

© Secretaría Distrital de la
Mujer, 2019

Observatorio Distrital de
Mujeres y Equidad de
Género, OMEG

Dirección de Gestión del
Conocimiento

Avenida El Dorado, calle 26 No. 69-76,
torre 1, piso 9
PBX: 316 90 01

Sitio web
<http://omeg.sdmlujer.gov.co/OMEG/>
Correo electrónico
dir_gestionconocimiento@sdmlujer.gov.co

OMEG
 Observatorio de Mujeres
y Equidad de Género de Bogotá

En www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/censo-habitantes-calle/presentacion-resultados-hab-calle-bogota-2017.pdf

Caracterización de las habitantes de calle en Bogotá

Dice la Ley 1641 de 2013¹, que la persona habitante de calle es aquella que, sin distinción de sexo, raza o edad, hace de la calle su lugar de habitación, ya sea de forma permanente o transitoria, y además ha roto vínculos con su entorno familiar. Las personas que habitan en la calle pertenecen a distintos grupos etarios, poblacionales (diferentes etnias, orientaciones sexuales, origen urbano o rural, entre otros) y estratos socioeconómicos.

El fenómeno de habitabilidad en calle está asociado con múltiples situaciones, como la violencia intrafamiliar, el abuso en el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), el microtráfico y la informalidad económica, o con procesos migratorios o de desplazamiento forzado producto del conflicto armado interno del país².

El Distrito Capital, dada la necesidad de preservar los derechos de esta población y dar una base para su atención, promulgó la política pública de habitabilidad en calle (Decreto 560 de 2015), cuyo principal objetivo es “resignificar el fenómeno en Bogotá, por medio de la implementación de acciones estratégicas integrales, diferenciales, territoriales, orientadas al mejoramiento de la convivencia ciudadana y la dignificación de los ciudadanos y ciudadanas habitantes de calle, en el marco de la promoción, protección, restablecimiento y realización de sus derechos”.

El OMEG presenta este análisis con enfoque de género que muestra la situación de las mujeres afectadas por este fenómeno en la capital colombiana, para lo cual utilizó la información del censo de habitantes de la calle de Bogotá, ejercicio realizado entre el DANE y la Secretaría Distrital de Integración Social mediante el convenio interadministrativo 018 (7611) de 2017. Dada la complejidad del tema, el censo se realizó a través de entrevistas directas (72,8%) y de observación (27,2%). Para esta última opción, ante la negativa o la incapacidad de algunas personas para responder al cuestionario, quienes levantaron la información en campo las incluyeron en el conteo y realizaron estimaciones de sexo y edad³.

El **40,5%** de las mujeres iniciaron su vida en la calle por **conflictos o dificultades familiares**. La segunda razón es el consumo de sustancias psicoactivas (**28,1%**)

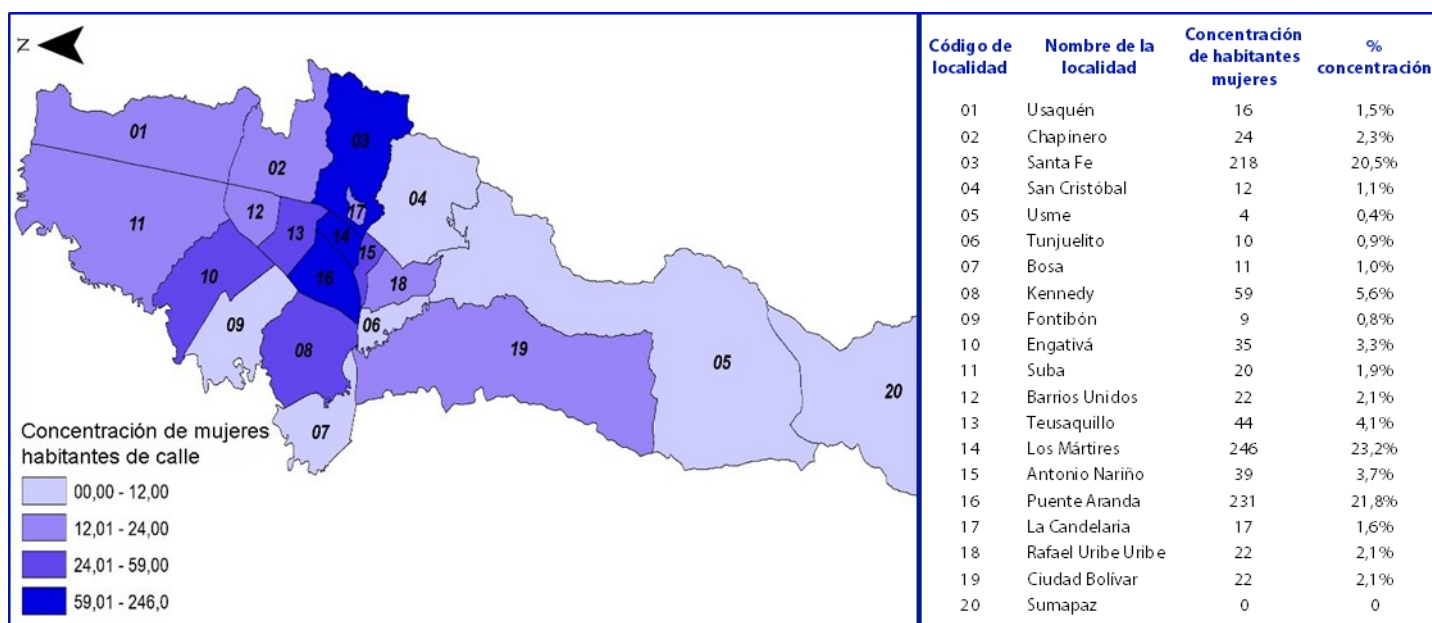
El **53,2%** de las mujeres han sido **víctimas de abuso policial**, lo cual ha afectado su seguridad

El **30,5%** de las habitantes de calle obtienen sus ingresos pidiendo, retacando y mendigando y el **26,4%** lo hacen recogiendo material reciclable

Principales datos sociodemográficos

Según este censo de habitantes de calle del DANE, en Bogotá, para 2017 se encontraron 9.538 personas en esta condición: el 88,9% hombres y solo el 11,1% mujeres⁴. La distribución por localidad (mapa 1) evidencia que el 23,2% de las mujeres censadas permanecen en Los Mártires, el 21,8% en Puente Aranda y el 20,5% en Santa Fe; así, cerca de 7 de cada 10 mujeres habitantes de calle se ubican en estas tres localidades, también mayoritarias entre los hombres.

Mapa 1. Distribución porcentual de mujeres habitantes de calle, según localidad. Bogotá, 2017



Fuente: DANE-SDIS, Censo de habitantes de calle 2017. Cálculos del OMEG, SDMujer.

Por grupos de edad, los datos del DANE muestran que el 31,7% de las mujeres en esta condición son jóvenes (15 a 29 años), 3,8 puntos porcentuales (p.p.) más que la proporción de los hombres de ese mismo rango etario. Aunque las personas menores de 30 años representan una importante franja de esta población, son las adultas entre 30 y 59 años quienes constituyen la más alta proporción: el 62,5% de las mujeres censadas y el 63,7% de los hombres. En el recuento de personas menores de 15 años no se encuentran mujeres y el 5,7% de las mujeres y el 8,5% de los hombres tienen 60 o más años.

Por otra parte, al indagar por el lugar en el que duermen, el 55,9% de las mujeres lo hacen en la calle (puentes, andenes, parques o alcantarillas, entre otros lugares públicos), así como el 67,4% de los hombres, mientras el 27,0% de ellas duermen en una institución (la cifra entre los hombres es del 23,5%) y el 17,1% en un dormitorio transitorio, como hotel, paga diario, inquilinato o residencia (9,0% entre los hombres). Al analizar por localidad, la mayor parte o la totalidad de la población de mujeres habitantes de calle duermen en la calle, excepto en Puente Aranda y en Antonio Nariño, ya que en la primera localidad el 67,7% de ellas duermen en una institución (el 56,7% entre los hombres), en tanto en la segunda esta cifra es del 59,3% de ellas (entre los hombres baja al 39,4%), hecho que puede estar asociado a la concentración de la oferta de servicios de dormitorio transitorio y alimentación, tanto distrital como privada, en estas dos localidades. Llama la atención que más proporciones de mujeres que de hombres busquen alguna protección nocturna en una institución o un dormitorio para descansar, lo que habla de mayores percepciones de riesgos de violencias entre ellas y de peligro para su integridad.

El 47,8% de las mujeres comenzaron a habitar en la calle desde hace más de 10 años y el 18,7% entre 5 y 10 años. En los hombres las cifras son similares (48,2% y 20,4%, respectivamente). Las dos principales razones que argumentan las mujeres para iniciar su vida en calle son los conflictos o las dificultades familiares (40,5%) y el consumo de sustancias psicoactivas (28,1%), seguidas por las dificultades económicas (8,8%). En los hombres, las dos primeras razones también son las más determinantes, pero se invierte el orden (consumo de SPA, 39,7%, y conflictos familiares, 32%), aunque la tercera causa entre

ellos es “por gusto personal” (7,7%). A pesar de que la proporción es menor, es importante mencionar que el 3,6% del total de mujeres atribuyen al abuso sexual como la razón para haber iniciado su vida en la calle (en los hombres la cifra para esta razón es del 0,1%). En línea con lo anterior, la razón por la que más personas continúan en la calle es el consumo de sustancias psicoactivas, con una participación del 35,3% para las mujeres y del 38,8% para los hombres.

Aspectos de salud

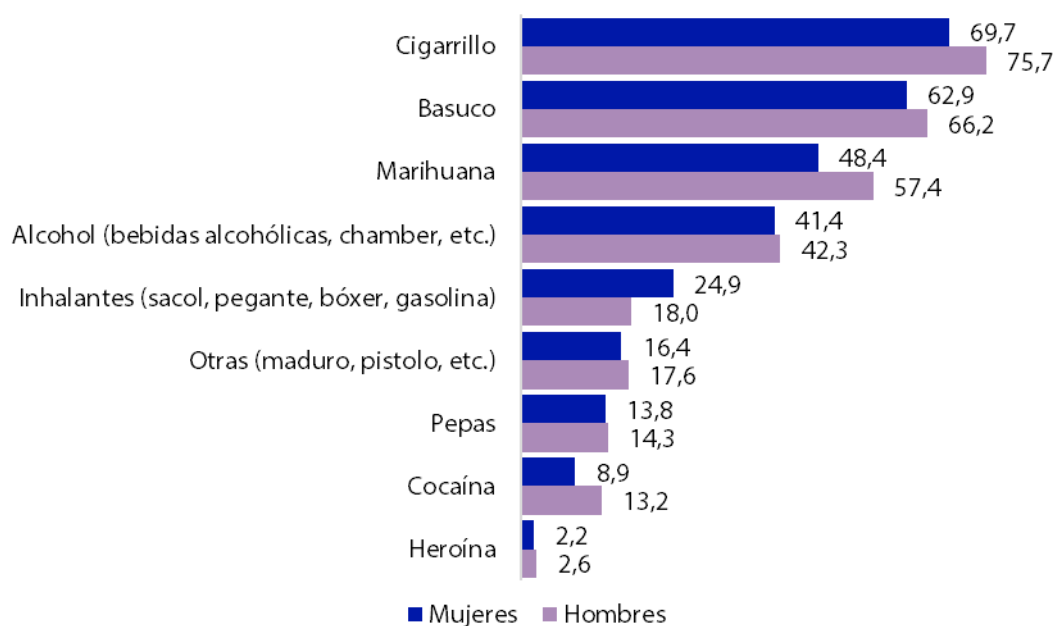
De las mujeres habitantes de calle, el 67,5% manifiestan tener una discapacidad, cifra superior en 11 p.p. a la de los hombres. La limitación más común que presentan las mujeres se relaciona con su visión, pues el 14,6% de ellas expresan que no pueden ver de cerca, de lejos o alrededor o, si lo hacen, es con mucha dificultad, seguidas por aquellas que presentan problemas respiratorios o cardiacos cuando realizan actividades diarias (9,4%) y por quienes tienen problemas para aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismas. De igual manera, los datos revelan que el 60,9% de las mujeres y el 67,4% de los hombres han presentado algún problema de salud en los últimos 30 días y, entre los más comunes para las mujeres, se encuentran las molestias dentales, con el 12,6%, los problemas respiratorios, con el 9,8%, y una lesión intencional por parte de terceros, con el 5,3%.

Sin embargo, solo el 49,6% de las mujeres acudieron a un centro de salud formal (EPS, centro médico particular, hospital o centro de salud público) para recibir atención médica y el 35,7% no hizo nada. De las enfermedades crónicas con las que viven las mujeres de esta población, la que presenta mayor prevalencia es la hipertensión (11,6%), seguida del VIH-Sida (4,1%). Sobre esta última enfermedad, hay muchos factores que intervienen en su prevalencia en la población habitante de calle; uno de ellos es el intercambio de favores sexuales por drogas, el desconocimiento que tienen sobre los derechos a una atención integral en salud y la exigibilidad de los mismos y la percepción de que, ante encuentros sexuales, las obligadas a cuidarse para prevenir el VIH, otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y el embarazo son las mujeres, quienes solo acceden al sistema ante una situación crónica o grave de su estado de salud⁵.

Consumo de sustancias psicoactivas (SPA)

El 85,1% de las mujeres que habitan en la calle consumen una o más sustancias psicoactivas (SPA), 5,9 p.p. menos que los hombres; así, el 69,7% de las mujeres consumen cigarrillo, el 62,9% basuco, el 48,4% marihuana y el 41,4% alcohol (gráfico 1). El abuso en el consumo de SPA es una de las problemáticas más complejas cuando se aborda el fenómeno de la

Gráfico 1. Distribución porcentual de personas habitantes de calle, según SPA que consumen y sexo. Bogotá, 2017



Fuente: DANE - Secretaría Distrital de Planeación, Encuesta Multipropósito 2017. Cálculos del OMEG, SDMujer.

habitabilidad en calle, pues afectan seriamente su salud y su relación con el entorno. La mayoría de las personas habitantes de calle son consumidoras problemáticas, víctimas de un problema de salud pública, que necesitan la intervención del sector salud y programas para la drogodependencia. Por otro lado, muchas de estas personas son instrumentalizadas por las mafias de distribución de drogas, tanto como clientas como en su calidad de distribuidoras, lo cual por supuesto afecta la seguridad y la sana convivencia.

Vale la pena mencionar que el 50,5% de las mujeres que consumen basuco lo hacen más de 10 veces al día y el 31,1% entre una y 10 veces al día. El consumo de esta sustancia tiene mayor prevalencia en las mujeres entre 30 y 34 años (79,4%), seguidas por las mujeres entre 40 y 44 años (72,7%), y presenta un comportamiento en forma de U invertida, pues en las edades tempranas se evidencia menor prevalencia, que se incrementa hacia la mediana edad y disminuye en la vejez. En ese sentido, la curva comienza con el 56,4% de las mujeres entre 15 y 19 años que consumen basuco, alcanza la cima entre aquellas entre 30 y 34 años, con el 79,4% y comienza a descender hasta llegar al 23,9% de las mujeres de 60 o más años. El basuco es la segunda SPA más usada por las personas habitantes de calle, después del cigarrillo, y una de las adicciones más difíciles de tratar, pues no existe evidencia empírica discutida y aceptada por la academia acerca del tratamiento o de terapias destinadas a tratar la adicción a esta poderosa sustancia (Zuleta, 2017). En algunos experimentos, se ha usado la marihuana como sustituto del basuco en terapias de reducción del daño, pero no existe evidencia sistemática y articulada que sustente su eficacia, situación que se convierte en un desafío para la ciencia y las instituciones de salud para tratar las personas adictas al basuco⁶.

Nivel educativo

La tasa de alfabetismo en las mujeres habitantes de calle es del 87,2%, 5,4 puntos porcentuales menos que los hombres en las mismas condiciones. Los datos del censo 2017 muestran que el 73,1% de ellas no lograron terminar el colegio y el 4,4% declararon que tenían alguna educación técnica o profesional. Estas cifras están muy relacionadas con la situación de pobreza y marginalización que influyó en que se convirtieran en habitantes de calle. Un análisis riguroso del nivel educativo de las personas que habitan en la calle es fundamental a la hora de crear programas de socialización y de abandono de este estilo de vida.

Ingresos

El 30,5% de las habitantes de calle obtienen sus ingresos pidiendo, retacando (acosar, asediar, hostigar) o mendigando, mientras que para los hombres es del 18,3%. Por otra parte, el 26,4% de las mujeres gana dinero recogiendo material reciclable y el 15% limpiando vidrios, cuidando carros, tocando llantas o vendiendo, entre otras actividades callejeras. Se destaca que el 9,2% de las mujeres obtienen sus ingresos a través de las actividades sexuales pagadas (9 puntos más que los hombres) y que el 4,8% lo hacen robando o atracando.

Contacto familiar y redes de apoyo institucional

El 41,1% de las mujeres que habitan en la calle no tienen contacto con ningún familiar, el 23,2% lo tienen con su madre, el 12,2% con sus hermanos o hermanas y el 11,4% con sus hijas o hijos. Sin embargo, son las instituciones oficiales las que mayor apoyo les prestan, pues los datos demuestran que el 68,2% de las mujeres recibieron ayuda de alguna entidad oficial, mientras que solo el 14,1% de algún familiar. Entre las principales ayudas recibidas, se encuentran la comida (92,1%), el aseo personal (79,2%) y el alojamiento (75,4%). De forma contraria, el tipo de ayuda que menos recibieron fue la económica (24% de las mujeres y 20,5% de los hombres).

En lo concerniente a los servicios que brinda la Alcaldía Mayor, se observa que el 80,3% de las mujeres conocen que el Distrito tiene programas específicos para la población habitante de calle y el 72,6% declaran haberlos utilizado (5,4 puntos más que los hombres). Las principales razones de las habitantes que no los usan es porque no les gusta (57,3%) y porque les queda lejos (12,6%).

Violencias durante 2017

De acuerdo con el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, durante 2017 se presentaron 25 muertes violentas de personas que habitaban la calle en Bogotá: 92% eran hombres y el 8% mujeres. Por su parte, el censo de habitantes de calle revela que el 49,3% de las mujeres que habitan en la calle temen por su vida, frente al 44,1% de los hombres que tienen el

mismo sentimiento. Entre las situaciones que han afectado su seguridad, las personas habitantes de calle manifiestan ser víctimas de abuso policial (53,2% mujeres y 58,2% hombres) y de persecución por integrantes de las denominadas ollas del microtráfico (cuadro 1). Para ilustrar la situación de vulnerabilidad, los resultados del censo permiten observar que, en los 30 días anteriores a la realización de la indagación, el 43,4% de las mujeres fueron víctimas de insultos (43,4%), golpes (28,7%) y amenazas (24,1%). En los hombres, estas situaciones también se presentan en el mismo orden, aunque en proporciones más bajas, en tanto ellos sí superan a las mujeres en ser víctimas de ataques con arma blanca (12,1% versus 11%) y de disparos (3,3% versus 3,2%).

Cuadro 1. Proporciones de habitantes de calle, según razones por las que su seguridad se vio afectada y sexo. Bogotá, 2017

| Razón | Mujeres | Hombres |
|--|---------|---------|
| Abuso policial | 53,2% | 58,2% |
| Persecución por integrantes de una olla | 23,1% | 20,4% |
| Ser forzado(a) a cumplir con tareas en contra de su voluntad | 21,1% | 11,1% |
| Problemas con la comunidad | 16,0% | 13,3% |
| Problemas con grupos juveniles (barras bravas, calvos) | 8,8% | 11,1% |
| Otra | 2,2% | 4,7% |

Fuente: DANE-SDIS, Censo de habitantes de calle 2017. Cálculos del OMEG, SDMujer.

Reflexión

Un asunto que poco se aborda es la discriminación y la exclusión que sufren las personas habitantes de calle por parte de la ciudadanía que comparte con ellas la ciudad. Prueba de esto es el concepto de “desechable” que se llegó a usar para hacer referencia a una persona indeseable, que no sirve y que genera un problema de convivencia y de carga para la sociedad. Esta estigmatización empeora cuando se considera que esta población ha sido una de las principales víctimas de los llamados “grupos de limpieza social”. En tal sentido, la resignificación de la habitabilidad en calle implica la transformación de los imaginarios estigmatizantes, discriminadores y excluyentes sobre esta población, así como la resolución de los conflictos que se presentan entre los diversos actores vinculados al fenómeno, mediante el entendimiento de las condiciones que lo propician y las relaciones de poder⁷. A la luz de las cifras analizadas, es evidente la instrumentalización que de esta población hacen grupos de delincuencia vinculados principalmente al microtráfico, por lo cual la política pública para habitantes de calle debe ir ligada a las políticas de seguridad. Conviene, asimismo, que las acciones derivadas de la política pública distrital tengan un enfoque de género, pues no es despreciable, aunque sea una minoría, la cantidad de mujeres que se encuentran habitando en las calles de la ciudad, cuyas afectaciones, como se vio, tienen un carácter diferencial en relación con los varones.

- 1 Ley 1641 de 2013, por la cual se establecen los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle y se dictan otras disposiciones.
- 2 SDIS (2015). Política pública distrital para el fenómeno de habitabilidad en calle (Decreto 560 de 2015).
- 3 DANE-SDIS (2015). Documento de caracterización sociodemográfica. Proyectos especiales (CHC).
- 4 Según nota técnica del DANE, “el sexo es imputado para 6 casos de intersexuales, según nombre reportado por la persona habitante de la calle”.
- 5 Cárdenas, Iván Mauricio (2014). Factores relacionados con la infección por VIH en población habitante de calle en tres ciudades de Colombia, 2012. Universidad Nacional.
- 6 Zuleta, Hernando (2017). ¿Cómo debe orientarse la política pública de habitantes de calle? Blogoeconomía.
- 7 SDIS (2015). Política pública distrital para el fenómeno de habitabilidad en calle.

Elaboración

Ana María Valencia M. y Catalina Buitrago T.

Procesamiento de información

Brigide Monroy O. y José Edwin Bernal B.

Cartografía

Ana Julier Fonseca Gutiérrez

Revisión, diseño y diagramación

Martha Patricia Jiménez R.

OMEG

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

SDMUJER