estadística de manera sistemática sobre la violencia contra personas LGBT en América Latina y el Caribe. En general, las escasas estadísticas existentes señalan que una de las formas más extremas del estigma y discriminación hacia las personas trans en América Latina es la violencia social e institucional" (RedLactrans, 2018,5)*

El Observatorio Poblacional Diferencial y de Familias, dentro de sus temáticas de análisis tiene a la Política Pública del Fenómeno de Habitabilidad en Calle, Política Pública para la Garantía de los Derechos de las Personas LGBTI, Política Pública para las Familias y, Política

Pública Distrital de Discapacidad. Esta investigación se centra en presentar un análisis a partir de las tres primeras políticas públicas anteriormente señaladas.

Para ello, en la primera parte del documento se presenta la metodología definida para la investigación cualitativa realizada, en la que se destaca el alcance, los objetivos y sobre todo la pregunta que se planteó como centro de la investigación. Posteriormente, se presentan los resultados obtenidos a partir del análisis de la información que se recogió, la cual se organiza en cuatro diferentes apartados.

El primer apartado se enfoca en revisar aspectos concernientes al derecho a la ciudad y la discriminación que sufren las personas trans habitantes de calle. En el segundo apartado se analizan los resultados obtenidos en materia de salud. Seguidamente, en el tercer apartado se presentan los resultados obtenidos frente a lo que se llamó tejido social, que se refiere a las redes de apoyo con las que cuentan las personas trans habitantes de calle. Y finalmente, en el cuarto apartado se describen los resultados observados asociados con las relaciones económicas, visto esto como las actividades económicas que ejercen las personas trans en la ciudad y analizando además los riesgos que pueden tener al realizar ese tipo de actividades.

Cada uno de los apartados descritos en el párrafo anterior está divido en tres secciones. En la primera sección se presenta un análisis de los resultados obtenidos con base en el trabajo de campo. En la segunda sección llamada ***Sobre las políticas públicas***, se hace una revisión de las políticas públicas distritales relacionadas con el apartado respectivo, esto permite hacer un paralelo entre los resultados del trabajo de campo y los lineamientos de política asociados. Y en la última sección que se llama ***Barrera y Conclusiones*** se presentan los principales análisis de los resultados de la primera sección, teniendo en cuenta además la información que se sustrajo de las políticas públicas en la segunda sección.

Finalmente, en el documento se presentan unas recomendaciones y conclusiones generales frente a los temas analizados en la investigación.

02

METODOLOGÍA

A continuación, se presentan los principales lineamientos metodológicos que guiaron el desarrollo de la investigación. A partir de las características de la población, las prioridades que se acordaron con los sectores en términos de ajuste a la política, inquietudes y dificultades, se determinó que se realizaría una investigación cualitativa acerca del goce del derecho a la ciudad de las personas trans habitantes de calle.

En los siguientes párrafos se describirán, de manera breve, las etapas que se establecieron para el desarrollo de la investigación, el diseño metodológico (los objetivos, preguntas, referentes metodológicos y teóricos e instrumentos de recolección de información) y los retos generales del proceso.

Fig. No. 1 | Etapas de la investigación.

1.Identificación de necesidades y características de la investigación.	2. Diseño metodológico	3. Diseño de instumentos	4. Desarrollo del trabajo de campo	5. Análisis de la información	6. Construcción del documento final
Primeras semanas de agosto	*Últimas semanas de agosto*	*Últimas semanas de agosto y primeras de septiembre*	*Septiembre y primeras de octubre*	*Octubre*	*Octubre y noviembre*

2.1. ETAPAS EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

El desarrollo la investigación sigue los siguientes pasos. Estos se establecieron con base en las necesidades de información, disponibilidad de recursos y el uso de los resultados:

1. Identificación de necesidades y características de la investigación:
El proceso comenzó con la identificación de las necesidades de información y el uso de los resultados. De manera fundamental, se tomaron en cuenta los principios y objetivos del observatorio para diseñar una investigación con una perspectiva interseccional. Dentro de la exploración de las características se toma en cuenta las condiciones de la población: en este caso, personas trans habitantes de calle, para determinar aspectos logísticos, éticos, metodológicos y teóricos en función de las limitaciones de recursos propias de cualquier investigación (información, tiempo, financiación).

2. Diseño metodológico:
En esta segunda etapa de construcción de la investigación se construyó el marco metodológico, ético y teórico, que se constituyó como la base de las demás fases de la investigación. En este momento del estudio se construyen los objetivos, las preguntas orientadoras; se identifican las técnicas de recolección y los métodos más adecuados que, por un lado, se articulen apropiadamente con los objetivos; y por otro lado, se ajusten a las características de la población.

3. Diseño de instrumentos:
A partir de los objetivos y preguntas orientadoras, se diseñan matrices y formatos de recolección de información. En este caso, se realizan entrevistas abiertas y talleres en los centros de atención a las personas habitantes de calle del Distrito.

4. Desarrollo del trabajo de campo:
Esta etapa incluyó el proceso logístico de articulación interinstitucional para lograr contactar a las personas trans con quienes

se realizaron las actividades. Así mismo, se llevaron a cabo las gestiones para acceder las Unidades de Protección Integral -En adelante UPI- Oasis y La Rioja y la Casa de Mujeres Diversas donde se pudo contar con los espacios adecuados para las actividades. Finalmente, esta fase incluye las actividades concretas de recolección de información.

5. Análisis de la información:
El análisis se realiza de manera transversal con todo el equipo del Observatorio con base en la construcción de matrices estructuradas a partir de un sistema de categorías de análisis a partir de las cuales se clasifica toda la información recolectada, para, posteriormente establecer relaciones entre las categorías.

6. Construcción del documento final:
La estructura del documento se basa en los objetivos y preguntas orientadoras que se plantearon durante la construcción de la metodología gracias a lo cual se garantiza que el informe responde a ellos.

2.2. DISEÑO METODOLÓGICO

A partir de la identificación de necesidades de información, uso que se le espera dar a los resultados, así como los principios y parámetros del observatorio, se diseñaron los objetivos y las preguntas del estudio. Estos son el marco general a partir del cual se determinaron los referentes metodológicos para este proceso.

En este sentido, se identificaron aspectos clave para tener en cuenta en la investigación a partir de las políticas públicas relacionadas. En primera medida, en cuanto a la Política Pública del Fenómeno de Habitabilidad en Calle (PPFHC), se destaca que se proyecta que los resultados de esta investigación propendan por generar acciones afirmativas hacia las personas trans y promover transformaciones[1] para generar una sociedad más incluyente en pro de su dignificación[2].

Con base en la identificación de las necesidades y la articulación de los resultados con las oportunidades de retroalimentación de las políticas Fenómeno de Habitabilidad en Calle (PPFHC) y garan-

[1] Política Pública para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle, Alcaldía de Bogotá, 2015, página 82.

[2] En la Tabla 1- Matriz de consistencia se presenta la relación entre los ejes temáticos, objetivos, los instrumentos de recolección de información y aspectos específicos de cada política

tía plena de los derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas –LGBT– en el Distrito Capital, se priorizaron cuatro ejes o categorías de análisis, a saber:

- Discriminación y derecho a la ciudad
- Relaciones económicas
- Salud
- Tejido Social y redes de apoyo

Alcance

Se espera que los resultados provean insumos para el plan de acción de la política Pública LGBTI que se formulará en el año 2020 y también que aporten información para la Política Pública del Fenómeno de Habitabilidad en calle y al Modelo Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle, como se explicó en el párrafo anterior.

Objetivo General

Identificar las condiciones de derechos de las personas Trans habitantes de calle, específicamente en lo concerniente al derecho a la ciudad y el uso del espacio público.

Objetivos Específicos

1. Identificar las barreras que las personas trans encuentran para garantizar su derecho a la ciudad y el uso del espacio público.
2. Identificar los espacios que las personas trans identifican como lugares de riesgo, dentro de los territorios que habitan.
3. Determinar la relación entre las transgresiones al derecho a la ciudad y la existencia de barreras invisibles con la vulneración del derecho a la salud y libre desarrollo de la personalidad.
4. Describir la relación entre la vulneración de derechos de las personas trans habitantes de calle con su seguridad económica.
5. Describir las relaciones familiares, redes de apoyo y tejido social de las personas trans habitantes de calle.

Pregunta de investigación

- ¿Qué barreras encuentran las personas Trans en situación de habitabilidad en calle para acceder al derecho a la ciudad?

Preguntas orientadoras

- ¿Qué entornos de riesgo identifican las personas trans habitantes de calle dentro de los espacios que frecuentan?
- ¿Qué barreras invisibles identifican las personas trans habitantes de calle en las zonas que frecuentan?
- ¿De qué manera, las barreras invisibles y restricciones del uso del espacio público ha incidido en el goce de derechos de personas trans habitantes de calle?
- ¿Qué estrategias han implementado las personas trans habitantes de calle para enfrentar las barreras y vulneraciones al derecho a la ciudad?

2.3 METODOLOGÍA, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Durante el desarrollo de la investigación se emplearon tres técnicas de recolección de información a saber: entrevista semiestructurada, cartografía social y entrevista abierta/taller individual. A continuación, se presentan cuáles son las características de cada técnica y la manera como estuvo distribuida la muestra entre quienes son actores clave:

Entrevistas semiestructuradas: Las entrevistas son una técnica de recolección de información cualitativa que tiene como propósito "obtener información mediante una conversación con una persona o varias previamente seleccionadas, a través de la técnica de la pregunta – respuesta" (Barrero & Montijano, 2011). Se da como un proceso de intercambio social, en el que se desarrolla colectivamente una o varias temáticas (Barrero & Montijano, 2011). Durante las entrevistas se establece un objetivo preciso que se espera cumplir al terminar la sesión. Específicamente las entrevistas semiestructuradas se caracterizan por estar delimitadas a un formato pre- establecido que incluye no sólo las temáticas generales sino la formulación de preguntas específicas. Sin embargo, el formato sólo constituye una guía; de tal manera que el fraseo de las preguntas no tiene que ser exactamente igual al que se presentan en las guías. Así mismo, el moderador está en libertad de contra-preguntar y profundizar en los temas que considere pertinentes.

Cartografía Social: Es una técnica participativa que busca construir conocimiento colectivo; se basa en la representación visual de las relaciones que las personas establecen con un territorio específico. Esta herramienta deja atrás la definición de territorio como un espacio físico y busca conocer las dinámicas y el sentido que las personas le dan a los lugares; qué significado tienen para ellas y cómo los usan. Durante la actividad se establece un diálogo alrededor de la construcción de uno o varios mapas. De tal manera que el moderador dirige la discusión sobre temáticas establecidas previamente y de manera simultanea se grafican en el mapa las relaciones y dinámicas específicas.

Taller individual abierto: Son sesiones que se desarrollan únicamente con una persona entrevistada. En este caso, quien modere puede controlar más fácilmente el desarrollo de la conversación. Este tipo de instrumentos permiten también abordar más a fondo temáticas específicas. Se diferencia de una entrevista individual en que la conversación utiliza herramientas adicionales para dinamizar el desarrollo de la sesión. En este caso específico se emplean mapas para graficar los recorridos durante el desarrollo de una jornada normal de la persona entrevistada. Se realizará con un formato abierto, lo que quiere decir que se presentarán únicamente unas temáticas y preguntas guía, pero el desarrollo principal de la actividad dependerá de los temas que emerjan a partir de una pregunta gatillo.

Tabla No. 1 | Instrumentos y trabajo de campo[3]

INSTRUMENTO	ACTOR	Nº DE SESIONES	Nº DE PARTICIPANTES
Entrevista semiestructurada	Ángel Azul	1	2
	Profesional contacto directo con habitantes de calle trans	1	1
Cartografía social	Personas trans habitantes de calle en hogar de paso	3	3
Taller individual	Personas trans habitantes de calle	1	1

[3] Se espera que el desarrollo del trabajo de campo se concluya en 5 días no consecutivos distribuidos de la siguiente manera: Día 1: Entrevistas semiestructuradas. Día 2, 3, 4 Cartografías sociales y día 5 taller individual

03

EJE DISCRIMINACIÓN Y DERECHO A LA CIUDAD

3.1. **RESULTADOS** TRABAJO DE CAMPO

Este primer eje se abordan elementos que como se verá, permean los resultados de los demás ejes de investigación. Particularmente, se profundizará en las formas de discriminación y violencia que sufren las personas trans habitantes de calle, y analiza la forma como estos hechos afectan la experiencia de estas personas y las maneras como viven y se relaciona con el espacio en la ciudad.

Este apartado está dividido en tres secciones que describen diferentes manifestaciones de violencia. Esta clasificación únicamente es analítica, por tanto, no pretende ser exhaustiva y se reconoce que estas formas de agresión se traslapan y han sido sistemáticas en las experiencias concretas de las personas con quienes se desarrolló el trabajo de campo.

La primera sección aborda los mecanismos de violencia psicológica de los que han sido víctimas las personas trans habitantes de calle en diferentes espacios en los que interactúan. En la segunda, se explican y describen casos de violencia física y, finalmente, se

presentan diferentes formas de territorialización de zonas de la ciudad que se mantienen gracias a mecanismos específicos de discriminación y estigmatización.

Violencia psicológica:

La violencia psicológica es tal vez la forma de discriminación y estigmatización más constante y sistemática que sufren las personas trans habitantes de calle. De acuerdo con el informe Regional del año 2017 "Esperando la muerte" del Centro de Documentación y Situación Trans de América Latina y el Caribe, todos los espacios sociales pueden convertirse en un espacio hostil para las mujeres trans[4]. La discriminación y el estigma son transversales a todas las dimensiones de su vida social y se manifiestan constantemente en las prácticas cotidianas de la de una buena parte de la sociedad. (Redlactrans, 2017: 13).

En este sentido, la discriminación incluso está presente en esferas tan íntimas como la personal: es común percibir transfobia[5] internalizada entre las mismas personas trans que genera baja autoestima, depresión, entre otros. De la misma manera, hay prácticas transfóbicas entre personas trans y formas de violencia que utilizan el estigma como herramienta: por ejemplo, a través el uso de expresiones como "caremacho" para agredir a otras personas trans.

Dentro de la esfera familiar también se ejerce violencia psicológica desde el momento en que se revela la identidad de género de las personas trans -sobre este tema se profundizará en el apartado de tejido social-. Una vez habitando la calle, las personas trans también se descubren en un ambiente hostil para expresar libremente su identidad de género. Algunos entrevistados reportaron que otros habitantes de calle no se refieren a las personas trans por los géneros con los que se identifican, esto constituye una forma de violencia simbólica en contra de este sector.

En la calle, en algunos casos, ciertos parches ven la orientación sexual o identidad de género como algo ***contagioso*** de tal manera que amenazan a las personas trans y en general personas del sector LGBTI si les ven interactuando con sus familiares -hermanas,

[4] Este Centro únicamente documenta la situación de mujeres trans. Sin embargo, esto aplica para la población trans en general

[5] Se entiende como la aversión, odio, miedo, rechazo y en general toda forma de discriminación en contra de las personas con identidad de género diversa

hermanos, parejas-. Estas violencias también se trasladan a espacios institucionalizados como las UPI.

De acuerdo con el trabajo de campo, la experiencia en las calles de la ciudad está atravesada por ***la mirada de los otros***. Las personas trans son objeto de constante escrutinio y es evidente cómo en algunos casos murmuran sobre su apariencia física. En ocasiones, las calles se convierten en los escenarios de insultos asociados con su identidad de género y orientación sexual, una mujer trans lo explica de esta forma: "uno tiene que aprender a cuidarse y no ponerle cuidado a como lo miran y lo tratan en la calle". En línea con lo anterior, la Red Latinoamericana y del Caribe de Personas Trans explica que "hay una persecución pública naturalizada, arraigada en la sociedad y en el imaginario colectivo, sobre las personas trans" (Redlactrans, 2018: 8).

Adicionalmente, las instituciones, particularmente la policía, ejercen violencia transfóbica explícita. Durante el trabajo de campo se reportaron casos en los que las personas trans habitantes de calle no fueron atendidas por la policía, por ejemplo, al reportar violencia de pareja. En general, son agredidos y agredidas verbalmente cuando se percatan de que son trans y utilizan expresiones como ***Usted es macho***. "El discurso de odio lleva a la perpetuación de estereotipos sobre las personas trans y las ubica en relaciones de mayor vulnerabilidad y desigualdad frente al Estado y otros sectores" (Redlactrans, 2018: 8). En este punto, es importante mencionar que la cédula de ciudadanía es un dispositivo que usan para no reconocerles el género con el que se identifican. Es común encontrar muchas de las personas habitantes de calle no cuenten con un documento de identificación lo que se traduce en muchas ocasiones en que para el caso de las personas trans otras personas e instituciones les llamen por el género con el que no se identifican. Esto, por ejemplo, se traduce en arbitrariedades concretas como que en el caso de mujeres trans se les realicen requisas por personal masculino.

La violencia psicológica es una forma de vulneración y victimización en sí misma que genera un daño profundo en las personas

trans, pero adicionalmente, como lo explica la CIDH, los discursos de odio son el germen que dan cabida a contextos que deshumanizan sus cuerpos y existencias. Así mismo, son la puerta de entrada para que se perpetren otro tipo de crímenes (Comisión Interamericana de derechos Humanos, 2015). A continuación, se presentan las formas de violencia física de las que son víctimas las personas trans habitantes de calle.

Violencia física

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud una de las amenazas inminentes para las personas trans son los niveles de violencia física que suelen ser desproporcionadamente altos. Se podría decir que ***la forma final*** en que se manifiesta la estigmatización y discriminación que sufren las personas trans son los crímenes de odio. Este problema se agudiza en el caso latinoamericano, dado que "lidera las listas mundiales en muertes de mujeres trans con 1.654 casos reportados entre 2008 y 2017 por TGEU" (Redlactrans, 2017: 16) Colombia es el tercer país más violento con un total de 124 casos reportados. Cifra que debe considerar, además, la alta tasa de subregistro. Adicionalmente, tales crímenes suelen ser cometidos con particular sevicia, "se trata de crímenes de odio cometidos con una descomunal rabia, frecuentemente con métodos de tortura en los que arrancarles la vida a las víctimas no basta, sino que, además, sus cuerpos quedan destrozados" (Redlactrans, 2018: 14).

Muchas de las agresiones que se mencionaron en el párrafo anterior se presentan a través de mecanismos que han sido mal llamados ***limpieza social***, es decir, en forma de asesinatos y ejecuciones extrajudiciales. De acuerdo con el desarrollo del trabajo de campo, un hombre trans ex habitante de calle explicó que los habitantes de calle de los sectores LGBTI son atacados e incluso asesinados por parte de otros habitantes de la calle debido a su orientación sexual e identidad de género. Describió la manera como la expresión: "tener el pecado" significaba, hace unos años, ser LGBTI y también era una forma de legitimar los crímenes y violencia en contra de ellos. Esta expresión, además de connotaciones mora-

les, religiosas y de estigma, se asociaba con la idea de ***contagio,*** sobre la que ya se habló en párrafos anteriores.

Estos mecanismos de agresiones y asesinatos extrajudiciales se agudizan y generan mayores riesgos en, por ejemplo, las diferentes formas de trabajo de las personas trans habitantes de calle. Así, durante el trabajo de campo, quienes realizan actividades sexuales pagas explicaron que han sido víctimas de golpizas por parte de clientes o personas que simulan estar interesadas en servicios sexuales para luego golpearles, sobre esto se profundizará en la sección de relaciones económicas.

Un agresor que identificaron las personas participantes del grupo focal de forma recurrente fueron miembros de la fuerza pública. Entre los abusos que mencionaron están principalmente, obligarles a tener relaciones sexuales con ellos. De acuerdo con la Red Latinoamericana y del Caribe de Personas Trans en su informe regional de 2018, este fenómeno tiene dimensiones globales -por lo menos en el continente- dado que el abuso sexual se presenta como una de las formas de abuso común por parte de policías en Latinoamérica y el caribe (2018, 22).

Adicionalmente, las personas entrevistadas manifiestaron que han sido retenidas en donde son humilladas por parte de la policía, se las obliga a hacer aseo y se les golpea. En una de las sesiones incluso contaron como mataron a una mujer trans. De acuerdo con el informe del año 2017 de la Red Latinoamericana y del Caribe de Personas Trans, el 21% de los casos de agresiones registrados entre 2016 y 2017 en la región fueron ejercidos por personal del servicio de salud y agentes estatales. El 18% de tales casos fueron ejecutados por las fuerzas de seguridad (2017, 26). En la región son comunes los casos de detenciones arbitrarias.

En suma, las personas trans habitantes de calle son víctimas constantes de crímenes basados en la discriminación, que no son denunciados, documentados, ni atendidos por la desconfianza que tienen en la institucionalidad y por las vulneraciones de las que han sido objetos por parte de diferentes entidades De acuerdo

con la RedLacTrans, en promedio, en el 63,3% de los casos de vulneración de derechos a la integridad física y la vida no se presentaron denuncias ante organismos públicos, en contraste con el 36,66% que sí se presentó (2018, 17). Se explica en el informe que las razones de no denuncia recurrentemente se deben a miedo de revictimización por parte del agresor y también porque temen ser revictimizadas por las instituciones. Adicionalmente, no creen que se haga nada al respecto.

Territorialización

Tanto la violencia física, como la violencia psicológica han tenido efectos en la manera como las personas trans se relacionan con la ciudad, se generan fronteras invisibles en zonas donde han sido víctimas de discriminación. En este apartado se presentarán formas distintas en que el territorio se ha dividido, estructurado y generado exclusión física para las personas trans dentro de la ciudad.

Durante muchos años, diferentes zonas de Bogotá en las que había alta presencia de habitantes de calle se estructuraron en función de la manera como se constituian los parches. En este sentido, con el tiempo se fueron consolidando territorios como el Bronx, el Cartucho, el 20 de Julio, la Sexta, entre los cuales había relaciones conflictivas o solidarias. Los cambios en estas relaciones eran dinámicos, por tanto, se transformaban constantemente.

Según una entrevista en profundidad con un hombre trans exhabitante de calle que vivió en varios parches durante los años 90's y principios de los 2000's. Unos de los conflictos más agudos que recuerda se debió a que en un parche -El cartucho- se aceptaban a personas de los sectores LGBTI, en cambio en el parche del 20 de julio ocurrían constantemente crímenes de odio. Estó generó una suerte de ***desplazamiento forzado***, de las personas trans hacia el Cartucho.

Según la información recogida durante el trabajo de campo, en periodos más recientes, se ha desarrollado otra forma de territorialización, para personas que realizan actividades sexuales pagas de zonas como Santa Fe, sus espacios de trabajo están restringi-

dos de varias formas: Por un lado, hay zonas de mujeres Cis[6] y de mujeres Trans. Por otro lado, las ollas, sólo permiten trabajar en ciertas cuadras a quienes les compran. Es decir, el territorio está sectorizado por el control sobre la venta de Sustancias psicoactivas (en adelante SPA).

Finalmente, se mencionó que hay lugares en los que históricamente han vivido personas trans, sin embargo, son territorios que están constantemente en disputa con otros habitantes de calle y donde sufren de confinamiento por parte de la policía, por ejemplo, quienes no les permiten salir de tales zonas. Un ejemplo que se presentó fue en el puente vehícular de la Avenida Las Américas y la Carrera 30.

En conclusión, las personas trans habitantes de calle sufren de manera más directa las consecuencias de las barreras invisibles y las restricciones del tránsito en la ciudad que, también afectan su derecho al trabajo, a la salud e integridad física, e incluso a la recreación, la RedLacTrans explica que "en locales comerciales, bares y restaurantes es frecuente la discriminación hacia las mujeres trans manifestada en barreras para acceder libremente a estos espacios como cualquier otra persona" (2017, 13).

3.2 SOBRE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DISTRITALES

Como se presentó en la sección anterior, este eje relaciona en mayor medida las acciones de la Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle., y de la Política Pública para la Garantía de los derechos de las personas LGBTI en torno a aspectos como la discriminación de las personas trans habitantes de calle, situaciones de violencia y su relacionamiento con la ciudad.

Es en ese sentido que esta sección complementa ese análisis destacando los aspectos de las políticas públicas distritales antes mencionadas, que tienen relación con los resultados observados en este eje, con el fin de tener una visión ampliada que de recomendaciones que contribuyan en la implementación de las políticas públicas distritales. A continuación, se resaltan aspectos de

[6] Cuando la identidad de género de la persona corresponde con el sexo asignado al nacer. El prefijo CIS es antónimo de prefijo TRANS.

cada una de las políticas públicas distritales mencionadas que son claves para el análisis y conclusiones de esta investigación.

Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle – PPFHC

La PPFHC tiene como objetivo general el de:

> *"Resignificar el Fenómeno de la Habitabilidad en Calle en Bogotá, por medio de la implementación de acciones estratégicas integrales, diferenciales, territoriales y transectoriales, orientadas al mejoramiento de la convivencia ciudadana y la dignificación de los Ciudadanos y Ciudadanas Habitantes de Calle, en el marco de la promoción, protección, restablecimiento y realización de sus derechos, que contribuyan a su inclusión social, económica, política y cultural, así como a la protección integral de las poblaciones en riesgo de habitar la calle.*[7]*"*

Y se destacan entre sus prinicipios, los siguientes:

- **Diversidad:** entendido como *"(…) valorar la construcción de identidades de género, sexuales, étnicas, raciales, culturales, religiosas, ideológicas, que orientan sus líneas de acción, territoriales, de discapacidad, etarias, de origen geográfico y otras, que históricamente han sido motivo de discriminación, desigualdad y subordinación*[8]*"*

- **Equidad:** que se enfoca en *"(…) corregir las situaciones injustas y evitables que generan discriminación, desigualdad y subordinación entre mujeres y hombres*[9]*".*

- **Participación social**: el cual destaca que*"(…) que como en el caso de las mujeres, personas de los sectores LGBTI, grupos étnicos, personas con discapacidad, entre otras, deben ser reconocidas como Ciudadanas y Ciudadanos con derecho a la participación y representación con equidad*[10]*".*

[7] Documento de Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015, páginas 93-94.

[8] Documento de Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015, página 75.

[9] Ibíd., página 76.

[10] Ibíd.

- **Intersectorialidad y Transectorialidad:** entendido como *"(…) la importancia de la coordinación, concurrencia y subsidiariedad entre los diferentes niveles de la Administración Pública para alcanzar los fines establecidos y los valores fundados de la política pública*[11]*"*.

De igual forma, sobresalen los enfoques:

- **Enfoque Diferencial:**

  "El Enfoque Diferencial permite comprender la compleja realidad social y realizar acciones que contribuyan a eliminar todas las formas de discriminación y segregación social, como su nombre lo indica este enfoque reconoce la diferencia como punto de partida para implementar políticas públicas orientadas a la garantía de los Derechos de la población en oposición a aquellas que pretenden homogeneizar en función de un modelo de desarrollo imperante[12]*"*

  Que plantea como una de sus categorías de análisis para la PPFHC las orientaciones sexuales e identidades de género de las personas habitantes de calle.

- **Enfoque Territorial:**
  Que entiende el territorio como el lugar en el que convergen dinámicas complejas entre las personas que los habitan y las caracterísitcas propias de estos lugares que generan en algunos casos conflictos[13], aspecto que se destacó en este apartado de la investigación.

- **Enfoque de Género:**
  "(…) el enfoque de género permite reconocer la existencia de todo un sistema de opresión fundamentado en un largo proceso de construcción social que ha estandarizado diferencias entre mujeres y hombres, logrando institucionalizar jerarquías y desigualdades que han llevado a una dominación sistemática y generalizada en razón del género, afectando particularmente y de manera desproporcionada a las mujeres, ubicándolas en

[11] Ibíd., página 78.

[12] Ibíd., página 81.

[13] Ibíd., página 83.

una posición social subordinada (…) la construcción asimétrica de relaciones de poder entre hombres y mujeres han sido el escenario para las violencias como un dispositivo de control sobre las vidas de las mujeres, que se ve exacerbado en situaciones de vulnerabilidad social o si se pertenece a grupos de protección diferenciada, como sucede como las mujeres Habitantes de Calle, víctimas del conflicto, Lesbianas, Gays, bisexuales y transgeneristas, pertenecientes a grupos étnicos, con discapacidad, niñas y adolescentes, entre otras.[14]*"*

Esta política pública distrital cuenta con seis componentes, donde cada uno corresponde a un objetivo estratégico. En ese sentido, este eje de la investigación está relacionado con dos de esos componentes:

Componente 1. Desarrollo Humano y atención social integral que tiene como objetivo:

"Promover el desarrollo de capacidades y la ampliación de oportunidades, implementando estrategias integrales y diferenciales de prevención y atención social en el ámbito individual, familiar y comunitario, con personas en riesgo de habitar calle y Ciudadanos y Ciudadanas Habitantes de Calle, fomentando su inclusión social así como la protección integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en riesgo, alta permanencia o situación de vida en calle[15]*".*

El componente tiene entre otras, una línea de acción llamada ***Atención social de las Ciudadanas y Ciudadanos Habitantes de Calle para la dignificación de sus condiciones de vida***, la cual sobresale por enfocarse en ofrecer una atención centrada en reducir los daños y mitigar riesgos asociados con habitar la calle, que contribuya con el restablecimiento y realización de los derechos en el marco de un enfoque diferencial y de género. Aspecto que se relaciona con este eje en la medida en que como se observó, se analizaron situaciones de vulneración de derechos de las personas trans habitantes de calle, situaciones que involucraban riesgos para estas personas sobretodo por situaciones de discriminación y su estigmatización ya sea entre personas que habitan la calle como con la ciudadanía en general.

[14] Ibíd., página 84.

[15] Ibíd., página 96.

Complementariamente, este componente contempla entre otras, una línea de acción llamada ***Ampliación de oportunidades para la inclusión social*** que busca implementar estrategias entre diferentes sectores con el fin de ampliar las oportunidades en las personas habitantes de calle con el fin de lograr una inclusión social, dignificación la persona en esta situación[16] , con un enfoque diferencial y de género. Estas oportunidades son dadas a los habitantes de calle en general en las UPIs del distrito y tiene un enfoque orientado a que estas personas avancen en un programa tipo semáforo[17] para que dejen de habitar la calle.

Componente 3. Seguridad Humana y Convivencia Ciudadana tiene como objetivo:

> *"Propiciar entornos seguros y protectores, por medio del reconocimiento y transformación de los conflictos relacionados con el Fenómeno, disminuyendo su impacto en la integridad física, psicológica y moral tanto de los Ciudadanos y Ciudadanas Habitantes de Calle, como de las poblaciones en riesgo y de la comunidad en general.[18]"*

Casi todas las líneas de acción de este componente tienen relación con este eje de la investigación.

La primera línea de acción de este componente de la PPFHC se llama ***Generación de conocimiento para la comprensión de los conflictos relacionados con el Fenómeno de la habitabilidad en calle*** y en este primer eje se analizó información de conflictos y situaciones que vulneran la integridad de las personas trans habitantes de calle en algunos territorios o zonas de la ciudad. Aspecto abordado en este eje de la investigación, al revisar con las personas trans habitantes de calle los sitios en los que transitan y los usos de los espacios de la ciudad, también allí se identificaron conflictos que ocurren entre los mismos habitantes de calle y ciudadanía en general.

La segunda línea de acción se llama ***Acciones de convivencia pacífica entre los Habitantes de Calle y la comunidad en genera***l la cual se centra promover acciones de reconocimiento del otro como

[16] Entendida como la dignificación de la habitabilidad en calle, la protección integral o la superación de la habitabilidad.

[17] El programa consiste en peparar a quienes asisten a la UPI en su proceso de desintoxicación y motivarles a que retomen su proceso de formación educativa. Se divide en tres etapas: Rojo, amarillo y verde.

[18] Ibíd., página 103.

sujeto de derechos y de la generación de procesos respeto y tolerancia mutua de la ciudadanía en general. En este eje se destacaron relatos en los que se puso en evidencia algunas situaciones de conflicto entre habitantes de calle trans y cisgénero, como entre habitantes de calle y la policía.

La tercera línea de acción de este compomente de la PPFHC se llama ***Acciones para la protección de la vida y el acceso a la justicia de las Ciudadanas y los Ciudadanos Habitantes de Calle*** la cual se enfoca en generar acciones para garantizar la protección de la vida y el acceso a la justicia de las personas habitantes de calle, para disminuir los diferentes tipos de violencia. En los relatos que de las personas trans habitantes de calle, fue recurrente escuchar el nombre de una mujer trans que ayuda a los habitantes de calle trans, y también en la información que les daban en el Centro de Atención Integral a la Diversidad Sexual y de Géneros -CAIDSG-.

La quinta línea de acción llamada ***Fortalecimiento de actores locales para la garantía de los derechos de las Ciudadanas y los Ciudadanos Habitantes de Calle en el Distrito Capital*** tiene como objetivo:

> *"Producir y transferir herramientas de capacitación a actores locales que permitan avances en materia de reducción de las violencias contra Ciudadanas y Ciudadanos Habitantes de Calle por medio de sensibilización a policías, funcionarios y funcionarias de gobierno distrital y local; y el desarrollo de propuestas de modelos de intervención participativa con enfoque de género y diferencial*[19]*"*

Esta es tal vez la línea de acción de mayor trascendencia para este eje, en la medida en que las situaciones que fueron descritas por las personas trans habitantes de calle involucraron a la policía como el actor que recurrentemente los agrede.

Ahora bien, frente a la Política Pública LGBTI se destaca:

Política Pública para la Garantía plena de los Derechos de las Personas LGBTI – Política Pública LGBTI

La Política Pública LGBTI tiene como objetivo general el de ***Garantizar el ejercicio pleno de derechos de las personas de los sectores***

[19] Ibíd., página 106.

LGBTI como parte de la producción, gestión social y bienestar colectivo de la ciudad[20].

La Política Pública LGBTI tiene como objetivos específicos:

> *a. Consolidar desarrollos institucionales para el reconocimiento, garantía y restitución de los derechos de las personas de los sectores LGBT.*
>
> *b. Generar capacidades en las organizaciones y personas de los sectores LGBT para una efectiva representación de sus intereses como colectivo en los espacios de decisión de la ciudad.*
> *c.Promover una cultura ciudadana basada en el reconocimiento, garantía y restitución del derecho a una vida libre de violencias y de discriminación por identidad de género y orientación sexual.*
>
> *d. Posicionar la perspectiva de géneros y diversidad sexual para la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas en el Distrito Capital[21].*

Esta Política está conformada por 4 procesos Estratégicos de los que se destaca para este eje de la investigación:

Proceso estratégico "Fortalecimiento institucional en los niveles distritales y locales":

> *"Está orientado a incrementar la capacidad de las instituciones del Distrito para transformar las causas de las vulneraciones a los derechos a las personas de los sectores LGBTI. También implica institucionalizar acciones afirmativas encaminadas a superar la exclusión política, social, económica y cultural de las personas de dichos sectores y a subsanar las inequidades resultantes de la vulneración y no garantía de sus derechos. Es el proceso estratégico que concentra el mayor número de esfuerzos institucionales puesto que en él se ofrece respuesta a muchas de las demandas de las personas de los sectores LGBTI y las organizaciones sociales en materia de acceso a los derechos a la vida, la integridad, la seguridad, la educación, la salud, el medio ambiente, y también la incorporación del los enfoques de orientaciones sexuales e*

[20] Acuerdo 371 de 2009, Concejo de Bogotá. Decreto 062 de 2014, Alcaldía Mayor de Bogotá. Acuerdo 645 de 2016, Concejo de Bogotá.

[21] Acuerdo 371 de 2009, Artículo 3. Objetivos.

identidades de género en los servicios sociales que presta el Distrito en el marco de otras políticas públicas."

En términos generales, la Política Pública LGBTI, establece una línea de acción enfocada en las personas de los sectores sociales LGBTI que habitan la calle:

Línea de Acción 11[22]. ***La Administración Distrital dignifica a los ciudadanos y ciudadanas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas habitantes de calle e implementa estrategias integrales con enfoque diferencial.*** En ese sentido, la investigación estuvo centrada en identificar aspectos de la vida diaria de las personas trans habitantes de calle, que dieran cuenta de vulneraciones en sus derechos, y en su derecho al uso de la ciudad como ciudadano. Allí se permeó el análisis de relatos y vivencias en los que estas personas trans habitantes de calle expusieron situaciones en las que se sintieron discriminados y además en los sitios que frecuentan en su día a día y para que tipo de actividades.

En términos más específicos, sobresale la Línea de acción 8: ***La Administración Distrital garantiza la inclusión de las personas de los sectores LGBTI en los procesos de construcción de paz.*** Se destaca debido a que una de las personas participantes en las entrevistas, es una mujer trans que llegó a la Casa de mujeres diversas, luego de ser atendida por la Secretaría de Gobierno dado que es desplazada por la violencia y llegó a Bogotá en donde fue víctima de violencia en el ejercicio de la prostitución y está siendo atendida por el Distrito para la garantía plena de sus derechos.

De otro lado, el Proceso estratégico "Comunicación y educación para el cambio cultural", plantea entre sus componentes el de ***Construcción de una ciudad segura y protectora para las personas de los sectores LGBTI y libre de violencias por orientaciones sexuales e identidades de género,*** en el que se destaca la línea de acción 21 que menciona:

"La Administración Distrital brinda herramientas para la reducción de la discriminación y la eliminación de las violencias motivadas por las restricciones al ejercicio de las identidades de géne-

[22] Documento de Evaluación del plan de acción 2012-2016 y Formulación del Plan de Acción 2017-2020 de la Política Pública LGBTI, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2017, página 176.Concejo de Bogotá.

> *ro y las orientaciones sexuales no hegemónicas y para el disfrute del derecho a la vida, la integridad y la seguridad con enfoque de construcción de paz: En el marco de esta línea se le dará continuidad y se fortalecerá la Estrategia de Atención a víctimas de violencias en razón de la orientación sexual y la identidad de género, estrategia bajo la responsabilidad de la Secretaría Distrital de Gobierno."*

Esta línea aplica para todo este eje de la investigación ya que se identificaron situaciones de violencia por orientación sexual e identidad de género de las personas trans habitantes de calle entrevistadas y en algunos casos por el abuso de la fuerza por parte de la policía.

Ahora bien, en el componente ***Escuela para la Inclusión*** sobresale la línea de acción:

> Línea de acción 22. *Escuela para la inclusión: que recoge la actuación del sector Educación en tres sentidos. (...) El segundo, fortalecer el programa de educación flexible para favorecer la permanencia en el sistema educativo flexible para favorecer la permanencia en el sistema educativo y la culminación de estudios de las personas de los sectores LGBT.*

Se destaca debido a que las personas trans que fueron entrevistadas se refirieron de manera positiva al programa de educación flexible que sabían se podía acceder. Algunos de los participantes de la UPI La Rioja comentaron estar accediendo a la educación y otros de La UPI Oasis mencionaron como una de sus motivaciones en seguir en el semáforo la de poder acceder a este programa para terminar su bachillerato.

3.3 Barreras- Conclusiones

De manera reiterada, las personas trans habitantes de calle identificaron a la policía como el agente institucional que más les violenta y discrimina. En este aspecto se puede mencionar que en la PPFHC existe una línea de acción enfocada a sensibilizar a la

Policía, entre otros actores para la reducción de violencias hacia los ciudadanos habitantes de calle. Adicionalmente, en la Política Pública LGBTI del distrito se tiene como uno de sus objetivos el de ***Promover una cultura ciudadana basada en el reconocimiento, garantía y restitución del derecho a una vida libre de violencias y de discriminación por identidad de género y orientación sexual,*** y una línea de acción enfocada en los ciudadanos habitantes de calle con orientación sexual e identidad de género diversos en la que se les de una atención diferencial.

No obstante, como dan cuenta los resultados del trabajo de campo, las actividades y estrategias asociadas con las líneas de acción y objetivos de las políticas no han sido suficientes para sensibilizar a la policía y que la institución sea garante de los derechos de las personas trans habitantes de calle. De tal manera que se hace necesario un trabajo más intenso y extendido con estos actores. Así mismo, es fundamental general rutas claras y mecanismos de denuncia de violencia policial efectivos.

Como se mostró a lo largo del eje, los hechos de violencia y discriminación hacia las personas trans son sistemáticos y se presentan a lo largo de toda su vida. La escuela y las familias son los primeros agresores. En muchos casos, tal violencia y discriminación les empuja a habitar la calle. Es importante entonces fortalecer mecanismos de prevención de discriminación a personas con identidad de género diversa tanto en el hogar como en la escuela.

04

EJE SALUD

4.1 RESULTADOS TRABAJO DE CAMPO

En esta sección se abordan las condiciones de salud de las personas trans habitantes de calle. Qué barreras encuentran para gozar efectivamente de este derecho y cuáles son sus concepciones generales respecto a la salud. El eje está dividido en dos subsecciones: Acceso y atención en salud, en donde se presenta el panorama general y proceso de tránsito en donde se abordan cuestiones específicas relacionadas con este tema.

Acceso y atención en salud

En relación con el acceso y atención en salud se encontró, de manera general que las personas trans sienten desconfianza en los prestadores de salud y alguna vez se han sentido discriminados en estos espacios. Esta no es una percepción exclusiva para el caso de Bogotá, de acuerdo con la Red Latinoamericana y del Caribe de Personas Trans en su informe del año 2017, al identificar los lugares donde se presentaron casos de discriminación para personas trans, se evidencia que los servicios de salud representan el 52% de los casos (2017, 35).

En la presente investigación se encontró que las personas trans habitantes de calle creen que, de asistir a un centro de atención en salud se les van a negar el acceso a los servicios o van a ser vulnerados

por su identidad de género y/o por ser habitantes de calle. En los pocos casos en los que mencionaron que asisten, se mencionan los mismos hospitales, por ejemplo, el Hospital Santa Clara.

Ahora bien, durante las entrevistas con servidores públicos, ellos identifican que la relación con el servicio de salud entre mujeres y hombres trans habitantes de calle son distintas. Las primeras se muestran reacias a la atención que se les ofrece desde el distrito, de manera general, se considera que es una estrategia para protegerse de ser discriminadas y agredidas en los centros médicos. En este mismo sentido, las mujeres trans generalmente deciden no acceder a los servicios de las brigadas de los ángeles azules. En contraste, los hombres trans resultan más receptivos a este tipo de servicios: brigadas, talleres y actividades.

No obstante, de manera general, tanto hombres como mujeres trans suelen afirmar que no tienen ningún problema de salud y que no necesitan servicios especiales ni de asistir a centros médicos. Esto puede tener que ver, como se explicó, con estrategias para protegerse de las violencias que han sufrido en estos espacios, y también puede estar relacionado con formas distintas de pensar el cuerpo, la salud y la enfermedad.

En relación con lo anterior, durante el trabajo de campo se presentó un caso concreto de una persona que fue remitida al hospital Santa Clara desde el Hogar de paso Día-noche Bakatá, porque tuvo una crisis debido al consumo de alcohol. En este hospital se le brindó un servicio especial para el tratamiento del alcoholismo. Allí duró internada 6 meses. Sin embargo, el hospital no satisfizo sus expectativas, debido a que a diferencia de Oasis y otros centros, allí no había talleres ni formas de “superarse”. Este es un ejemplo de las formas diversas como se construye la idea de salud. En este caso, se evidencia que existe una perspectiva integral de salud y bienestar en donde la formación es importante.

El trabajo de campo permitió identificar también que, generalmente, quienes terminan siendo atendidos y atendidas en un centro médico lo hacen a través de las UPIs o la Casa de mujeres diversas y ocurre cuando su estado de salud está muy deteriorado. Es decir,

hay una intermediación institucional que puede también reducir los riesgos de ser víctimas de algún tipo de violencia o discriminación.

La investigación permitió identificar que los centros médicos tienen mecanismos específicos a través de los cuales niegan el servicio a las personas trans habitantes de calle. En un caso, por ejemplo, una mujer trans originaria de Pasto fue víctima de un ataque mientras se encontraba trabajando y al acercarse a un centro médico no se le prestó el servicio porque no tenía carné de afiliación en Bogotá, sino en Pasto. Únicamente tuvo acceso al servicio tres meses después luego de ser asesorada en el CAIDSG y en la Secretaría de Integración social. Ha sido necesaria la presencia de un funcionario de la Secretaría de Gobierno en cada una de sus citas y procedimientos para garantizar que se le preste el servicio. Actualmente está a la espera de una cirugía maxilofacial y de la implantación de un injerto que no hubiera sido necesario si se le hubiera atendido a tiempo.

Se identifica que las barreras con las que se encuentran son transversales tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado y, además que el servicio de salud se presta de manera selectiva en ciertos centros: La Victoria, Santa Clara, Simón Bolívar. Pero, el conocimiento y la experiencia previa de otras personas, les permite identificar a las personas trans habitantes de calle qué hospitales y centros no les atienden.

En general, se encuentra que los médicos no están preparados para atender adecuadamente la población LGBTI y especialmente a las personas trans. En el informe de la Red Latinoamericana y del Caribe de Personas Trans de 2018 se menciona que una de las principales barreras es “la desinformación del personal médico acerca de las opciones de atención para las personas trans, así como de la normativa para brindar tratamiento de reemplazo hormonal, a tal punto que, por efecto de esta desinformación y el trato recibido” se asista menos a los servicios de salud (2018, 22)

Proceso de tránsito

Las experiencias de las personas trans habitantes de calle en relación con su proceso de tránsito son muy diversas, algunas de ellas

lo comenzaron al estar en sus casas con sus familias. “Yo tuve la transformación en mi casa, mi mami no me juzgaba, mis hermanos me protegían en el colegio yo iba como pirobita”. En otros casos, significó un punto de quiebre de sus relaciones familiares, como se explica en el eje de tejido social: “yo me fui de mi casa a las 18 años porque no me sentía bien con ellos siendo mujer”.

Se debe aclarar que los procesos de tránsito son diversos y van desde la autoidentificación hasta intervenciones como hormonación y cirugías. En el estudio sobre la identificación de barreras de acceso a la salud de hombres trans en el marco de la política pública LGBTI. Se explica que El proceso de tránsito de género “es un proceso dinámico no lineal, que depende de las experiencias y construcciones particulares, y desde donde, surgen unas necesidades acordes a su sentir respecto al tránsito y a la imagen que se desea proyectar” (SDP, 89: 2018).

Durante el trabajo de campo las personas explicaron cómo llevaron o están llevando sus procesos y hay quienes aseguran que no les interesa ningún tipo de intervención. En el caso de quienes han utilizado hormonas, en la mayoría de los casos, lo han hecho sin la asesoría y el seguimiento de especialistas. Varios de los entrevistados explican que el trámite para acceder a las hormonas a través del servicio médico es largo y prefieren en algunos casos no hacerlo.

De manera general, la información sobre este proceso, el tipo de hormonas, la frecuencia, entre otros, lo reciben por medio del voz a voz, principalmente a través de otras personas trans que utilizan hormonas, en menor medida, mencionan algunas asesorías en UPIs o casas de mujeres diversas y el CAIDSG.

Una práctica que se mencionó en algunos ejercicios con las personas trans, específicamente mujeres trans habitantes de calle fueron las inyecciones de Silicona en el cuerpo. De acuerdo con lo que afirman, el conocimiento sobre estos procesos se lleva a cabo ocurre a través del voz a voz. Algunas de las mujeres que afirmaron tener silicona en el cuerpo sufren de diferentes tipos de dolores, algunas no pueden caminar largas distancias, en otros

casos el líquido se ha alojado en los testículos y sufren de dolores e inflamaciones. De forma general, todas estas intervenciones se realizan en centros médicos clandestinos: "Clínicas de garaje" o por personas que afirman saber hacer estos procedimientos.

En suma, debido a las barreras de acceso y discriminación en los servicios de salud, las personas trans y particularmente las personas trans habitantes de calle responden a sus problemas de salud a través de ***paraservicios*** o servicios paralelos de salud: medicina tradicional, dueños de farmacias, clínicas clandestinas, voz a voz, entre otros. Esto los pone en una posición incluso más vulnerable respecto a su bienestar y goce pleno al derecho a la salud: "El entorno de las instituciones son lugares donde se pueden generar múltiples violencias y de múltiples actores, que trae como resultado, no acudir al servicio, hacer procesos de hormonización auto medicados, no generar adherencia al tratamiento ni la servicio" (SDP, 89: 2018).

4.2 SOBRE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DISTRITALES

Como se observó en los resultados de la investigación, los temas que fueron abordados se presentaron en dos subsecciones, la primera abordó el acceso y atención en salud, y la segunda en la que se analizó el proceso de tránsito de las personas trans habitantes de calle.

En ese sentido, a continuación, se muestran los aspectos de las políticas públicas distritales que se relacionan con estos temas.

Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle – PPFHC

Frente a esta política pública distrital, se destaca que uno de sus seis componentes está enfocado completamente en brindar atención en salud a las personas habitantes de calle.

Componente 2. Atención integral e integrada en salud[23] tiene como objetivo *"Garantizar a las Ciudadanas y los Ciudadanos Habitantes de Calle el acceso integral a los Servicios de Salud del Dis-*

[23] Documento de Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015, páginas 99-103.

trito Capital en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que contribuya a hacer efectivo el Derecho Fundamental a la Salud de esta población".

Y está conformado por 4 líneas de acción:

1. Garantía de Aseguramiento en Salud para las Ciudadanas y los Ciudadanos Habitantes de Calle: *Promover la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de toda la población identificada como habitante de calle e incluida en el listado censal emitido por la Secretaría Distrital de Integración Social o la entidad responsable que hace sus veces.*

2. Acceso Integral e Integrado a los Servicios de Salud para las Ciudadanas y los Ciudadanos Habitantes de Calle: *Adelantar las medidas necesarias para el acceso a la atención de los Ciudadanos identificados como Habitantes de Calle por la Secretaría Distrital de Integración Social o la entidad responsable que haga sus veces.*

3. Prevención y Control de Eventos de Interés en Salud Publica para la población Habitante de Calle y para las personas en riesgo de habitar calle: *Desarrollar estrategias de promoción, prevención, tamizaje, diagnostico, tratamiento y seguimiento a los casos identificados relacionados con eventos de interés en salud publica, los cuales deben ser priorizados mediante indicadores de morbi-mortalidad derivados del monitoreo de las condiciones de salud de la población y la afectación sentida por la misma.*

4. Garantía de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos para la población Habitante de Calle y para las personas en riesgo de habitar calle: *Implementación y/o fortalecimiento de las acciones, programas y estrategias que garanticen el acceso, la información y el servicio a los hombres y mujeres Habitantes de la Calle y personas en riesgo de habitar la calle para decidir en relación de sus Derechos sexuales y Derechos reproductivos.*

Entre los principales aspectos que se mencionaron por las personas trans habitantes de calle que hicieron parte del estudio se destaca la mención del acceso al sistema de salud en la ciudad. Mencionaron que recibieron apoyo por parte de las instituciones para acceder al sistema de salud y en algunos casos comentaron haber recibido apoyo para tramitar la afiliación al sistema e incluso dijeron que mientras eso ocurría se les entregó una carta para ser atendidos mientras la afiliación se lograba.

De otro lado, se identificó con las personas entrevistadas del distrito que trabajan con las personas habitantes de calle que se realizan brigadas de salud, se realizan recorridos por la ciudad en los que se aborda a los habitantes de calle para que conozcan la oferta de servicios a los que pueden acceder de manera preventiva, como la toma de muestras para VIH y tuberculosis.

Un aspecto importante para destacar, que mencionaron las personas entrevistadas pertenecientes al equipo de talento humano del componente de Contacto Activo y Permanente del proyecto 1108, que lidera la Secretaría Distrital de Integración Social es que desconocen como las personas trans habitantes de calle acceden al servicio de salud. Esto debido a que cuando han realizado recorridos por la ciudad, estas personas no participan de las actividades, adicionalmente, mencionaron que no han acompañado a ninguna persona trans a alguna institución de salud para ser atendida de urgencia, como si ha pasado con las personas cisgénero habitantes de calle.

Dentro del Plan decenal de Salud en el componente de Prevención y atención integral en Salud Sexual y Reproductiva desde un enfoque de derechos se establece como una meta: ***"Para el año 2021, aumentar significativamente el porcentaje de uso de condón en la última relación sexual con pareja ocasional en las poblaciones en contextos de mayor vulnerabilidad (HSH, Mujeres trabajadoras sexuales, habitantes de la calle, mujeres trans-género, personas privadas de la libertad)".***

Adicionalmente, dentro del componente Prevención y atención integral en Salud Sexual y Reproductiva desde un enfoque de de-

rechos como parte de la estrategia Acceso universal a prevención y atención integral en ITSVIH/SIDA con enfoque de vulnerabilidad, se establece que se debe realizar una *"Articulación sectorial, transectorial y comunitaria para la reducción de condiciones de vulnerabilidad y prevención de la transmisión de Infección de Transmisión Sexual por VIH/SIDA en poblaciones mayormente afectadas o en contextos de vulnerabilidad; para inclusión social y prevención del estigma y la discriminación por razones de orientación sexual o identidad de género, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, mujeres transgénero, mujeres trabajadoras sexuales, usuarios de drogas intravenosas, personas privadas de la libertad, personas en situación de calle, mujeres y jóvenes en contextos de vulnerabilidad y víctimas de violencia. Desarrollo de leyes y normas que garanticen los derechos de las poblaciones más vulnerables a la Infección de Transmisión Sexual por VIH/SIDA o que combatan cualquier forma de estigma y discriminación"*

Política Pública para la Garantía plena de los Derechos de las Personas LGBTI

Como parte del primer Proceso Estratégico: "Fortalecimiento institucional en los niveles distritales y locales", sobresale el componente llamado Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos, el cual plantea en la Línea 6[24]: ***La Administración Distrital diseña e implementa estrategias para la garantía de acceso al derecho a la salud de las personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas.*** Esta línea de acción busca principalmente garantizar el acceso al sistema de salud por parte de las personas de los sectores LGBTI teniendo en cuenta sus necesidades particulares. Igualmente, promocionar el aseguramiento en el sistema de salud y desarrollar estrategias de bienestar integral y deteción de factores y condiciones que afectan la salud de las personas de los sectores LGBTI, como el tema de infecciones de transmisión sexual y VIH.

Complementariamente, en la Línea de acción 7: ***La Administración Distrital garantiza el acceso a derechos a las distintas identidades y experiencias identitarias con orientaciones sexuales e identidades de***

[24] Documento de Evaluación del plan de acción 2012-2016 y Formulación del Plan de Acción 2017-2020 de la Política Pública LGBTI, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2017, páginas 173-174

género no hegemónicas. Se enfoca en que se reconozcan, garanticen y restituyan los derechos de las mujeres lesbianas bisexuales y trans. También en garantizar el acceso al derecho a la salud a personas trans, tomando en consideración sus necesidades particulares. Finalmente, en la Línea de acción 8: ***La Administración Distrital garantiza la inclusión de las personas de los sectores LGBTI en los procesos de construcción de paz:*** Enfocado en dar atención psicosocial y salud integral diferenciales para personas de los sectores LGBTI que han sido víctimas en el marco del conflicto. La restitución de derechos de las personas de los sectores LGBTI víctimas, personas que han experimentado el desplazamiento forzado.

Estas tres líneas de acción de la Política Pública LGBTI son las que se relacionan con los resultados de la investigación en el eje de salud. Están orientadas a la garantía plena de derechos de las personas LGBTI incluidas las personas trans habitantes de calle. En los relatos y resultados de este eje se destaca mucho la necesidad de que este sector social conozca los servicios de salud del distrito, pero sobre todo que sientan firmemente que no se les va a discriminar por su orientación sexual o identidad de género diversa. Es importante además comunicarles de los procedimientos que pueden hacer para realizar su proceso de tránsito. Este aspecto se observó como uno de los más vulnerables y de los que prefirieron no mencionar tan abiertamente por lo delicado y personal que puede ser.

Vale la pena mencionar que en la consulta ciudadana realizada para el desarrollo del Plan Decenal de Salud Pública 2011-2021. Se encontró que en relación la Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos en la Región de Cundinamarca se manifiesta como un desafío la Discriminación a personas de los sectores LGBTI. En esta misma región se identificaron retos también en relación con la violencia de género sufrida por mujeres y miembros de estos sectores (LGBTI). Por este motivo, dentro del componente de Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de Género se estableció como meta: ***"Para el año 2021, el 100% de las entidades nacionales y departamentales, y el 80% de las municipales, incluirán programas y proyectos para garantizar los derechos sexuales y los derechos reproductivos en los planes de desarrollo, y***

asegurarán la participación de las organizaciones y redes de los siguientes grupos poblacionales: mujeres, jóvenes, grupos étnicos, personas con discapacidad, comunidad LGBTI, víctimas del conflicto armado, entre otros".

En este mismo sentido, el componente de Salud y Género establece como un elemento de las estrategias: ***"Seguimiento y auditoría a la implementación del acceso efectivo y calidad en la atención integral con enfoque de género, identificando barreras, desigualdad, e incluyendo a las víctimas de violencia por identidad de género y a la población LGBTI. Implica desarrollar y operar modelos de atención, prestación de servicios ligados a procesos de auditoría y planes de mejoramiento".***

4.3 BARRERAS- CONCLUSIONES

El acceso y atención en salud para las personas trans habitantes de calle es un derecho fundamental que fue abordado en esta investigación con el fin de identificar las condiciones de acceso al sistema de salud, y posibles barreras o casos de discriminación de las personas trans habitantes de calle en relación con el resto de la ciudadanía. En principio, resultó sorprendente que las personas trans habitantes de calle entrevistadas mencionaran no haber necesitado este servicio. Posteriormente, en los relatos se fue evidenciando que en su imaginario prefieren no ir a los centros de atención en salud para evitar ser víctimas de discriminación o que se les niegue el servicio; en términos generales, se puede afirmar que el sistema de salud ha sido pensado de manera heteronormativa y cisgénero-céntrica. Dentro de esta población se ha naturalizado la perspectiva de que la salud es un privilegio y no un derecho, por tanto, no se exige.

Se debe mencionar que durante mucho tiempo han sido víctimas de estigmatización y violencia en estos espacios y esto ha traído como consecuencia desconfianza y crecimiento de servicios paralelos de salud que van en detrimento del goce efectivo de los derechos de las personas trans habitantes de calle. Frente a esto, tanto la Política Pública LGBTI como la PPFHC establecen líneas

de acción claras que buscan garantizar el acceso y la atención de todos los ciudadanos trans habitantes de calle.

En principio, se debe garantizar una atención diferenciada para las personas habitantes de calle. Esta población generalmente sufre de niveles altos de ansiedad, vulnerabilidad física, de tal manera que el tiempo de espera para la atención debe ser menor. Adicionalmente, se ve cómo los hospitales suelen atender los problemas de salud de esta población de manera superficial, en este sentido, se deben realizar jornadas de sensibilización y seguimiento a la atención que reciben. Las condiciones de atención diferencial también se requieren para los sectores LGBTI, en términos generales los profesionales de la salud no tienen la preparación para atender de manera diferencial a estos sectores, particularmente a las personas trans.

Se recomienda entonces crear centros de atención diferenciales para las personas habitantes de calle y las personas trans que responda a necesidades y particularidades de estos sectores y poblaciones. Esto, no obstante, no debe responder a una iniciativa de segregación o exclusión, sino a tener centros de atención en salud especializados. Esto debería ir acompañado de sensibilizaciones en hospitales hacia los profesionales de la salud para la atención de personas trans y habitantes de calle. Así mismo, se recomienda generar protocolos de atención diferencial y unidades de atención especializada dentro de los centros de atención en Salud.

05

EJE TEJIDO SOCIAL

5.1 RESULTADOS TRABAJO DE CAMPO

En este eje se abordan los vínculos sociales que establecen las personas trans habitantes de calle. Se analizará, entonces, la complejidad de las redes sociales que se construyen en el marco de relaciones de poder altamente desiguales y, por lo general, atravesadas por múltiples formas de violencia.

El eje está organizado en tres secciones: ***red familiar, la red de amigos y amigas y otras redes.*** En la relación con todas ellas, las personas trans habitantes de calle construyen sus interacciones y su mundo social. Se debe aclarar que en este documento no se asume que dichas relaciones tengan la forma de "redes de apoyo", ya que en muchas de estas relaciones no prevalece necesariamente la solidaridad, en cambio se trata de relaciones complejas en las cuales existen múltiples tensiones.

Red Familiar

Como se mencionó brevemente en el eje transversal, es frecuente que las familias de las personas trans no aprueben su identidad de género. En muchos casos, incluso, a partir de este rechazo se produce una ruptura en las relaciones familiares, y con ello una reducción en el apoyo que reciben de esta red. Esta ruptura es tan

drástica que, en muchos casos, las personas trans dejan el hogar y empiezan a habitar la calle a edades muy tempranas, bien porque, les expulsan del hogar, o porque deciden abandonarlo a causa del abuso y maltrato que allí reciben. De acuerdo con un estudio sobre transfobia en América Latina y el Caribe.

"*las personas trans comienzan a sufrir abusos desde muy jóvenes por parte de sus familias. Estos abusos van desde agresiones físicas, verbales y sexuales hasta asesinatos. En algunos casos se las fuerza a recibir terapia para "curarlas", lo cual acarrea serias consecuencias psicológicas. Debido al rechazo familiar desde la infancia, muchas mujeres trans tienen baja autoestima y desvalorización, lo cual las pone en una situación de vulnerabilidad ante futuros agresores. Debido a esto, el porcentaje de mujeres y niñas trans que abandonan su hogar [en América Latina y el Caribe] está entre el 44% y el 70%*" (Borgongo, 2009)

La fragilidad de las redes familiares se acentúa en los casos en donde las personas trans habitantes de calle no son originarias de Bogotá. Muchas de ellas se trasladan a la capital porque consideraron que sería una ciudad más abierta a las personas trans y no serían víctimas de discriminación -por lo menos no, en la misma medida que en sus lugares de origen-. En cualquier caso, esta migración, y la distancia geográfica que genera, hace que sea más difícil mantener los vínculos con sus familias.

A pesar de que, como se ha mencionado, las personas trans no suelen contar con el apoyo de sus familias, hay algunos casos en los que sí existe este apoyo. Sin embargo, esto no evita que algunas de estas personas empiecen a habitar la calle. La indagación desarrollada a lo largo del trabajo de campo permitió establecer que, en ocasiones, cuando las personas trans comienzan un proceso de exploración de su identidad de género, entran a círculos de otras personas trans en donde se recurre a las actividades sexuales pagas y, en algunos casos se consumen SPA. Esto, conduce, en casos específicos a que algunas de ellas empiecen a habitar la calle.

Las escasas relaciones de apoyo en la familia que afectan a las personas trans se convierten en una barrera para aquellas personas

que quieren salir de la situación de habitabilidad en calle. Para las personas Cis que habitan la calle, la familia puede ser una motivación para querer salir de esta situación. Sin embargo, no sucede de esta manera en el caso de las personas trans, pues muchas de estas ni siquiera tienen contacto con sus familias. En palabras de una servidora del distrito que ha trabajado directamente con personas habitantes de calle:

"Con hombres y mujeres cisgénero las familias los buscan o los estuvieron acompañando en sus procesos de dejar el consumo de PSA. Ellos nos hablan de sus familias, sus hijos nos dicen que quieren recuperar a su familia y eso es un motivo para dejar la calle. En cuanto a la población Trans no nos hablan de sus familias, no nos mencionan si tuvieron hijos, nada. Es como un tema de la aceptación de sus familias a su nueva identidad (...) Es más difícil porque la única red de apoyo de las personas trans habitantes de calle son personas que también habitan la calle y consumen SPA (...) entonces ellas no tienen la posibilidad de cambiar de ambiente, de cambiar de realidad. No ven otra realidad. No ven otro medio para cambiar. Las únicas personas que las apoyan están en su misma situación entonces ¿Cómo salir de esto? Es muy difícil."

Red de amigos y amigas

Desde la perspectiva institucional, se percibe que las mujeres trans cuentan con una red de apoyo constituida principalmente por otras mujeres trans, con las que se organizan para convivir, cocinar, trabajar, y realizar múltiples actividades de manera conjunta. En cambio, los hombres trans son menos colectivos, suelen estar solos o con sus parejas, las cuales se constituyen en su principal red de apoyo.

En efecto, varias personas trans mencionaron que, durante su proceso de tránsito y exploración de su identidad de género y orientación sexual, tuvieron o han tenido el apoyo de amigos y amigas que les ayudan en el proceso, y en la mayoría de los casos son personas pertenecientes o afines a la comunidad LGBTI. Sin embargo, en general, las personas entrevistadas afirman que "en la calle no hay

amigos", por lo que se les dificulta establecer lazos estables y de confianza, lo cual es comprensible teniendo en cuenta el contexto de rechazo familiar y social en general, y que el círculo de amigos también suele estar conformado por habitantes de calle.

Dado que sus redes de apoyo suelen ser otros habitantes de calle, y en ciertos casos consumidores de SPA, a pesar de que algunos quieran salir de la situación de habitante de calle, no encuentran referentes ni apoyo para hacerlo. "La falta de afecto, la discriminación y exclusión de sus familias y círculos de amigos hace que las personas de los sectores LGBTI sean más vulnerables a delitos como la trata de personas. Se identificó que el 76% tienen riesgo socioeconómico, el 61% presentan factores de riesgo sexual, 12% tienen riesgo familiar y el 6% por consumo de sustancias psicoactivas." (SDP, 2018).

Otras redes

El otro tipo de vínculos sociales de esta población son los que se tienen con diversos actores. En este sentido, desde la perspectiva institucional se afirma que existe la posibilidad de que las personas trans encuentren otras redes de apoyo en algunas organizaciones sociales.

Las personas trans también consideran que algunas entidades del distrito han sido espacios en los que se ha encontrado apoyo, particularmente en la UPI OASIS y el CAIDSG; también mencionan funcionarios como Diana Navarro Sanjuan, quien es un referente claro para las mujeres trans que se encuentran en el barrio Santa Fe.

Se mencionó también que los comerciantes de las zonas que frecuentan o en las que residen son también una red de apoyo en la medida en que suelen colaborar en la consecución de alimentos.

En todo caso, como se ha visto, los vínculos sociales que construyen las personas trans con los diferentes actores suelen ser muy frágiles; sea con instituciones o con otros sujetos, la desigualdad en las relaciones de poder y la adversidad de las condiciones de vida configuran un escenario en el que las redes sociales brindan

apoyo solo de manera parcial, de manera interesada, o simplemente no lo brindan, lo cual predispone a esta población a no formar nuevos vínculos y a desconfiar de los ya existentes, convirtiéndose en un factor que acentúa la vulnerabilidad.

5.2 SOBRE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

En este apartado se revisarán los principales aspectos de las políticas públicas distritales que se relacionan con los aspectos identificados frente a las redes familiar, de amigos y otras que se abordaron previamente.

Política Pública del Fenómeno de Habitabilidad en Calle – PPFHC

Al revisar esta política pública distrital en **el Componente 1. Desarrollo Humano y atención social integral** se identifica la línea de acción llamada *Protección Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en riesgo de habitar calle, con alta permanencia en calle o en situación de vida en calle que tiene como objetivo:*

> *"Implementar programas, proyectos, estrategias y acciones diferenciales, territoriales y transectoriales con perspectiva de género, dirigidas a niños, niñas, adolescentes y jóvenes en riesgo de habitar calle, con alta permanencia en calle o en situación de vida en calle, orientadas a generar la corresponsabilidad con sus familias y sus comunidades para una protección integral.*[25]*"*

Se destaca esta línea de acción por abordar la corresponsabilidad de las familias, y de las comunidades de las personas habitantes de calle o en riesgo de habitar la calle frente a este fenómeno. Este aspecto es crucial en el análisis que se hizo, debido a que en algunos casos las personas trans habitantes de calle entrevistadas comentaron haber salido de sus casas por conflictos familiares que resultaron por su identidad de género.

Adicionalmente, también se mencionó como una de las principales motivaciones de las personas que habitan la calle volver a su fa-

[25] Documento de Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015, página 98.

milia. Entonces, en el caso de las personas trans sus familias ya no quieren verlas, su permanencia en calle es aún más crítica porque no cuenta con esa red de apoyo.

En términos generales todas las líneas de acción de este Componente de la PPFHC están estrechamente relacionados con este eje del documento, sin embargo, la línea de acción mencionada es la que de manera más directa se relaciona con los temas analizados.

Política Pública para la Garantía plena de los Derechos de las Personas LGBTI – Política Pública LGBTI

Frente a esta política pública distrital se identificó dentro del primer Proceso Estratégico "Fortalecimiento institucional en los niveles distritales y locales" la Línea de Acción 10: ***La Administración Distrital previene y atiende vulneraciones y violencias que afectan diferencialmente las familias conformadas por personas de los sectores LGBTI,*** *la cual menciona:*

> *"Esta línea será desarrollada mediante la implementación de acciones articuladas entre la Política Publica para las familias y la Política Publica LGBTI y su propósito es reconocer las diversas formas de familia para atender de manera diferencial violencias y otras formas de vulneración que afectan el acceso a los derechos de las familias y de los sujetos que las conforman. (...)*[26]*"*

Esta articulación que se evidencia entre las dos políticas públicas distritales muestra la interseccionalidad de la atención que se da desde el distrito y que aborda problemáticas que son tratadas en este documento.

Política Pública para las Familias del distrito

La Política Pública para las Familias- PPPF, define a las familias como:

> *Organizaciones sociales, construidas históricamente, constituidas por personas que se reconocen y son reconocidas en la diversidad de sus estructuras, arreglos, formas, relaciones, roles y subjetividades; las cuales están conformadas por grupos de dos*

[26] Documento de Evaluación del plan de acción 2012-2016 y Formulación del Plan de Acción 2017-2020 de la Política Pública LGBTI, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2017, página 175.

o más personas de diferente o del mismo sexo, con hijos o sin ellos, unidas por una relación de parentesco por consanguinidad, afinidad, adopción o por afecto, en las que se establecen vínculos de apoyo emocional, económico, de cuidado o de afecto, que comparten domicilio, residencia o lugar de habitación de manera habitual y son sujetos colectivos de derecho[27].

Esta política pública establece tres principios de enfoques de derechos así:

- **Igualdad:**

  "Principio que significa una relación entre pares sobre la base de que todos los hombres y mujeres son iguales ante la Ley, sin que existan privilegios ni prerrogativas, lo que implica que todos los seres humanos tenemos los mismos derechos. La igualdad busca garantizar un trato sin discriminación de ningún tipo, como soporte básico de aquello que se considera justo para todos y todas. En este sentido, la igualdad se construye en referencia de algo que es valorado por la sociedad y frente a lo que se reclama un trato de iguales: libertad, propiedad, ingresos y riqueza, derechos, poder, oportunidades, bienestar, entre muchos otros"[28].

- **Diversidad**

  "Es el principio que reconoce la multiplicidad y pluralidad de condiciones, identidades y expresiones humanas que enriquecen y recrean la vida; reconoce las variadas configuraciones humanas como potencialidades a saber: condición, identidad y expresión de género, edad, origen étnico, orientación sexual, apariencia, diversidad funcional, creencia, gustos y preferencias, entre muchos otros; diversidades que han sido históricamente discriminadas y marginadas, por lo que se hace necesario que el Estado garantice las condiciones para que se reconozca y respete la diversidad como requisito para construir justicia social.[29]*"*

[27] Documento de Política Pública para las Familias de Bogotá 2011 – 2025, Alcaldía Mayor de Bogotá, página 34.

[28] Ibíd., página 30.

[29] Ibíd., página 31.

- **Equidad**

> *"Es el principio que da cuenta de las desigualdades entre los seres humanos, las cuales no son naturales ni circunstanciales sino que se establecen como resultado de la estructura de relaciones asimétricas de poder, que condicionan la posición de unos y otros en la escala económica y social; la equidad como principio y como conjugación de igualdad y diversidad es una meta social, que requiere que el Estado reduzca los factores generadores de desigualdades que impiden o dificultan el acceso al disfrute de las oportunidades.*[30]*"*

De otro lado establece además cinco derechos de las familias: i). derecho de las familias a una vida libre de violencias, ii). derecho de las familias a permanecer unidas, iii). derecho de las familias a la intimidad, iv). derechos de las familias a la vivienda digna, v). derecho de las familias a la seguridad económica.

Con base en lo anterior la PPPF tiene como objetivo:

> *"Garantizar los derechos de las familias, en el marco del Estado Social de Derecho, a través del reconocimiento de su diversidad, la transformación de patrones culturales hegemónicos y excluyentes, la promoción de relaciones democráticas y el diseño de estrategias que contribuyan a su seguridad económica y social, para la construcción de una sociedad justa y equitativa.*[31]*"*

está estructurada en 3 Ejes:

1. Reconocimiento de la diversidad de las familias.
2. Promoción de la familia como ámbito de socialización democrática.
3. Seguridad económica y social para las familias.

Los aspectos mencionados en la investigación sobre el tejido social de las personas trans habitantes de calle, se relacionan con el primer

[30] Ibíd.

[31] Ibíd., página 70.

eje de la PPPF, específicamente con su primera línea de acción llamada "Transformación de patrones culturales" en la que se reconoce la diversidad de las familias que como allí se menciona trasciende creencias, patrones e ideologías, y que hace necesario transformar los patrones culturales basados en supuestos moralistas, patriarcales y hegemónicos en los que tradicionalmente se ha enmarcado su reconocimiento y garantía de derechos[32].

Es entonces allí donde cobra gran importancia este eje de la investigación, ya que se abordan problemáticas y vivencias de las personas trans habitantes de calle en torno a sus redes de apoyo o tejido social, en especial con sus familias, si es que aún tienen contacto con ellas. Se presentaron allí aspectos en los que algunos familiares de las personas trans habitantes de calle no reconocen su identidad de género diversa, y que incluso lleva a la expulsión de estas personas del seno familiar, de su hogar. Lo que lleva a que las personas trans habitantes de calle ten gan poco respaldo o motivación para dejar de habitar la calle, y ven entonces como refugio o cercanía en el afecto a sus amigos que son principalmente personas trans que también habitan la calle y que si los reconocen con su identidad de género diversa.

5.3 BARRERAS- CONCLUSIONES

Un aspecto importante que se identificó en las entrevistas con los servidores del distrito que apoyan los servicios de las personas trans habitantes de calle es que observan como una vulnerabilidad el hecho de que las personas trans no cuentan siempre con sus familias como una red de apoyo, red que suele facilitar los procesos para dejar de habitar la calle. Frente a esto se identifica que de manera transversal las políticas públicas distritales orientan sus esfuerzos en generar cambios en los imaginarios o transformación de patrones culturales hacía las personas con orientaciones sexuales e identidad de género diversas en la sociedad. Desde la PPFHC existe una línea de acción que se enfoca en generar corresponsabilidad con las familias y las comunidades de personas en riesgo de habitar la calle para darles protección integral.

32 Ibíd., páginas 72-73.

Algo que se mencionó durante las entrevistas realizadas con las personas trans habitantes de calle, es que existen algunos hombres trans con hijos quienes al iniciar su proceso de semáforo para dejar de habitar la calle, se ven en ocasiones en un dilema frente a continuarlo o no debido a que necesitan un ingreso económico para ayudar en la manutención de sus hijos, pero al seguir el proceso no tienen los ingresos necesarios para seguir aportando económicamente con eso. Lo que deja una inquietud frente a como se puede ajustar o crear una estrategia para este tipo de casos, de tal manera que les ayude a continuar su proceso de dejar la calle y que además les ayude con la manutención de sus hijos. Sobre el tema de actividades económicas se profundizará en la siguiente sección.

06

EJE RELACIONES ECONÓMICAS

6.1 RESULTADOS TRABAJO DE CAMPO

En este eje, se describirá cuales son las actividades laborales ejercidas por las personas trans habitantes de calle y así mismo, cuales son las prácticas de riesgo que surgen frente dichas labores desarrolladas.

Actividades laborales ejercidas

Según el informe de la Red Latinoamericana y del Caribe de Personas Trans (2018), buena parte de las barreras que el sector trans enfrenta para el acceso al empleo formal, se debe a la falta de documentación personal de acuerdo con la identidad de género auto percibida. A pesar de que exista en Colombia el decreto 1217 de 2015, en el que las personas pueden cambiar su identidad documental solo con una declaración juramentada, este proceso aún tiene demasiadas barreras tan burocráticas como de discriminación debidas, entre otras cosas, al profundo arraigo de prejuicios en nuestra sociedad.

Como consecuencia, la mayoría de las personas trans habitantes de calle, mencionaron ejercer trabajos informales, por ejemplo, venta de dulces en la calle, o como le llaman ***retacar***[33] en la calle. Algunas otras personas ejercen actividades sexuales pagas, otras cuantas personas trans en cambio, han trabajado en restaurantes,

[33] Se refiere a pedir limosna o vender objetos en la calle de manera insistente, en ocasiones, pero no de necesariamente de forma amenazante.

e incluso mencionan la lectura del Tarot, como una labor remunerada. Por otro lado, otro grupo más pequeño de personas trans mencionaron que, al ingresar a un trabajo formal, estos dependían de personas específicas, por lo que, si estas no estaban o se retiraban, sus trabajos no podían continuar.

Los hombres trans, por ejemplo, mencionan que se dedican en mayor medida a la venta callejera o informal, buscando pagar su alimentación y alojamiento. Un hombre trans mencionó haber tenido un trabajo en el que descargaba bultos de naranjas en una bodega, pero por un accidente en el trabajo perdió dos dedos de un pie, por lo que tuvo que dejar de trabajar; otro, manifestó haber trabajado previamente en actividades sexuales pagas antes de hacer su transición a su nueva identidad de género, y posteriormente, luego de su cambio de identidad de género se dedicó a las ventas informales.

No obstante, todos los casos están atravesados por barreras y discriminación en los espacios laborales. Existen barreras específicas que se reiteran: la no correspondencia entre la identidad de género y el género que se presenta en las cédulas, acciones directas de discriminación por parte de los empleadores, vulnerabilidades previas asociadas con las condiciones socioeconómicas de las personas trans, poco acceso a la educación, entre otros. Se debe decir, no obstante, que el Distrito tiene una estrategia que permite a las personas que han adelantado un proceso -llamado semáforo- tienen acceso a educación formal.

Estas son algunas de las razones por las que la mayor fuente de ingreso se queda reducida a las actividades sexuales pagas, especialmente en el barrio Santa Fe, coincidiendo con el informe de la Red Latinoamericana y del Caribe (2018), el cual menciona que la inmensa mayoría de las mujeres trans en América Latina y el Caribe tienen como principal medio de subsistencia el trabajo sexual[34].

Actualmente, la situación de las personas trans que se dedican a realizar actividades sexuales pagas, enfrenta algunas problemáticas de diversa naturaleza. Por un lado, la oferta de estos servicios

[34] Se debe aclarar que las investigaciones de la Red latinoamericana y del Caribe de personas trans, se ha centrado principalmente en la situación de mujeres Trans.

ha aumentado, por otro lado, se ven víctimas de estigmatización y discriminación, por el mismo hecho de dedicarse a actividades sexuales pagas. Esto se agudiza por el hecho de ser una mujer trans. Como menciona la Red Latinoamericana y del Caribe de Personas Trans las mujeres trabajadoras sexuales, enfrentan graves problemas de violencia y persecución, por el estigma y discriminación frecuente que ocurre en un clima de criminalización, sin embargo, esta violencia y persecución se agrava cuando son trabajadoras sexuales trans. (2018: 29).

Prácticas de Riesgos

Las prácticas labores o de generación de ingresos descritas se encuentran en un contexto que genera riesgos adicionales. Generalmente, se pone en peligro la integridad de las personas trans habitantes de calle. Sin embargo, estos riesgos manifestados por la población se encuentran enmarcados en su mayoría por las actividades sexuales pagas, las cuales afectan la salud, la seguridad y la territorialización de la población.

En cuanto a los riesgos relacionados con la salud de las personas trans habitantes de calle, servidores que han trabajado directamente con personas trans habitantes de calle afirman que, quienes practican actividades sexuales pagas, con frecuencia no usan ningún preservativo, dado que, por lo general, laboraban bajo el efecto o consumo de SPA, así mismo, otro de los riesgos frecuentes, tiene relación con la inyección de sustancias como la silicona para lograr transformaciones físicas, que posibilitan, por un lado, las modificaciones necesarias para realizar el transito de sus cuerpos, y por otro lado, se realiza para sentirse atractivas físicamente y así asegurar las actividades sexuales pagas -sobre esto se profundiza en el eje de salud-. Como se mencionaba líneas arriba, esto se debe a la infinidad de trabas burocráticas en el sistema de salud, que ha generado que las personas trans que desean hacer cambios corporales, lo hagan sin el acompañamiento necesario de profesionales especializados, generando desde dolorosas lesiones, hasta graves infecciones que han causado la muerte de muchas mujeres trans habitantes de calle.

En cuanto a los riesgos de seguridad, las personas trans habitantes de calle al ser visibles, dado que su trabajo se ejerce en lugares públicos, son aún mucho más vulnerables respecto a posibles agresores, por ejemplo, las personas manifestaban que eran los funcionarios de la policía los que atacaban a las mujeres trans cuando estaban realizando las actividades sexuales pagas. Así mismo, se manifestó que los propios clientes son quienes más maltratan a las personas trans y en específico son las mujeres trans que realiza actividades sexuales pagas. Como lo menciono la Red Latinoamericana y del Caribe de Personas Trans (2018), con mucha frecuencia son los clientes los perpetradores de las agresiones, violaciones y asesinatos, contra las personas trans.

Finalmente, frente a la territorialización que surge en el marco de las actividades sexuales pagas, existe un enfrentamiento constante entre mujeres trans y mujeres cisgénero, por lo que se ha demarcado diversas zonas y límites de trabajo dentro del barrio Santa Fe. Si bien, estas fronteras delimitan las zonas de trabajo, al mismo tiempo demarcan las zonas de compra y consumo de drogas, dado que quienes salgan de estos limites se enfrenta a maltratos, golpes o "destierros", llamando así cuando alguien debe salir de esa línea de "protección" pero al mismo tiempo de trata de personas. Estas zonas son controladas por ciertas mafias, quienes tienen el control sobre los territorios. De acuerdo con la RedLacTrans, "Las zonas de trabajo sexual y las vías públicas son los lugares con mayor porcentaje de violaciones ocurridas entre 2016 y 2017 en la región (2017, 23).

6.2 SOBRE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Como se observó previamente el Eje de relaciones económicas centró su atención en identificar cuales son las actividades económicas que ejercen las personas trans habitantes de calle, y sobre todo en reconocer riesgos que estas conllevan.

Es por ello que al revisar las políticas públicas distritales se encuentra lo siguiente:

Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle – PPFHC

Esta política pública tiene un Componente completo orientado a la generación de ingresos de las personas habitantes de calle que se llama.

Componente 4. Generación de Ingresos, Responsabilidad Social Empresarial y Formación para el Trabajo y que tiene como objetivo:

> *"Promover la responsabilidad social empresarial, las alianzas estratégicas entre los sectores público y privado, y la formación para el trabajo y el emprendimiento, dirigidos al desarrollo de capacidades de las y los Ciudadanos Habitantes de Calle, que contribuyan a su inclusión económica y la generación de ingresos por medio de programas de vinculación laboral y el desarrollo de emprendimientos individuales y/o asociativos."*[35]

Este componente tiene 6 líneas de acción que son todas relevantes para este eje de la investigación y que tienen como objetivo[36]:

> *1. "Responsabilidad Social Empresarial frente al Fenómeno de la Habitabilidad en Calle: Crear e implementar alianzas estratégicas con empresas del sector privado en las cuales se busque la empleabilidad de personas habitantes de y en calle, y la transformación de prácticas que fomentan el incremento de la habitabilidad en calle en el Distrito Capital.*
>
> *2. Formación y acompañamiento para el emprendimiento: Brindar formación y acompañamiento a Ciudadanas y Ciudadanos Habitantes de Calle para el desarrollo de capacidades empresariales que permitan la conformación de emprendimientos individuales o asociativos, con sostenibilidad ambiental, económica y social.*
>
> *3. Acciones recomendadas para la garantía y restablecimiento del derecho a la seguridad económica de las mujeres Habitantes de Calle: Implementar un sistema integrado de servicios y alternativas económicas acordes con las condiciones y las necesidades de las mujeres y hombres habitantes de la calle, para su participación en la creación, consolidación y sostenibilidad de iniciativas y emprendimientos productivos en zonas rurales y urbanas*

[35] Documento de Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015, página 104.

[36] Ibíd., páginas 108-110.

4. Formación para el trabajo y empleabilidad de las Ciudadanas y los Ciudadanos Habitantes de Calle: Promover competencias laborales y el desarrollo de capacidades a partir de la formación para el trabajo, para así lograr la empleabilidad de Ciudadanas y Ciudadanos Habitantes de Calle, por intermedio de la Agencia Pública de Empleo y la conformación de alianzas estratégicas con los sectores público y privado, para su inclusión económica y social.

5. Desarrollo de oportunidades para el empleo de las Ciudadanas y los Ciudadanos Habitantes de Calle: Promover, capacidades y condiciones que le permitan visualizar el trabajo como escenario para su bienestar y acción creativa y de transformación, tanto en el espacio doméstico como en el espacio público, que permita el intercambio de potencialidades y aprendizajes, además de ser el camino para la satisfacción de las necesidades.

6. Promoción de la autonomía y la participación económica de las Ciudadanas y los Ciudadanos Habitantes de Calle en la cadena del reciclaje del Distrito Capital: Promover la autonomía y la participación económica de Ciudadanas y Ciudadanos Habitantes de Calle dedicadas al reciclaje, a partir de la formación de capacidades y la organización y formalización de la Industria del Reciclaje en las localidades del Distrito Capital, que conlleven a su participación en los beneficios económicos, al mejoramiento de su calidad de vida y de su relación con el resto de la ciudadanía en los territorios sociales de la Ciudad de Bogotá".

Frente a las actividades económicas las personas trans habitantes de calle, básicamente mencionaron vender cosas en la calle o retacar, tanto hombres trans como mujeres trans. Además, mencionaron ejercer la prostitución, para el caso de algunas mujeres trans y sólo un hombre trans lo mencionó, pero dijo que lo hacía antes de realizar su proceso de tránsito. Adicionalmente, algunas mujeres trans dijeron haber trabajado como mesera en restaurantes, otra dijo haber trabajado en Transmilenio, y un hombre trans dijo que trabajó en una bodega descargando cajas.

De otro lado, la entrevista que se tuvo con un hombre trans que ya no habita la calle, mencionó que el distrito, puntualmente la Secretaría Distrital de Integración Social, desde la Subdirección para asuntos LGBT lo estaban apoyando para conseguir empleo.

Mencionó que ya antes lo habían apoyado con la consecución de un trabajo del cual había sido despedido y aludió algunas razones para pensar que fue por discriminación debido a su identidad de género. Y que actualmente estaba ya en un proceso de selección al cual estaba siendo acompañado por personas del Distrito.

Política Pública para la Garantía plena de los Derechos de las Personas LGBTI – Política Pública LGBTI

En cuanto a la Política Pública LGBTI se identifican dos líneas de acción relacionadas con este eje de relaciones económicas.

Línea de Acción 9: *La administración Distrital genera estrategias para la inclusión de las personas de los sectores LGBTI en la oferta institucional para garantizar su derecho al trabajo, la productividad y la promoción de sus actividades económicas.*

Línea de Acción 14: *La administración Distrital garantiza el acceso y la permanencia en el empleo público a las personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas.*

Estas dos líneas de acción son claves para promocionar la inclusión de las personas de los sectores LGBTI en los procesos de contratación. En el caso de las personas trans habitantes de calle, se puede ver que son personas doblemente vulnerables, por así decirlo. Debido a que son personas que habitan la calle, que seguramente no pueden acceder a trabajos bien remunerados por su falta de experiencia laboral, sino que además son personas que pueden llegar a ser discriminadas en los procesos debido a su identidad de género diverso.

Dentro del Plan Decenal de Salud Pública 2011-2021, en el marco de la consulta ciudadana realizada. Dentro de la dimensión de Salud en el Entorno Laboral se encontró como un reto las escasas oportunidades laborales para las personas con discapacidad y sectores LGBTI.

Política de Trabajo Decente y Digno de Bogotá, D.C

Esta política presenta como quinto principio el *"Reconocimiento de las diferencias: En el trabajo como en las demás dimensiones del*

desarrollo humano, es necesario reconocer las diferencias en las condiciones de mujeres y hombres, identificando necesidades particulares e incorporando enfoques diferenciales que permitan precisar las actuaciones públicas y mejorar la focalización de las poblaciones en el marco de la política".

Así mismo, reconoce el trabajo digno como: *"hace referencia a las garantías constitucionales como igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable para el trabajador en caso de duda en la aplicación en interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario; protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad".*

Por otra parte, hace referencia al trabajo decente como: *"Trabajo productivo desarrollado en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad humana, que se plasma a través del respeto de los principios de igualdad de género y no discriminación."*

Finalmente, en el segundo instrumento de la política: *"Incremento de la demanda de trabajo" Se establece el "Apoyo a la inserción laboral de la población vulnerable. La Secretaría Distrital de Desarrollo Económico debe diseñar, en un plazo máximo de dos años, un plan de incentivos que apoyen la contratación privada de población vulnerable prioritaria en condiciones de trabajo decente y digno. Para esto debe articularse con las demás instituciones distritales que en su tarea misional deben atender estas poblaciones.*

Parágrafo. Serán población prioritaria de estos instrumentos mujeres con nivel de educaciones menores a universitario, jóvenes, mayores de 45 años y población en condición de discapacidad."

6.3 BARRERAS- CONCLUSIONES

Todos los esfuerzos que se realicen en materia de oportunidades para las personas trans habitantes de calle para acceder al trabajo son fundamentales para lograr que estas personas puedan dejar de habitar la calle. Para lo anterior, se destaca la opción que tienen las personas habitantes de calle para acceder a programas de educación flexible, y finalizar sus estudios de bachillerato, lo que eliminaría una de las varias barreras que encuentran para no conseguir empleo. Además, se resaltan las acciones que se emprenden desde el distrito para el acceso al trabajo. Sin embargo, estas acciones deben ir acompañadas de estrategias transversales para la transformación de patrones culturales de los ciudadanos y ciudadanas para que sean convocados en trabajos en los que se les reconozca su identidad de género diversa y no sean discriminados por ello.

Otro aspecto que se considera importante y que se identificó en la investigación es que las personas trans habitantes de calle valoran la oportunidad que se les da desde el Distrito para poder acceder a programas de educación flexible para terminar sus estudios de bachillerato y poder realizar luego algún programa de educación técnica o tecnológica y de esa forma tener más oportunidades para acceder a un trabajo formal.

07

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Esta investigación centra su atención en cuatro ejes sobre el vivir diario de las personas trans habitantes de calle: Discriminación y derecho a la ciudad, salud, tejido social y, relaciones económicas.

De manera adicional al analizar y contextualizar las barreras de acceso a la ciudad por parte de las personas trans habitantes de calle, se hizo una revisión de las políticas públicas distritales. Puntualmente, se revisó la Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle- PPFHC, la Política Pública LGBTI y, la Política Pública para las Familias, esta última para el eje de tejido social.

- En términos generales, persiste en los relatos de las personas trans habitantes de calle señalamientos sobre la discriminación y violencia tanto física como psicológica de los que son víctimas. Sobresale el hecho de que la Policía fue un actor recurrente en los relatos de maltrato y discriminación. Lo anterior, a pesar de los esfuerzos o acciones que emprende el distrito para sensibilizar a este y otros actores frente al trato y respeto que se debe tener con las personas

habitantes de calle en general y personas de los sectores LGBTI. Es decir, las personas trans habitantes de calle se enfrentan con barreras relacionadas a profesionales que desconocen las normas o no las acatan, o con familias que no brindan seguridad, por el contrario, violentan de forma psicológica, física, abandonan y olvidan. De la misma forma, entidades públicas y privadas que niegan la posibilidad de generar empleos dignos. En este sentido, se recomienda que el seguimiento, acompañamiento y sanción sean articulados, efectivos y desde un enfoque sistémico. Es decir, trabajar desde diferentes frentes, familiar, social, cultural, económico, trabajo con entidades y no solo realizar acciones con las personas que están siendo vulneradas.

- Desde la perspectiva institucional, se percibe que las mujeres trans forman parte de "parches" de otras mujeres trans, con ellas conviven, cocinan, trabajan, entre otros. En cambio, los hombres trans suelen estar solos o con sus parejas que se constituyen como su principal red de apoyo. Sin embargo, en general, las personas entrevistadas afirman que "En la calle no hay amigos", les cuesta trabajo establecer lazos estables y de confianza. Por tal razón se recomienda tener en cuenta estas diferencias en relación con las redes que establecen unos y otras para generar estrategias de acompañamiento específicas que atiendan tales particularidades.

- En cuanto al tema de salud se identificó que las personas trans habitantes de calle evitan acceder a este servicio. No participan de las acciones que emprende el distrito en el Componente de Contacto Activo y Permanente, en sus relatos fue difícil que comentaran sobre el tema, y cuando lo hicieron mencionaron que solo han ido a los centros de salud en situaciones de emergencia. Los prejuicios que tienen las personas trans que habitan la calle frente a la creencia de que se les va a negar el acceso al servicio de salud es reiterado, y lo hacen para no sentirse vulnerados. La violencia y estigma que sufren las personas trans habitantes de calle

en los centros de atención en salud ha generado que decidan acudir a estos espacios. Lo que ha abierto la puerta para que se generen estrategias paralelas para el cuidado de la salud: clínicas de garaje, droguerías, voz a voz, medicina tradicional. En muchas ocasiones esto trae como consecuencia un mayor deterioro de la salud. Adicionalmente, una práctica común entre personas trans, particularmente mujeres trans y específicamente quienes suelen realizar actividades sexuales pagas es la inyección de silicona en el cuerpo. En todos los casos esto generó consecuencias irreversibles. Por tanto, se recomienda crear centros de atención diferenciales para las personas habitantes de calle y las personas trans que responda a necesidades y particularidades de estos sectores y poblaciones. Esto, no obstante, no debe responder a una iniciativa de segregación o exclusión, sino a tener centros de atención en salud especializados. Por tal razón, dicha recomendación debe ir acompañada con el desarrollo de protocolos de atención diferencial y unidades de atención especializada dentro de los centros de atención en Salud.

- Las personas trans comentaron que iniciaron sus procesos de tránsito siendo jóvenes (menores de 16 años) y que esto las llevó en algunos casos al rechazo por parte de algunos miembros de sus familias. Esto suele ser un punto de quiebre en la relación y el apoyo que reciben. Incluso, se encuentra que en muchos casos, las personas dejan el hogar y empiezan a habitar la calle cuando pierden el apoyo de sus familias. Se recomienda entonces establecer estrategias de prevención en ámbitos escolares en donde se realicen actividades constantes de sensibilización en las familias respecto a temas asociados con la diversidad sexual y de género.

- El consumo de SPA es usual en las personas que habitan la calle. Las mujeres trans relataron que consumen con su parche de amigas para cuidarse mutuamente. Los hombres trans mencionaron que cuando consumían lo hacían con su pareja o solos. Por tal razón, se recomienda que todas las

estrategias de atención para las personas trans que deseen dejar de consumir SPA deben intervenir bajo el reconocimiento del contexto en el que se desenvuelven, como ya se había explicado, cualquier intervención debe ser de carácter sistémico y debe comprender las particularidades de cada caso, las redes en las que interactúan, los factores de riesgo y vulnerabilidades.

- Ha habido territorialización de diferentes zonas de la ciudad que a lo largo del tiempo se han manifestado de maneras diversas. En años anteriores, el Bronx, el Cartucho, el 20 de Julio, la Sexta se constituyeron como grupos entre los cuales había enfrentamientos. En algunos de esos casos, la territorialización también obedeció a la aceptación de personas de los sectores LGBTI por unos parches y no por otros. Se evidenciaron así mismo, relatos de discriminación de personas cisgénero que habitan la calle. Otros en los que se identificaron enfrentamientos entre "parches" de mujeres trans por el uso del espacio público o del territorio como tal. En periodos más recientes, para mujeres trans que realizan actividades sexuales pagas de zonas como Santa Fe, sus espacios de trabajo están restringidos de varias formas: Por un lado, el territorio está zonificado entre mujeres Cis y de Trans. Por otro lado, las ollas, sólo permiten trabajar en ciertas cuadras a quienes les compran. Es decir, el territorio está sectorizado por el control sobre la venta de SPA. Adicionalmente, Se identificaron lugares de la ciudad con alta presencia de personas trans habitantes de calle, como la Avenida las Américas con Carrera 30 la línea del ferrocarril al oriente de la Carrera 30 y norte de la Calle 19 (cerca a la plaza de Paloquemao), El Cartucho, La Mariposa en el centro, El barrio Santa Fe, entre otros. Las personas trans habitantes de calle sufren de manera más directa las consecuencias de las barreras invisibles y las restricciones del tránsito en la ciudad que, también afectan su derecho al trabajo, a la salud e integridad física.

- Las personas trans habitantes de calle son víctimas constantes de crímenes a causa de discriminación, que no son de-

nunciados, documentados, ni atendidos por la desconfianza que tienen en la institucionalidad y por las vulneraciones de las que han sido objetos por parte de diferentes entidades. Por este motivo, se recomienda generar un protocolo de atención específico que incluya procesos de sensibilización en las entidades para atender denuncias de víctimas de crímenes a causa de discriminación.

- Las personas mencionan entidades y funcionarios del distrito como espacios en los que han encontrado apoyo, particularmente mencionan a OASIS, el CAIDSG y particularmente a Diana Navarro, que es un referente claro para las mujeres Trans que se encuentran en el barrio Santa Fé. Se recomienda fortalecer el trabajo en territorios y la presencia directa del distrito en las zonas que se identifiquen como territorios con alta presencia de personas trans. Se deben generar espacios como el de los CAIDSG que generen un clima de confianza y restituyan la credibilidad de la institucionalidad por parte de esta población.

- Las personas trans y particularmente quienes habitan la calle, no encuentran alternativas laborales viables. Muchas de ellas mencionaron que trabajaron ejerciendo actividades sexuales pagas, en el sector informal vendiendo comida en las calles y reciclando. En general, las personas trans habitantes de calle están expuestas a tener trabajos informales, mal pagos y peligrosos. Por ejemplo, las mujeres trans que realizan actividades sexuales pagas explican que han sido víctimas de golpizas por parte de clientes o personas que simulan estar interesadas en servicios sexuales para luego golpearles. La Política de Trabajo Decente y Digno de Bogotá, D.C incluye como una de sus acciones un plan de incentivos para la contratación de población vulnerable y prioriza a las mujeres con nivel de educaciones menores a universitario, jóvenes, mayores de 45 años y población en condición de discapacidad. Se recomienda incluir a los Sectores LGBTI, con especial énfasis en las personas trans así como a los habitantes y ex habitantes de calle.

BIBLIOGRAFIA

Acuerdo 371 de 2009, Concejo de Bogotá.

Acuerdo 645 de 2016, Concejo de Bogotá.

Alcaldía Mayor de Bogotá (2017) *Plan de Acción 2017-2020 de la Política Pública LGBTI*. Concejo de Bogotá.

Alcaldía Mayor de Bogotá (2015), *Política Pública para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle*. Bogotá, D.C.

Alcaldía Mayor de Bogotá (2011) *Documento de Política Pública para las Familias de Bogotá 2011 – 2025*. Bogotá, D.C.

Borgogno, I. (2009) *La transfobia en América Latina y el Caribe*. Buenos Aires: CEDOSTALC.

Barrero, R. Z., & Montijano, E. S. (2011). *Manual de investigación cualitativa en la ciencia política*. Madrid: Technos.

CIDH (2015) *Violencia contra personas LGBTI*. Washington.

Decreto 062 de 2014, Alcaldía Mayor de Bogotá.

Decreto 380 de 2015, Alcaldía Mayor de Bogotá.

Ministerio de Salud y Protección Social (2013) *Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos* . Bogotá, D.C.

RedLactrans (2017) *Esperando la muerte. Informe 2017*. Buenos Aires: CEDOSTALC.

RedLactrans (2018) *Basta de genocidio Trans*. Informe 2018. Buenos Aires: CEDOSTALC.

Secretaría Distrital de Planeación (2018) *Estudio sobre la identificación de barreras de acceso a la salud de hombres transgénero en el marco de la Política Pública LGBTI*. Bogotá.