



**1ER CONCURSO
DE INVESTIGACIÓN
SOBRE DISCRIMINACIÓN
EN LA CIUDAD DE MÉXICO**

**EXPERIENCIAS SOBRE VIOLENCIA, DISCRIMINACIÓN, AUTONOMÍA
Y CUIDADOS COLECTIVOS DE MUJERES TRANS EN SITUACIÓN DE
CALLE EN LA ZONA CENTRO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

Simona Mosco-Aquino

Sergio Orihuela-García

Victoria Romero-Sámano

Roberto Emmanuele Mercadillo



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN



COPRED

Experiencias sobre violencia, discriminación, autonomía y cuidados colectivos de mujeres trans en situación de calle en la zona centro de la Ciudad de México

Simona Mosco Aquino
Sergio Orihuela García
Victoria Romero Sámano
Roberto E. Mercadillo Caballero





CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN



COPRED

Clara Marina Brugada Molina
Jefa de Gobierno de la Ciudad de México

César Cravioto Romero
Secretario de Gobierno de la Ciudad de México

Araceli Damián González
Secretaria de Bienestar e Igualdad Social de la Ciudad de México

Geraldina González de la Vega Hernández
Presidenta del Consejo para Prevenir y Eliminar la
Discriminación de la Ciudad de México

©2025 CONSEJO PARA PREVENIR Y ELIMINAR LA DISCRIMINACIÓN DE LA CIUDAD DE MÉXICO (COPRED)
General Prim 10, col. Centro (área 2)
Alcaldía Cuauhtémoc,
06010, Ciudad de México
www.copred.gob.mx

Autoras

Simona Mosco-Aquino
Sergio Orihuela-García
Victoria Romero-Sámamo
Roberto E. Mercadillo Caballero

Coordinación editorial

Yesica Aznar Molina
Jorge Morles Novas

Portada y diseño

Ángel Jesús Velasco Quevedo

Diseño web

Lucero Alejandra Vega Olivares

Fotografía de la portada

Buendía Monroy, Karina. (s.f.). Archivo fotográfico COPRED

Formación del documento accesible

Alejandra Estrada Esparza

Primera edición

Julio 2025

ISBN electrónico

978-970-96747-1-2

Este documento cuenta con criterios básicos de accesibilidad para textos web.

Se sugiere citar este documento como:

Mosco Aquino, Simona; Orihuela García, Sergio; Romero Sámamo, Victoria y Mercadillo Caballero, Roberto E. (2025). Experiencias sobre violencia, discriminación, autonomía y cuidados colectivos de mujeres trans en situación de calle en la zona centro de la Ciudad de México. México: Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México, COPRED.

El contenido de esta investigación es responsabilidad de las personas autoras y no refleja el punto de vista del COPRED. Se autoriza la reproducción total o parcial del material incluido en esta obra con la condición de citar el nombre de las personas autoras y la fuente de la publicación para respetar los derechos de autor.

El presente documento es parte de las investigaciones ganadoras del 1^{er} Concurso de Investigación sobre Discriminación en la Ciudad de México en 2023.

Ejemplar gratuito. Prohibida su venta.

ÍNDICE

Agradecimientos	1
Introducción.....	2
1. Formas de discriminación y violencia.....	10
1.1 Acercamiento	10
1.2 Método: Del acercamiento a una etnografía activista	12
1.3 Encuesta a población LGBTIQ+ en situación de calle	15
1.4 Resultados de la Encuesta a población LGBTIQ+ en situación de calle.....	18
1.5 Testimonios y análisis: De la causa única a la discriminación multifactorial.	29
2. Emocionalidad: efectos de las violencias y discriminaciones.....	36
2.1 Método	37
Participantes	37
Consideraciones éticas	37
2.2 Instrumentos	38
2.3 Evaluación piloto y Procedimiento.....	40
2.4 Análisis	42
2.5 Resultados	43
2.5.1 Discusión	47
3. Enfrentar la discriminación y las violencias.....	53
3.1 Método	54
3.1.1 Participantes	54
3.1.2 Consideraciones éticas.....	56
3.1.3 Instrumentos y materiales	56
3.1.4 Procedimiento.....	57
3.1.5 Ejercicio de relajación y acuerdos.....	58
3.1.6 Discusión sobre violencia y discriminación.....	58
3.1.7 Conceptos proporcionados por las facilitadoras	58
3.1.8 Cierre y reflexión.....	60
3.2 Resultados.....	61
3.2.1 Tipos de violencia.....	61
3.2.2 Discriminación y sus modalidades.....	77
3.2.3 Cartografía del cuerpo y las emociones.....	80
3.2.4 Autonomía y cuidados colectivos	81

3.2.5 Cuidados Colectivos: Rivalidad, competencia, unidad y cuidado mutuo	84
3.2.6 Disposiciones a la empatía	87
3.2.7 Análisis y comparativo de los talleres: Observaciones de las talleristas.	90
4. Discusión general y recomendaciones	92
4.1 Recomendaciones.....	98
4.2 Nivel local	98
4.2.1 Censo LGBT+ de Personas en Situación de Calle con perspectiva interseccional	98
4.3 Vivienda.....	99
4.3.1 Protocolo especializado a personas LGBT+ en situación de calle, con un enfoque prioritario a mujeres trans.	99
4.3.2 Creación de Albergues y Espacios Transitorios para la Población LGBT+ en Situación de Calle en la Zona Centro y áreas de Atención Prioritaria de la Ciudad de México.	101
4.3.3 Programa de vivienda social focalizado en población LGBT+ en contextos de precarización	102
4.4 Salud.....	103
4.4.1 Extensión de servicios de salud a las mujeres trans en situación de calle.	103
4.4.2 Acceso a la salud mental comunitaria	104
4.5 Trabajo.....	105
4.5.1 Programas de empleo focalizados en sus contextos y la vinculación con espacios incluyentes.	105
4.5.2 Acompañamiento en el proceso de empleo	106
4.5.3 Reconocimiento del Trabajo Sexual en el Marco Legal	106
4.5 Justicia	106
4.5.1 Protocolo especializado de Atención a las Quejas y Denuncias para Mujeres Trans en Situación de Calle.....	106
4.5.2 Protocolos de Actuación para la Atención de Mujeres Trans en situación de calle	107
4.6 Educación	107
4.7 Alcaldía Cuauhtémoc	108
Bibliografía	110
Semblanza de las personas autoras.....	120

Índice de Gráficas

Gráfica 1. Porcentaje de participantes que actualmente viven en la calle.....	18
Gráfica 2. Tiempo que las personas han vivido en la calle.	19
Gráfica 3. Espacios en los cuales las personas han pernoctado.	19
Gráfica 4. Porcentaje de personas que usan alguna sustancia psicoactiva.	20
Gráfica 5. Tipos de sustancias psicoactivas que han usado las personas.	20
Gráfica 6. Frecuencia de uso de sustancias psicoactivas.	21
Gráfica 7. Situaciones y contextos en que las participantes usan con mayor frecuencia sustancias psicoactivas.	21
Gráfica 8. Actividades remuneradas a las que se dedican.	22
Gráfica 9. Porcentaje de participantes que tienen conocimientos sobre prácticas de riesgo.	23
Gráfica 10. Porcentaje de participantes que viven con alguna infección de transmisión sexual.....	23
Gráfica 11. Porcentaje de participantes que han recibido algún tipo de atención médica.	24
Gráfica 12. Porcentaje de participantes que actualmente se encuentran en tratamiento para infecciones de transmisión sexual.	24
Gráfica 13. Métodos utilizados para prevención de infecciones de transmisión sexual.....	25
Gráfica 14. Porcentaje de participantes que han sido violentadas por su identidad de género	26
Gráfica 15. Porcentaje de participantes que han sido violentadas por su orientación sexual.....	26
Gráfica 16. Porcentaje de participantes que aseguran no haber recibido atención médica cuando la solicitaron.	27
Gráfica 17. Porcentaje de participantes que indicaron ser violentadas.....	27
Gráfica 18. Porcentaje de participantes que han sido víctimas de violencia por vivir en calle.....	28
Gráfica 19. Porcentaje de participantes que han sido víctimas de violencia sexual	28
Gráfica 20. Puntajes promedio de las participantes para el Cuestionario de Regulación Emocional en sus dos factores: Reevaluación cognitiva y Supresión emocional.	44
Gráfica 21. Puntajes promedio de las participantes para el Cuestionario de Calidad de Vida, la satisfacción y placer. La puntuación para cada área se obtiene sumando	

las puntuaciones en cada uno de los enunciados que la conforman, puntuación directa. La puntuación	45
Gráfica 22. Promedio de los puntajes para Escala de Desesperanza de Beck en sus tres factores: afectivo o sentimientos hacia el futuro, motivacional o pérdida de motivación, y cognitivo o expectativas sobre el futuro. En la calificación total, puntajes 0-3 indican	46
Gráfica 23. Porcentaje de la población para cada uno de los tres niveles de evaluados en el Inventario de Ansiedad de Beck: muy baja (0–21), moderada (22-35) y severa (más de 36).....	47
Gráfica 24. Contextos de violencia identificados.....	63
Gráfica 25. Tipos de violencia identificados.	63
Gráfica 26. Puntajes promedio para las dimensiones en el Índice de Reactividad Interpersonal en las dimensiones de Fantasía (22.71), Toma de perspectiva (23.35), Preocupación empática (28.9) y Angustia personal (17.92). Para su calificación, se suman las puntuacio	89

Índice de Tablas

Tabla 1. Participantes, edad, lugar de pernoctación y ocupación	43
Tabla 2. Participantes en el taller “Escuchando la calle: Experiencias sobre discriminación, violencia y cuidados colectivos de mujeres trans en situación de calle en la Ciudad de México”	55
Tabla 3. Tipos de violencia y su contexto identificadas por las participantes.....	62
Tabla 4. Formas de discriminación vividas por las participantes.	77
Tabla 5. Zonas del cuerpo que las participantes asocian a las violencias que han experimentado	81

Índice de Ilustraciones

Ilustración 1. Cartografía corporal de las participantes indicando las zonas del cuerpo en que sienten la discriminación y las violencias.....	80
--	----

Agradecimientos

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a las personas e instituciones que hicieron posible esta investigación.

A la Coordinación de Investigación y al Área de Prevención y Cultura de Paz de **LLECA - Escuchando la calle**: Diana Castillo Sandoval, María Elena Heredia Aguilar y Helena Alessandra Montoya Sanabria, por ser realizadoras de este proyecto y contribuir en el diseño de la investigación; así como al desarrollo y ejecución de las entrevistas, talleres y acompañamiento que gestó esta investigación colectiva.

A las mujeres trans trabajadoras sexuales y en situación de calle que participaron activamente en la investigación.

Al Museo Nacional de San Carlos, por facilitar sus instalaciones para la implementación de los talleres.

Al Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México (COPRED) por todas las facilidades y el acompañamiento brindado al equipo de investigación.

Al Lic. Ricardo Alonso Pavón Marín, por su asesoría en la discusión de los resultados y elaboración de las recomendaciones.

Introducción

México es uno de los países con más altos índices de violencia y crímenes de odio hacia personas con identidades trans (Transrespect versus Transfobia, 2019; Berredo, et al. 2018). Aunque estos índices se refieren a la última década, el fenómeno no es nuevo. Por ejemplo, son abundantes los testimonios de abuso y tortura hacia personas trans en el contexto de la llamada Guerra Sucia (1976-1982), durante la cual varios colectivos disidentes y minorías fueron brutalmente perseguidos por el Estado; las personas trans, en particular, fueron perseguidas por retar los estándares morales (Maldonado, 2023). En el fondo, estas violencias son y han sido mantenidas por la transfobia, que se entiende como actitudes negativas que abarcan el odio, desprecio y desaprobación hacia personas trans, por el hecho de ser trans (Mae Bettcher, 2014).

La transfobia es, esencialmente, discriminación que, siguiendo al Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), implica “una práctica cotidiana que consiste en dar un trato desfavorable o de desprecio inmerecido a determinada persona o grupo”. Sus consecuencias incluyen “la pérdida de derechos y la desigualdad para acceder a ellos; lo cual puede orillar al aislamiento, a vivir violencia e incluso, en casos extremos, a perder la vida”. En lo cotidiano, en México, la discriminación hacia poblaciones trans involucra la falta de prevención, investigación y persecución de los crímenes de odio, acoso escolar y laboral, rechazo familiar, legislaciones antidiscriminación limitadas, dificultades para acceder a servicios de salud, marginalización económica y violencia policial (Letra S, Cultura y Vida, A.C., 2014).

En Estados Unidos, varias investigaciones han mostrado que la violencia, en particular la discriminación y la victimización, afectan de

manera importante la salud mental (Connolly y Gilchrist, 2020); entre 40% y 50% de las poblaciones sexualmente diversas estudiadas muestran síntomas de depresión, ansiedad, abuso de sustancias psicoactivas o riesgo de suicidio (Barr, et al., 2021; Clary, et al., 2023; Herman, et al., 2019; Newcomb, et al., 2019; Perez-Brumer, et al., 2017). En México hay escasas investigaciones al respecto; en una de ellas realizada en el estado de Colima, Martínez-Guzmán y Johnson (2020) enfatizan que la discriminación y la transfobia deben comprenderse, necesariamente, contextualizadas. También apuntan que, paradójicamente, la familia, la educación, las comunidades LGBTQ y la policía son consideradas, al mismo tiempo, apoyos para lidiar contra la discriminación, así como fuentes de violencia. En el contexto actual mexicano, la discriminación y otras formas de violencia hacia las personas trans se expresan dentro de las consecuencias sociales de la llamada guerra contra las drogas iniciada en 2006 y el fenómeno migratorio de personas procedentes, principalmente, de Centroamérica. Ambas circunstancias se han caracterizado por insuficientes políticas de seguridad y frecuentes abusos e impunidad que han repercutido en la salud mental de la población, por ejemplo, en manifestaciones de depresión, ansiedad y estrés postraumático, con a veces severas consecuencias para quienes las padecen (Fernández-Ortega, et al., 2023; Flores-Martínez y Atuesta, 2018). Las poblaciones trans, sin embargo, han quedado fuera de estos análisis y los efectos de este contexto sobre su salud mental aún se desconocen.

Las consecuencias de la discriminación hacia personas trans pueden ser aún más complejas cuando se trata de personas que viven y sobreviven en las calles, lo cual implica marginalización vinculada con pobreza, estigma y desigualdad (Rivera, 2019). Recientemente, un estudio realizado en la Ciudad de México mostró que la vida en la calle

representa intensos estresores que afectan la salud física y mental de sus pobladores y que se traducen en depresión, ansiedad, psicosis, alteraciones de sueño y abuso de sustancias psicoactivas (Terán-Pérez, et al., 2020). Frente a estas condiciones, es común que las personas trans que viven en la calle recurran al autoempleo y exploten sus habilidades y capacidades para generar ingresos económicos y otros recursos. El trabajo sexual se observa como una de las principales alternativas para el autoempleo, aunque también representa una circunstancia que facilita la discriminación y otras formas de violencia, debido al rechazo e incompreensión social que todavía prevalece en nuestra sociedad (COPRED, 2021).

En el contexto de discriminación y situación de calle, la autonomía de las personas trans se observa como una cualidad crucial para tomar sus propias decisiones respecto a las actividades que ejercen para vivir. Como señala el COPRED-CDMX (2021), “las trabajadoras sexuales son personas autónomas, dignas y con derechos, y es obligación de las autoridades de esta Ciudad promoverlos y garantizar su ejercicio en igualdad de condiciones”. Pero, si bien la autonomía implica la dignidad y derechos garantizados por el estado, también involucra el sentido de agencia. Este es, una identidad propia y capacidad de decisión individual, fundamentales para que la persona procure las condiciones que favorezcan su salud mental y bienestar (Bauer, 2023). A demás, involucra la capacidad de adaptar sus habilidades a las condiciones que enfrentan mediante la intencionalidad, la previsión, la autogestión o autorregulación, y la autorreflexión (García-Cabrero, et al., 2023). Así, conocer la manera en que las mujeres trans ejercen su autonomía y agencia, constituye un elemento clave para salvaguardar y hacer valer sus derechos.

Siguiendo a la antropóloga Larissa Lomnitz (1975) y sus propuestas en México, la vida en la marginalidad, como puede ser la calle, favorece el desarrollo de redes de reciprocidad. Es decir, la organización colectiva mediante la cual sus integrantes se cohesionan para procurar su cuidado mutuo y solventar aquellas necesidades que el estado y la sociedad no les cubren. Como indica la antropóloga Lorena Paredes (2018), en estas redes las personas pueden, o no, relacionarse entre sí, pero comparten vínculos para transmitir conocimiento que les permite lidiar con la pobreza, la desintegración, la violencia o la carencia de un lugar donde vivir. El desarrollo de estas redes se ha observado en mujeres que viven y sobreviven las calles de Ciudad de México mediante la venta y distribución de sustancias inhalables (Paredes, et al., 2022), sin embargo, no existen registros sobre cómo se presentan en identidades de género diversas, como la población trans. Las personas que se encuentran en esta situación enfrentan barreras significativas para acceder a servicios básicos. De manera particular, la discriminación y violencia por motivos de género e identidad de género diversa agravan las condiciones de vida. Esta realidad tiene un impacto profundo en la salud mental de las mujeres trans; la falta de apoyo social, las condiciones de vida precarias y la discriminación contribuyen a tasas más altas de ansiedad, depresión, muertes por desesperación o trastorno de estrés postraumático (Hoyos, et. al., 2023).

Nuestra investigación tiene el propósito de comprender las tensiones entre la discriminación y las violencias que experimentan las mujeres trans que habitan las calles en la zona centro de la Ciudad de México. Nuestra indagación enfatiza cuatro ejes: discriminación, violencia, autonomía y cuidados colectivos.

Si bien nuestra perspectiva atiende a una población que ha sido históricamente vulnerada, nuestro interés emergió durante el reciente periodo de pandemia y aislamiento social por COVID-19. En México, esta circunstancia reveló la presencia y exacerbación de síntomas de depresión, ansiedad y alteraciones en el sueño, principalmente en mujeres (Terán-Pérez, et al., 2021); las poblaciones LGBT+ o en situación de calle no fueron evaluadas. La única investigación al respecto proviene de Italia, país en el cual las personas LGBT+ expresaron mayor estrés sumado a la violencia y la incertidumbre laboral, social y de salud y cuyos efectos continúan observándose (Sampogna, et al., 2022). Aunque no existen reportes similares en México, nuestro equipo percibió un incremento de personas en situación de calle. A partir del intercambio sobre lo que percibíamos con personas y equipos de trabajo centrados en poblaciones en situación de calle en Ciudad de México, sugerimos que este incremento pudo deberse a la sobrepoblación de albergues transitorios en la ciudad, lo cual generó el desplazamiento de personas en condiciones de calle y, dentro de esta población, mayor presencia de mujeres trans.

Dada esta situación, integrantes de LLECA - Escuchando la calle realizamos acercamientos con mujeres trans en situación de calle, lo cual nos hizo conocer diferentes formas de violencias que recibían por parte de personas, autoridades e instituciones. Con sus testimonios, nos percatamos también de la urgente necesidad de trabajar por el acceso a los Derechos de la población trans y, al mismo tiempo, investigar y compartir nuestros hallazgos para aportar conocimiento sobre este fenómeno en ámbitos académicos que escasamente se han involucrado.

Fue así que nos planteamos cuatro preguntas sobre mujeres trans que viven y sobreviven en las calles de la zona centro de la Ciudad de

México. Nuestras preguntas giran en torno a la autonomía y los diferentes elementos que integran o se vinculan con la discriminación, en particular la violencia y sus consecuencias en las emociones y la salud mental. También nos interesa conocer las formas en que estas mujeres lidian y se enfrentan a la discriminación y la violencia, así como las estrategias que usan para cuidar o atender su salud mental.

- ¿Cuáles son las formas de discriminación y violencias que las atraviesan?
- ¿Cómo repercute la discriminación y otras formas de violencia en sus emociones y salud mental?
- ¿Con cuáles herramientas cuentan para enfrentar la discriminación y las violencias que viven?
- ¿Existe colectividad entre las mujeres trans que viven en situación de calle? si es así ¿cómo se expresa?

En línea con nuestras preguntas, nos planteamos un objetivo amplio: Comprender las experiencias de discriminación, violencia, cuidados colectivos, autocuidado y autonomía en mujeres trans que habitan las calles de la Zona Centro de la Ciudad de México.

Para alcanzar la amplitud de ese objetivo, nos planteamos cuatro objetivos específicos y en secuencia:

1. Describir la discriminación y otras formas de violencia que viven mujeres trans en situación de calle y que habitan la zona centro de la Ciudad de México.
2. Explorar los efectos de la discriminación y otras formas de violencia sobre el estado psicoemocional de mujeres trans que viven en situación de calle.

3. Identificar capacidades y medios con los que cuentan las mujeres trans en situación de calle para enfrentar la discriminación y otras formas de violencia.
4. Explorar y describir cuidados colectivos y autocuidado que construyen las mujeres trans en situación de calle.
5. Proporcionar recomendaciones para la mejora de programas integrales y políticas públicas dirigidas a las mujeres trans en situación de calle en la Ciudad de México.

La investigación se presenta en cuatro capítulos. En el primero, Formas de discriminación y violencia, se describe el acercamiento y origen de LLECA - Escuchando la calle como punto de partida de un modelo de trabajo comunitario entre pares y que ha resultado en un proyecto con una perspectiva integral y afirmativa para la atención de personas LGBT+ en situación de calle. También se muestra una encuesta aplicada a personas LGBT+ en situación de calle en la Ciudad de México sobre condiciones que incluyen el uso de sustancias psicoactivas, trabajo, infecciones de transmisión sexual y experiencias de violencia y discriminación.

El segundo capítulo, Emocionalidad: Efectos de las violencias y discriminaciones, expone las emociones de las mujeres trans que participaron en la investigación. Mediante el uso e interpretación de cuestionarios psicológicos y psiquiátricos evaluamos síntomas de ansiedad y desesperanza, habilidades de regulación emocional y calidad de vida.

En el tercer capítulo, Enfrentar la discriminación y la violencia, se muestra el taller "Escuchando la calle" llevado a cabo en el Museo Nacional de San Carlos, Ciudad de México. En esta actividad, se recopilaron las experiencias y perspectivas de 14 mujeres trans en

situación de calle, quienes no sólo compartieron sus vivencias de discriminación y violencia, sino también las estrategias que emplean para enfrentarlas, así como sus estrategias de autocuidado y colectividad.

El cuarto capítulo, **Discusión y Recomendaciones**, expone nuestro análisis. Además, elaboramos una serie de recomendaciones y propuestas para aportar a la solución de desafíos y problemas identificados en las experiencias compartidas por las participantes. Este apartado se basa en el marco normativo vigente en la Ciudad de México y se divide en determinantes sociales identificados, tales como datos sociodemográficos, salud, vivienda, justicia, y trabajo.

1. Formas de discriminación y violencia

“La violencia comienza cuando empiezas a definirte como lo que eres...”

Gema, 23 años

Investigar las formas en que las mujeres trans experimentan discriminación y violencia incide en la intimidad de sus recuerdos, y éstos pueden ser aún más punzantes cuando se vive y sobrevive en las calles de Ciudad de México. Es por eso que la primera etapa de nuestra investigación inició con un acercamiento pausado, que llevó a adoptar una metodología etnográfica de la experiencia social, para complementarse luego con una indagación cuantitativa que nos permitiera comprender aquello que se vive junto con la discriminación y la violencia.

1.1 Acercamiento

En 2020, en medio de la pandemia por SARS-CoV-2, las personas que habitaban la Alcaldía Cuauhtémoc percibieron una gran concentración de personas en situación de calle. Era común observar personas sin espacios para pernoctar debido a que establecimientos, hoteles, parques y plazas habían suspendido sus actividades y servicios; además del sobrecupo en los albergues de la CDMX. En este contexto, y motivadas por la incertidumbre y preocupación social durante la pandemia, algunas personas que integran nuestro equipo de investigación se acercaron a pobladores de la calle en los alrededores del metro Revolución, del Parque San Fernando y de la colonia Buenavista. Era frecuente observar a mujeres trans trabajadoras sexuales que se encontraban, más que antes, vulnerables al habitar las calles. Como ellas mismas lo indicaban, no contaban con documentos de identidad y otros requisitos necesarios para alquilar una habitación o un departamento, tales como referencias

personales o laborales, o bien, liquidez económica. Varias de ellas vivían esos impedimentos como discriminaciones que les negaban su acceso a condiciones laborales dignas y consecuentes beneficios en su salud y seguridad.

Los acercamientos se hicieron mediante recorridos semanales y nos permitieron notar la desconfianza de la población hacia las instituciones, derivada de las burlas, indiferencia, discriminación, violencia, exclusión, rechazo y abuso de poder que históricamente han experimentado cuando solicitan algún servicio. Durante los recorridos, distribuimos insumos de primera necesidad, de higiene y de cuidado sexual, tales como alimentos perecederos, ropa, condones o lubricantes. Poco a poco, estos acercamientos favorecieron vínculos de confianza y de convivencia que, con el transcurrir de los meses, permitieron incorporar dinámicas en las cuales las personas visitadas participaban, cada vez más, de forma comprometida. Entre las actividades destacan la entrega de kits de salud sexual, talleres de gestión menstrual y la organización de un comedor comunitario nocturno que también se utilizaba para convivir en la época navideña. Así, los territorios visitados se convirtieron en espacios de sostén, de escucha y de acción colectiva, en los cuales se conversaba sobre la vida diaria y se compartían problemas cruciales para esta población, por ejemplo, su transición de género, sus afectos, sus vínculos y apoyo, sus formas de vivir y sobrevivir en la calle, el significado de vivir la calle siendo una persona trans, los riesgos y experiencias del trabajo sexual, o el consumo de sustancias psicoactivas.

Un tema recurrente en las conversaciones y dinámicas era por qué las personas trans que pernoctaban en las calles no acudían a los albergues del Gobierno de la Ciudad de México. Ellas declaran la poca sensibilidad

que percibían en las y los trabajadores, así como falta de capacitación para tratar o atender a personas trans. Por ejemplo, eran enviadas a albergues para hombres, a pesar de que indicaban su identidad de género, lo cual incrementaba su riesgo de vivir discriminación o alguna otra forma de violencia. La China (26 años) lo manifiesta de la siguiente manera:

Cuando llegué al albergue me mandaron con los hombres, yo les dije que soy una mujer, estaba vestida como mujer, y me dijeron que mis papeles decían que mi nombre era de hombre y me tenían que llevar para allá. Fue difícil, porque luego los usuarios te empiezan a molestar.

Estas experiencias hicieron necesaria la creación de un refugio temporal para personas LGBTQ+ en situación de calle en la Alcaldía Cuauhtémoc. Fue por eso que creamos un refugio en un departamento ubicado en la colonia Guerrero, con una dinámica orgánica que respetaba la historia, las cualidades y el contexto de las personas que acudían a él. Además de ser un lugar para el aseo y el descanso, se proporcionaban alimentos, atención psicológica, acompañamiento para la recuperación de documentos de identidad y derivación a servicios de salud integral.

1.2 Método: Del acercamiento a una etnografía activista

Conforme transcurrían los recorridos y dinámicas en la calle, nos percatábamos cada vez más de que nuestras observaciones debían ser registradas para identificar y comprender con mayor claridad las formas de discriminación que atraviesan las mujeres trans que habitan las calles de la Ciudad de México.

Adoptamos, entonces, una aproximación etnográfica con registros en diarios de campo de nuestras observaciones realizadas entre el 01 de febrero y el 31 de marzo de 2022 en distintos espacios de la Alcaldía

Cuauhtémoc previamente identificados en los recorridos de acercamiento. Nuestra aproximación supone que las condiciones que viven las personas que habitan la calle, sus comportamientos y sus pensamientos, no sólo pueden indagarse mediante la observación y el registro de sus acciones en tiempos y espacios determinados. En primera instancia, asumimos que esta indagación también debía incluir, en lo posible, la historia, las interacciones y las relaciones entre las personas que conforman su comunidad e identidad de género. Es decir, como sugiere Eduardo Restrepo (2018), advertimos que quienes indagan deben colocarse en espacios físicos a través de los cuales puedan observar los escenarios en donde se representa la cotidianidad de las personas, constituyéndose como parte de la escena misma, procurando no intervenir en sus interacciones y en sus funciones, pero, al mismo tiempo, reconocerlas y formar parte de ellas con cierta confianza (Cota y Sebastiani, 2015).

Esta aproximación constituyó una observación de tipo participante y registro etnográfico mediante la cual se abstrae de las personas aquello relevante en algún sentido de su realidad, lo cual incluye fenómenos que abarcan desde su auto-percepción, hasta los símbolos que sólo pueden ser comprendidos si quien observa se sumerge en la comunidad de la otra persona. Así, nuestras observaciones fueron exploratorias, pero enmarcadas en la Teoría Fundamentada en Campo que propone que las personas actúan sobre las circunstancias que las afectan y, con base en sus acciones, elaboran sus propias comprensiones y significados en respuesta al entorno que las rodea. Estas comprensiones emergen de interacciones sociales que son registradas por quien investiga, para luego ser interpretadas como estrategias para enfrentar situaciones concretas (Charmaz, 2005). Quien investiga, además, puede identificarse con la comunidad, lo cual abre una puerta al acceso a sus

conocimientos y favorece su movilidad dentro del ambiente físico y social de la población (Kawulich, 2006). No obstante, reconocemos que nuestro acercamiento con la población no fue en un contexto de enajenación, sino desde una postura meramente proximal y cercana con la realidad. Denominamos etnografía activista a aquel proceso o enfoque de investigación social que no se reduce únicamente a un proceso de indagación, sino que pretende generar conocimiento y cambios con una perspectiva de justicia social, con valores centrales como la ética, la responsabilidad y el respeto por la autonomía de las personas (Fernández Camacho, 2020). La principal característica de este proceso es el compromiso de generar estrategias en conjunto, así como estar en cercanía con las necesidades, exigencias y recursos de la población. Desde esta postura, se busca construir puentes entre la investigación y la acción comprometida con diferentes sectores de la sociedad.

En años recientes, la aproximación metodológica que adoptamos ha permitido integrar historias y experiencias de vida (Rodrigues, R. 2013), de personas que viven en la calle (Mercadillo y Cabrera, 2022), en particular mujeres (Boy y Paiva, 2022). No obstante, existen pocas investigaciones sobre los fenómenos que envuelven a las identidades de la diversidad sexual y a la vida en calle, como pueden ser la discriminación y la violencia (Aquino, R. y Samano, V., 2022; Orihuela, 2022; Sámano, 2021). Si bien nuestra investigación se sustentó en la etnografía, la reflexión y conciencia de nuestra realidad, propias identidades y experiencias nos llevaron, también, a adoptar una perspectiva activista sobre el registro de los fenómenos que observábamos en la calle (Araiza y González, 2017; Haraway, 1991). Esta aproximación fue particularmente relevante para nuestra investigación, no sólo porque algunas personas integrantes del equipo viven o han vivido algunas de las condiciones que deseábamos indagar,

sino también porque distingue intersecciones en el ser mujer trans en las calles de Ciudad de México, tales como el trabajo sexual, el uso de sustancias psicoactivas o vivir con VIH.

1.3 Encuesta a población LGBTIQ+ en situación de calle

En años recientes se han usado métodos que combinan datos cualitativos y cuantitativos para estudiar problemas complejos como la vida en la calle, el uso de sustancias psicoactivas o la violencia. Esto permite entender mejor estas situaciones al considerar tanto aspectos objetivos como subjetivos, y así poder analizarlos desde diferentes perspectivas (Terán, et al., 2020; Paredes, 2018).

Por eso, además de los registros etnográficos, elaboramos un cuestionario denominado "Encuesta a población LGBTIQ+ en situación de calle", el cual fue aplicado en el mismo periodo, del 01 de febrero a 31 de marzo del 2023, para obtener información general sobre las características, necesidades y problemas de esta población.

Las personas participantes fueron invitadas por integrantes de LLECA durante los recorridos etnográficos y, cada vez que se aplicaba el cuestionario, se realizaba alguna otra actividad como distribución de kits para prevenir infecciones de transmisión sexual, ropa o productos de higiene personal, o bien, acompañamiento para algún servicio de especialidad. Es decir, actividades que fueran significativas y útiles a la población.

El cuestionario integró cinco temas definidos a partir de la discusión grupal sobre las observaciones y conversaciones mantenidas en la etapa de acercamiento. Se eligieron preguntas cuya respuesta fuera brindada con la mayor facilidad y menor tiempo posible, procurando no interferir

con las actividades cotidianas y laborales de las personas participantes.
La estructura del cuestionario es el siguiente:

Sección de Vivienda

- ¿Actualmente vive en la calle?
- ¿Desde hace cuánto tiempo vive en la calle?
- ¿Cuáles son las zonas donde pernoctas?

Sección de Uso de sustancias

- ¿Consume alguna sustancia psicoactiva?
- ¿Qué tipo de sustancia consume?
- ¿Cuándo consumes (esas) sustancias?
- ¿En qué momentos consumes de forma más frecuente?

Sección de Trabajo

- ¿Cuenta con un trabajo formal?
- ¿Cuáles actividades realiza para percibir ingresos?
- ¿Cuánto gana semanalmente?

Sección de Infecciones de transmisión sexual

- ¿Vives con alguna infección de transmisión sexual?
- ¿Has recibido o recibes atención médica?
- ¿Te encuentras bajo algún tratamiento para alguna infección de transmisión sexual?
- ¿Sabes qué son las prácticas de riesgo?
- ¿Cuáles métodos utilizas para cuidarte de infecciones de transmisión sexual?

Sección de Violencia

- ¿Alguna vez te han violentado por tu identidad de género?
- ¿Alguna vez te han violentado por tu orientación sexual?
- ¿Alguna vez te han negado la atención de servicios básicos (educación, salud, vivienda o/y trabajo)?
- ¿Se te ha violentado por vivir en la calle?
- ¿Has experimentado violencia física por vivir en la calle?
- ¿Has sido víctima de alguna agresión sexual?

Por cuestiones de seguridad, pero también para reducir la intrusión y mantener los puentes de confianza que se habían formado, no se incluyeron nombres reales ni con los que se identifican. Las preguntas en el cuestionario, si bien fueron cerradas en cuanto al tipo de respuesta, en ocasiones fueron adaptadas para una mayor comprensión de la o le participante y para permitir, además de la información que se preguntaba, el espacio para explicaciones más amplias, testimonios y experiencias.

Las respuestas obtenidas en la encuesta fueron revisadas y codificadas en una base de datos en formato Excel para cuantificar los valores concernientes a cada uno de los tipos de preguntas (vivienda, uso de sustancias psicoactivas, trabajo, infecciones de transmisión sexual y violencia). Cuando las respuestas eran acompañadas de explicaciones más amplias, éstas fueron registradas en los diarios de campo e integradas a los archivos de testimonios.

Los registros etnográficos sobre las observaciones y conversaciones vertidos en los diarios de campo, fueron leídos y agrupados en dos categorías: formas de discriminación y manifestaciones de violencia. Testimonios verbatim de tres participantes fueron incluidos: Gema, Wendy, Valeria.

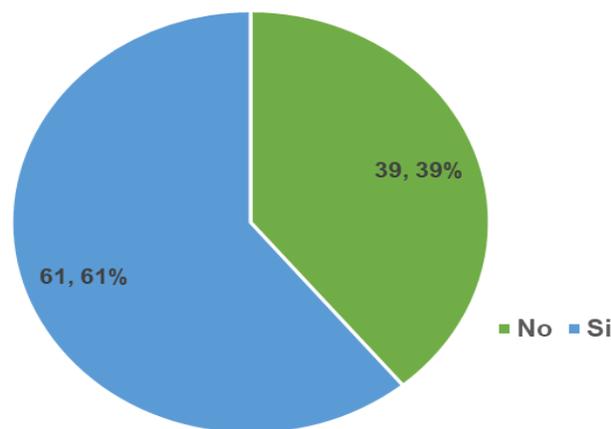
1.4 Resultados de la Encuesta a población LGBTIQ+ en situación de calle

El cuestionario fue aplicado a 46 personas de entre 20 y 30 años de edad, de las cuales 30 se identificaron como mujeres trans, cinco como mujeres cis lesbianas, 10 como hombres cis gays y una como hombre trans. En cuanto a su nivel escolar, 23 indicaron haber concluido primaria, 11 secundaria, cuatro bachilleratos y ocho no tuvieron acceso a la educación.

Sobre su procedencia, seis indicaron provenir del extranjero, en particular de El Salvador, Guatemala y Honduras, 26 de los estados de Chiapas, Guerrero, Oaxaca y Veracruz, y 14 de la Ciudad de México y del Estado de México.

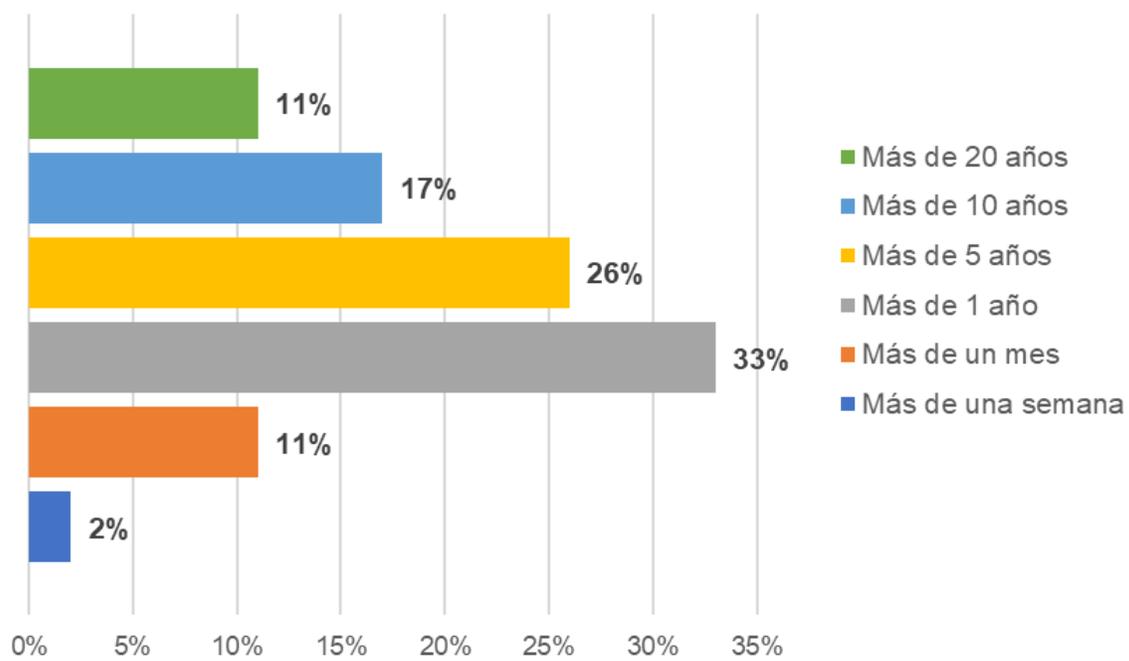
Referente a la vivienda, 28 indicaron vivir en situación de calle con posibilidades de pernoctar en hoteles, albergues o pensiones nocturnas; 18 estaban en total situación de calle sin acceso a otros espacios (ver Gráficas 1, 2 y 3).

Gráfica 1. Porcentaje de participantes que actualmente viven en la calle



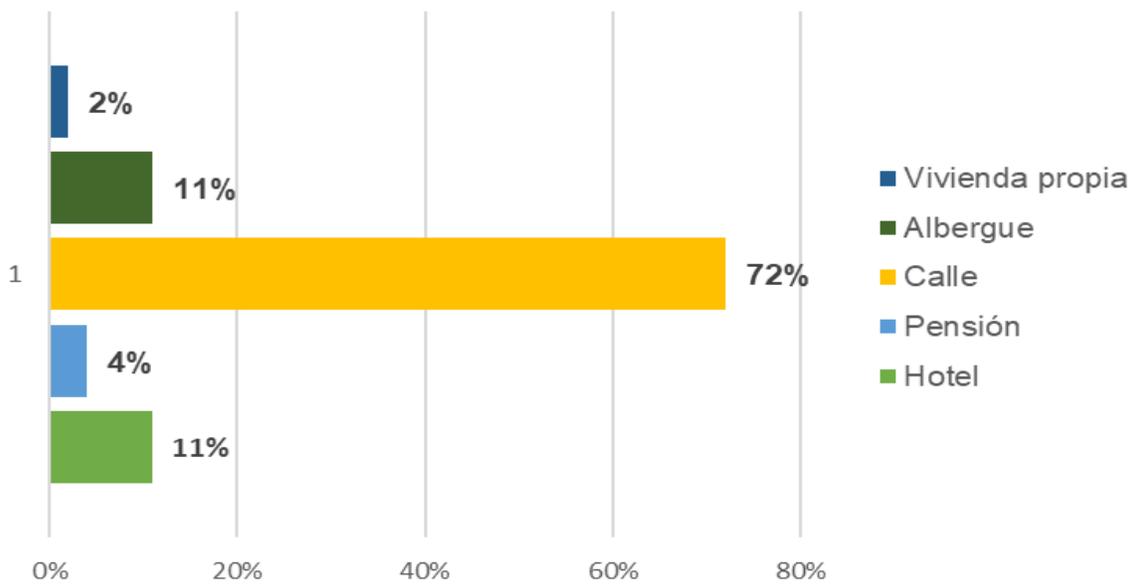
Fuente: Elaboración propia. Descripción: 61.61% sí viven en calle y el 39.39% no viven en calle.

Gráfica 2. Tiempo que las personas han vivido en la calle.



Fuente: Elaboración propia. Descripción: Expone los tiempos de entre más de 20 años y más de una semana, siendo más de un año que tiene mayor

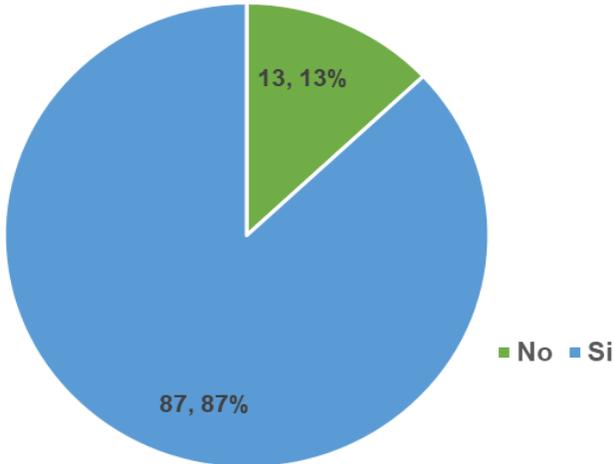
Gráfica 3. Espacios en los cuales las personas han pernoctado.



Fuente: Elaboración propia. Descripción. el 72% en calle, el 11% en un albergue, el 11% en un hotel, el 4% en una pensión y el 2% en vivienda propia.

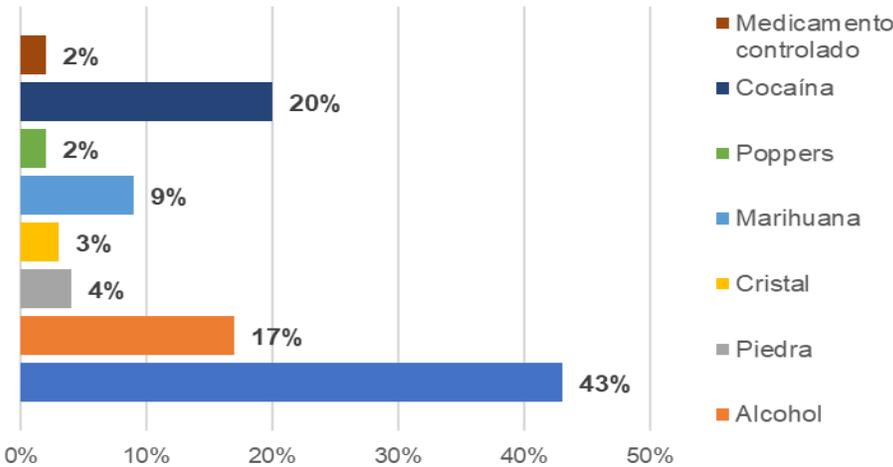
Sobre el uso de sustancias psicoactivas, 40 personas respondieron usar, principalmente, alcohol, inhalables y cocaína (Gráfica 4 y 6), la mayoría frecuentemente durante toda la semana (Gráfica 6) y en diferentes contextos y situaciones, principalmente en el trabajo y en la noche (Gráfica 7).

Gráfica 4. Porcentaje de personas que usan alguna sustancia psicoactiva.



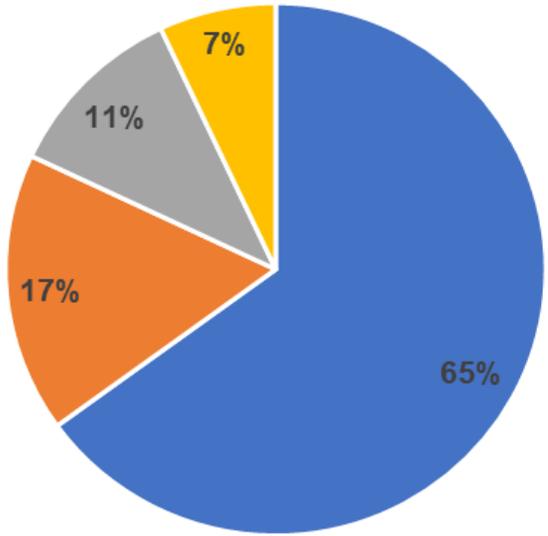
Fuente: Elaboración propia. Descripción: El 87.87% sí es usuaria de sustancias psicoactivas mientras que el 13.13% no es usuaria.

Gráfica 5. Tipos de sustancias psicoactivas que han usado las personas.



Fuente: Elaboración propia. Descripción: 3% marihuana, 20% cocaína, 17% alcohol, 4% piedra, 3% cristal, 2% poppers y 2% medicamento controlado

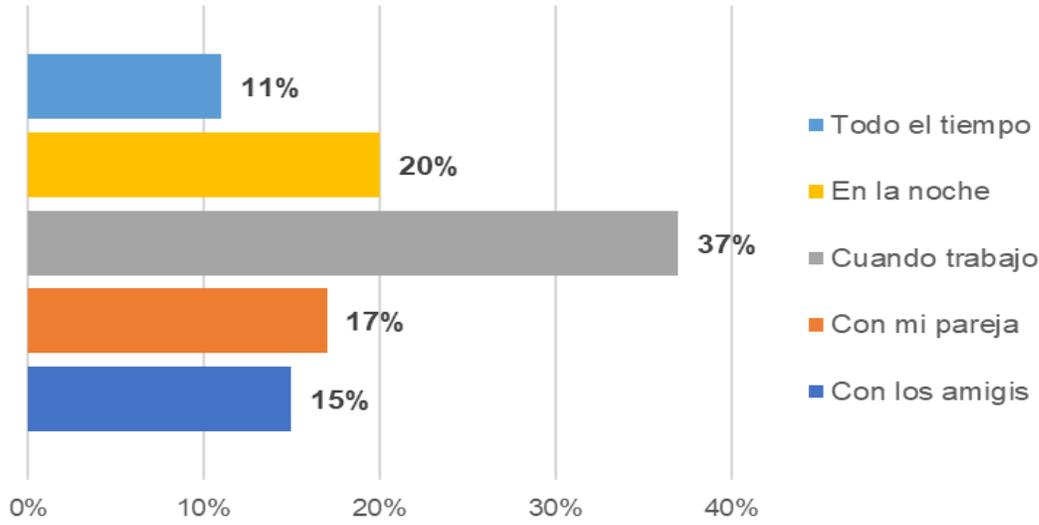
Gráfica 6. Frecuencia de uso de sustancias psicoactivas.



■ Toda la semana ■ 5 a 6 días ■ 3 a 4 días ■ 1 a 2 días

Fuente: Elaboración propia. Descripción: 65% toda la semana, 17% de 5 a 6 días, 11% de 3 a 4 días y 7% de 1 a 2 días.

Gráfica 7. Situaciones y contextos en que las participantes usan con mayor frecuencia sustancias psicoactivas.

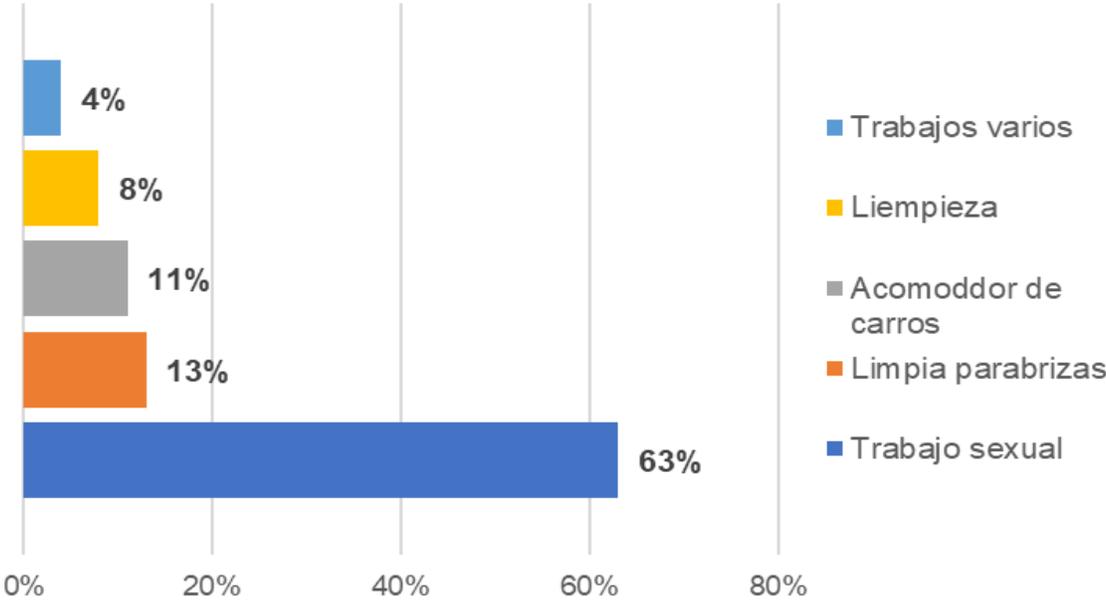


Fuente: Elaboración propia. Descripción: 37% cuando trabajan, 20% en la noche, 17% con su pareja, 15% con sus amigos y 11% todo el tiempo

Respecto a su trabajo, ninguna persona ejerce algún trabajo formal, entendiéndose éste como aquel estipulado por contrato, sueldo mínimo y

prestaciones de ley. Veintinueve personas se dedican al trabajo sexual, seis laboran como limpiaparabrisas en cruceros de avenidas concurridas, cinco se dedican a lavar y/o limpiar ajeno, y dos se dedican a labores variadas (hacen referencia a la palabra encargos) (Gráfica 8).

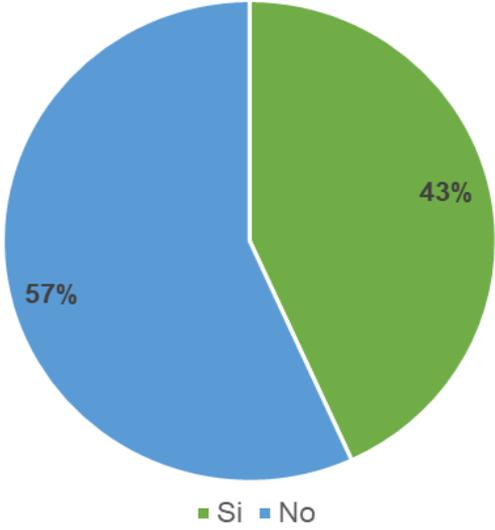
Gráfica 8. Actividades remuneradas a las que se dedican.



Fuente: Elaboración propia. Descripción: 63% al trabajo sexual, 13% limpia parabrisas, 11% acomodador de carros, 8% limpieza y 4% trabajos varios.

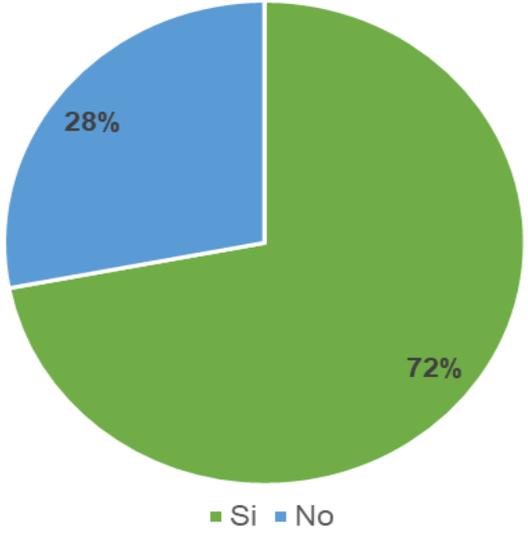
Respecto a infecciones de transmisión sexual, 26 personas no identifican las prácticas sexuales de riesgo (Gráfica 10), 13 viven con alguna ITS (Gráfica 11), pero solamente 7 han ido al médico (Gráfica 12) y 5 están en tratamiento (Gráfica 13). El método de prevención más utilizado es el condón (30 personas), luego la PrEP por (dos personas) y la abstinencia (una persona) (Gráfica 14). Trece personas indicaron no utilizar barreras o métodos de prevención.

Gráfica 9. Porcentaje de participantes que tienen conocimientos sobre prácticas de riesgo.



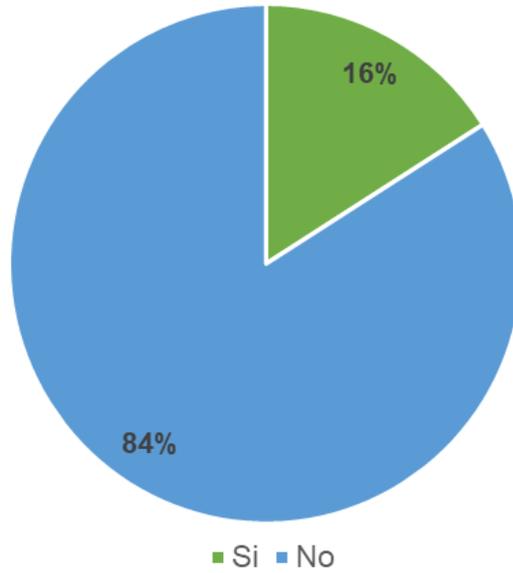
Fuente: Elaboración propia. Descripción: 57% respondió que sí y 43% que no.

Gráfica 10. Porcentaje de participantes que viven con alguna infección de transmisión sexual.



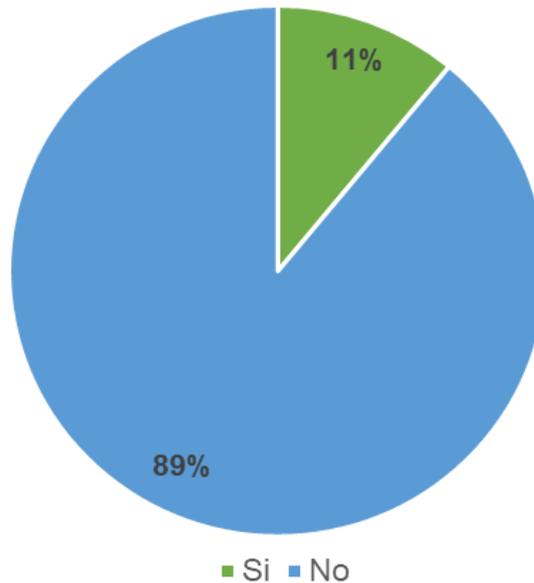
Fuente: Elaboración propia. Descripción: 72% dijo que sí y 28% que no.

Gráfica 11. Porcentaje de participantes que han recibido algún tipo de atención médica.



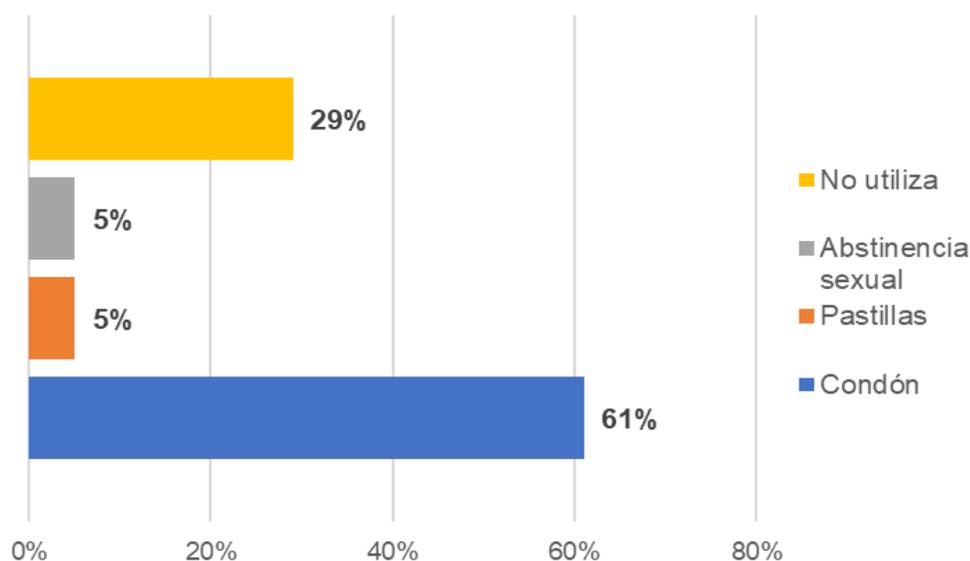
Fuente: Elaboración propia. Descripción: 84% dijo que no y 16% que sí.

Gráfica 12. Porcentaje de participantes que actualmente se encuentran en tratamiento para infecciones de transmisión sexual.



Fuente: Elaboración propia. Descripción: 89% dijo que no y 11% que sí.

Gráfica 13. Métodos utilizados para prevención de infecciones de transmisión sexual.

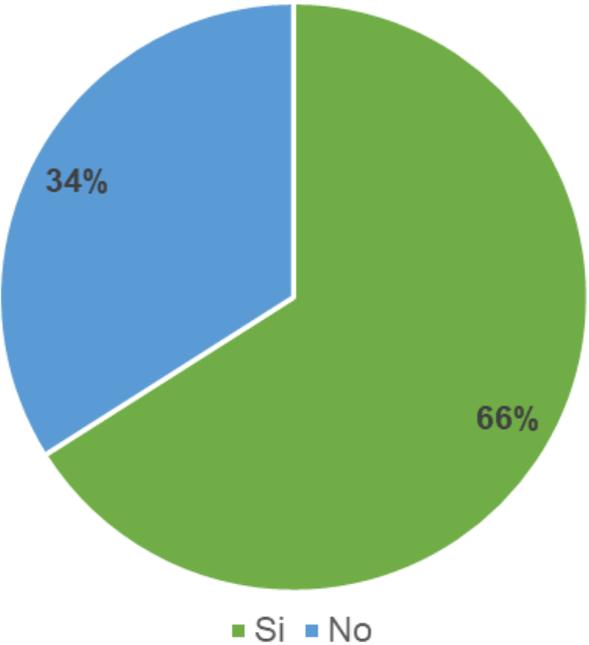


Fuente: Elaboración propia. Descripción: 1% condón, 29% no utiliza, 5% pastillas y 5% abstinencia sexual.

Sobre las experiencias de violencia, 46 participantes, la totalidad, mencionaron haber sido víctimas de violencia psicológica (amenazas, intimidación, manipulación, humillación, control), 45 haber recibido violencia laboral, en particular, escasos puestos de trabajo, obstáculos y despidos injustificados por ser personas trans; 40 de ellas indicaron haber experimentado violencia física (golpes, jalones, empujones, puñetazos, estrangulamientos), 12 haber sido violadas o sufrir algún tipo de abuso o agresión sexual, seis haber sido víctimas de trata y dos ser sobrevivientes de intento de transfeminicidio. También fueron mencionadas algunas violencias al interior de la familia: 31 personas indicaron que su familia no acepta su identidad de género y 15 que su familia no acepta su orientación sexual. Treintaiocho personas indicaron haber vivido discriminación, 39 violencia económica y 46, la totalidad, haber vivido violencia institucional debido a no contar con apoyos sociales y a que algunos funcionarios públicos han obstaculizado,

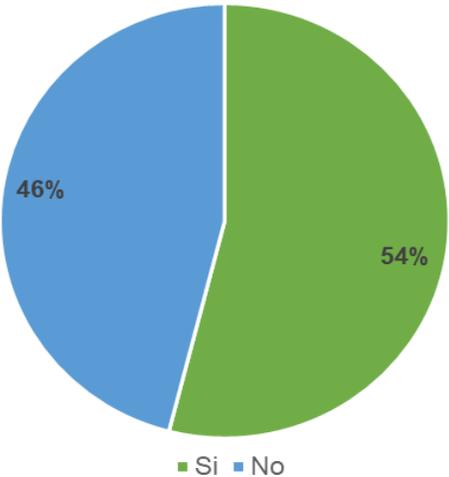
retardado o impedido el acceso a sus derechos humanos (ver Gráficas 14-19).

Gráfica 14. Porcentaje de participantes que han sido violentadas por su identidad de género



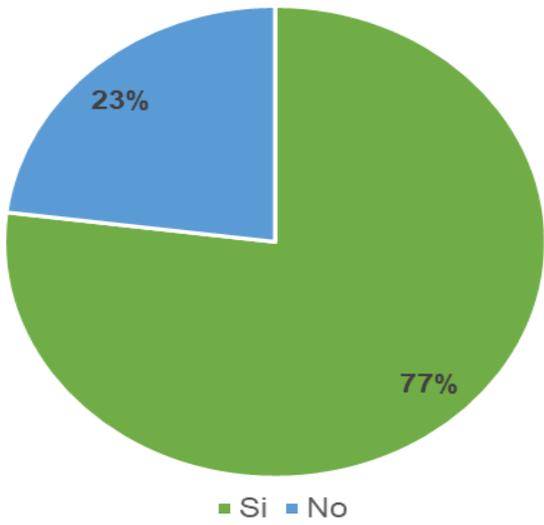
Fuente: Elaboración propia. Descripción: 66% dijo que sí y 34% que no.

Gráfica 15. Porcentaje de participantes que han sido violentadas por su orientación sexual.



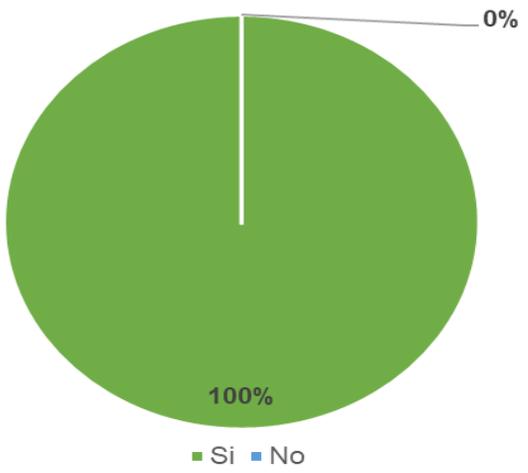
Fuente: Elaboración propia. Descripción: 54% dijeron que sí y 46% que no.

Gráfica 16. Porcentaje de participantes que aseguran no haber recibido atención médica cuando la solicitaron.



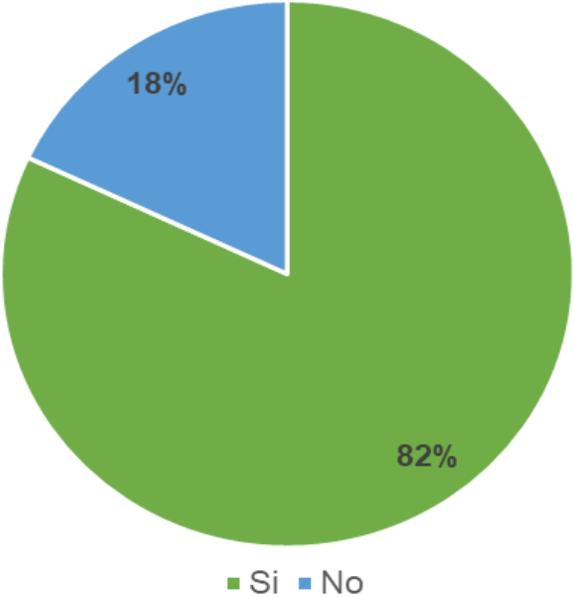
Fuente: Elaboración propia. Descripción: 77% dijo que sí, 23% que no.

Gráfica 17. Porcentaje de participantes que indicaron ser violentadas.



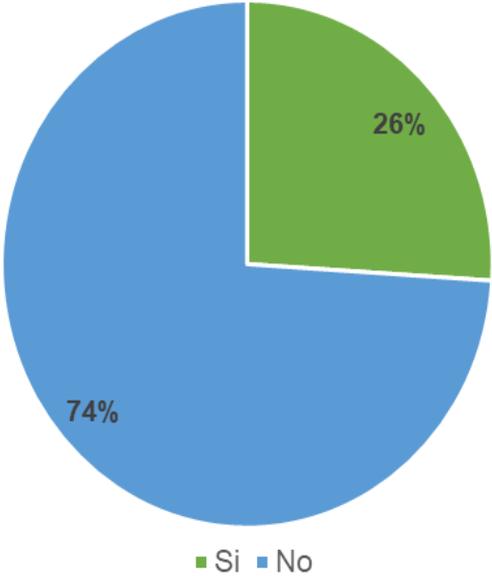
Fuente: Elaboración propia. Descripción: el 100% de las personas dijeron que sí habían sido violentadas.

Gráfica 18. Porcentaje de participantes que han sido víctimas de violencia por vivir en calle



Fuente: Elaboración propia. Descripción: 82% dijo que sí y 18% que no

Gráfica 19. Porcentaje de participantes que han sido víctimas de violencia sexual



Fuente: Elaboración propia. Descripción: 74% dijo que sí, 26% que no.

1.5 Testimonios y análisis: De la causa única a la discriminación multifactorial

Los resultados del cuestionario, así como las experiencias compartidas por las participantes, nos permitieron observar que la discriminación se entrecruza con otras formas de violencia y con condiciones y procesos que atañen a la identidad de género y al trabajo sexual. Como sugiere Cavalcante (2018), estos elementos se interconectan como formas de opresión que se tejen y favorecen la exclusión y desigualdad social.

La discriminación adquiere un necesario enfoque multifactorial útil para no comprenderla como relaciones de causalidad, o como situaciones establecidas y determinantes, sino, más bien, como procesos que aumentan la vulnerabilidad de esta población a ser discriminada y víctimas de violencias.

En este sentido, recordemos varias de nuestras participantes en la encuesta reportaron haber sido violentadas por su identidad de género. En congruencia con ello, Gema (23 años), nos señala la discriminación ligada a su identidad de género y a la violencia estructural e institucional:

La violencia comienza cuando empiezas a definirte como lo que eres, más en mi país. Aquí en Ciudad de México hay muchas leyes, pero allá en Tenosique o Tapachula hay mucha discriminación por parte de las autoridades, hasta de la policía...
Gema (23 años)

La experiencia de Gema entrecruza varias condiciones. Originaria de Honduras, compartió los desafíos para expresar su identidad de género a temprana edad en el ámbito familiar; la violencia la acompañó desde el momento en que comenzó a identificarse como una mujer trans que su núcleo familiar nunca reconoció. Indica, también, que la

discriminación y la violencia se puede manifestar en esferas diversas, tales como la comunidad o las instituciones, desde las cuales, la policía, persigue a las personas trans. Gema compara la insuficiencia en la creación de políticas públicas e integrales con las legislaciones para las personas trans a nivel regional. Por ejemplo, menciona que es más riesgoso vivir en otros estados de la República Mexicana que en la Ciudad de México, percibe que hay mayor seguridad en esta entidad que en otros lugares del país y que quizá eso constituye una de las razones del desplazamiento forzado que ocurre en la frontera sur del país. Así, vivir en una entidad fuera de la Ciudad de México o en su país de origen, implica mayor exclusión y riesgo de ser violentada o discriminada.

Las discriminaciones expresadas en diferentes formas de violencias quizá constituyen un motivo para que la persona salga de casa y encuentre en las calles espacios para vivir, tal como el 72% de las personas encuestadas. Gema testimonia esta inferencia de la siguiente manera:

Yo salgo de mi casa desde muy chica porque vivía violencia en la calle, en mi comunidad (...) Entre mi niñez y mi adolescencia, mi mamá era de quien yo recibía golpes. La verdad es que yo quería ser mujer y ella no me dejaba, por eso tuve que emigrar a los 11 o 12 años. Gema (23 años)

También Wendy (26 años) comparte su experiencia en este aspecto:

En la infancia te puedo decir que al inicio no era por ser trans [vivir alguna de discriminación y violencia], porque no lo sabían. Aunque en la casa, la familia decía ¿por qué te vistes de mujer? Estás en casa de tus papás. No tienes la libertad. Yo desde chica siempre quería ser mujer. Desde muy chica jugaba con muñecas, con barbies, me sentía una niña. Pero lógico depende de tu familia, tienes que hacer lo que ellos te dicen. Por eso a los 18 años me vine a la Ciudad de México, porque inmigré de mi estado, para hacer mi vida, por esta necesidad de expresar lo que tú querías ser. Más que nada para no ser

juzgada, ni criticada. En algún momento me cacharon besándome con un primo lejano, me llevaron a la iglesia, pero las palabras se me resbalaban, no hacía mucho caso a lo que decían. Wendy (26 años)

Los testimonios de Wendy y de Gema dan peso al proceso de identidad de género trans y de orientación sexual durante su infancia y adolescencia. Para las personas que participaron ese proceso remite a momentos fundamentales para decidir su transición, aunque también, remite a las violencias y la transfobia que les acompañaron. Por un lado, María, originaria del estado de Aguascalientes, compartió que su familia cuestionaba y estigmatizaba su identidad y expresión de género; en diversos momentos notó que sus papás desaprobaban que jugara con muñecas o que se pusiera vestidos. Fue por eso que la llevaron a una iglesia para que negara su orientación sexual e identidad de género. Para afrontar esa situación, decidió ignorar los comentarios y juicios de las demás personas. Gema, por su parte, de forma similar a las 46 personas encuestadas, experimentó violencia por parte de alguien de su familia, en su caso su madre. Así, las participantes ilustran lo que algunas investigaciones han mostrado: que la transfobia puede manifestarse en violencias cotidianas, como en el lenguaje, la mirada, dentro de la vida personal y colectiva, en las familias, las comunidades e instituciones (Gutiérrez, 2022).

La migración parece ser otro aspecto inherente a la experiencia de varias mujeres trans que habitan las calles de Ciudad de México (seis de las 46 personas que participaron procedían de Centroamérica):

Cuando entré al país [México] en 2015, llegué a la frontera con México y Guatemala. Me quedé en las vías del tren [en La Bestia] y me violaron tres hombres. La verdad fue muy difícil quedarme por allá. Para conseguir un trabajo tuve que quedarme en un clandestino y tener sexo con hombres; al

principio fue por voluntad, pero después ya no. Ahí empecé a consumir sustancias porque ya no me dejaban salir. Después el negocio cerró y regresé a mi país, pero ya no pude estar como chica trans, por las maras, ahí no te quieren ni como maricón ni como nada de eso. Gema (25 años).

En este testimonio de Gema se entrelazan la transfobia, la falta de empleos, la privación de la libertad, el abuso, el uso de sustancias y el miedo.

Valeria, en tanto, recuerda haber recibido insultos y golpes por su color de piel y lugar de origen cuando llegó a las calles de la Ciudad de México:

Cuando llegué a la ciudad claro que me discriminaron. Luego me llegaban a decir: pinche chunda, pinche india, mugrosa, puto, todas esas palabras, yo me presté a los golpes porque yo no entendía la ignorancia de las personas, y eran golpes tan fuertes que me llegó a marcar físicamente de mi cuerpo, por defender realmente quien yo era. Valeria

Valeria expone la discriminación y violencias que experimentó al migrar a la Ciudad de México. En el momento en que comenzó a habitar la calle, recibió insultos y golpes, similar a quienes participaron en la encuesta y que han sido violentadas por vivir en la calle (82%) o por su identidad de género (34%). Además, las expresiones “pinche chunda”, “pinche india”, “mugrosa” y “puto” aluden a discursos homofóbicos, transfóbicos, racistas y clasistas que atraviesan la vida de las mujeres trans en situación de calle. En el caso de Valeria, la discriminación y las violencias se acentúan por su condición socioeconómica, apariencia física, lugar de origen o color de piel.

Pero no sólo en los espacios de tránsito se vive discriminación y violencia. También en los hoteles debido a las comunidades con las que

las personas se identifican, o al trabajo sexual que realizan. Así lo cuenta María.

Por vivir en la calle me han visto feo, te ven mal, más en los hoteles. Porque luego te ven con la banda y luego te dicen “no, no, no, tú no puedes entrar” (...) “ay sí, también por ser prostituta, como drogadicta o por ser trans. Aunque me lleven a hoteles más caros, me dicen “¡No tenemos habitación!”, cuando tú sabes que sí hay habitación”, te das cuenta porque otras compañeras piden más horas para quedarse. María

Wendy nos comparte el rechazo que vivió en los hoteles antes y después de la pandemia por SARS-COV2, mientras ejercía el trabajo sexual. También, la entrevistada mencionó que las autoridades le han negado el acceso a los hoteles por verla con la “banda de calle”, por ejercer el trabajo sexual, por ser una mujer trans o por consumir sustancias psicoactivas; esto último de particular relevancia considerando que 78% de las personas encuestadas mencionaron ser usuarias de sustancias psicoactivas.

En este tema, cuando Valeria comenzó a vivir en la calle, también inició su uso de múltiples sustancias que incluían alcohol, cocaína, crack, inhalables y marihuana. Al respecto, nos comparte lo siguiente:

Sí, muchas veces, me aventaban luego monedas, me decían chíngate tu pinche vicio, pinche viciosa. Luego me llegaba a meter por 50 pesos. Nos aprovechamos de los más débiles y entendí algo: que te iban a tratar como te veas. Valeria

Valeria describe como fue objeto de estigmatización y discriminación debido al uso de sustancias. Los insultos “pinche vicio” y “pinche viciosa”, constituyen violencia verbal que prevalece hacia las personas en situación de calle. Esta población enfrenta una doble dificultad: la falta de vivienda y la estigmatización por el uso de sustancias que,

además, integra otros elementos como los sugeridos por Cavalcante: “prejuicios, ideas, distinción, restricción basada en raza, color, sexo, religión, política, origen nacional o social” (2018, p. 16).

Retomando los datos de la encuesta a población LGBTIQ+ en situación de calle que aplicamos, al evaluar los resultados socioeconómicos que se obtuvieron vemos que de las 46 personas que se encuestaron, 30 eran mujeres trans, de las cuales 23 habían estudiado hasta el nivel primaria y de estas 30 mujeres 26 provenían de los estados de Chiapas, Guerrero, Oaxaca y Veracruz, y la mayoría se encontraba en situación de calle por más de un año. Sus fuentes de ingresos económicos provienen de ejercer el trabajo sexual. Estos resultados coinciden con un estudio que se realizó en São Paulo, Brasil (Reis, et al., 2021), en el que fueron entrevistadas a 763 mujeres trans, 89% de las cuales no tenían estudios mayores a nivel secundaria; aproximadamente una cuarta parte de las participantes habían estado sin hogar durante su etapa de infancia y adolescencia (27%); y habían estado sin hogar durante su vida adulta (39%). Más de 40% de las mujeres trans participantes informaron vivir en condiciones inestables, es decir, no vivir en una casa alquilada o propia. Sobre el uso de sustancias, 73% habían consumido alcohol. Respecto a la violencia y discriminación, 30 mujeres trans experimentaron violencia psicológica, algunas manifestaron que fueron víctimas de violencia física y 12 que fueron víctimas de agresiones sexuales. Al interior de la familia, la mayoría manifestó no ser aceptada por su identidad de género.

Estos resultados, nos brindan un panorama amplio y general sobre algunas desigualdades, violencias y discriminaciones que las mujeres trans experimentan en su vida. Una investigación realizada en San Francisco, Estados Unidos (Jackson, et al., 2022), dio seguimiento por

tres años a diferentes mujeres trans con resultados similares a los nuestros; la mitad de la población (100 personas) se habían quedado sin hogar en el último año, 73 de las participantes habían vivido algún tipo de violencia sexual, violencia de la pareja o violencia física. La autora concluye que las mujeres trans enfrentan una doble crisis de vivienda y violencia; la vivienda asequible, subsidiada y segura tiene el potencial de reducir la exposición y la vulnerabilidad a diferentes violencias que enfrentan día a día. Los resultados de la encuesta referentes al uso de sustancias muestran que la principal sustancia empleada son los inhalables (mona), seguida de alcohol y cocaína. Si bien el uso de estas sustancias es frecuente, incrementa durante el ejercicio del trabajo sexual. En particular, la mona involucra una sustancia y forma de uso que es común en ámbitos callejeros de la zona centro de la Ciudad de México y cuya comprensión, tal como se muestra en nuestros resultados, implica la desigualdad, discriminación y estigmatización no sólo sobre el uso de una sustancia psicoactiva, sino sobre la vida en la calle (Gigengack, 2014).

2. Emocionalidad: efectos de las violencias y discriminaciones

“Creo que es muy importante contar con alguien, porque traemos mucho daño adentro”
Artemisa, 34 años

Las emociones y la afectividad juegan un papel crucial en la vida humana, no sólo porque pueden indicar algunos efectos de las circunstancias que las personas viven día con día, sino también porque configuran la manera en que se perciben a sí mismas e interactúan con las demás personas y con su ambiente. En parte, las emociones son un producto social que guarda, fundamentalmente, un proceso de relaciones en el cual podemos afectar y ser afectados (Burkitt, 2012); son mediadoras del entorno social porque, al sentirlas, la persona se convierte en un actor social que las construye como un recurso con el cual responde a las circunstancias que vive (Ariza, 2016).

En el caso de personas transgénero y con otras identidades de la diversidad sexual, se ha observado que las emociones son claves para, por ejemplo, definir sus nombres y pronombres y elegir la apariencia que considera como mejor expresión de su identidad (Mirabella, et al. 2023). Mediante estas expresiones pueden, también, reforzar la responsabilidad sobre su propia vida, construir y mantener interacciones encaminadas a su bienestar psicosocial (Goffnett, et al. 2023), así como adoptar y manejar narrativas de género que les permiten regular con mayor facilidad las experiencias adversas (Leyns, et al. 2022).

En esta segunda etapa de nuestra investigación exploramos el estado psicoemocional de mujeres trans que habitan las calles de Ciudad de México y que participaron en la etapa previa, para conocer la repercusión de la discriminación y otras formas de violencia que han vivido.

Para nuestra exploración utilizamos instrumentos psicométricos, es decir, cuestionarios diseñados para conocer actitudes, sentimientos, formas de pensamiento y expresiones que las personas pueden manifestar en una situación determinada. Los cuestionarios evalúan constructos, es decir, conceptos o abstracción de observaciones adaptadas a una teoría medible y posteriormente interpretadas en un mismo discurso (Kerlinger y Lee, 2002). En este trabajo, los constructos evaluados se refirieron a la regulación emocional, calidad de vida, desesperanza y ansiedad.

2.1 Método

Participantes

Participó con un grupo de mujeres trans en situación de calle, de entre 23 y 64 años, quienes también participaron en etapas previas sobre la indagación de formas de discriminación y violencia vividas en sus espacios de esparcimiento o donde ejercían trabajo sexual en la alcaldía Cuauhtémoc. Cada una de ellas fue invitada personalmente y fueron incluidas aquellas que manifestaron interés en la investigación y expresaron una adecuada comprensión de los enunciados que conformaron los cuestionarios. Cada participante recibió una remuneración económica.

Consideraciones éticas

A cada participante se le informó sobre el proyecto y el tipo de evaluación que realizarían. También se les indicó que la información obtenida sería totalmente confidencial y que sería utilizada solamente con fines de investigación. Los cuestionarios fueron identificados con un seudónimo, se les preguntó si estaban de acuerdo en que sus voces fueran grabadas durante la evaluación y se explicó que esto permitiría al

equipo de investigación escuchar el material con mayor cuidado para los análisis pertinentes. La grabación se llevó a cabo en la mayoría de los casos, excepto en dos participantes que indicaron no estar de acuerdo.

2.2 Instrumentos

En una primera discusión entre integrantes del equipo de investigación, se eligieron diez instrumentos psicométricos que, idealmente, podrían ser utilizados para evaluar los estados psicoemocionales de interés para el proyecto: Cuestionario de autorregulación emocional; Cuestionario de Pittsburg de calidad de sueño; Cuestionario sobre calidad de vida: satisfacción y placer; Escala de alexitimia de Toronto; Escala de desesperanza de Beck; Índice de reactividad interpersonal; Inventario de ansiedad de Beck; Inventario de depresión de Beck; Test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol; Test de Fagerström de dependencia de nicotina.

En sesiones de equipo posteriores, se revisaron las formas de respuesta, la claridad de los enunciados, las indicaciones de calificación y el tiempo de aplicación de cada uno de los cuestionarios. También se discutieron las condiciones en las cuales serían aplicados, es decir, en espacios callejeros poco controlados, así como la exigencia cognitiva (por ejemplo, atención y memoria) y tiempo que sería invertido por cada participante. A partir de ello, se descartaron seis de los instrumentos debido al tiempo requerido para su aplicación (más de 15 minutos), a la confusión que algunos enunciados podrían provocar para su respuesta o a la falta de pertinencia para evaluar a una persona en situación de calle. Seleccionamos aquellos cuestionarios cuyos enunciados, a nuestro juicio, podían ser comprendidos y respondidos con la mayor facilidad posible. Descartamos aquellos cuyos enunciados pudieran evocar experiencias traumáticas o desencadenar estados emocionales que

requirieran una contención emocional prolongada que nuestro equipo no podría ofrecer. Los cuatro cuestionarios seleccionados fueron:

Cuestionario de Autorregulación Emocional: Evalúa la manera en que las personas regulan o manejan sus experiencias y expresiones emocionales en dos factores: supresión emocional (inhibir, suspender o reprimir la experiencia) y re-evaluación cognitiva (elaborar la experiencia durante su gestación, para darle un nuevo significado). Consta de 10 preguntas que se responden en escala tipo Likert del 1 a 7, donde 1 representa totalmente desacuerdo, 4 neutro y 7 totalmente de acuerdo (Gross y John, 2003).

Cuestionario sobre Calidad de Vida: Satisfacción y Placer:

Consiste de un autoinforme diseñado para obtener medidas sensibles sobre el grado de disfrute y satisfacción experimentado por las personas en diversas esferas de su vida. Se conforma de 93 reactivos que evalúan ocho áreas: Estado de salud física/actividades (13 reactivos), estado de ánimo (14 reactivos), Trabajo (13 reactivos), Desarrollo de actividades de la casa (10 reactivos), actividades académicas/estudio (10 reactivos), Realización de actividades en el tiempo libre (6 reactivos), Relaciones sociales (11 reactivos). Cada reactivo se puntúa en una escala de tipo linker de cinco puntos (Nunca, Casi nunca, A veces, A menudo o la mayor parte del tiempo, Muy a menudo, siempre). Además, integra 16 reactivos para evaluar la percepción global de satisfacción. Algunas de las áreas exploradas por el cuestionario representan dimensiones que no son significativas para las participantes, por ejemplo, actividades del hogar, actividades académicas/estudio, actividades en el tiempo libre. Para nuestra evaluación se consideraron solamente los reactivos concernientes a:

Estado de salud física/actividades, Estado de ánimo, Trabajo y Relaciones sociales.

Escala de Desesperanza de Beck: La desesperanza se comprende como la experiencia de no encontrar soluciones ante determinadas situaciones o no mantener expectativas en el futuro; su presencia puede ser asociada o predecir riesgo de suicidio. El cuestionario se conforma de 20 enunciados que se responden como Verdadero-Falso. En la calificación total, puntajes 0-3 indican ningún o mínimo riesgo de cometer suicidio, 4-8 riesgo leve, 9-14 riesgo moderado y 15-20 riesgo alto (Beck, et al., 1974; Kocalevent, et al., 2017).

Inventario de Ansiedad de Beck: Consiste en un cuestionario sencillo con gran aprobación en el ámbito psicométrico y psiquiátrico para evaluar sintomatología de la ansiedad presente en la semana previa a la aplicación. Consta de 21 enunciados de opción múltiple que valoran la gravedad de los síntomas presentes: muy baja (0-21 puntos), moderada (22-35 puntos) y severa (más de 36 puntos) (Richter, et al., 1998).

2.3 Evaluación piloto y Procedimiento

Después de la lectura cuidadosa de cada reactivo, se realizaron algunas modificaciones menores en algunos instrumentos, respetando su gramática y semántica. En particular, se modificaron palabras poco usadas en la población de interés y cuyo significado causaba confusión. También, en todos los casos, se modificaron las oraciones para ser expresadas en femenino.

Una vez editados los materiales, realizamos una evaluación piloto con una participante que ha colaborado en las actividades realizadas por

LLECA desde hace dos años. A partir de su retroalimentación, se decidió el orden de aplicación de los instrumentos, se editaron algunas preguntas para que fueran más comprensibles y se eligieron a las integrantes del equipo que aplicarían cada uno de los instrumentos.

Los instrumentos fueron aplicados impresos en formato lápiz-papel. Las aplicadoras fueron personas que ya habían tenido contacto con la población, que tenían experiencia en la aplicación de instrumentos psicométricos y experiencia en actividades comunitarias con personas en situación de calle. Dos de las aplicadoras eran psicólogas y en todo momento se les solicitó apoyo para que brindaran sus observaciones y estuvieran atentas en caso de que alguna participante requiriera contención emocional. Cada aplicadora era acompañada de una observadora quien tuvo a cargo audio-grabar y describir el contexto y eventos sobresalientes durante la aplicación.

Los instrumentos se aplicaron entre el 19 y el 22 de julio del 2023, entre las 17:00 a 20:00 horas, debido a que en esos días y horarios era más probable localizar a las participantes en los puntos de la alcaldía Cuauhtémoc previamente visitados. Por etapas previas del proyecto, conocíamos que en esos horarios varias de las participantes se encontraban realizando su trabajo sexual y era más probable encontrarlas sin estar bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva. Además, de esta manera, evitamos que las participantes se trasladaran a alguna otra zona de la ciudad, lo cual implicaba descuidar sus actividades económicas, o les generaba estrés o incomodidad que podía afectar sus respuestas. La duración aproximada para la aplicación de los cuatro instrumentos a cada participante fue de 40 minutos.

Los puntos de calle a los que acudimos fueron: metro Revolución, calles de los alrededores del edificio de la alcaldía Cuauhtémoc, Jardín de San

Fernando, Tianguis Disidente y Albergue Transitorio San Miguel. Con las participantes de la Tianguis Disidente se logró hacer la vinculación debido a que, en meses previos, LLECA-Escuchando la Calle había realizado trabajo comunitario con integrantes de dicho espacio. Respecto a las personas del Albergue Transitorio San Miguel, fueron mujeres trans que solían vivir en la calle y que, hacía poco tiempo, decidieron trasladarse al albergue.

Para la aplicación, buscamos un espacio solitario cerca de su área de pernocta o trabajo; solo la aplicadora y la observadora estaban presentes. Si bien la auto-aplicación es la manera típica de responder los instrumentos utilizados, en nuestro caso cada reactivo era leído junto a la participante para verificar su comprensión y responder alguna duda. Al finalizar cada aplicación, se preguntaba a las personas cómo se sentían, qué pensaban de las preguntas y si deseaban o requerían hablar con mayor detalle sobre alguna de sus respuestas. Esta dinámica permitió obtener información complementaria a la estrictamente planteada en los enunciados del cuestionario. Al finalizar, se mostraba cada instrumento a la participante y se verificó que todos los reactivos hubieran sido respondidos.

4.4 Análisis

Los instrumentos impresos se resguardaron para su posterior análisis. Además, se pidió a cada aplicadora y observadora que compartieran, de forma escrita, su experiencia a lo largo del proceso. Las respuestas obtenidas para cada instrumento y participante fueron revisadas y codificadas en una base de datos en formato Excel para cuantificar los valores concernientes a cada factor.

2.5 Resultados

Los cuatro instrumentos fueron respondidos de manera completa por 15 mujeres trans, con un promedio de edad de 35.2 años (min. 22, máx. 64), que viven y habitan las calles de la Ciudad de México, principalmente en los puntos cercanos a metro Revolución, Glorieta de los Insurgentes y Albergue Transitorio “San Miguel” (ver Tabla 1).

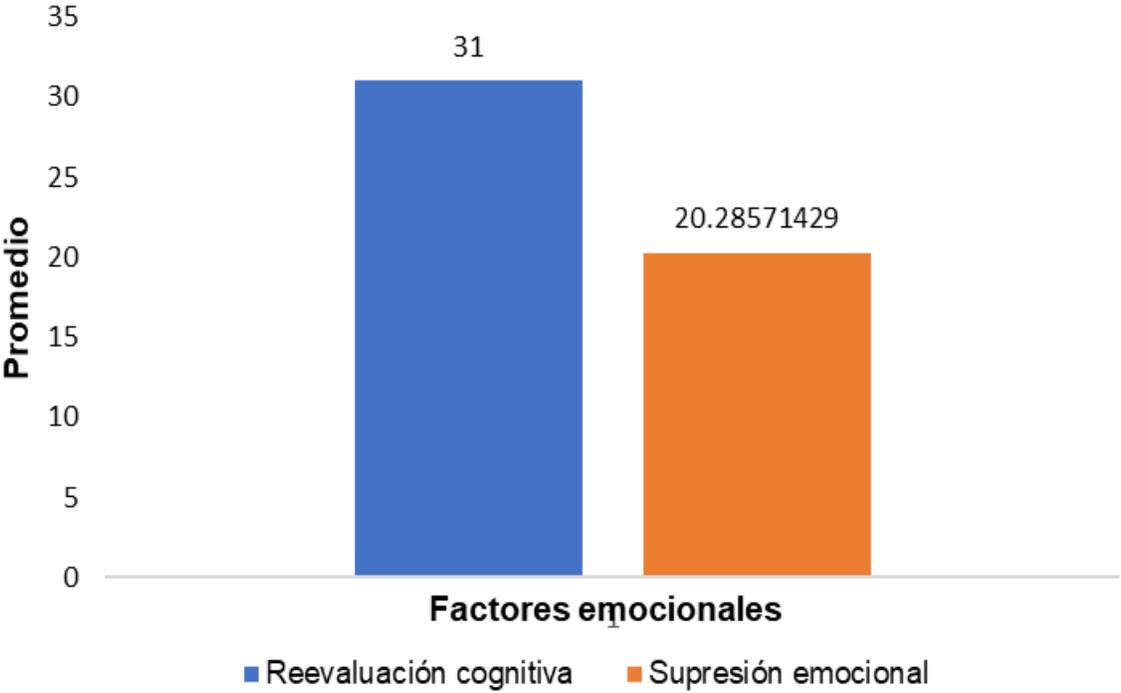
Tabla 1. Participantes, edad, lugar de pernoctación y ocupación

Participante	Edad	Lugar de pernoctación	Ocupación
Amanda	22	Albergue Transitorio “San Miguel”	Desempleada
Italia	37	Albergue Transitorio “San Miguel”	Desempleada
Janet	35	Albergue Transitorio “San Miguel”	Ayudante de Cocina
Susana	45	Albergue Transitorio “San Miguel”	Desempleada
Azul	30	Glorieta de los Insurgentes	Comerciante
Fernanda	20	Glorieta de los Insurgentes	Comerciante
Ágata	34	Metro Revolución	Trabajadora Sexual
Alejandrita	41	Metro Revolución	Trabajadora Sexual
Amatista	33	Metro Revolución	Trabajadora Sexual
Anabel	34	Metro Revolución	Trabajadora Sexual
Ariana	32	Metro Revolución	Trabajadora Sexual
Artemisa	35	Metro Revolución	Desempleada
Aventurina	37	Metro Revolución	Trabajadora Sexual
Lara	64	Metro Revolución	Trabajadora Sexual
Zafiro	30	Metro Revolución	Trabajadora Sexual

Fuente: Elaboración propia

La forma de regulación emocional predominante de las participantes fue la reevaluación cognitiva, es decir, la capacidad de modificar o elaborar las reacciones emocionales en el momento de su gestación para darle un nuevo significado y modificar la experiencia (ver Gráfica 20).

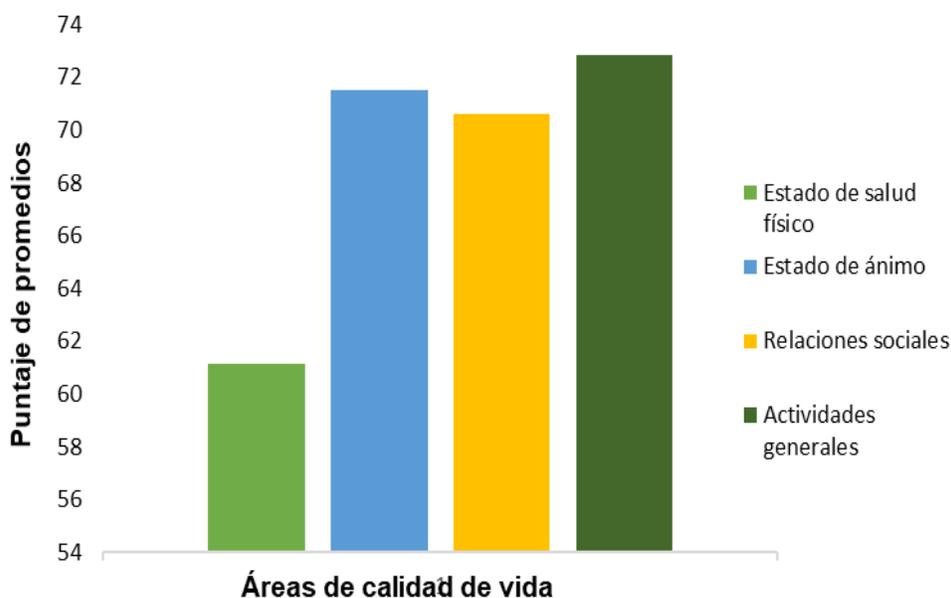
Gráfica 20. Puntajes promedio de las participantes para el Cuestionario de Regulación Emocional en sus dos factores: Reevaluación cognitiva y Supresión emocional.



Fuente: Elaboración propia

Sobre el cuestionario de Calidad de Vida, la satisfacción y placer más bajos se perciben en el estado de salud físico (ver Gráfica 21).

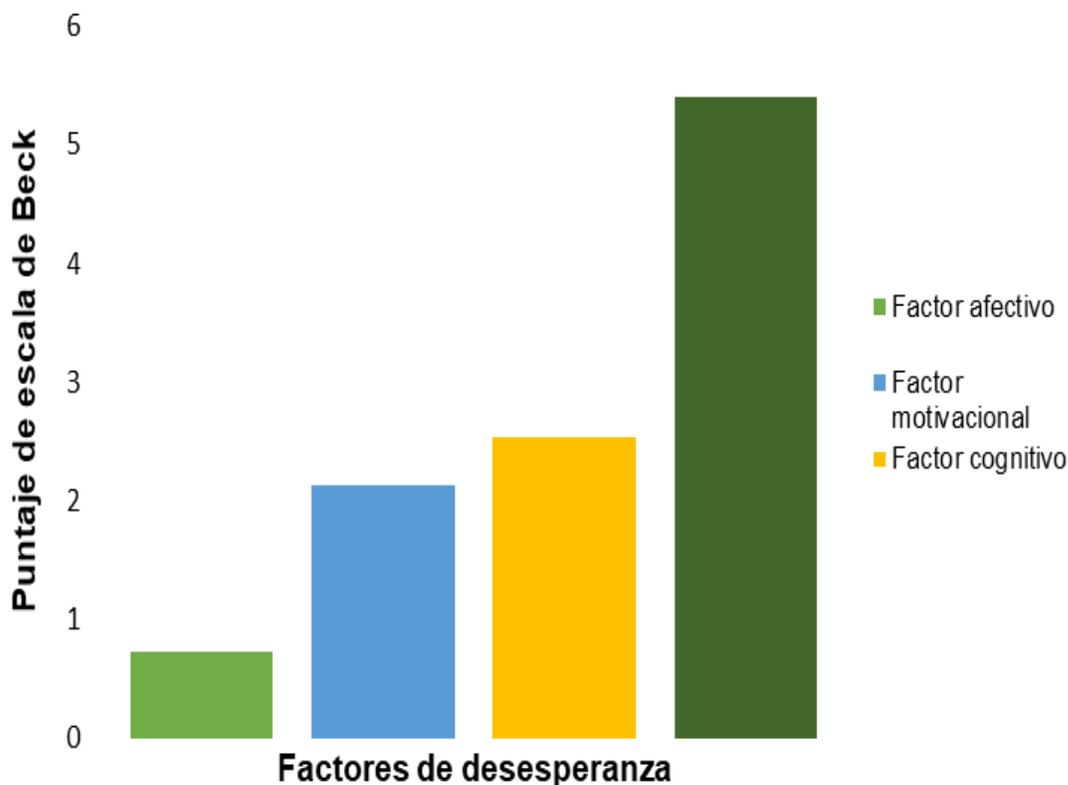
Gráfica 21. Puntajes promedio de las participantes para el Cuestionario de Calidad de Vida, la satisfacción y placer. La puntuación para cada área se obtiene sumando las puntuaciones en cada uno de los enunciados que la conforman, puntuación directa. La puntuación



Fuente: Elaboración propia

Respecto a la Escala de Desesperanza de Beck, se mostraron puntajes bajos en el factor afectivo o sentimientos hacia el futuro (0.73), el factor motivacional o pérdida de motivación (2.1), y el factor cognitivo o expectativas sobre el futuro (2.5). El puntaje total de 5.4 indica un riesgo leve de cometer suicidio.

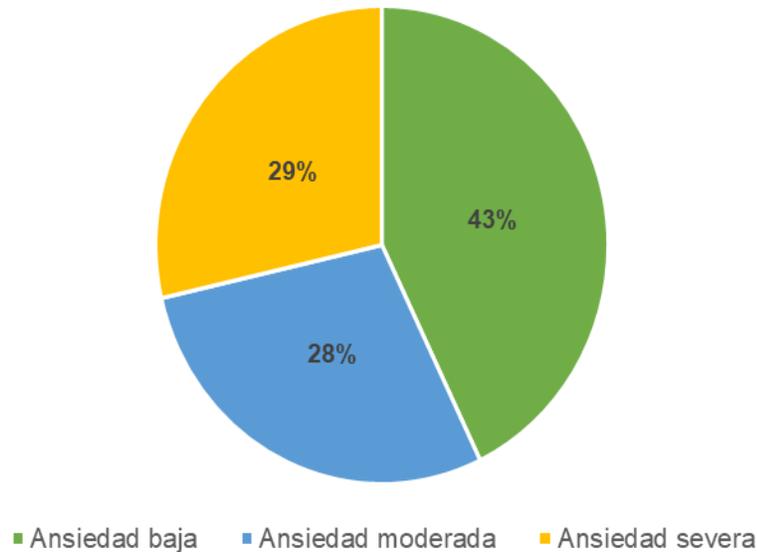
Gráfica 22. Promedio de los puntajes para Escala de Desesperanza de Beck en sus tres factores: afectivo o sentimientos hacia el futuro, motivacional o pérdida de motivación, y cognitivo o expectativas sobre el futuro. En la calificación total, puntajes 0-3 indican



Fuente: Elaboración propia

Los puntajes para el Inventario de Ansiedad de Beck indican que seis de las participantes (43%) muestran nivel bajo de ansiedad, cuatro nivel moderado (28%) y cuatro (29%) nivel alto (ver Gráfica 23).

Gráfica 23. Porcentaje de la población para cada uno de los tres niveles de evaluados en el Inventario de Ansiedad de Beck: muy baja (0–21), moderada (22–35) y severa (más de 36).



Fuente: Elaboración propia

2.5.1 Discusión

Los resultados presentados en el Capítulo I exponen ciertas condiciones que coinciden con otros estudios y que pueden afectar la salud mental de las personas trans (Martens, 2001). Por ejemplo, el rechazo y maltrato familiar, el acoso, la violencia verbal, física y psicológica, y las agresiones sexuales en el lugar de trabajo (Glynn, et al., 2016; Silva, et al., 2016; Yan, et al., 2019). Además, las experiencias de discriminación generadas por la familia pueden tener un impacto emocional severo y, a menudo, llevar a una trayectoria de desplazamiento y vulnerabilidad económica que empuja a muchas mujeres trans a ejercer el trabajo sexual. En este contexto, las mujeres trans enfrentan un cúmulo de violencias y discriminaciones que afectan negativamente su salud mental y emocional (Magno, et al., 2018).

En algunos estudios se han identificado los desafíos metodológicos al investigar las experiencias de violencia en mujeres trans. El principal

desafío es el uso de medidas o conceptos para evaluar la violencia, pero a pesar de estas limitaciones, se ha demostrado que las mujeres trans enfrentan una alta carga de violencia a nivel mundial. Principalmente, violencia física, agresiones sexuales, violencia verbal y violencia psicoemocional (Reisner, et al., 2016). Esta última está poco investigada y se necesitan protocolos de investigación que incluyan múltiples variables de violencia y su relación con las cuestiones emocionales. Otra limitación para desarrollar investigaciones con mujeres trans en situación de calle es la complejidad que implica vivir en la calle. Es muy importante generar metodologías que se adapten a las diferentes variables que afectan a las personas que viven en la calle, y así poder crear y aplicar conocimientos que consideren la multifactorialidad de esta situación y sus consecuencias.

Debido a esto, en este trabajo buscamos integrar el impacto de las violencias, las cuestiones socioeconómicas y su efecto en la salud mental.

Respecto al Inventario de Ansiedad de Beck: este es un cuestionario sencillo y muy aprobado en el ámbito psicométrico y psiquiátrico para evaluar la ansiedad en la semana previa a su aplicación. Su aplicación e interpretación son sencillas (Saucedo-Uribe, et al., 2022). Los resultados muestran que el 43% de las mujeres trans que participaron tienen una ansiedad baja, similar a lo que se observa en la población general. El 29% presenta ansiedad severa y el 28% presenta ansiedad moderada. Nuestros resultados coinciden, en parte, con un estudio realizado en jóvenes trans en Chile, el cual encontró que la mayoría presentaba síntomas de ansiedad (Guzmán-González, et al., 2020).

Sobre la desesperanza, evaluada con la escala de Beck, se expresa como una baja expectativa de logros y objetivos a futuro, una creencia

reducida en la probabilidad de éxito y sentimientos de ineficacia en la vida (Hirsch, et al., 2012). Es un concepto importante porque es una característica principal de la depresión y un factor clave en el riesgo de suicidio (Ivanoff y Jang, 1991). En este contexto, la capacidad de detectar diferencias sutiles en niveles bajos de desesperanza es crucial, ya que incluso niveles moderados pueden indicar un bajo bienestar subjetivo y dificultades psicológicas (Drinkwater, et al., 2023).

Los resultados obtenidos con las participantes muestran puntajes bajos en el factor afectivo o sentimientos hacia el futuro (0.73), el factor motivacional o pérdida de motivación (2.1), y el factor cognitivo o expectativas sobre el futuro (2.5). El puntaje total de 5.4 indica un riesgo leve de suicidio en las participantes.

Evidencia reciente sugiere que aproximadamente el 40% o más de las personas trans han intentado suicidarse al menos una vez en su vida (Dickey y Budge, 2020). Dentro de esta población, los estudios muestran que las mujeres trans tienen una mayor prevalencia de ideación suicida en comparación con los hombres trans, aunque no hay evidencia concluyente (María, et al., 2021).

Por el contrario, el estudio de Reis, et al. (2021) mostró que para las mujeres trans que ejercen trabajo sexual, este trabajo fue un factor protector contra la ideación suicida y el intento de suicidio. Este resultado está en línea con nuestros hallazgos, y es importante destacar que la mayoría de las chicas trans que participaron también ejercían trabajo sexual. La razón de esto no está clara, ya que la literatura y el trabajo comunitario han mostrado que el trabajo sexual puede aumentar la vulnerabilidad de las mujeres trans a malos resultados en su salud mental (Nemoto, et al., 2011). Además, enfrentan mayores niveles de violencia y discriminación. Alternativamente, el trabajo sexual puede

haber brindado a algunas mujeres trans estabilidad económica y vivienda, lo cual podría reducir los riesgos ocupacionales.

Sobre el Cuestionario de Autorregulación Emocional: la regulación de las emociones se refiere a los intentos de las personas de cambiar la trayectoria de una respuesta emocional en desarrollo (Gross, 2015). Las personas utilizan una variedad de estrategias para regular sus emociones, lo cual tiene implicaciones importantes para el bienestar emocional (Gross y John, 2003). Históricamente, las estrategias más estudiadas han sido la reevaluación cognitiva (cambiar la forma en que se piensa sobre una situación para cambiar su impacto emocional) y la supresión expresiva (inhibir la expresión externa de la emoción). Se sabe que el uso regular de la reevaluación cognitiva se asocia con resultados favorables a largo plazo, como niveles más bajos de síntomas del trastorno afectivo (Gross y John, 2003).

Los resultados muestran que las mujeres trans tienen un alto porcentaje en reevaluación cognitiva, lo que indica que exploran sus experiencias para darles un significado emocional. La mayoría de las participantes manifiestan habilidades para explorar y expresar sus emociones, aunque no todas desarrollan esta habilidad. Una posible explicación es que constantemente comparten sus historias y experiencias cotidianas, especialmente con chicas más jóvenes o recién llegadas a la vida en la calle. Esta variable de la regulación emocional no ha sido ampliamente explorada en otros estudios, por lo que sería importante obtener más datos para entender su relación con los resultados de ansiedad y desesperanza.

El Cuestionario sobre Calidad de Vida: Satisfacción y Placer evalúa áreas como el estado de ánimo, las relaciones sociales y las actividades generales. Los resultados muestran que las chicas trans perciben

favorablemente su calidad de vida en estas áreas, aunque el estado de salud física tiene un puntaje bajo en comparación con las otras áreas evaluadas. Con este dato podríamos estar hablando que algunas de las mujeres trans que participaron han venido desarrollando resiliencia a partir de sus herramientas que han adquirido a lo largo de su estadía en calle. En la tesis de Portillo Delgado (2022) nos narra la resiliencia que mujeres trans en contexto de migración desarrollaron y propone que distinguir distintas fuentes de construcción de vulnerabilidad y áreas de posible resiliencia podrían ser áreas de intervención específica a favor de la población trans.

Las investigaciones sobre la salud de las mujeres transgénero suelen centrarse en los riesgos y las vulnerabilidades, con pocos estudios sobre la resiliencia (MacCarthy, et al., 2015). Examinar los factores que promueven la resiliencia y el bienestar es importante para aportar una perspectiva basada en las fortalezas, que actualmente se enfoca principalmente en los déficits de esta comunidad. El concepto de afirmación de género se ha propuesto como una forma de comprender los factores que pueden proteger a las mujeres trans de las consecuencias psicológicas de la discriminación (Glynn, et al., 2016). Según Sevelius (2013), la afirmación de género es el proceso mediante el cual las personas trans interactúan con su entorno y reciben reconocimiento y valoración de su identidad de género. Las fuentes de afirmación de género pueden incluir el apoyo de pares, familiares, organizaciones civiles sensibilizadas con el tema trans y las redes sociales que cada persona construye.

Glynn, et al. (2016) realizaron un estudio con 573 mujeres trans con antecedentes de trabajo sexual y encontraron que la afirmación de género social, psicológica y médica fueron predictores significativos de

menor depresión y mayor autoestima, mientras que ningún dominio de afirmación se asoció significativamente con la ideación suicida. Estos factores influyen directamente en cómo las mujeres trans perciben su calidad de vida. Según el trabajo realizado por LLECA-Escuchando la Calle, muchas mujeres trans han mencionado que vivir en la calle es la forma en que pueden expresar su identidad de género. Esto explica por qué evalúan su calidad de vida de manera positiva en algunos aspectos. Sin embargo, en cuanto al estado físico, la mayoría de las chicas trans presentaron baja puntuación, siendo conscientes de sus malestares y estado físico. La difícil accesibilidad a los servicios de salud pública es un factor relevante, especialmente para las mujeres trans en situación de calle. Es urgente desarrollar planes que incluyan la salud de las mujeres trans e incentivar su participación.

Al aplicar los instrumentos psicométricos, se han identificado varias limitaciones. La mayoría de estos cuestionarios están validados en poblaciones que no viven en la calle, lo que puede afectar los resultados. Es importante desarrollar y validar instrumentos específicos para poblaciones callejeras y mujeres trans, para obtener información más precisa y adecuada. Es necesario utilizar epistemologías novedosas para enriquecer los análisis e interpretaciones. Por ejemplo, en el Cuestionario sobre Calidad de Vida: Satisfacción y Placer, se eliminaron apartados sobre actividades domésticas y académicas, ya que la mayoría de las participantes no viven en casas propias o rentadas. Sería interesante evaluar sus actividades en los albergues donde habitan y considerar factores que las pruebas actuales no permiten evaluar. Se requiere el desarrollo de nuevas formas de evaluación para las personas que viven en la calle, especialmente para las mujeres trans en el centro de la Ciudad de México

3. Enfrentar la discriminación y las violencias

“Nosotras nos hemos metido en varios problemas por defender nuestras cobijas, porque nos dejan a raya”.

Ojo de tigre

La primera etapa de este proyecto se centró en explorar las formas en que las mujeres trans que viven en las calles de Ciudad de México han experimentado o experimentan violencia. Una vez identificadas estas formas, en una segunda etapa, investigamos el estado psicoemocional de estas mujeres para conocer los efectos de la violencia y la discriminación en su bienestar. Este punto es de particular relevancia porque, si bien el bienestar y la salud mental refieren a condiciones individuales, sus causas y consecuencias están íntimamente asociadas a circunstancias sociales y políticas que enfrentan cotidianamente las personas transgénero y de otras identidades de la diversidad sexual. Estas circunstancias, como lo muestran sus testimonios, han formado parte de su historia personal y han limitado u obstaculizado el acceso a sus Derechos Humanos. En este contexto, la salud, la satisfacción y el bienestar individual de las personas LGBTQ+ están vinculados a circunstancias sociales y políticas que ellas, en colectivo, han procurado enfrentar y transformar desde hace décadas (Dworkin y Yi, 2003).

Recientemente, investigaciones en el ámbito comunitario, como en grupos de mujeres en el sur de México, han destacado que la organización en colectivos favorece la búsqueda y creación de herramientas y prácticas de escucha activa y autocuidado que pueden llevar a una mayor satisfacción, bienestar y estabilidad psicológica, económica y social (Carrasco, 2023). También se ha encontrado que la organización y el trabajo colectivo pueden beneficiarse del acompañamiento de personas expertas en situaciones de interés para el

colectivo, como el uso de sustancias psicoactivas, prácticas de higiene y salud mental, identificación de violencias o trabajo autogestivo (Paredes, et al., 2023). Además, se ha argumentado que este tipo de trabajo colectivo puede fomentar la reflexión ética, social y política sobre las acciones necesarias para transformar la realidad que afecta a las personas que integran el colectivo (García-Cabrero, et al., 2023).

Por ello, en esta tercera etapa de la investigación, nos enfocamos en explorar los medios con los que las mujeres trans cuentan para enfrentar la discriminación y las violencias que viven, así como en identificar herramientas de autocuidado y cuidado colectivo que construyen o podrían construir.

Nuestra exploración se realizó mediante el taller “Escuchando la calle: Experiencias sobre discriminación, violencia y cuidados colectivos de mujeres trans en situación de calle en la Ciudad de México”, llevado a cabo en el Museo Nacional de San Carlos, Ciudad de México, los días 16, 17 y 18 de agosto.

3.1 Método

3.1.1 Participantes

En el taller participaron 14 mujeres trans en situación de calle que vivían en las cercanías del metro Revolución y Albergue Transitorio “San Miguel” (ver Tabla 2). Las participantes colaboraron en etapas previas de la investigación y habían llevado un proceso de acompañamiento por parte LLECA – Escuchando la Calle desde el año 2020, ya sea por motivos de salud, pernocta, derivación a algún centro especializado o entrega de kits con insumos para salud sexual.

Las coordinadoras del taller fueron integrantes de este proyecto y de la organización LLECA-Escuchando la Calle. Cada coordinadora era parte de la población trans en la Ciudad de México, con experiencia en acompañamiento en salud mental para personas trans y con otras identidades de la diversidad sexual en situación de calle. Gracias a este perfil se facilitó el desarrollo de vínculos de confianza para llevar a cabo las dinámicas del taller y brindar contención en caso de que fuera necesario.

Tabla 2. Participantes en el taller "Escuchando la calle: Experiencias sobre discriminación, violencia y cuidados colectivos de mujeres trans en situación de calle en la Ciudad de México"

Seudónimo	Edad	Lugar de pernocta
Ágata	34	Metro Revolución
Alejandrita	41	Metro Revolución
Zafiro	30	Metro Revolución
Amatista	33	Metro Revolución
Susana	45	Albergue Transitorio "San Miguel"
Italia	32	Albergue Transitorio "San Miguel"
Janet	35	Albergue Transitorio "San Miguel"
Ojo de tigre	29	Albergue Transitorio "San Miguel"
Amanda	22	Metro Revolución
Artemisa	35	Albergue Transitorio "San Miguel"
Zircón	31	Metro Revolución
Ariana	32	Metro Revolución
Karla	53	Albergue Transitorio "San Miguel"
Wendy	27	Albergue Transitorio "San Miguel"

Fuente: Elaboración propia

3.1.2 Consideraciones éticas

A cada una de las participantes se les solicitó su consentimiento después de explicarles los objetivos y dinámicas del taller. Se les informó que compartirían sus experiencias, tanto individuales como colectivas, sobre la discriminación y otras violencias, así como las estrategias que utilizan para enfrentar estas circunstancias y las formas en que se cuidan. Además, se les explicó que si alguna de las dinámicas les provocaba emociones intensas que no supieran cómo manejar, se les brindaría un espacio y tiempo para recibir apoyo emocional.

También se les explicó que el taller sería videograbado y que el material se utilizaría exclusivamente para analizar el contenido posteriormente, garantizando que sus identidades serían protegidas. Se enfatizó que su participación sería voluntaria y que podían suspenderla en cualquier momento sin ninguna consecuencia. Cada participante recibió 300 pesos al finalizar el taller como remuneración por su participación y compensación por el tiempo brindado.

3.1.3 Instrumentos y materiales

Para realizar el taller se utilizaron diversos materiales como pliegos de papel bond, plumones, hojas blancas tamaño carta, pizarrón, tarjetas de colores, cinta adhesiva y cartulinas. Con ello, fue posible llevar a cabo dinámicas de reflexión e identificación de experiencias, así como la construcción colectiva de conocimiento sobre autocuidado individual y colectivo.

Al finalizar el taller, cada participante respondió una versión impresa del **Índice de Reactividad Interpersonal**. Elaborado por Davis (1983), validado en habla hispana (Pérez-Albéniz, et al., 2003) y utilizado en México para evaluar diversas poblaciones (Mercadillo, et al., 2015)

consiste en un instrumento conformado por 28 reactivos o enunciados que evalúan actitudes o disposiciones a la empatía a partir de una perspectiva multidimensional distribuida en cuatro factores: a) Toma de Perspectiva o disposición cognitiva de la empatía para valorar y adoptar las perspectivas de otras personas y comprender su punto de vista; b) Fantasía o disposición cognitiva de la empatía para identificarse con personajes o situaciones ficticias; c) Preocupación Empática o disposición emocional de la empatía para reconocer e identificarse con los sentimientos de simpatía, compasión y preocupación por los demás; d) Angustia Personal o disposición emocional de la empatía que involucra el contagio de ansiedad, malestar o experiencias negativas observadas en otras personas. Cada reactivo es respondido en una escala tipo Likert de 0 a 4, en la cual 0 representa que el enunciado “no describe a la persona” y 4 representa que la “describe muy bien”. A mayor puntaje en cada factor, mayor actitud o disposición empática.

Para realizar el taller se utilizaron diversos materiales como pliegos de papel bond, plumones, hojas blancas tamaño carta, pizarrón, tarjetas de colores, cinta adhesiva y cartulinas. Con estos materiales, fue posible llevar a cabo dinámicas de reflexión e identificación de experiencias, así como la construcción colectiva de conocimientos sobre autocuidado individual y colectivo.

3.1.4 Procedimiento

El taller se llevó a cabo en una sola sesión de aproximadamente 2 horas de duración. En cada sesión participaron un máximo de cinco mujeres para favorecer la escucha y atención a cada una de ellas, así como para realizar registros videográficos que fueran analizados posteriormente con mayor facilidad. Cada sesión consistió en cinco fases: Ejercicio de

relajación y acuerdos, Discusión sobre violencia y discriminación, Conceptos y definiciones, Experiencias, y Cierre y reflexión.

3.1.5 Ejercicio de relajación y acuerdos

Se inició el taller con un ejercicio de relajación para crear un ambiente de comodidad y apertura, en el cual las participantes se sintieran seguras y dispuestas a compartir sus experiencias. Guiadas por la coordinadora, cada participante evocó a una "ancestra" que las acompañaría durante el taller, brindándoles un vínculo con sus raíces y con figuras inspiradoras o protectoras. Además, se establecieron acuerdos grupales para asegurar una convivencia respetuosa y mantener la confidencialidad de las historias compartidas.

3.1.6 Discusión sobre violencia y discriminación

Se plantearon preguntas detonadoras como: "¿Qué entienden por violencia/discriminación?" y "¿Podrían compartir momentos en los que se hayan sentido discriminadas o violentadas?". Estas preguntas generaron discusiones abiertas sobre la percepción que las participantes tienen de la discriminación y la violencia, permitiendo identificar conceptos y experiencias asociadas.

3.1.7 Conceptos proporcionados por las facilitadoras

Durante y después de la discusión, se proporcionaron definiciones y conceptos sobre violencia y discriminación, explicados por fuentes académicas y organizaciones de la sociedad civil especializadas en estos temas. También se utilizó información contenida en videos de divulgación del sitio del Consejo Nacional Para Prevenir la Discriminación (CONAPRED,2020) y plataformas informativas como Psicocartoon México (2020). El objetivo fue que las participantes desarrollaran un

entendimiento común de la discriminación y la violencia, favoreciendo la comprensión colectiva de sus experiencias y la identificación más precisa de las formas de violencia experimentadas. Los conceptos y definiciones fueron explicados en términos sencillos y coloquiales para facilitar su comprensión.

El concepto central de discriminación fue:

"Es cuando alguien nos trata mal, nos niega un servicio o acceso a algún espacio, o nos niega nuestros derechos por ser diferentes. Esto puede suceder por nuestro color de piel, la forma en la que hablamos, vivir con alguna enfermedad, etc."

Sobre el concepto de violencia y sus tipos:

"Para tratar mal a alguien no se necesita usar fuerza física, como golpes o jalar el pelo. También existe la violencia verbal, como insultar con groserías o hacer comparaciones, y la violencia emocional o psicológica, como dejar de hablarle a alguien (Ley del hielo), ignorar o humillar."

Experiencias personales

Se realizaron ejercicios de cartografía y el uso de tarjetas para que las participantes expresaran sus experiencias de manera visual y simbólica. Las tarjetas contenían palabras como "Orientación sexual", "Identidad de género", "Infección de transmisión sexual", "Uso de sustancias psicoactivas", "Persona migrante", "Situación de calle", "Indígena", "Trabajo sexual", "Discapacidad", "Condición económica" o "Color de piel", entre otras, para aludir a las interseccionalidades de su experiencia. En la dinámica, cada participante compartía alguna experiencia de discriminación o violencia, se les preguntaba qué sentían

al respecto y en qué parte del cuerpo ubicaban ese sentimiento. Las talleristas realizaban el mapeo de sus emociones y experiencias escribiéndolas en hojas de papel. El tiempo para cada compartimiento fue flexible para brindar un espacio empático de escucha a sus experiencias.

3.1.8 Cierre y reflexión

Al finalizar el taller se realizó nuevamente el ejercicio de relajación, integrando lo discutido y aprendido durante la sesión. Las participantes expresaron sus aprendizajes y reflexiones. Para concluir, respondieron el Índice de Reactividad Interpersonal con acompañamiento de las talleristas, quienes explicaron los reactivos y aclararon dudas cuando era necesario. Cada participante recibió la compensación económica al finalizar.

Aunque el taller fue diseñado para implementarse de forma equivalente en todos los grupos de participantes, cada grupo presentó dinámicas y adaptaciones diferentes según la configuración de los perfiles de las participantes y sus experiencias compartidas. En la sección de resultados se muestra una comparación entre los talleres.

Análisis

Los registros de video y audio obtenidos en los talleres fueron almacenados y revisados posteriormente para identificar elementos compartidos por las participantes, así como temas y categorías emergentes (Castillo Varela, 2023). El análisis se realizó de la siguiente forma:

Codificación: Identificación de categorías o códigos en los discursos, como "discriminación", "violencias", "experiencias de afrontamiento y autocuidado" o "experiencias de cuidados colectivos".

Identificación de elementos compartidos: Elementos repetitivos o compartidos entre las experiencias de las participantes, como la noción de autocuidado o recomendaciones para afrontar violencias.

Contextualización: Identificación de interseccionalidades, tales como la identidad de género, la vida en calle, el trabajo sexual, el consumo de sustancias o el lugar de origen.

Interpretación y narrativa: Categorización de los elementos previos e integración en una narrativa grupal basada en los significados expresados en las sesiones del taller.

3.2 Resultados

A continuación, se presentan las categorías identificadas en el análisis:

Discriminación, Violencia y Contexto

3.2.1 Tipos de violencia

Las participantes identificaron diversos tipos de violencia, el contexto en el que se presenta y algunas de sus intersecciones (ver Tabla 3).

Tabla 3. Tipos de violencia y su contexto identificadas por las participantes.

Tipo de violencia	Modalidad	Contexto
Física	Golpes Empujones Forcejeos Uso de artefactos punzocortantes (Tijeras, navajas, cuchillos)	Familia (padre, madre, padrastro, tío) Pareja Cliente (contexto del trabajo sexual) En el espacio público
Sexual	Coerción Penetración no consensuada Tocamientos.	Desconocido Familiar (padrastro, tío, primo) Cliente (contexto del trabajo sexual)
Psicológica	Amenazas Manipulación Intimidación Humillación Comparación Minimización Aislamiento Control Coerción Rechazo	Familiar (padre, madre) Cliente, Servidor público Líder religioso
Verbal	Descalificaciones Gritos Insultos Discurso degradante Criticar	Familiar Persona par Pareja Cliente Servidor público
Económica	Aislamiento económico Robo de bienes o dinero	Pareja Cliente
Institucional	Abuso de poder Despojo Privación de la libertad.	Servidor público

Fuente: Elaboración propia.

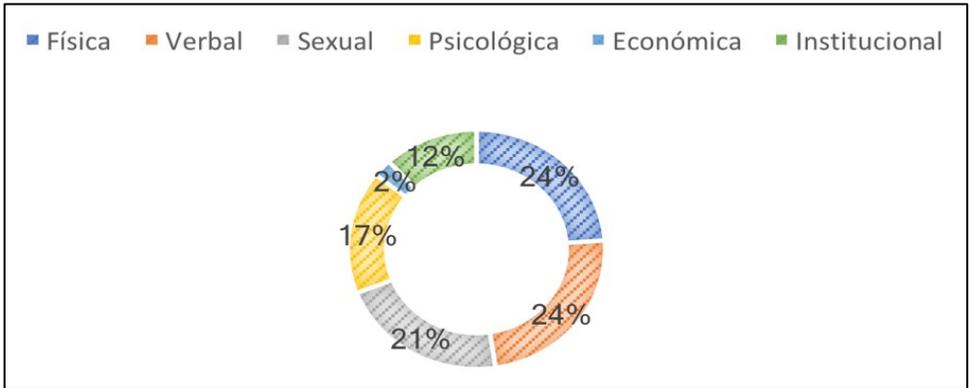
El total de las participantes identificaron con mayor frecuencia las violencias física, verbal, psicológica, sexual e institucional, relacionadas con la expresión de la Identidad de género en el ámbito familiar, el trabajo sexual, en el contexto de movilidad a otro país y por situación de calle (ver Gráficas 24 y 25). Es importante destacar que para nombrar los tipos de violencia y discriminación existentes, las talleristas utilizaron palabras claves o frases alusivas (pe. "Golpes" "Gritos" "abuso de la autoridad", "Violencia de pareja", etc.) o las participantes intervenían para expresar alguna experiencia.

Gráfica 24. Contextos de violencia identificados.



Fuente: Elaboración propia

Gráfica 25. Tipos de violencia identificados.



Fuente: Elaboración propia

Las participantes identificaron con mayor facilidad la violencia física, verbal, sexual, psicológica e institucional, debido a la intensidad y la modalidad en la que se expresan estas violencias. Aunque la violencia económica se comprendió durante la intervención, fue raramente mencionada posiblemente a la falta de conocimiento sobre ésta violencia que involucra múltiples factores como la estigmatización sobre el trabajo sexual o la violencia ejercida por algunos clientes.

A partir de la pregunta “¿Qué entienden ustedes por violencia?”, algunas participantes mencionaron la interacción de diversos tipos de la violencia, como Aura:

“... Puede ser cuando te agrede la gente, cuando te insulta o golpea”

Aura identifica la violencia como una agresión física y verbal; desde su percepción, resalta que puede tomar múltiples formas. Aunque su respuesta fue breve, indica una comprensión de cómo la violencia puede expresarse en la vida cotidiana. Reconoce la importancia de abordar la violencia visible y directa que deja huellas físicas y emocionales. Además, al abordar los insultos como una forma de violencia verbal, refleja su sensibilidad hacia las formas más comunes que pueden ser perjudiciales para el bienestar psicológico de las mujeres trans. Sobre la interacción de las violencias, otra de las participantes, Artemisa (35 años), menciona lo siguiente:

“... además de los golpes yo pienso que la más fuerte [Tipo de violencia] es la psicológica; estos maltratos verbales, y es la que más daño nos hace como mujeres trans, o como personas en general (...), porque como quiera un golpe se te quita, pero

creo que cuando ofendes a alguien con una saña si terminas acabando”.

Desde su experiencia, Artemisa identifica que los maltratos verbales y agresiones son derivados de la discriminación por ser mujeres trans; en estas situaciones, subraya que la violencia psicológica es una de las formas más destructivas, especialmente cuando van de la mano con la violencia verbal, causando un daño profundo y duradero en el bienestar psicológico. Aunque la participante admite que los golpes físicos podrían causar un daño visible, estos podrían sanarse con el tiempo, mientras que la violencia psicológica, puede dejar huellas emocionales que perduran de forma prolongada en la vida de las personas. Al referir que la violencia psicológica puede “acabar” con alguien, Artemisa destaca la gravedad de esta forma de abuso y cómo puede tener repercusiones en el futuro, por lo que refiere al impacto de las violencias en la salud mental.

Algunas experiencias arrojaron la compleja interacción de diversas formas de violencia y su relación con alguna característica personal y/o situación laboral. Wendy menciona:

“ ... el rechazo, agresiones verbales, físicas, psicológicas. agresiones sexuales, por los clientes” (...) Una luego está con miedo. (...) Una quiere tener dinero y dices, ni modo. Yo me acuerdo que otras veces, pero esa estuvo fuerte, pero al final de cuentas sabes, o sea yo ya había tenido otras [experiencias], lo que he tenido que hacer es calmarlo, tranquilizarlo, no ponerme al tú por tú, hacer lo que él me pedía. Porque yo las otras veces yo me ponía un poco rejega, y me acuerdo que esa vez sí yo estaba toda moreteada, aquí con unas marcas en el cuello, la segunda vez”.

En su relato, ser una mujer trans y trabajadora sexual fueron los motivos para que las violencias mostraran su intensidad de múltiples

formas. Wendy revela que la presión económica le obliga a tolerar las violencias recibidas por parte de los clientes, con la finalidad de sostener sus necesidades básicas. Así mismo, busca apaciguar el comportamiento de sus clientes para que ellos no la violenten de forma extrema, tal como en experiencias previas, donde ha intentado defenderse. Actualmente, menciona que se ha subordinado a las exigencias de sus clientes para sobrevivir a un ambiente hostil.

La violencia sexual fue otra de las formas más expresadas en las vidas cotidianas de las participantes, Italia expresa al respecto:

“... yo fui violada por seis policías, por culpa de ellos perdí la vista, me arruinaron mi vida para siempre. Con mi caso no se ha hecho nada. Hubo golpes, agresiones sexuales, en esta última vez que me pegaron en el albergue, me ayudaron con poner la denuncia, el caso está en la fiscalía”.

Paulina nos comparte como una situación de violencia en un nivel extremo, tuvo consecuencias irreversibles en la salud física y emocional, como el desarrollo de una discapacidad visual que le dificulta realizar actividades cotidianas. Por otro lado, nos muestra la omisión por parte de autoridades, ante la falta de acción y visibilización en su caso. Lo anterior nos muestra la falta de acceso a la justicia de las mujeres trans ante situaciones de cualquier tipo de violencia en diferentes espacios.

Por otra parte, las participantes localizaron que las violencias se originan a partir de los contextos más cercanos a ellas. Al respecto, Amanda nos comparte su experiencia en el contexto familiar.

“... Yo sentía afinidad con ellas [mujeres del contexto familiar], con su cuerpo, con sus expresiones y conforme esa afinidad se fue desarrollando conmigo, a los 8 años ya tenía una expresión femenina. Estaba con mis amigas jugando Bratz, y mi abuela

llegó y me pegó con una tabla y me dijo que era un maricón, que le daba asco. De ahí empecé a esconder mi expresión”.

El relato de Amanda refleja el dilema emocional y psicológico que pueden enfrentar las mujeres trans en su proceso de afirmación de género. Desde una edad temprana, se identificó a una identidad y expresión hacia la feminidad. No obstante, la reacción violenta y el rechazo de su abuela representan un punto de inflexión en su proceso de transición y en la vida en general. Su testimonio nos muestra que se vio obligada a esconder su identidad de género debido a la hostilidad y rechazo. Esto resalta cómo la falta de aceptación y comprensión en la familia puede tener consecuencias negativas en la vida de las mujeres trans.

Por su parte Ara menciona que salió de casa por decisión propia, ya que la violencia había aumentado en el momento que expresó su identidad de género:

“... Antes de salir de casa, me golpeó mi padrastro, me echó a la calle. No me aceptaban. En ese tiempo estaba saliendo con un chavo y me fui con él”.

Ara revela que, previo a abandonar su hogar, fue víctima de violencia física por parte de su padrastro, se vio obligada a salir de casa debido a la falta de aceptación por parte de su familia. Lo anterior ilustra la violencia y el rechazo que experimentan algunas personas trans en los contextos familiares por razón de orientación sexual, identidad y expresión de género. Una de sus estrategias para sobrevivir a la violencia fue refugiarse con su vínculo sentimental y desplazarse a otros espacios donde no se replicarán las violencias que vivía en casa. Ara nos deja a la reflexión sobre la importancia de la creación de espacios libres de discriminación y estigmas, debido a que estas experiencias

traumáticas pueden influir en su bienestar a largo plazo, incluyendo su identidad y la salud mental.

Algunas participantes destacan cómo las personas trans pueden enfrentar violencia y prejuicios, incluso en lugares que deberían proporcionar apoyo y refugio, como los albergues. Zafiro tuvo que solicitar un espacio para pernoctar por un antecedente de violencia sexual. Sin embargo, destaca que las personas usuarias ejercen violencia verbal por su identidad y aspecto físico:

“En el albergue han hecho comentarios fuertes sobre mi persona, sobre mi identidad, se han burlado, me han dicho que les doy asco, pero seguramente es por no cumplir sus expectativas”.

Zafiro expone una situación de violencia verbal y hostigamiento por parte de otras personas en el albergue en el que pernoctó. Estos comentarios se centran en su identidad de género y aspecto físico, lo que ilustra una evidente discriminación por razones de sus características personales. Sobre su afirmación “me han dicho que les doy asco” pone de manifiesto el nivel de estigmatización y prejuicios que enfrentan en su vida cotidiana. Estas frases tienen un profundo impacto en la salud emocional y bienestar psicológico de Zafiro, así como cualquier persona experimente este tipo de acoso. Además, estos discursos LGBTfóbicos atentaban contra sus derechos humanos como la identidad, el respeto, la libertad, entre otros. Lo anterior fue una situación que identificó y consideró un problema de las personas que le discriminaba y no un problema propio. En la frase “seguramente es por no cumplir sus expectativas”, sugiere una comprensión de que estas actitudes negativas están arraigadas en las expectativas de género tradicionales. Esto resalta cómo la falta de educación y comprensión

sobre las identidades de género diversas pueden perpetuar el estigma y la discriminación.

Por decisión propia o violencias en entornos familiares, algunas participantes habitan las calles. Al respecto, mencionan que es muy recurrente el abuso y el despojo de sus pertenencias por parte de las autoridades, Paty menciona:

“Los trabajadores de la Delegación Cuauhtémoc nos quitan las pertenencias, como cobijas, comida, la ropa, nos gritan ipinches mugrosos! No hemos denunciado porque no nos hacen caso”.

El testimonio de Paty visualiza el nivel de vulnerabilidad que enfrentan las mujeres trans en situación de calle, debido a que enfrentan abusos y despojos por parte de las autoridades. El hecho de que los trabajadores gubernamentales les quiten sus pertenencias muestra un claro abuso de poder, desprecio y una evidente violación de sus derechos humanos. También se identifica cómo el nivel socioeconómico funge como un parámetro de las autoridades para discriminarla y violentarla. Lo anterior demuestra la falta de conciencia de clase y sensibilización por parte de las autoridades institucionales hacia las mujeres trans en situación de calle, fortaleciendo discursos discriminatorios que colocan a dicha población en una posición alta de desigualdad social. Los comentarios despectivos hacia la población en situación de calle revelan el desinterés por dignificar sus experiencias de vida. La narración “no hemos denunciado porque no nos han hecho caso”, refleja que experimentan obstáculos para buscar justicia. Al respecto, Ojo de tigre agrega:

“Nos quitan todo, nos dejan a raya. En la Alcaldía nos dejan al tope. Sin nada”.

Su afirmación subraya la gravedad que enfrentan las personas trans en situación de calle; hace énfasis en el poder que ejercen las autoridades de la alcaldía para realizar actos arbitrarios que van en contra de sus derechos, debido que son despojados de necesidades de vital importancia, como refugio, comida y ropa. La mención de esta frase indica que las personas trans son victimizadas por las mismas autoridades que deberían de servir a la comunidad. La palabra “raya” en su frase sugiere que estas personas se encuentran en una situación límite, sin recursos, lo que incrementa su vulnerabilidad, dejándolas en una situación cíclica y constante.

Por su parte, Karla compartió su experiencia como trabajadora sexual trans y en situación de calle. Así lo cuenta.

“Yo me quedé hace mucho tiempo en la calle. Mi papá no me aceptaba. Viví cerca de la Alcaldía Cuauhtémoc, con la Victoria, el chaparro y otros más. Y nos quitaban nuestras cosas” (...) Cuando era trabajadora sexual los policías me agarraban como de renta. Había golpes porque no quise ceder con ellos para darles dinero. Me subieron a la patrulla y me aventaron a un basurero. Me salvé porque había llovido y había mucho lodo, yo creo que por eso les cuento lo que me sucedió”.

Karla es otra de las participantes que nos describió el rechazo que muchas personas trans y LGBTQ+ enfrentan en sus hogares, viéndose obligadas a vivir en la calle. Habitar con otras personas en situación de calle en la demarcación de Cuauhtémoc, refleja la prevalencia de la falta de vivienda y la vulnerabilidad de esta población ante el despojo de sus pertenencias. Por su parte, expresa las violencias que vivió mientras fue trabajadora sexual por parte de los policías; el hecho de que los policías “le agarraran como de renta” revela la violencia sistemática que experimentan las trabajadoras sexuales. Lo anterior demuestra la brutalidad de estos encuentros y el nivel de peligrosidad constante que

enfrentan en su trabajo. Además, su relato nos permite comprender la lógica de la violencia de autoridades hacia las mujeres trans trabajadoras sexuales, donde se dan por hecho que ellas deben obedecer a sus indicaciones, de lo contrario serán violentadas.

Las participantes identificaron con mayor facilidad la violencia física, verbal, sexual, psicológica e institucional, debido a la intensidad y la modalidad en que se expresan estas violencias. Aunque la violencia económica se comprendió durante la intervención, fue raramente mencionada, posiblemente por la falta de conocimiento sobre este tipo de violencia, que involucra múltiples factores como la estigmatización del trabajo sexual o la violencia ejercida por algunos clientes.

A partir de la pregunta “¿Qué entienden ustedes por violencia?”, algunas participantes mencionaron la interacción de diversos tipos de violencia. Por ejemplo, Aura comentó:

“... Puede ser cuando te agrade la gente, cuando te insulta o golpea.”

Aura identifica la violencia como una agresión física y verbal; resalta que puede tomar múltiples formas. Aunque su respuesta fue breve, indica una comprensión de cómo la violencia puede expresarse en la vida cotidiana. Reconoce la importancia de abordar la violencia visible y directa que deja huellas físicas y emocionales. Además, al abordar los insultos como una forma de violencia verbal, refleja su sensibilidad hacia las formas más comunes que pueden ser perjudiciales para el bienestar psicológico de las mujeres trans.

Sobre la interacción de las violencias, otra participante, Artemisa (35 años), mencionó:

“... además de los golpes, yo pienso que la más fuerte [tipo de violencia] es la psicológica; estos maltratos verbales son los que más daño nos hacen como mujeres trans, o como personas en general (...), porque un golpe se quita, pero cuando ofendes a alguien con saña terminas acabando con esa persona.”

Desde su experiencia, Artemisa identifica que los maltratos verbales y agresiones derivadas de la discriminación por ser mujeres trans son devastadores. Subraya que la violencia psicológica es una de las formas más destructivas, especialmente cuando va de la mano con la violencia verbal, causando un daño profundo y duradero en el bienestar psicológico. Aunque los golpes físicos causan un daño visible que puede sanar con el tiempo, la violencia psicológica deja huellas emocionales prolongadas. Al mencionar que la violencia psicológica puede “acabar” con alguien, Artemisa destaca la gravedad de esta forma de abuso y su impacto en la salud mental.

Algunas experiencias revelaron la compleja interacción de diversas formas de violencia y su relación con características personales y/o situaciones laborales. Wendy mencionó:

“... el rechazo, agresiones verbales, físicas, psicológicas, agresiones sexuales, por los clientes (...) Una está con miedo. (...) Una quiere tener dinero y dices, ni modo. Yo me acuerdo de otras veces, pero esa estuvo fuerte, pero al final de cuentas sabes, ya había tenido otras [experiencias]. Lo que he tenido que hacer es calmarlo, tranquilizarlo, no ponerme al tú por tú, hacer lo que él me pedía. Porque yo las otras veces me ponía un poco rejega, y esa vez sí terminé toda moreteada, con marcas en el cuello, la segunda vez.”

En su relato, ser una mujer trans y trabajadora sexual fueron motivos para que las violencias se manifestaran con intensidad. Wendy revela que la presión económica la obliga a tolerar las violencias de los clientes para satisfacer sus necesidades básicas. Además, busca apaciguar el

comportamiento de sus clientes para evitar ser violentada de forma extrema, como en experiencias previas donde intentó defenderse. Actualmente, menciona que se ha subordinado a las exigencias de sus clientes para sobrevivir en un ambiente hostil.

La violencia sexual fue otra de las formas más expresadas en las vidas cotidianas de las participantes. Italia expresó:

“... yo fui violada por seis policías, por culpa de ellos perdí la vista, me arruinaron la vida para siempre. Con mi caso no se ha hecho nada. Hubo golpes, agresiones sexuales, y en esta última vez que me pegaron en el albergue, me ayudaron a poner la denuncia. El caso está en la fiscalía.”

Italia comparte cómo una situación extrema de violencia tuvo consecuencias irreversibles en su salud física y emocional, incluyendo el desarrollo de una discapacidad visual que dificulta sus actividades cotidianas. También destaca la omisión por parte de las autoridades y la falta de acción en su caso, evidenciando la falta de acceso a la justicia para las mujeres trans ante situaciones de violencia en diferentes espacios.

Las participantes también identificaron que las violencias se originan en sus contextos más cercanos. Amanda compartió su experiencia en el contexto familiar:

“... Yo sentía afinidad con ellas [mujeres del contexto familiar], con su cuerpo, con sus expresiones, y conforme esa afinidad se fue desarrollando conmigo, a los 8 años ya tenía una expresión femenina. Estaba con mis amigas jugando Bratz, y mi abuela llegó y me pegó con una tabla y me dijo que era un maricón, que le daba asco. De ahí empecé a esconder mi expresión.”

El relato de Amanda refleja el dilema emocional y psicológico que pueden enfrentar las mujeres trans en su proceso de afirmación de género. Desde una edad temprana, se identificó con la feminidad, pero la reacción violenta y el rechazo de su abuela representaron un punto de inflexión en su vida. Su testimonio muestra cómo se vio obligada a esconder su identidad de género debido a la hostilidad y rechazo familiar, destacando cómo la falta de aceptación en la familia puede tener consecuencias negativas en la vida de las mujeres trans.

Ara mencionó que salió de casa por decisión propia debido al aumento de la violencia al expresar su identidad de género:

“... Antes de salir de casa, mi padrastro me golpeó y me echó a la calle. No me aceptaban. En ese tiempo estaba saliendo con un chavo y me fui con él.”

Ara revela que, antes de abandonar su hogar, fue víctima de violencia física por parte de su padrastro y se vio obligada a salir debido a la falta de aceptación familiar. Esto ilustra la violencia y el rechazo que experimentan algunas personas trans en contextos familiares debido a su orientación sexual, identidad y expresión de género. Una de sus estrategias para sobrevivir a la violencia fue refugiarse con su pareja y desplazarse a otros espacios donde no se replicaran las violencias que vivía en casa. Su testimonio resalta la importancia de crear espacios libres de discriminación y estigmas, ya que estas experiencias traumáticas pueden influir en su bienestar a largo plazo, incluyendo su identidad y salud mental.

Algunas participantes destacaron cómo las personas trans pueden enfrentar violencia y prejuicios, incluso en lugares que deberían proporcionar apoyo y refugio, como los albergues. Zafiro mencionó:

“En el albergue han hecho comentarios fuertes sobre mi persona, sobre mi identidad, se han burlado, me han dicho que les doy asco, pero seguramente es por no cumplir sus expectativas.”

Zafiro expone una situación de violencia verbal y hostigamiento por parte de otras personas en el albergue. Estos comentarios se centran en su identidad de género y aspecto físico, ilustrando una clara discriminación. La frase "me han dicho que les doy asco" pone de manifiesto el nivel de estigmatización y prejuicios que enfrentan en su vida cotidiana. Estas frases tienen un profundo impacto en la salud emocional y bienestar psicológico, además de atentar contra sus derechos humanos. Al decir "seguramente es por no cumplir sus expectativas", Zafiro sugiere que estas actitudes negativas están arraigadas en expectativas de género tradicionales, resaltando cómo la falta de educación y comprensión sobre identidades de género diversas perpetúa el estigma y la discriminación.

Por decisión propia o debido a violencias en entornos familiares, algunas participantes habitan en las calles. Mencionan que es recurrente el abuso y despojo de sus pertenencias por parte de las autoridades. Paty menciona:

“Los trabajadores de la Delegación Cuauhtémoc nos quitan las pertenencias, como cobijas, comida, la ropa, nos gritan ipinches mugrosos! No hemos denunciado porque no nos hacen caso.”

El testimonio de Paty visibiliza el nivel de vulnerabilidad que enfrentan las mujeres trans en situación de calle, al ser víctimas de abusos y despojos por parte de las autoridades. El hecho de que los trabajadores gubernamentales les quiten sus pertenencias muestra abuso de poder. También se evidencia cómo el nivel socioeconómico es utilizado por las

autoridades como parámetro para discriminar y violentar. Esto demuestra la falta de conciencia y sensibilización de las autoridades hacia las mujeres trans en situación de calle, perpetuando discursos discriminatorios que las colocan en una posición de alta desigualdad social. Los comentarios despectivos hacia esta población revelan el desinterés por dignificar sus experiencias de vida. La frase “no hemos denunciado porque no nos han hecho caso” refleja los obstáculos que enfrentan para buscar justicia. Ojo de tigre agrega:

“Nos quitan todo, nos dejan a raya. En la Alcaldía nos dejan al tope. Sin nada.”

Su afirmación subraya la gravedad de la situación que enfrentan las personas trans en situación de calle. Hace énfasis en el poder arbitrario ejercido por las autoridades de la alcaldía, despojándolas de necesidades vitales como refugio, comida y ropa. La palabra “raya” sugiere que estas personas se encuentran en una situación límite, sin recursos, lo que incrementa su vulnerabilidad.

Karla compartió su experiencia como trabajadora sexual trans y en situación de calle:

“Yo me quedé hace mucho tiempo en la calle. Mi papá no me aceptaba. Viví cerca de la Alcaldía Cuauhtémoc, con la Victoria, el chaparro y otros más. Y nos quitaban nuestras cosas (...) Cuando era trabajadora sexual, los policías me agarraban como de renta. Había golpes porque no quise ceder con ellos para darles dinero. Me subieron a la patrulla y me aventaron a un basurero. Me salvé porque había llovido y había mucho lodo, yo creo que por eso les cuento lo que me sucedió.”

Karla describe el rechazo familiar que la obligó a vivir en la calle y la violencia que enfrentó mientras fue trabajadora sexual. El hecho de que los policías “la agarraran como de renta” revela la violencia sistemática

que experimentan las trabajadoras sexuales. Esto demuestra la brutalidad de estos encuentros y el peligro constante que enfrentan en su trabajo. Su relato permite comprender la lógica de la violencia de las autoridades hacia las mujeres trans trabajadoras sexuales, donde se da por hecho que deben obedecer a sus indicaciones, de lo contrario serán violentadas.

3.2.2 Discriminación y sus modalidades

En lo que respecta a esta categoría, las participantes ubicaron que la violencia y la discriminación están imbricadas. Las participantes identificaron que está asociada con negar derechos u oportunidades, así como la presencia de tratos desiguales basados en prejuicios o estereotipos (ver Tabla 4).

Tabla 4. Formas de discriminación vividas por las participantes.

Participante	Motivo	Narración
Aura	Vivir la sexualidad plenamente Edad Consumo de sustancias	"... cuando te miran mal, por tus deseos sexuales". "... por edad, sobre todo por jovencitas". "... Las gentes; si te drogas o si llegas a consumir, la gente te empieza a molestar o burlarse de ti".
Paulina	Identidad de Género	"... rechazan tu persona".
Wendy	Apariencia Vivir con VIH Identidad de género Consumo de sustancias	"... te excluyen de un espacio, de que no puedes pertenecer a él". "... la vestimenta". "por ser portadora" [Vivir con VIH] "... el problema con mi familia era por ser una chica trans, porque me vestía de mujer..." "... por adicta".
Artemisa	Identidad de Género Apariencia Laboral	"... no te dejan entrar a un establecimiento". "...cuando sabes que estás capacitada para hacer ese trabajo pero no te lo dan".

Marina	Situación de calle	"... por vivir en situación de calle".
Amanda	Identidad de género	"... Fui a conseguir trabajo en Izazaga, pero me dijeron que el empleo no era para mí".
Ariana	Forma de hablar	"... Cuando llegué a Versailles [oficinas de migración] no me dejaron pasar, aunque llevaba todos los documentos, me pusieron muchos peros".
Paty	Identidad de Género Situación de calle	"... te miran y te tratan mal".
Ojo de tigre	Situación de calle	"... la gente te rechaza o no te deja pasar a algún lugar".
Zafiro	Identidad de Género Expresión de Género	"... mis parejas no entendían mi identidad, prefirieron aislarme de muchos espacios".

Fuente: Elaboración propia

Tal como se muestra en la Tabla 4, las formas de discriminación son diversas y se manifiestan en diferentes contextos y modalidades; del total de las personas participantes, 10 de ellas ubicaron que las más frecuentes son por:

- Apariencia
- Vivir con VIH
- Identidad de Género
- Expresión de Género
- Consumo de sustancias
- Situación de calle
- Edad
- Contexto de movilidad
- Laboral
- Condición económica
- Discapacidad física y psicosocial

El estudio de las condiciones de las mujeres trans en situación de calle revela la complejidad de las intersecciones entre diversas formas de discriminación y marginalización que enfrentan. Estas intersecciones se manifiestan en múltiples niveles y contextos, como la identidad de género, la condición económica, el contexto laboral, la falta de vivienda, la salud (incluyendo el VIH), el consumo de sustancias, la edad, entre otros.

La interacción de estas dimensiones crea un entorno de vulnerabilidad significativa para estas mujeres, donde cada factor contribuye y se ve afectado por los demás. Por ejemplo, la discriminación basada en la identidad de género puede agravarse por la falta de recursos económicos y la exclusión del mercado laboral formal. La situación de calle y la falta de acceso a servicios básicos, como la atención médica y la vivienda segura, intensifican aún más esta vulnerabilidad.

Estas intersecciones no solo tienen repercusiones materiales y de acceso a servicios, sino que también afectan profundamente la salud física, mental y emocional de las mujeres trans en situación de calle. El estigma social asociado con múltiples identidades y condiciones crea barreras adicionales para su inclusión y participación en la sociedad.

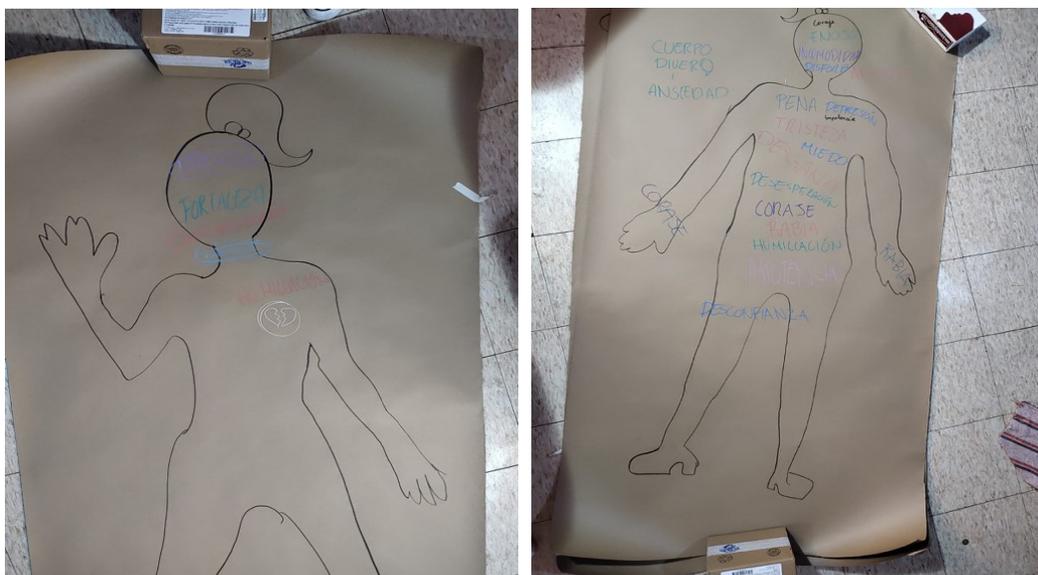
Otra dimensión importante es la relación entre la falta de vivienda y la salud, incluyendo el VIH y el consumo de sustancias. Las mujeres trans que viven en la calle enfrentan mayores riesgos de enfermedades físicas y mentales debido a la exposición a condiciones ambientales adversas y la falta de acceso a atención médica adecuada. El VIH y el consumo de sustancias pueden ser tanto causas como consecuencias de la situación de calle, exacerbando la vulnerabilidad y limitando las opciones de recuperación.

Asimismo, la edad y el contexto laboral son factores que influyen en la experiencia de las mujeres trans en situación de calle. El estigma asociado con la identidad de género y la falta de vivienda puede ser más pronunciado en mujeres trans de mayor edad, quienes pueden enfrentar mayores barreras para acceder a recursos y servicios adecuados. Además, el contexto laboral discriminatorio y excluyente contribuye a la marginalización económica de estas mujeres, limitando sus oportunidades de estabilidad y bienestar.

3.2.3 Cartografía del cuerpo y las emociones

En una figura humana dibujada en un pliego de papel, las participantes plasmaron sus emociones asociadas a la discriminación y violencias localizadas en su cuerpo (Ver ilustración 1 y Tabla 5).

Ilustración 1. Cartografía corporal de las participantes indicando las zonas del cuerpo en que sienten la discriminación y las violencias.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Zonas del cuerpo que las participantes asocian a las violencias que han experimentado

Parte del cuerpo	Vivencia asociada	Emoción
Muñeca	Violencia física	Coraje
Mano	Violencia Física	Rabia
Cabeza	Rechazo por la identidad de género, Golpes, amenazas en el trabajo sexual	Coraje, Enojo, incomodidad, disforia, ansiedad, Fortaleza
Pecho	Violencia de pareja, frustración por violencia verbal de pares y desconocidos, rechazo por la identidad de género, situación de calle, trabajo sexual.	Pena, tristeza, depresión, Miedo, Desgane, Coraje, Rabia, Humillación
Corazón	Violencia de pareja	Humillación
Genitales	Violencia sexual	Desconfianza, impotencia, rabia
Pierna	Rechazo por la identidad	Desconfianza
Cuello	Violencia Sexual y privación de la libertad	Impotencia

Fuente: Elaboración propia

3.2.4 Autonomía y cuidados colectivos

En este apartado, las participantes expresaron diversas opiniones sobre la autonomía y algunos contrastes con los cuidados colectivos. Por un lado, relacionaron el ejercicio de la autonomía con saber afrontar situaciones de violencia y discriminación, mientras que los cuidados colectivos dependían del contexto y el vínculo con las personas.

Aura, mujer trans y adulta mayor, mencionó lo siguiente sobre la importancia de la reafirmación personal en la individualidad y el autocuidado:

“...Yo creo que lo importante es que tú te sientas bien y que no te importe la demás gente, que te discriminen o te humillen. Tú debes ser fuerte y afrontarte. Hasta con mi familia lo enfrenté por ser quien soy, y hasta la fecha, me valoro como ser humano; no me importa la sociedad, mi familia o la policía.”

Aura comparte que la valentía y la seguridad permitirán adquirir herramientas de autocuidado para enfrentar las diversas formas de violencia que atraviesan en diferentes espacios, como la familia o el espacio público. Resalta que la autonomía implica sentirse bien consigo misma y no permitir que la humillación o la discriminación afecten su autovaloración. Su experiencia de enfrentar a su familia demuestra su determinación de defender su identidad, independientemente de la presión social o las expectativas de los demás. Esto fortalece la idea de que la autonomía implica la capacidad de tomar decisiones autónomas sobre el bienestar personal.

Ivonne menciona que interponer una denuncia es muy importante:

“...para cuidarnos yo creo que puedes ir a poner una denuncia, aunque el problema es que la gente es muy gente. Antes no había derechos humanos, no había nada.”

Ivonne identifica que actualmente existen medios para atender las violencias que viven por parte de otras personas, ubicando las denuncias como una alternativa para cuidar de sí misma y a sus compañeras. Destaca que la autonomía incluye la capacidad de tomar medidas para buscar justicia en caso de enfrentar violencia o abuso. En su frase “puedes ir a poner una denuncia”, señala un acto de empoderamiento para responsabilizar a quienes perpetran actos de

violencia o discriminación. Esto resalta la importancia de que las personas tengan acceso a sistemas de justicia que reconozcan sus derechos. Su afirmación “antes no había derechos humanos, no había nada” ilumina la lucha histórica por los derechos humanos de las mujeres trans, mostrando que antes no tenían el reconocimiento ni las acciones necesarias para garantizar sus necesidades.

Algunas participantes compartieron que es fundamental distinguir entre la violencia y la defensa propia. Trinity menciona al respecto:

“Cuando me peleé con un hombre yo me tuve que agarrar a golpes.”

Trinity describe el momento en que tuvo que defenderse físicamente en una pelea con un hombre. Este análisis es importante dado la complejidad de la autonomía y la autodefensa en un contexto donde las mujeres trans enfrentan amenazas y violencia. Como elemento de autonomía, revela la importancia de protegerse en situaciones de violencia.

Paulina destaca la necesidad de distinguir entre la defensa propia y la violencia:

“Yo creo que no es violencia cuando los golpes se usan en defensa propia. Cuando yo iba en el metro, me ponía a repetir las estaciones en las que estábamos, hasta que un hombre me dijo ¡ya cállate! y pues los ánimos se calentaron y me tuve que defender con palabras. Yo creo que es importante apoyarnos entre nosotras cuando lo necesiten.”

Paulina demuestra una comprensión crítica de las responsabilidades personales y los límites en situaciones potencialmente conflictivas. Menciona que se vio obligada a defenderse de la violencia ejercida por un desconocido. Relaciona intrínsecamente la importancia de la toma de

decisiones y la defensa personal como parte elemental de la autonomía, y resalta la relevancia de apoyarse entre pares cuando lo necesiten.

Mientras tanto, Zafiro menciona que ha tenido que recurrir a servicios especializados de salud mental para poder afrontar situaciones adversas:

“...yo viví una agresión sexual hace un tiempo, y tuve que recurrir a un albergue. Desde hace cinco años tomo atención psicológica y me siento bien conmigo misma.”

El testimonio de Zafiro recuerda la importancia de la salud mental para las personas trans en situaciones traumáticas y adversas. Buscar atención especializada es un elemento fundamental para el desarrollo de la autonomía y el autocuidado en la salud. Expresa la importancia de la capacidad de buscar el apoyo necesario para sobrellevar las adversidades. También hace énfasis en que los albergues pueden convertirse en espacios seguros si existieran servicios especializados en temas que experimentan las personas de la diversidad sexual, especialmente las personas trans. Una de las mayores dificultades para acceder a estos servicios es la falta de infraestructura capaz de llegar a las poblaciones históricamente vulneradas, como las personas en situación de calle, de la diversidad sexual y trabajadoras sexuales.

3.2.5 Cuidados Colectivos: Rivalidad, competencia, unidad y cuidado mutuo

A partir de la pregunta “¿ustedes consideran que haya unidad entre nosotras como mujeres trans?”, las participantes tuvieron opiniones diversas. Por ejemplo, Wendy dice:

“...yo creo que a veces, solo que somos un grupo que seleccionamos a partir de la confianza, porque a otras mujeres trans ni las pelamos. Porque ya tuvimos roces y las evitamos.”

Wendy relata que en ocasiones existe unidad basada en la confianza y agrupación selectiva dentro de la población trans. Subraya la importancia de la confianza como un factor clave en la conformación de vínculos significativos. Lo anterior depende de que las experiencias de conflictos o diferencias entre pares pueden llevar a evitar la convivencia. No obstante, esto no es particular de la población trans; los conflictos se presentan en cualquier sociedad. Sería valioso analizar si estos procesos están relacionados con estereotipos de género, recursos facilitados por los clientes en el trabajo sexual, u otros aspectos que puedan estar causando rivalidad y competencia.

Aura comenta:

“...también llegamos a tener amigas, aunque a veces te traicionan. Yo tuve amistades que me traicionaron, de que ahora no me ven porque antes tenía departamento, dinero, o sea vemos los intereses de la persona. Yo prefiero ponerme dura.”

Aura comparte la experiencia de haber tenido amigas, pero también menciona que algunas de ellas la traicionaron. Enfatiza que algunas personas pueden basar su relación de amistad en intereses personales, como tener recursos o dinero. Al igual que en otras poblaciones, las relaciones pueden estar influidas por factores como la competencia, los recursos limitados y las diferencias individuales. En su frase “ponerme dura”, Aura sugiere que ha desarrollado una actitud de protección personal para evitar futuras experiencias de traición, rescatando la autodefensa como una forma de cuidado propio.

Ariana señala que a veces hay falta de unidad entre las personas trans:

“...se debe a la inseguridad de una misma. Nos incomoda una de la otra, pero nos llevamos, tenemos algún conflicto, pero lo solucionamos. Pero solo porque nos miramos de una forma ya

piensan que las estamos atacando. Si yo me siento segura conmigo misma, no tengo que hacer ciertas acciones para hacer daño a nadie.”

Ariana destaca que la falta de unidad podría estar relacionada con la inseguridad personal. Su observación sugiere que algunas personas pueden sentirse inseguras, lo que puede llevar a malos entendidos o conflictos dentro del grupo. También identifica la importancia de la claridad en la comunicación y la percepción en las relaciones. Sugiere que, a mayor seguridad personal, aumenta el respeto y el cuidado mutuo en la comunidad.

Artemisa menciona que esto se debe a ciertos estereotipos sociales sobre el “ser mujer”, y que esto dificulta que exista una colectividad. No obstante, hace un llamado a la solidaridad y empatía entre pares:

“...desde el rubro de nuestra familia venimos ya dañadas, a veces es más fuerte la violencia que vivimos entre nosotras, pero lo más importante es la empatía, el protegernos entre nosotras mismas, ya sea porque sean trabajadoras sexuales o trabajen donde sea. Un trabajador sexual puede usar un short o lo que sea, pero una mujer trans debe tener un cierto tipo de vestimenta, una forma de ser, un estereotipo de cómo debe ser una mujer. Sin embargo, es más fuerte la violencia entre nosotras, “que quién es la más operada, quién es la más acinturada”. Pero eso se debe a las condiciones en las que vivimos, por este daño psicológico. Por eso hay especialistas que nos ayuden a sacar la poquita basura que tenemos. Y apoyar a nuestras hermanas. Por ejemplo, si en una zona de trabajo sexual, si yo veo que la están golpeando, no voy a darle más golpes, al contrario, llevo y la protejo, y hacemos comunidad.”

Artemisa proporciona una perspectiva sobre la convivencia entre mujeres trans en el contexto del trabajo sexual. Resalta el desafío de vivir violencias y discriminación tanto dentro como fuera de la población trans, mencionando que puede ser más fuerte en comparación con otros

sectores de la sociedad. Cuando se refiere a “quién es la más operada, la más acinturada”, hace referencia a la competencia por la belleza, los estándares de feminidad y los estereotipos de género que se imponen en la sociedad. Sin embargo, distingue la importancia de la empatía y el apoyo mutuo cuando alguna mujer trans se encuentra en adversidades, a partir de la protección y el apoyo entre compañeras. Finalmente, resalta el papel fundamental de la atención en salud mental para los daños psicológicos que históricamente han experimentado las mujeres trans en situación de calle o en riesgo.

3.2.6 Disposiciones a la empatía

El Índice de Reactividad Interpersonal (IRI) (Davis, 1983) es una de las medidas de autoinforme más utilizadas para evaluar la empatía, y se ha aplicado en diferentes estudios para evaluar las diferencias de género en la disposición empática. Según Davis (1983), la empatía está conformada por componentes cognitivos (EC) -que permiten comprender el estado o situación de otra persona- y afectivos (EA) -relacionados con la reacción afectiva que surge de dicha comprensión-.

Ahuatzin, et al., (2019) asimila los factores de evaluación del IRI con los componentes afectivos y cognitivos de la siguiente forma:

Componente cognitivo: Toma de Perspectiva (TP) y Fantasía (FS). La subescala TP evalúa la tendencia de los sujetos a adoptar la perspectiva o punto de vista de otras personas, mientras que la subescala FS mide la tendencia de los sujetos a identificarse con personajes ficticios.

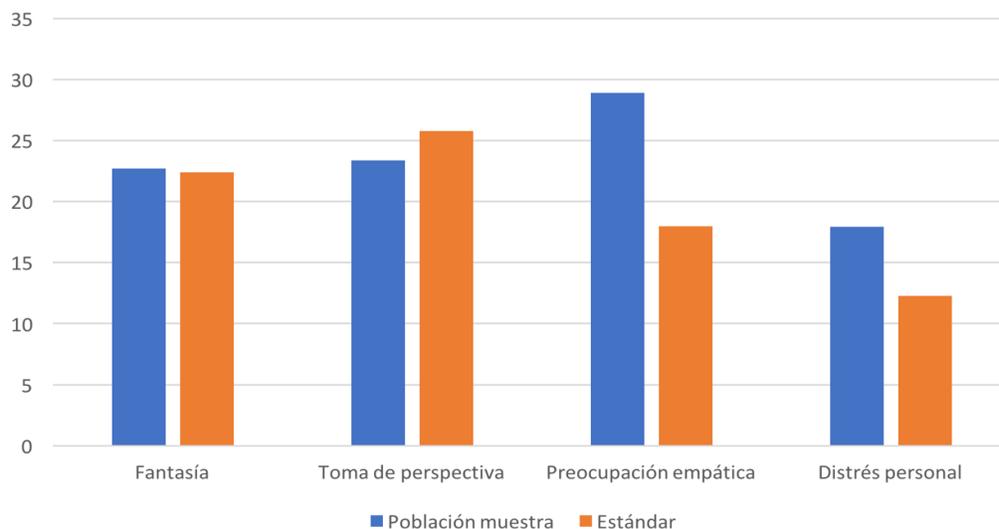
Componente afectivo: Preocupación Empática (PE) y Angustia Personal (AP). La subescala PE permite identificar en los sujetos sentimientos de compasión y preocupación hacia otros, y la subescala AP evalúa

sentimientos de incomodidad y ansiedad ante experiencias negativas de otros.

Los resultados promedio para el IRI indican puntajes en las dimensiones de FS (22.71), TP (23.35), PE (28.9) y AP (17.92). Con los resultados obtenidos, sumamos las puntuaciones correspondientes a los diferentes enunciados de cada subescala individual, obteniendo un resultado mínimo de 28 y máximo de 140 puntos. Los resultados muestran que las participantes tienen puntajes más altos en Angustia Personal y Preocupación Empática en comparación con el promedio de mujeres mexicanas (12.28 ± 5.01 y 17.96 ± 4.85 , respectivamente). Esto sugiere que, aunque las participantes han vivido diferentes formas de violencia y discriminación, sus disposiciones empáticas se mantienen e incluso pueden ser mayores.

Estas disposiciones muestran cómo la empatía es un factor determinante para que las mujeres trans en situación de calle generen lazos de apoyo. A partir del sentir y la experiencia compartida con otras mujeres en situaciones similares, se forja un sentir colectivo que posibilita la construcción de medios, estrategias y acciones para cuidarse a sí mismas y entre ellas. Tales disposiciones podrían vincularse a la necesidad de un cuidado colectivo que favorezca su seguridad y cuidado mutuo en contextos de violencia.

Gráfica 26. Puntajes promedio para las dimensiones en el Índice de Reactividad Interpersonal en las dimensiones de Fantasía (22.71), Toma de perspectiva (23.35), Preocupación empática (28.9) y Angustia personal (17.92). Para su calificación, se suman las puntuaciones



Fuente: Elaboración propia

La violencia es un factor que atraviesa las experiencias de las mujeres trans en situación de calle de diferentes formas y en diversos espacios como la calle. Esta violencia se debe no solo a la discriminación por su identidad de género, sino también por su estado socioeconómico, origen, color de piel, estado de salud, discapacidad, entre otros. Este contexto provoca una serie de daños a nivel psicoemocional, considerando que su salud mental es la más afectada, lo cual representa un problema significativo para ellas debido a la falta de alternativas confiables para su atención.

Al no haber instituciones en las que las mujeres trans se sientan seguras para acercarse y solicitar apoyo, se ven en la necesidad de buscar formas para protegerse de las violencias que cotidianamente reciben. Una de estas formas es el autocuidado y los cuidados colectivos a través de la empatía derivada de las experiencias compartidas.

3.2.7 Análisis y comparativo de los talleres: Observaciones de las talleristas

El segundo grupo estuvo estructurado por usuarias del albergue San Miguel. Todas habían mantenido interacciones previas entre ellas. Estuvo conformado por cuatro mujeres trans y una persona no-binaria. Al menos dos participantes mencionaron que vivieron en situación de calle. Esto articuló de forma específica al grupo, ya que no se tomaron en cuenta dos de los ejes propuestos en la dinámica:

- Discriminación y situación de calle.
- Discriminación por identidad de género.

Posiblemente, estos ejes no se tomaron en cuenta porque la mayoría de las participantes no se encontraban ya en situación de calle y habían permanecido tiempos prolongados en espacios transitorios, como albergues y moteles. También puede deberse a que no reconocían con precisión las diferencias entre orientación sexual, identidad de género y expresión de género. Una tercera posibilidad es que tratar ambos ejes pueden ser condiciones dolorosas que prefirieron no abordar en el taller.

A pesar de que este grupo de personas cohabita en el mismo espacio de forma concurrida, no dialogaban entre sí y se centraban en responder preguntas de forma individual, con excepción de que se hablara directamente sobre las experiencias de discriminación y violencia.

Respecto al tercer grupo, integrado por cinco mujeres trans, todas mencionaron haber ejercido el trabajo sexual y haber vivido en situación de calle, por lo que la dinámica se centró en estas dos condiciones. Una de las participantes no se encontraba en condiciones óptimas, ya que

mencionó la ruptura muy reciente con su expareja, por lo que su discurso se centró, principalmente, en este tema.

Este grupo socializó de forma concurreda las experiencias de violaciones a los Derechos Humanos, violencia y discriminación, aunque no lo identifican claramente. A diferencia del segundo grupo, y a pesar de que no se encontraban de forma frecuente e incluso algunas no se conocían entre ellas, la cooperación entre las integrantes fluyó compartiendo experiencias en lo individual y lo colectivo.

4. Discusión general y recomendaciones

Los resultados de esta investigación revelan que la discriminación y la violencia son realidades cotidianas en la vida de las mujeres trans en situación de calle en la zona centro de la Ciudad de México. Las participantes identificaron diversas formas de violencia en varios ámbitos de su vida cotidiana, incluyendo violencia física, psicológica, verbal, sexual e institucional. Estas experiencias de discriminación y violencia generan un ciclo de vulnerabilidad que afecta profundamente su salud física, mental y social. Además, estas realidades están inmersas en prejuicios y estereotipos sobre las identidades de género, el VIH, el trabajo sexual, la vida en la calle, la edad y el consumo de sustancias, entre otros factores.

La investigación subraya la presencia de experiencias de vulnerabilidad interseccional en grupos prioritarios como la población trans en situación de calle. Esta perspectiva nos permite comprender que la vulnerabilidad no es una condición permanente, sino que surge a partir de una serie de circunstancias o contextos determinados, tales como el género, la clase social, la condición socioeconómica y el lugar de origen. Estos factores limitan el acceso de las mujeres trans a oportunidades laborales, educativas, de vivienda, de salud, accesibles y adecuadas, empujándolas a situaciones de riesgo.

La violencia psicológica fue identificada como una de las más graves, afectando directamente el bienestar psicosocial de las participantes de forma prolongada y dejando secuelas complejas. Las primeras experiencias de violencia por su identidad de género suelen ocurrir en el seno familiar. Debido a la violencia ejercida contra ellas, muchas se ven obligadas a abandonar su hogar en busca de un refugio seguro. Sin encontrarlo, terminan en espacios transitorios como hoteles y

finalmente en la calle, donde enfrentan nuevas formas de discriminación basadas en su condición socioeconómica, origen y color de piel. Este desplazamiento aumenta la violencia y desigualdad que enfrentan.

Vivir en la calle, con las violencias ejercidas en su contra y los daños generados a nivel físico, emocional y económico, exige adoptar estrategias para enfrentar las agresiones. Sin embargo, las participantes coincidieron en que las instituciones a menudo las discriminan por su aspecto físico, identidad, color de piel u origen, limitando su acceso a la atención y a la justicia. Esto muestra la falta de capacitación y sensibilización de varias personas servidoras públicas para atender a la población trans en situación de calle, reforzando la desigualdad social al no garantizar sus Derechos Humanos.

Debido a la poca atención de las instituciones gubernamentales, las mujeres trans han recurrido a otros medios para defender su vida y dignidad, utilizando la fuerza física y los gritos como medidas de autocuidado legítimo. Aunque esta defensa puede ser vista como violencia, es importante considerar la violencia estructural y sistémica a la que la sociedad y el Estado las han sometido.

A pesar de las violencias y discriminaciones, la calle también ha dotado a las mujeres trans de herramientas y estrategias de autocuidado. Ellas valoran la importancia de construir estrategias de cuidado colectivo que les permitan acompañarse en momentos de peligro. Formar lazos de apoyo y ser empáticas con las vivencias de sus compañeras es crucial para cuidarse mutuamente de las violencias que enfrentan. Estos vínculos les permiten compartir conocimientos para lidiar con los diferentes desafíos de habitar la calle y ser mujeres trans.

Es esencial señalar la responsabilidad del Estado en promover, procurar y garantizar los Derechos Humanos de las mujeres trans en situación de calle. Esta investigación muestra la necesidad de planes, estrategias, acciones y políticas que visibilicen y trabajen en los Derechos Humanos de las mujeres trans desde sus propias experiencias y narrativas.

Una de las limitaciones de esta investigación es la centralización del trabajo en la zona centro de la Ciudad de México, lo que limita la posibilidad de generar comparativas entre diferentes puntos de la ciudad. Sin duda, existirán algunas similitudes entre las vivencias, pero no es adecuado generalizar. Es necesario tener un conocimiento más amplio que permita una visión completa de las violencias, las discriminaciones y los cuidados colectivos.

Es necesario continuar explorando y reflexionando sobre algunas variables que no se abordan en este documento, como el trabajo sexual y su impacto en la vida de las mujeres trans, el consumo de sustancias psicoactivas, los diferentes lugares de origen y el estado de salud física. Proponemos una visión de interseccionalidad como un aporte a esta discusión, invitando a una colaboración con otros grupos interesados en el tema.

Esta investigación se desarrolló a partir de las vivencias compartidas por las mujeres trans y la organización, trabajando de forma colectiva para crear lazos de confianza y empatía. Los testimonios y saberes vertidos en este trabajo reflejan la realidad de una población que ha tenido que luchar para sobrevivir ante un sistema que las violenta.

Los testimonios y aportaciones de mujeres en situación de calle, trabajadoras sexuales, migrantes, sin grado de estudio, con uso problemático de sustancias, mujeres con discapacidad y mujeres

racializadas legitiman la importancia de sus voces en ámbitos académicos, políticos y sociales. Esta investigación busca contraponer la injusticia epistémica, destacando la importancia de la colectividad en la creación de conocimientos desde las poblaciones que viven y trabajan en pro de sus derechos. Es fundamental continuar investigando y desarrollando políticas públicas que visibilicen y garanticen los derechos de las mujeres trans en situación de calle. La colaboración entre diferentes sectores y la incorporación de las voces de las mujeres trans en estas discusiones es esencial para construir una sociedad más justa e inclusiva.

Los costos humanos y sociales de la violencia son sustanciales. En 2002, la Organización Mundial de la Salud publicó el primer informe sobre violencia y salud, destacando que el sector de salud pública debe jugar un papel activo en la prevención y en la información sobre las diversas formas de violencia. Asumir este rol no solo beneficia a las personas afectadas, sino también a la salud pública en general (WHO, 2002). En 2015, la ONU recomendó abordar las diversas violaciones a los derechos humanos como una prioridad de salud pública (WHO, 2019)

Actualmente, la violencia y la discriminación son reconocidas como problemas de salud pública. Numerosas investigaciones han demostrado que la exposición a la violencia tiene consecuencias graves, incluyendo un aumento en la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad (Friborg, et al., 2015; Suglia, et al., 2015). Los problemas psicológicos, como la depresión, las tendencias suicidas, el abuso de sustancias y el trastorno de estrés postraumático, son comunes después de experiencias de violencia interpersonal (Hardt, et al., 2015). Además, la violencia afecta de manera diferente a hombres y mujeres, siendo las mujeres más propensas a sufrir problemas de salud psicológica (Fridh, et al., 2014).

En los últimos años, se ha estudiado el estado emocional y psicológico de los jóvenes LGBT+, revelando que las personas trans y no binarias enfrentan mayores riesgos psicológicos y de salud negativa en comparación con sus pares no LGBT+ (Newcomb, et al., 2020).

Basándonos en la literatura y en los resultados obtenidos a lo largo de diversas investigaciones, es crucial que el COPRED colabore con sectores gubernamentales y no gubernamentales en áreas como la vivienda, la salud, el trabajo, la justicia y la seguridad. El objetivo es abordar estas problemáticas de manera integral y promover el acceso a los derechos de las mujeres trans en situación de calle. Se recomienda trabajar de manera coordinada con el gobierno local, la academia, organizaciones de la sociedad civil y las comunidades para desarrollar estrategias específicas que garanticen la no violencia, la no discriminación y el acceso a la salud, tal como se establece en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en el Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas que Viven en Situación de Calle en la Ciudad de México, publicado en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México (2020).

La Ley para el Reconocimiento y la Atención de las Personas LGBTTTTI+ de la Ciudad de México publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México (2021) en su Artículo 6, recomienda desarrollar y aplicar medidas que garanticen el goce pleno de los derechos de las personas trans en situación de calle, ya que se encuentran en un grado mayor de vulnerabilidad.

Es de suma importancia desarrollar planes, estrategias, acciones, investigaciones y políticas que permitan visibilizar, cuestionar, reconfigurar y trabajar en los derechos humanos de las mujeres trans en situación de calle desde sus propias experiencias y voces. Esto

posibilita la construcción de conocimientos y acciones basadas en las realidades vividas por las personas que enfrentan violencia y discriminación. Este enfoque fue esencial en la presente investigación, desarrollada a partir de las experiencias compartidas por las integrantes de la organización y las mujeres trans en situación de calle.

Trabajar colectivamente ha facilitado la creación de lazos de confianza y empatía, permitiendo compartir vivencias sobre la violencia cotidiana y las estrategias para combatirla. Los testimonios obtenidos en este proceso son valiosos para el análisis, pues reflejan la realidad de una población que lucha por sobrevivir en un sistema que las violenta.

Los conocimientos y aportaciones surgidos de este trabajo fueron fruto de un esfuerzo colectivo de mujeres en situación de calle, trabajadoras sexuales, migrantes, sin grado de estudio, con problemas de uso de sustancias, con discapacidades y racializadas. Sus experiencias legitiman la importancia de sus voces en ámbitos académicos, políticos y sociales, tradicionalmente dominados por élites e instituciones científicas ajenas a sus contextos.

Este enfoque desafía la injusticia epistémica, que es el daño a la capacidad de un individuo para desarrollarse como sujeto de conocimiento (Fricker, 2007, citado en Bustos, 2021). Movimientos sociales, organizaciones y colectivos que viven y trabajan por sus derechos pueden aportar significativamente a la investigación científica.

Según Bustos (2021), existe una gran deuda epistémica, histórica, política y social de las instituciones científicas con las formas en que han excluido a mujeres y diversidades sexo-genéricas, grupos racializados y poblaciones vulnerables. Por ello, es crucial crear conocimientos de

manera colectiva desde las experiencias de estas poblaciones, para una mayor comprensión y concientización de sus vivencias.

Para esta investigación, fue fundamental la participación de la organización y de las mujeres trans en situación de calle, aportando sus habilidades, conocimientos, experiencias y testimonios. La distribución del tiempo, el trabajo constante de la organización, la salud mental y el consumo de sustancias fueron factores importantes que influyeron en el proceso. Estos elementos refuerzan la necesidad de visibilizar estas situaciones en todos los ámbitos posibles, incluyendo la familia, escuelas, instituciones, espacios públicos y la academia.

En el ámbito académico, los estudios sobre poblaciones trans en situación de calle son escasos. Es necesario desarrollar investigaciones que destaquen estas vivencias y las coloquen como temas prioritarios para la implementación de acciones, estrategias, políticas públicas y legislaciones que garanticen los derechos de las personas trans.

4.1 Recomendaciones

4.2 Nivel local

4.2.1 Censo LGBTQ+ de Personas en Situación de Calle con perspectiva interseccional

A pesar de los censos implementados por la Secretaría de Inclusión y Bienestar como el Conteo anual 2019-2020. Personas en situación de calle en la Ciudad de México (2020) es fundamental elaborar y ejecutar un censo exhaustivo de personas LGBTQ+ en situación de calle en la Ciudad de México. En particular, la falta de datos sobre la cantidad de mujeres trans en esta situación dificulta la comprensión de sus realidades y problemáticas específicas.

La ausencia de censos adecuados ha generado varios problemas y desafíos, como la invisibilización de la población LGBT+ en situación de calle como personas ciudadanas y sujetas de derechos. Además, la falta de asignación de recursos para cubrir sus necesidades específicas, el aumento de la discriminación y la estigmatización de la identidad de género y la orientación sexual, así como el desconocimiento de la magnitud del problema, dificultan la implementación de programas y políticas públicas efectivas para esta población.

Por lo tanto, se recomienda desarrollar un censo exhaustivo con personal capacitado, que facilite la recopilación de datos de manera adecuada y con perspectiva de género e interseccionalidad. Esto aumentará la posibilidad de comprender las necesidades específicas de la población LGBT+ en situación de calle e implementar programas efectivos para atenderlas.

4.3 Vivienda

4.3.1 Protocolo especializado a personas LGBT+ en situación de calle, con un enfoque prioritario a mujeres trans.

A pesar de la existencia del Protocolo Interinstitucional para la Atención de Personas en Situación de Calle de la Ciudad de México, las mujeres trans participantes han identificado que los Centros de Asistencia e Integración Social no cuentan con las herramientas necesarias para brindar una atención adecuada y un trato respetuoso a las personas LGBT+ en situación de calle. Esta población enfrenta una serie de violencias y discriminación debido a la falta de aceptación de sus identidades de género. Esto desencadena una serie de desafíos y riesgos, incluyendo hostigamiento, estigmatización, criminalización,

rechazo de sus pronombres, acoso, violencia física, y poco acceso a oportunidades laborales, económicas y de vivienda.

Para abordar estas problemáticas, es fundamental implementar un protocolo especializado para personas LGBTQ+ con perspectiva de género e interseccional. Se recomienda que esta propuesta se apege al Protocolo Interinstitucional y se desarrolle de manera conjunta con organizaciones expertas en la atención y trabajo comunitario con la población LGBTQ+ en situación de calle en la Ciudad de México, como LLECA - Escuchando la Calle. Esto permitiría un abordaje adecuado, integral, multidisciplinario y comunitario, atendiendo las necesidades específicas y urgentes de las mujeres trans en situación de calle.

Asimismo, se recomienda establecer protocolos en los espacios de asistencia social del Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias de la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social. De acuerdo con los resultados de la investigación, algunas mujeres trans han acudido a albergues debido a desplazamientos, violencias y discriminaciones en otros entornos sociales. Sin embargo, se han identificado prácticas discriminatorias y poco incluyentes en estos albergues, tales como:

Alojamiento separado de acuerdo al sexo asignado al nacer y no por su identidad de género.

Violencia y acoso por parte de otros usuarios y del personal.

Exposición involuntaria de su deadname sin respetar su identidad de género autoafirmada.

Falta de programas de apoyo especializados en temas LGBTQ+ y otras interseccionalidades como el consumo problemático de sustancias, el trabajo sexual y el habitar las calles.

Es crucial que estos protocolos se diseñen e implementen para asegurar un trato digno y respetuoso hacia las personas trans, garantizando así su seguridad y bienestar en los centros de asistencia.

4.3.2 Creación de Albergues y Espacios Transitorios para la Población LGBT+ en Situación de Calle en la Zona Centro y áreas de Atención Prioritaria de la Ciudad de México.

Además de implementar un protocolo especializado para personas LGBT+ con perspectiva de género e interseccional, es urgente establecer albergues y espacios transitorios dedicados a la población LGBT+ en situación de calle, con un enfoque prioritario en las mujeres trans. Los resultados de la investigación muestran que las mujeres trans participantes se sienten inseguras y han experimentado violencia en los Centros de Asistencia e Integración Social, especialmente en el Centro de Valoración y Canalización. Este es el primer espacio de ingreso y pernoctación, y los filtros de acceso han canalizado a las mujeres trans en espacios destinados a varones, aumentando así el riesgo de violencia y discriminación.

Estos albergues deben diseñarse para proporcionar un ambiente seguro, respetuoso y acogedor para una población que enfrenta múltiples formas de violencia. Para garantizar la no discriminación y evitar la violencia, se recomienda crear albergues y espacios transitorios específicos para personas LGBT+. Aunque existen espacios seguros gestionados por organizaciones de la sociedad civil, LLECA - Escuchando la Calle ha identificado un incremento de personas LGBT+ en situación de calle durante la pandemia de COVID-19 debido a diversas causas: consumo de sustancias, migración internacional y nacional, desplazamiento forzado, falta de recursos económicos, marginación,

rechazo y violencias en entornos próximos, entre otros determinantes sociales.

Estos elementos deben abordarse con un enfoque no punitivo, es decir, sin criminalizar ninguna de estas circunstancias. Es fundamental proporcionar apoyo y recursos adecuados para abordar las necesidades específicas de las personas LGBT+ en situación de calle, asegurando su bienestar y seguridad.

4.3.3 Programa de vivienda social focalizado en población LGBT+ en contextos de precarización

Se recomienda establecer programas específicos de vivienda social destinados a personas LGBT+, con un enfoque prioritario en mujeres trans en situación de calle en la Ciudad de México. Estos programas deben diseñarse para abordar las necesidades únicas y las realidades que enfrenta esta población marginalizada.

La implementación de estos programas implica la creación de residencias comunitarias gestionadas por organizaciones especializadas en la atención a personas LGBT+. Estas residencias deben proporcionar más que solo vivienda, ofreciendo ambientes seguros y acogedores adaptados a las necesidades específicas de quienes enfrentan discriminación y violencia.

Es esencial garantizar que las residencias sean administradas por equipos capacitados y sensibles a las identidades de género y orientaciones sexuales diversas. Esto asegurará un ambiente de aceptación y apoyo, donde la identidad de género y orientación sexual de cada residente sea respetada.

Además de la vivienda, las residencias deberían ofrecer acceso a servicios esenciales como atención médica especializada, apoyo psicológico y asesoramiento legal. Este enfoque integral permitirá a los residentes reconstruir sus vidas y alcanzar la estabilidad necesaria.

El programa también debe centrarse en fortalecer la independencia económica y social de los residentes a través de programas de capacitación laboral, educativa y conexiones laborales en entornos inclusivos.

La colaboración entre el gobierno local, instituciones gubernamentales pertinentes y organizaciones especializadas en la atención a la población LGBT+ será fundamental para la implementación efectiva de estos programas.

4.4 Salud

4.4.1 Extensión de servicios de salud a las mujeres trans en situación de calle.

A pesar de los programas de atención en la Clínica Especializada Condesa y la Unidad de Salud Integral para Personas Trans (USIPT), es fundamental extender y adaptar los servicios de salud a las mujeres trans en situación de calle. Ante la falta de recursos económicos, laborales y de vivienda, estas mujeres enfrentan barreras significativas para acceder adecuadamente a los servicios de salud. Las participantes del estudio han reportado que estas situaciones han llevado a problemas de salud crónicos no atendidos. Algunos ejemplos incluyen:

- Infiltración de biopolímeros o sustancias.
- Acceso a tratamiento antirretroviral (ARV).

- Acceso a Tratamiento de Afirmación de Género o Tratamiento de Reemplazo Hormonal (TAG o TRH).
- Cirugías de reafirmación de género.

Es importante destacar que, sin una atención integral y tratamientos adecuados, las mujeres trans en situación de calle pueden enfrentar mayor discriminación y violencia. Su apariencia podría no coincidir con su identidad de género, lo que las hace más visibles y vulnerables al acoso o a las violencias extremas.

Por lo tanto, se recomienda la extensión de clínicas ambulatorias y la creación de programas de promoción de la salud con enfoque LGBT+, que permitan la vinculación a los servicios de salud de segundo y tercer nivel. Estos programas deben tener un enfoque diferenciado para la población trans en situación de calle, garantizando así una atención integral y respetuosa de sus necesidades específicas.

4.4.2 Acceso a la salud mental comunitaria

En línea con la creación e implementación de protocolos sobre salud mental y consumo problemático de sustancias por parte de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA), los Centros Comunitarios de Salud Mental y la Unidad de Atención a la Diversidad Sexual de la Ciudad de México (UNADIS), se recomiendan las siguientes acciones:

- Extender los programas de salud mental a las comunidades, abordando la atención primaria para derivar y canalizar situaciones de salud mental en personas trans a servicios especializados.
- Realizar actividades de prevención e intervenciones breves en salud mental con perspectiva de género en el espacio público.

- Generar procesos de enseñanza sobre temas de diversidad sexual, enfoque afirmativo LGBTQ+, violencia y consumo de sustancias en el campo de la salud mental.
- Evaluar el aprendizaje de las capacitaciones sobre diversidad sexual, enfoque afirmativo LGBTQ+, violencia y consumo de sustancias en las instituciones.
- Generar acciones intersectoriales con CONASAMA, la Red de Servicios Integrales del Gobierno Federal y Local, y organizaciones de la sociedad civil para la atención en salud mental y temas emergentes como el consumo de sustancias en población trans en situación de calle.

4.5 Trabajo

4.5.1 Programas de empleo focalizados en sus contextos y la vinculación con espacios incluyentes.

Pese a los esfuerzos de la Secretaría del Trabajo de la Ciudad de México para implementar programas de inserción laboral, desempleo o microempresas, se recomienda extender estos servicios específicamente a las mujeres trans en situación de calle. Es necesario generar programas adaptados a las necesidades y capacidades individuales de estas mujeres, focalizándolos en aquellas que desean participar en modalidades de empleo.

Varias mujeres trans participantes en el estudio han enfrentado desempleo y discriminación en los espacios laborales. Por lo tanto, se sugiere que la Secretaría del Trabajo establezca vínculos con espacios laborales incluyentes que no criminalicen a las mujeres trans, promoviendo así un ambiente de trabajo respetuoso y seguro para ellas.

4.5.2 Acompañamiento en el proceso de empleo

Se recomienda realizar un acompañamiento con las mujeres trans en situación de calle que requieran obtener un empleo, debido a que algunas mujeres trans participantes reportaron ser discriminadas y rechazadas en los procesos de selección.

4.5.3 Reconocimiento del Trabajo Sexual en el Marco Legal

Al no reconocer el trabajo sexual en la Ley Federal del Trabajo, pone en riesgo a la población que lo ejerce. De las mujeres trans en situación de calle que participaron en la investigación son trabajadoras sexuales, experimentaron una serie de vulnerabilidades debido a la criminalización del trabajo sexual.

4.5 Justicia

4.5.1 Protocolo especializado de Atención a las Quejas y Denuncias para Mujeres Trans en Situación de Calle

A pesar de la existencia de un área especializada en poblaciones prioritarias en la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México y la presencia de las Comisiones Nacionales de Derechos Humanos, se recomienda generar un protocolo especializado de Atención a las Quejas y Denuncias de Personas Trans en situación de calle, considerando el contexto histórico y actual de las acciones de limpieza social y violaciones de Derechos Humanos por parte de la Autoridades contra las personas en situación de calle.

4.5.2 Protocolos de Actuación para la Atención de Mujeres Trans en situación de calle

De manera urgente se recomienda a la Secretaría de Seguridad Ciudadana de la Ciudad de México y a la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México, dar seguimiento a las siguientes acciones:

- Reconocimiento de las mujeres trans en situación de calle como ciudadanas: Es importante generar un seguimiento de las denuncias realizadas por parte de las mujeres víctimas y sobrevivientes de violencias.
- Sensibilización y evaluación interna sobre temas de diversidad sexual en situación de calle.
- No a las detenciones arbitrarias, ni a las revisiones sin orden del orden. Que se realice un procedimiento con fundamento legal y brindar información adecuada para el proceso.

4.6 Educación

El contexto educativo para las mujeres trans que se encuentran en situación de calle representa un desafío importante debido a las barreras discriminatorias que enfrentan en el acceso a la educación. Para abordar esta problemática de manera efectiva, es crucial implementar programas diseñados específicamente para garantizar un entorno educativo seguro y respetuoso, donde se reconozca y valore su identidad de género.

Se propone establecer programas de acompañamiento personalizado que abarquen aspectos académicos, emocionales y sociales. Este enfoque permitirá identificar las necesidades individuales de las mujeres

trans en situación de calle y ofrecer soluciones adaptadas a sus circunstancias únicas.

El reconocimiento pleno de la identidad de género en todos los ámbitos educativos es esencial. Esto implica la capacitación del personal docente y administrativo en temas de diversidad sexual y género para crear un ambiente inclusivo y libre de discriminación en las instituciones educativas.

Además, se sugiere establecer alianzas sólidas entre instituciones educativas públicas, organizaciones de la sociedad civil y autoridades locales. Esta colaboración interinstitucional permitirá brindar un apoyo integral a las mujeres trans, facilitando su acceso y permanencia en el sistema educativo a través de estrategias coordinadas y eficaces.

Entre las acciones específicas se sugieren:

- Vinculación con las UTOPIAS o PILARES especializados con población LGBT+, sensibilizados en temas sobre identidades diversas.
- Acción intersectorial con la Secretaría de Educación Pública para generar programas educativos con personas trans.

4.7 Alcaldía Cuauhtémoc

Capacitación y Sensibilización: Brindar capacitación continua a profesionales de servicios sociales, personal médico, agentes de policía y funcionarios municipales sobre las necesidades específicas de las mujeres trans. Es crucial promover la sensibilización y el respeto hacia la diversidad de género en todos los niveles.

Prevención de la Violencia y Promoción de los Derechos Humanos:
Implementar estrategias de prevención de la violencia dirigidas a proteger los derechos humanos de las mujeres trans en situación de calle. Esto implica promover campañas de concienciación pública y acciones legales que combatan la discriminación y la exclusión.

Monitoreo y Evaluación continua: Establecer sistemas de monitoreo y evaluación para medir el impacto de las políticas y programas implementados. Esto ayudará a identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias según las necesidades cambiantes de la población.

Bibliografía

- Ahuatzin González, Alma, et al. (2019). "Propiedades psicométricas del Interpersonal Reactivity Index (IRI) en mexicanos universitarios". Revista Iberoamericana de Psicología, vol. 12, no. 1, pp. 111-122.
- Araiza Díaz, A. y González García, R. (2017). "Investigación Activista Feminista. Un Diálogo metodológico con los movimientos sociales". EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales, núm. 38, pp. 63-84.
- Ariza Díaz, Marina. (2016). Emociones, Afectos y Sociología. Diálogos desde la investigación social y la interdisciplina, Ciudad de México: Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM.
- Aquino, R. & Samano, V. (2022). Conferencia Ciscal "Situación de calle en América Latina". Mesa 15 Ciudad, vida cotidiana y género en contextos de situación de calle. Buenos Aires. [Enlace que dirige a la conferencia](#)
- Barr, Sebastian, et al. (2021). "Posttraumatic stress in the trans community: The roles of anti- transgender bias, non-affirmation, and internalized transphobia", Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 9(4). [Enlace que dirige a la página.](#)
- Bauer, Clemens. (2023). "Cultura de paz: una paradoja egoísta", CoPaLa. Construyendo Paz Latinoamericana. 8(18), pp. 28-40. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Beck, A. T, et al. (1974). "The measurement of pessimism: the hopelessness scale", Journal of Consulting and Clinical Psychology, 42(6), pp. 861-865. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Berredo, Lukas, et al. (2018). Global trans perspectives on health and wellbeing: TvT community report. Transrespect versus Transphobia Worldwide project. TGEU.
- Boy, Martín. y Paiva, Verónica. (2022). "Personas en situación de calle, trans y COVID-19. Tiempos de confinamiento en Buenos Aires". Bitácora Urbano Territorial, vol. 32, vol. 2, pp. 155-265. [Enlace que dirige a la página.](#)

- Burkitt, Ian. (2012). Emotional reflexivity: feeling, emotion and imagination in reflexive dialogues. *Sociology*, 46(3), pp. 458–472. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Bustos Arellano, Aurora Georgina. (2021). "Justicia epistémica: la preocupación por un conocer más justo y ético". *Revista Común, Coahuila*, México. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Carrasco Gómez, Mónica. (2023). "Chiapanecas transitando colectivamente hacia una vida libre de violencia: desafíos y aprendizajes". *CoPaLa Construyendo Paz Latinoamericana*. Num. 18, pp. 114-131. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Castillo Varela, Jesús Jonathan. (2023). "Análisis cualitativo de contenido de textos en psicología", *Revista Electrónica De Psicología Iztacala*, vol. 25, núm. (3). [Enlace que dirige a la página.](#)
- Cavalcante, A. (2018). "Discriminación interseccional: concepto y consecuencias de la incidencia de violencia sexual contra mujeres con discapacidad", *Journal of Feminist, Gender and Women Studies*, núm. 7, pp. 15-25.
- Clary, Kelly, et al. (2023). "'It's the Environment, Not Me': Experiences shared by transgender and gender diverse adults living in Texas". *Journal of Community Psychology*, 51, pp. 906–923. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Connolly, D. y Gail, G. (2020). "Prevalence and correlates of substance use among transgender adults: A systematic review", *Addictive Behav*, vol. 111. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación CONAPRED. (2020). [¿Sabes que es la Discriminación? \[YouTube\]](#) [Enlace que dirige al vídeo.](#) Consultado el 16 de Agosto de 2023.
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación CONAPRED. (2021). [Mujeres transexuales son las más discriminadas en México.](#) [Enlace que dirige a la página.](#)
- Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México, COPRED. (2021). [Resultados de la segunda encuesta trabajo sexual, derechos y discriminación.](#) [Enlace que dirige a la página.](#)

- Cota, A. & Sebastiani, L. (2015) "Que no, que no, que no nos representan", Repensando la relación entre investigación y activismo a partir de las experiencias vividas. Revista antropológica social. Ankulegi, núm. 19, pp. 43-58.
- Charmaz, Kathy. (2005). "Grounded theory in the 21st century", en Denzin, N. K. y Lincoln, Y. S. (Eds.), The Sage Handbook of Qualitative Research (pp. 507-535). Thousand Oaks CA: SAGE.
- Davis, Mark H. (1983). "Measuring Individual Differences in Empathy: Evidence for a Multidimensional Approach", Journal of Personality and Social Psychology, 44 (1), pp. 113-126.
- Dickey, L. M., y Budge, S. L. (2020). Suicide and the transgender experience: A public health crisis. The American Psychologist, 75(3). [Enlace que dirige a la página.](#)
- Drinkwater, K. et al. (2023). The General Hopelessness Scale: Development of a measure of hopelessness for non-clinical samples. PLoS ONE, 18(6 June). [Enlace que dirige a la página.](#)
- Dworkin, S. H. y Yi, H. (2003). "LGBT identity, violence, and social justice: The psychological is political", International Journal for the Advancement of Counselling, vol. 25, pp.269-279. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Fernández Camacho, M. (2020). Una metodología militante: "Parar para pensar." LiminaR Estudios Sociales y Humanísticos, 19(1). [Enlace que dirige a la página.](#)
- Fernández Ortega, Miguel Ángel, et al. (2023). "Mexicans vs Central Americans: Violented Migrants Crossing México" Journal of racial and ethnic health disparities. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Flores Martínez, I., y Atuesta, L. H. (2018). "Mourning our dead: The impact of Mexico's war on drugs on citizens' depressive symptoms", International Journal of Drug Policy, vol. 60, pp. 65-73. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Friborg, Oddgeir, et al. (2015). "Violence affects physical and mental health differently: The general population based Tromsø study", PLoS ONE, 14(1). [Enlace que dirige a la página.](#)

- Fridh, María, et al. (2014). "Experience of physical violence and mental health among young men and women: A population-based study in Sweden". BMC Public Health, núm, 29. [Enlace que dirige a la página.](#)
- García Cabrero, Benilde, et al. (2023). "Cultura de paz, aprendizaje-servicio y formación ciudadana: experiencias y reflexiones", Revista CoPaLa. Construyendo Paz Latinoamericana, vol. 8, núm. 18, pp. 2023. 289-315. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Gigengack, Roy. (2014). "The chemo and the mona: Inhalants, devotion and street youth in Mexico city". International Journal of Drug Policy, vol. 25 (1). [Enlace que dirige a la página.](#)
- Glynn, T. R., et al. (2016). The role of gender affirmation in psychological well-being among transgender women. Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 3(3). [Enlace que dirige a la página.](#)
- Goffnett, Joffnett, et al. (2023). "My safety depends on everyone else feeling safe and good': emotion work among transgender and gender diverse Texans", Culture, Health & Sexuality, vol. 26, pp. 1-17. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Gross, James. (2015). "Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects", Psychological Inquiry, vol. 26, núm. 1. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Gross, J. y John, O. P. (2003). "Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being", Journal of personality and social psychology, 85(2), pp. 348-362. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Gutiérrez Martínez, Ana Paulina. (2022). Atmósferas trans. Sociabilidades, internet, narrativas y tránsitos de género en la Ciudad de México, 1a Edición, Ciudad de México: El Colegio de México.
- Guzmán-González, M. et al. (2020). "Salud mental en población transgénero y género no conforme en Chile", Revista Médica de Chile, vol. 148, núm. 8. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Haraway, Donna. (1991). "Conocimientos situados: la cuestión científica en el feminismo y la perspectiva no", en Ciencia, cyborgs y

mujeres. La reinención de la naturaleza. pp. 316-346. Valencia: Cátedra/Universitat de Valencia.

- Hardt, Jochen, et al. (2015). "Suicidality and its relationship with depression, alcohol disorders and childhood experiences of violence: Results from the ESEMeD study", Journal of Affective Disorders, vol. 175. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Herman, Jody, et al. (2019). Suicide Thoughts and attempts among transgender adults: Findings from the 2015 U.S. Transgender Survey. UCLA School of Law Williams Institute. Revisado el 15 de abril de 2023. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Hirsch, J. K. et al. (2012). "Race and ethnic differences in hope and hopelessness as moderators of the association between depressive symptoms and suicidal behavior". Journal of American College Health, vol. 60, núm. 2. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Hoyos-Hernández, Paula Andrea, et al. (2023). "Bienestar en mujeres trans: aproximaciones desde las trayectorias ocupacionales de profesionales de la salud", Saúde Soc. São Paulo, vol. 32, núm.4.
- Ivanoff, A. y Jang, S. J. (1991). "The Role of Hopelessness and Social Desirability in Predicting Suicidal Behavior: A Study of Prison Inmates", Journal of Consulting and Clinical Psychology, vol. 59, núm. 3. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Jackson, Akira, et al. (2022). "Prevalence and Correlates of Violence Experienced by Trans Women", Journal of Women's Health, vol. 31, núm 5. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Kawulich, Barbara. (2006). "La observación participante como método de recolección de datos", Forum: Qualitative Social Research, vol. 6, núm. 2, art. 43.
- Kerlinger, Fred N. y Lee Howard B. (2002). Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales. México: Mc Graw Hill
- Kocalevent, Rüya Daniela, et al. (2017). "Standardization of the Beck Hopelessness Scale in the general population", Journal of mental health, 26(6), pp. 516–522. [Enlace que dirige a la página.](#)

- Letra, S, Sida, Cultura y Vida, A.C. (2014). Human rights violations against lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex (LGBTI) people in Mexico: A shadow report. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Gaceta Oficial de la Ciudad de México (07 de septiembre de 2021). Ley para el Reconocimiento y la atención de la población LGBTTTIQ+ en la Ciudad de México. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Leyns, Clara, et al. (2022). "Experiences of transgender women with speech feminization training: A qualitative study", *Healthcare*, vol. 10 núm. 11, 2295. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Lomnitz Alder Larissa. (1975). ¿Cómo sobreviven los marginados?, México: Siglo XXI.^[1]_[SEP]
- MacCarthy, S., et al. (2015). "The time is now: Attention increases to transgender health in the United States but scientific knowledge gaps remain", en Byne, W. (editor), LGBT Health, vol. 2, núm. 4. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Mae Bettcher, Talia. (2014). "Transphobia", *TSQ: Transgender Studies Quarterly*", vol. 1núm 1-2, pp. 249–251.[Enlace que dirige a la página.](#)
- Magno, L., et al. (2018). "Gender-based discrimination and unprotected receptive anal intercourse among transgender women in Brazil: A mixed methods study", *PLoS ONE*, vol. 13, núm. 4. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Maldonado, Carlos. (6 de mayo de 2023). The terror of being trans during Mexico's Dirty War: 'They knocked out my teeth and broke my eardrums, they raped and killed us. *El País*. [Enlace que dirige a la página.](#)
- María, P.O. et al. (2021). "A 2020 Review of Mental Health Comorbidity in Gender Dysphoric and Gender Non-Conforming People", *Journal of Psychiatry Treatment and Research*, vol. 3, núm. 1. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Martens, W.H. (2001). "A review of physical and mental health in homeless persons", *Public Health Reviews*, vol. 29, núm. 1, pp.13-33.

- Martínez Guzmán, A. y Johnson, K. (2020). "Narratives of transphobic violence in the Mexican province of Colima: A psychosocial analysis", International Journal of Transgender Health. 22(3), pp. 253-268. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Mercadillo, R. et al. (2015). "Police culture influences the brain function underlying compassion: A gender study", Social Neuroscience, vol. 10, núm. 2, pp. 135-152. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Mercadillo, R.E y Cabrera, E. (2022). ¡Inhala profundo Fredi, sé valiente! De calles, drogas y libertad. Ciudad de México: Herder.
- Mirabella, Marta, et al. (2023). "Exploring gender diversity in transgender and non-binary adults accessing a specialized service in Italy", Healthcare, vol. 11 núm. 15. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Nemoto, T. et al. (2011). "Social support, exposure to violence and transphobia, and correlates of depression among male-to-female transgender women with a history of sex work", American Journal of Public Health, vol. 101, núm. 10. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Newcomb, Michael, et al. (2020). "High Burden of Mental Health Problems, Substance Use, Violence, and Related Psychosocial Factors in Transgender, Non-Binary, and Gender Diverse Youth and Young Adults", Archives of Sexual Behavior, 49(2). [Enlace que dirige a la página.](#)
- Orihuela, Sergio. (2022). Habitar la calle desde la diversidad sexual: Vínculos, redes y acciones vitales en comunidad como elementos de cuidado colectivo. 9ª Conferencia Latinoamericana y Caribeña de Ciencias Sociales. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Paredes Lorena, et al. (2022). "Women as users and dealers of inhalants in the streets of Mexico City: A study on empowerment, cooperation, and trust at the margins", International Journal of Drug Policy, vol. 99.
- Paredes, Lorena, et al. (2023). "Psicocalle Colectivo: Una propuesta universitaria para la educación y la construcción de paz", Revista CoPaLa. Construyendo Paz Latinoamericana, vol. 18, pp. 316-345. [Enlace que dirige a la página.](#)

- Paredes, Lorena. (2018). Libertad en tolueno. Una experiencia de nacer, crecer, vivir y sobrevivir en la calle (Tesis de Maestría). Escuela Nacional de Antropología e Historia, México.
- Pérez-Albéniz, A. et al. (2003). "Adaptación de Interpersonal Reactivity Index (IRI) al español", Psicothema, vol. 15, núm. 2, pp. 267-272.
- Perez-Brumer, Amaya, et al. (2017). "Prevalence and correlates of suicidal ideation among transgender youth in California: Findings from a representative, population-based sample of high school students", Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, vol. 56,9, pp. 739-746.
- Portillo Delgado, Ana Valeria. (2022). La violación del derecho a la identidad de mujeres trans hondureñas refugiadas en Guadalajara. (Tesis de Maestría en Relaciones Internacionales). El Colegio de la Frontera Norte, Tijuana, México. Revisado el 14 de Junio de 2023. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Gaceta Oficial de la Ciudad de México. (2020). Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas que Viven en Situación de Calle en la Ciudad de México.
- Psicocartoon México. (20 de marzo de 2020). Tipos de Violencia. [Vídeo] YouTube [Enlace que dirige al vídeo.](#)
- Reis, A. et al. (2021). "A cross-sectional study of mental health and suicidality among trans women in São Paulo, Brazil", BMC Psychiatry, vol. 21, núm. 1. [Enlace que dirige a la página.](#)
- Reisner, S. L. et al. (2016). "Global health burden and needs of transgender populations: a review", The Lancet, vol. 21, núm. 1. Recuperado de [Enlace que dirige a la página.](#)
- Restrepo, Eduardo. (2018). Etnografía. Alcances, técnicas y éticas, Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Richter, Paul, et al. (1998). "On the validity of the Beck Depression Inventory. A review", Psychopathology, vol. 31,3 pp. 160-168. Recuperado de [Enlace que dirige a la página.](#)
- Rivera Sánchez, Mateo. 2019. Ecología social de la adicción: Causas, consecuencias y correlaciones del consumo prolongado de solventes inhalables sobre la cognición, la afectividad y el estilo de

vida en población callejera de Ciudad de México (Tesis de Licenciatura). Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Rodrigues, R. (2013), Contribución a la propuesta de una etnografía militante. X Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Revisado el 27 de julio del 2023 en: [Enlace que dirige a la página](#).

Sámano, Victoria, R. (2021). "Las crisis que viven quienes se encuentran en situación de calle". INP Imperfecto. Recuperado de [Enlace que dirige a la página](#).

Sampogna, Gaia, et al. (2022). "Mental health and well-being of LGBTQ+ people during the COVID-19 pandemic", International Review of Psychiatry, 34(3-4), pp. 432-438. [Enlace que dirige a la página](#).

Saucedo-Uribe, E. et al. (2022). "Anxiety in Mexican adults throughout the COVID-19 pandemic: A cross sectional study", Archives of Psychiatric Nursing, vol. 41, pp. 201-207. Recuperado de [Enlace que dirige a la página](#)

Sevelius, Jae M. (2013). "Gender Affirmation: A Framework for Conceptualizing Risk Behavior Among Transgender Women of Color", Sex Roles, vol. 68, pp. 675-689. Recuperado de [Enlace que dirige a la página](#).

Silva, G. W. D. S. et al. (2016). "Cases of violence involving transvestites and transsexuals in a northeastern Brazilian city", Revista Gaucha de Enfermagem, vol. 37, núm. 2. [Enlace que dirige a la página](#).

Suglia, Shakira, et al. (2015). "Violence and cardiovascular health: A systematic review". American Journal of Preventive Medicine, 48(2). Recuperado de [Enlace que dirige a la página](#).

Terán-Pérez, Guadalupe, et al. (2020). "Diverse sleep patterns, psychiatric disorders, and perceived stress in inhalants users living on the streets of Mexico City", Sleep Health. 6(2), pp. 192-196.

Terán-Pérez, Guadalupe, et al. (2021). "Sleep and mental health disturbances due to social isolation during the COVID-19 pandemic

in Mexico”, International Journal of Environmental Research and Public Health. 18(6): 2804.

Transrespect versus Transfobia. (2019). Trans day of remembrance 2019. [Enlace que dirige a la página.](#)

World Health Organization WHO. (2019). “Global Strategy for Women’s, Children’s and Adolescents’ Health (2016–2030)”, The Lancet Global Health, vol. 6, núm. 12.

World Health Organization WHO. (2002). “World report on violence and health” en Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A. y Lozano, R. (editores), World report on violence and health. Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.

Yan, Z. H., et al. (2019). “Identity, stigma, and HIV risk among transgender women: A qualitative study in Jiangsu Province, China”. Infectious Diseases of Poverty, vol. 8, núm. 1. [Enlace que dirige a la página.](#)

Semblanza de las personas autoras

Simona Mosco-Aquino

Doctorante en Biología Experimental por la Universidad Autónoma Metropolitana – Iztapalapa e Integrante de la Organización LLECA – Escuchando la Calle. Sus intereses se centran en el Consumo de Sustancias Psicoactivas y sus efectos en el Sistema Nervioso Central. Su experiencia incluye la investigación en Ciencia Básica con animales de experimentación para comprender cómo los factores sociales influyen en los patrones de consumo de sustancias. Además, cuenta con una trayectoria en trabajo comunitario y la implementación de intervenciones en reducción de daños y poblaciones históricamente vulneradas.

Sergio Orihuela-García

Maestrante en Salud Pública, con Área de Concentración en Ciencias Sociales y del Comportamiento por el Instituto Nacional de Salud Pública de México. Especialización en Determinantes Sociales de la Salud por la Universidad de Minnesota. Coordinadorx del Área de Salud Mental en la Organización LLECA – Escuchando la Calle. Integrante de la Red Multidisciplinaria para la Investigación en Discriminación de COPRED y la Asociación Americana de Psicología (APA). Creadorx del Mapa Virtual: Espacios Seguros LGBTQ+ en México. Intereses de investigación: Salud Mental en Población LGBTQ+, Determinantes Sociales de la Salud, Georeferenciación de Espacios Seguros y Bioética LGBTQ+.

Victoria Romero-Sámano

Mujer Trans, activista, trabajadora sexual y defensora de DDHH en México. Fundadora y Directora Ejecutiva de "LLECA – Escuchando la calle", organización para la atención de mujeres y personas LGBTQ+ en situación de calle o en riesgo. Relatora de la Ley General de Acceso Integral a los Derechos de las Personas Trans en México. Integrante del primer parlamento LGBTQ+ del Congreso de la Ciudad de México. Se desarrolla como ponente, conferencista y expositora en temas relacionados a los contextos y dificultades que enfrentan las poblaciones trans en situación de calle, así como la intersección con el trabajo sexual y el VIH.

Roberto Mercadillo-Caballero

Nació en Iztapalapa, Ciudad de México, en 1979. Psicólogo de formación básica, obtuvo los grados de Maestro en Ciencias y de Doctor en Ciencias Biomédicas en el Instituto de Neurobiología de la Universidad Nacional Autónoma de México. Ha realizado estancias de investigación en la Universidad Técnica de Lisboa, en la Universidad Complutense de Madrid y en la Misión de Prevención de Conductas de Riesgo en París. Su curiosidad en la neurociencia social lo ha llevado a investigar el comportamiento de primates en la selva mexicana, la forma de vida en los mayas yucatecos, la compasión y la violencia en los policías de ciudad Nezahualcóyotl, actitudes de paz en los campamentos de refugiados Saharauis en Argelia, y la cognición de personas que viven en calle en la Ciudad de México. Mediante neuroimagen, ha incursionado en la biología de la compasión y la empatía, y de algunos padecimientos como el trastorno por déficit de atención y la ataxia espinocerebelosa.

Ha sido profesor en la Escuela Nacional de Antropología e Historia, la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, la Universidad Autónoma Metropolitana y la Universidad Anáhuac. Autor de más 50 capítulos y artículos en revistas especializadas y de los libros "Evolución del Comportamiento. De monos, simios y humanos" (Trillas, 2006), "Retratos del Cerebro Compasivo: Una reflexión en la neurociencia social, los policías y el género" (SEO, 2012), "¡Inhala profundo Fredi, se valiente! De calle, drogas y libertad!" (Herder, 2023), editor de los libros "De las neuronas a la cultura. Ensayos sobre ciencias cognitivas" (INAH, 2007), "Cerebro, subjetividad y libre albedrío: Ensayos sobre neuroética" (Herder, 2016) y "El otro en la arena: 21 miradas al Sahara occidental" (Gedisa, 2014) y traductor del libro "Cultura de paz: Una utopía posible" (Herder, 2015). Actualmente es Catedrático del Conahcyt en la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa, en donde coordina el proyecto sobre consumo de sustancias inhalables en poblaciones vulnerables de México. Secretario y fundador de Justicia Transicional y Paz AC, fundador y acompañante terapéutico del Centro de Sueño y Neurociencias; miembro directivo de la Culture of Peace News Network y de la Global Alliance for Ministries and Infrastructures for Peace, autor y difusor de la Declaración para la Transición hacia una Cultura de Paz en el Siglo XXI.

1^{ER} CONCURSO DE INVESTIGACIÓN SOBRE DISCRIMINACIÓN EN LA CIUDAD DE MÉXICO



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN



COPRED