Situación de derechos humanos de

MUJERES

en situación de habitabilidad en y de calle

en el Distrito Especial de Santiago de Cali







Documento técnico de sistematización
del proceso de construcción participativa
del modelo metodológico de atención integral
de mujeres en todas sus diversidades,
desde un enfoque de género,
diferencial, interseccional y territorial,
en Casa Matria Centro.

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL

CASA MATRIA
CASA DE LAS MUJERES

Santamaría
Fundación




Este documento fue construido por Santamaría Fundación
Diciembre 2025

Para citar este documento: Santamaría Fundación (2025) Situación de derechos humanos de las mujeres en situación de habitabilidad en y de calle en el Distrito Especial de Santiago de Cali. Documento técnico de sistematización del proceso de construcción participativa del modelo metodológico de atención integral de mujeres, en todas sus diversidades desde un enfoque de género, diferencial, interseccional y territorial, en Casa Matria Centro.

Santamaría Fundación

Directora ejecutiva
Deborah Skenassy

Coordinación
Nataly Escobar Prieto

Equipo de investigación
Deborah Skenassy
Renata Jank Vivas Antonelli
Sabrina Rojas Fandiño
Daniela Mahé Soto

Apoyo técnico y corrección de estilo
Nataly Escobar Prieto

Diseño gráfico
Federiko Ruiz Mora

Secretaría de Bienestar Social

Subsecretaria de Equidad de Género
Steffany Escobar Rincón

Profesional especializada Enfoque Diferencial
Lorena Cervantes Cuadros

Con el apoyo de:
Fondo Mixto de Promoción de la Cultura y las Artes del Valle del Cauca

© Santamaría Fundación, 2025








Tabla de contenido

Introducción 5

1. Contexto histórico- territorial 8

1.1. El centro de Cali: centralidad urbana, economía popular y desigualdad histórica 9

1.2. Intervenir el centro: saneamiento, modernización y control del espacio público 10

1.3. Intervenir a las personas: asistencia, control y construcción de rutas de atención 12

1.4. Mujeres habitantes de calle: cifras, estereotipos y desigualdades 14

2. Marco normativo 15

3. Marco teórico 18

3.1. La calle como espacio socialmente producido: ciudad, poder y desigualdad urbana 18

3.2. Habitabilidad, habitanza y derecho a la ciudad: disputas conceptuales y efectos en la intervención pública 20

3.3. Tipologías, clasificación y estigma: tecnologías de gobierno y umbrales de elegibilidad 21

3.4. Intervención social, asistencialismo y resocialización: tensiones entre garantía de derechos y gobierno de la pobreza 23

3.5. Enfoque interseccional: desigualdades imbricadas, trayectorias situadas y límites del Estado como garante 26

3.6. Política pública, género y habitabilidad de y en calle: de la neutralidad aparente a la garantía situada de derechos 27

4. Marco metodológico 31

4.1. Técnicas de recolección de información 32

4.2. Convocatoria y participantes 32

4.3. Diseño y desarrollo del grupo focal 33

5. Hallazgos: análisis situacional y contextual 34

5.1 Cartografías territoriales: el centro como espacio vivido, estratégico y disputado 34

5.2 Resultados del formulario: situación de derechos de las mujeres en habitabilidad de y en calle 36

5.3. Necesidades de las mujeres habitantes de calle respecto a una Casa Matria Centro 46

Conclusiones 48







Recomendaciones 50
A. Garantizar una atención integral centrada en la dignidad y la autonomía 50
B. Incorporar la seguridad alimentaria y la hidratación como componentes habilitantes de la atención 50
C. Fortalecer la atención integral en salud con enfoque diferencial 51
D. Diseñar infraestructuras amigables y seguras desde una perspectiva de género 51
E. Reconocer y fortalecer el acompañamiento entre pares y los saberes situados 51
F. Promover estrategias de autonomía económica sin precarización 52
G. Construir información y seguimiento sin estigmatización 52
Referencias bibliográficas 53









Introducción

El documento que se presenta a continuación hace parte de los resultados del proyecto “Propuesta metodológica de Enfoque Diferencial y atención de mujeres en todas sus diversidades”, desarrollado en el Distrito Especial de Santiago de Cali durante el mes de diciembre de 2025, que tiene como propósito sistematizar el proceso de construcción del enfoque diferencial, interseccional y territorial para mujeres en situación de habitabilidad de y en calle en la Casa Matria Centro. Su elaboración responde a una necesidad institucional y política identificada por la Subsecretaría de Equidad de Género de fortalecer los dispositivos de atención dirigidos a mujeres históricamente excluidas, mediante herramientas técnicas que permitan superar enfoques generalistas, asistencialistas o fragmentados, así como avanzar hacia modelos de atención integral sustentados en los principios del Estado Social de Derecho consagrados en la Constitución Política de 1991 y lo estipulado en la Política Pública Para las Mujeres en el Distrito Especial de Santiago de Cali: Reconocimiento, Equidad de Género e Igualdad de Oportunidades 2022-2031.

Este proceso se fundamenta en el reconocimiento de que los abordajes tradicionales dirigidos a la población habitante de calle han sido insuficientes para comprender y atender las experiencias, trayectorias y violencias específicas que enfrentan las mujeres en estos contextos y que, en algunos casos, han reproducido prácticas institucionales de revictimización, control social o exclusión. En este escenario, la Casa Matria Centro se configura como un dispositivo estratégico de la ciudad. Su localización en el Centro de Cali responde tanto a la convergencia de múltiples dinámicas sociales, económicas y urbanas que condensan —a pequeña escala— problemáticas estructurales del Distrito, como a los impactos que los procesos de renovación urbana y reconfiguración del centro tienen sobre poblaciones cuyas dinámicas de vida se desarrollan históricamente en este territorio. En este sentido, la Casa Matria Centro busca ofrecer una respuesta institucional que mitigue riesgos psicosociales, económicos, familiares y comunitarios asociados a posibles desplazamientos intraurbanos y a la profundización de desigualdades que afectan de manera diferenciada a las mujeres.

La elaboración de este documento se justifica en la persistencia de vacíos institucionales, normativos y metodológicos en la atención a mujeres en situación de habitabilidad de y en calle. Si bien existe un marco normativo nacional que reconoce a las personas habitantes de calle como sujetas de derechos —en particular la Ley 1641 de 2013—, su implementación territorial ha sido limitada y, en muchos casos, carente de enfoques diferenciales que reconozcan las violencias específicas que enfrentan las mujeres en estos contextos. Un enfoque general dirigido a población habitante de calle resulta insuficiente para responder a las experiencias de las mujeres, quienes enfrentan riesgos diferenciados asociados a violencias sexuales, estigmatización de género, control social sobre el cuerpo y la sexualidad, trayectorias marcadas por violencias intrafamiliares y de pareja, y barreras








específicas de acceso a la justicia y servicios institucionales. La ausencia de una perspectiva interseccional implica el riesgo de homogeneizar a las mujeres, invisibilizando las experiencias de mujeres jóvenes, adultas mayores, mujeres trans, mujeres lesbianas y bisexuales, mujeres con consumo o sin consumo de sustancias, y aquellas con trayectorias prolongadas de institucionalización, lo cual puede derivar en rutas de atención excluyentes, revictimizantes o inoperantes.

Desde un enfoque de derechos humanos, la atención integral no puede ser asistencialista, punitiva ni salvacionista. La Corte Constitucional, particularmente a partir de la Sentencia T-043 de 2015, ha consolidado una comprensión de la habitabilidad de calle como un fenómeno social estructural y ha establecido que el Estado no puede ser indiferente frente a la vida en calle ni condicionar el acceso a derechos a la adopción de un proyecto de vida normativo. Esta línea jurisprudencial reconoce a las personas habitantes de calle como sujetas de especial protección constitucional, reafirma la obligación estatal de garantizar una atención integral y exige la formulación de programas diferenciales que respeten la dignidad humana, la autonomía personal y el derecho a decidir sobre el propio proyecto de vida (Corte Constitucional, 2015). En este marco, los enfoques asistencialistas reducen a las mujeres a receptoras pasivas de ayudas; los enfoques punitivos criminalizan la pobreza y el uso del espacio público; y los enfoques salvacionistas subordinan la garantía de derechos a exigencias morales o a procesos impuestos de “rehabilitación”, desconociendo las trayectorias, los tiempos y las decisiones de las propias mujeres. En contraste, un enfoque garantista orienta la acción institucional a ampliar capacidades, cerrar brechas y asegurar el acceso efectivo a derechos, tanto para quienes deciden transformar su relación con la calle como para quienes permanecen en ella de manera transitoria o prolongada, en consonancia con el principio de autonomía personal desarrollado por la Corte Constitucional.

En coherencia con lo anterior, el objetivo general de este documento es construir colectivamente estrategias de atención integral para mujeres en situación de habitabilidad de y en calle en el Distrito Especial de Santiago de Cali, desde un enfoque de género, derechos humanos, diferencial, interseccional y territorial, en el marco del modelo metodológico de la Casa Matria Centro. De manera específica, se propone caracterizar las necesidades relacionadas con el ejercicio y la garantía de derechos de las mujeres en situación de habitabilidad de y en calle, así como identificar las barreras de acceso a la justicia y a los servicios institucionales para su atención integral. Metodológicamente, este ejercicio se sitúa en un punto de encuentro entre la producción de una caracterización situada de condiciones de vida, necesidades y vulneraciones de derechos, y la incorporación de insumos construidos a partir de espacios participativos en los que las mujeres exploraron distintas aristas de habitar el centro, sus trayectorias de vida y sus expectativas frente a la Casa Matria Centro. La construcción colectiva no reemplaza el carácter técnico del documento,







sino que lo fortalece, al permitir que la lectura institucional se sustente en evidencia producida con las mujeres y que las estrategias propuestas se ajusten a sus demandas y realidades.

Este documento técnico se articula de manera directa con la construcción de la ruta de atención integral de la Casa Matria Centro. Los hallazgos y análisis aquí consignados —junto con los resultados de los documentos técnicos correspondientes a mujeres LBT y a mujeres que realizan trabajo sexual— constituyen la base de evidencia para definir los componentes de atención, los criterios de diferenciación, los puntos críticos de acceso y permanencia, los mensajes éticos de la intervención y las alertas de articulación intersectorial. En este sentido, la ruta no se concibe como un instrumento abstracto, sino como un producto derivado de necesidades, barreras y expectativas verificadas a partir del proceso de sistematización, en coherencia con las obligaciones estatales de garantía de derechos.

Los resultados del proceso de investigación evidencian que la habitabilidad de y en calle de las mujeres en el centro de Santiago de Cali se configura como una experiencia territorialmente situada, atravesada por vulneraciones sistemáticas de derechos. Los hallazgos confirman una alta prevalencia de inseguridad alimentaria, precariedad económica, afectaciones significativas a la salud física y mental, barreras persistentes en el acceso a derechos sexuales y reproductivos, y una exposición sistemática a violencias basadas en género —incluyendo acoso sexual, violencia sexual, riesgo de feminicidio y violencia institucional—. Estas afectaciones no se presentan de manera aislada, sino que se potencian en la intersección entre género, edad, racialización, trayectorias de violencia previa, exclusión socioeconómica y una relación cotidiana con el espacio público marcada por el control, la estigmatización y la precariedad material.

De manera consistente, los insumos cualitativos y cuantitativos muestran que el centro de Cali es vivido por las mujeres no solo como un espacio de riesgo, sino también como un territorio estratégico para la supervivencia, el acceso a recursos, la sociabilidad y el reconocimiento, donde se despliegan saberes situados de gestión del riesgo, cuidado y habitanza urbana. Al mismo tiempo, se identifican tensiones profundas en la relación con la institucionalidad: mientras ciertos dispositivos operan como factores de protección y refugio, otros reproducen prácticas de revictimización, trato indigno o exclusión, reforzando la desconfianza hacia el Estado. En este contexto, las expectativas frente a la Casa Matria Centro se orientan de manera clara hacia un modelo de atención integral no asistencialista, no punitivo y no salvacionista, basado en el trato digno, la autonomía, la garantía incondicionada de derechos y la construcción de espacios seguros, confidenciales y culturalmente pertinentes, lo que sitúa a este dispositivo como una oportunidad estratégica para reconfigurar la atención a mujeres en situación de habitabilidad de y en calle desde una lógica de ciudadanía, justicia territorial y derechos humanos.








Finalmente, el documento se organiza a partir de una lógica que permite transitar de lo estructural a lo situado y de lo analítico a lo propositivo. Luego de esta introducción, se presenta un contexto histórico-territorial que permite comprender las dinámicas de la habitabilidad de y en calle en el Centro de Cali y los efectos de las transformaciones urbanas sobre las mujeres; posteriormente, se desarrollan el marco normativo y el marco teórico que sustentan el enfoque de derechos, diferencial e interseccional; se expone el marco metodológico del proceso de sistematización; se presentan los hallazgos y análisis situacionales y contextuales; y, finalmente, se formulan conclusiones y recomendaciones orientadas al diseño y fortalecimiento de la ruta de atención de la Casa Matria Centro. Las conclusiones y recomendaciones derivan directamente del análisis de los insumos producidos en el proceso y no de supuestos previos, con el propósito de traducir evidencia situada en orientaciones institucionales concretas.

1. Contexto histórico- territorial

El análisis de la habitabilidad de y en calle de las mujeres en Cali exige partir de una lectura territorial situada, en tanto las desigualdades que atraviesan sus trayectorias no se producen de manera abstracta ni homogénea, sino que se configuran en espacios concretos, históricamente construidos y políticamente intervenidos. Desde el enfoque interseccional adoptado por la Política Pública para las Mujeres en el Distrito Especial de Santiago de Cali: Reconocimiento, Equidad de Género e Igualdad de Oportunidades 2022–2031, las opresiones de género se articulan de forma simultánea con otras matrices de desigualdad —como la clase social, la pertenencia étnico racial, la edad, la orientación sexual, la identidad de género y la condición socioeconómica—, produciendo experiencias diferenciadas de exclusión y violencia (Alcaldía de Santiago de Cali, 2022). Estas intersecciones no operan al margen del territorio: se materializan en él y se intensifican según los lugares donde se vive, se transita o se sobrevive, configurando vulnerabilidades específicas y desigualmente distribuidas.

Los aportes de la geografía feminista han insistido en que la ciudad no es un escenario neutro, sino un espacio producido a partir de relaciones de poder que organizan de manera desigual la vida cotidiana. Leslie Kern (2020) advierte que el urbanismo moderno ha sido históricamente diseñado desde una perspectiva masculina, blanca y de clase media, lo que produce ciudades que invisibilizan, disciplinan o expulsan a quienes no encajan en ese sujeto normativo. Desde esta mirada, el espacio urbano no solo distribuye infraestructura y servicios, sino que regula quién puede habitar, circular, permanecer o ser desplazada; cómo se experimentan el miedo, la seguridad y la vigilancia; y de qué manera los cuerpos son leídos, controlados y sancionados en el espacio público. Para las mujeres en situación de habitabilidad de y en calle, estas dinámicas se expresan con especial crudeza, en tanto sus trayectorias condensan desigualdades de género, pobreza, violencias previas y una relación








cotidiana con el espacio público marcada por la exposición permanente, el control institucional y la estigmatización social (Malagón Carrillo, 2019; Zaraza Martínez, 2020).

En coherencia con el enfoque territorial de la política pública distrital —que concibe el territorio como una construcción histórica, social, cultural, económica y política—, este apartado desarrolla un contexto histórico-territorial que permite comprender cómo se ha configurado el centro de Cali como un espacio estratégico de intervención urbana y social, y cómo, de manera paralela, se han producido formas específicas de gestión, control y atención de las personas habitantes de calle (Alcaldía de Santiago de Cali, 2022). Este encuadre no tiene un propósito meramente descriptivo: busca mostrar que las condiciones actuales de habitabilidad de y en calle —y las violencias diferenciadas que enfrentan las mujeres— son el resultado de procesos históricos, urbanísticos y políticos de larga duración. Reconocer esta trayectoria resulta fundamental para evitar lecturas individualizantes o moralizantes y para situar la acción institucional en clave de garantía de derechos, justicia territorial y transformación de desigualdades.

1.1. El centro de Cali: centralidad urbana, economía popular y desigualdad histórica

El centro de Santiago de Cali se configuró históricamente como el principal nodo de articulación económica, logística y social de la ciudad, en estrecha relación con los procesos de expansión urbana, modernización productiva y consolidación del mercado regional desde finales del siglo XIX. Su localización estratégica —como punto de conexión entre el valle geográfico del río Cauca, las rutas hacia el norte del Cauca y el Chocó, y posteriormente el Ferrocarril del Pacífico— lo posicionó tempranamente como espacio clave para el abastecimiento, el comercio campesino y las economías populares que sostenían la vida urbana cotidiana (Benavides & Olaya, 2023).

Barrios como El Calvario, San Pascual y Sucre se consolidaron como territorios de alta densidad social, marcados por la presencia de plazas de mercado, bodegas, inquilinatos, talleres, pequeños comercios y servicios vinculados al tránsito permanente de mercancías y personas. Esta configuración produjo una forma particular de urbanismo, en la que la calle y el espacio público no sólo funcionaban como lugares de circulación, sino como escenarios centrales de trabajo, encuentro, intercambio y subsistencia. La centralidad del centro, por tanto, no fue únicamente administrativa o simbólica, sino profundamente material: allí se concentraron históricamente los flujos que garantizaban la reproducción cotidiana de la ciudad (Benavides & Olaya, 2023).

Sin embargo, esta centralidad económica y social coexistió con procesos persistentes de desigualdad y segregación. Mientras el centro cumplía funciones estructurales para el conjunto de la ciudad, sus







poblaciones residentes y flotantes fueron progresivamente deslegitimadas en los discursos oficiales del desarrollo urbano. La economía popular, el comercio informal y las poblaciones empobrecidas comenzaron a ser leídas como signos de deterioro, atraso o anomalía urbana, invisibilizando su papel histórico en la producción de ciudad (Zaraza Martínez, 2020).

Esta ambivalencia —centralidad funcional y estigmatización social— explica por qué el centro ha concentrado, de manera sostenida, trayectorias de habitabilidad de y en calle. Los datos del censo de habitantes de calle de 2019 confirman esta geografía histórica: la mayor concentración de personas habitantes de calle en Cali se localiza en la zona centro, particularmente en áreas asociadas a comercio, reciclaje, plazas de mercado y alta circulación peatonal (DANE, 2019, citado en Rodríguez Santana, 2023).

Desde la experiencia de las mujeres, recogida en los insumos cualitativos del proceso y en el diálogo con funcionarias de Casa Matria Centro, esta centralidad se nombra como el lugar donde "hay de todo": acceso a bienes básicos a menor costo, posibilidades de "rebusque", presencia institucional, espacios donde permanecer sin mediaciones formales (iglesias, bibliotecas, parques) y redes de reconocimiento informal ("entre quienes son del sector se conocen"). El centro aparece así como territorio vivido, atravesado por relaciones sociales, memorias y circuitos de supervivencia (Malagón Carrillo, 2019; Rodríguez Santana, 2023).

1.2. Intervenir el centro: saneamiento, modernización y control del espacio público

Desde comienzos del siglo XX, las intervenciones urbanas en el centro de Cali estuvieron orientadas por discursos de saneamiento, higienización y modernización, propios de los proyectos de ciudad que buscaban inscribir a Cali en los imaginarios de progreso urbano. La dotación de servicios públicos, la ampliación y rectificación de vías, y la construcción de infraestructura estratégica se presentaron como respuestas técnicas a problemas de insalubridad, congestión y "desorden", al tiempo que operaron como mecanismos de diferenciación social y espacial (Benavides & Olaya, 2023).

Decisiones como la transformación y posterior demolición de la plaza de mercado central constituyeron hitos clave en este proceso. Justificada desde argumentos de salud pública, estética urbana y orden, esta intervención reorganizó los usos del suelo y fragmentó redes económicas y comunitarias históricas, desplazando actividades que continuaron operando de manera informal en el mismo territorio (Zaraza Martínez, 2020).







A lo largo del siglo XX, las grandes obras viales reforzaron esta lógica. Concebidas como soluciones técnicas a la movilidad y la competitividad urbana, estas intervenciones operaron como barreras físicas y simbólicas que aislaron sectores del centro, deterioraron el tejido barrial y profundizaron percepciones de inseguridad, sin generar mejoras equivalentes en vivienda, espacio público de calidad o equipamientos sociales (Benavides & Olaya, 2023).

En paralelo, el centro se consolidó como escenario privilegiado de la gestión moral y espacial de la diferencia. Prácticas como el trabajo sexual, el consumo de sustancias psicoactivas y la permanencia prolongada en el espacio público fueron reguladas mediante dispositivos normativos, policiales y administrativos que construyeron a determinados grupos como "poblaciones problema", legitimando prácticas de control, persecución y criminalización de la pobreza (Rojas, 1994, citado en Pineda et al., 2015; Rodríguez Santana, 2023).

Los procesos contemporáneos de renovación urbana en el centro de Cali se inscriben en esta trayectoria histórica de intervención selectiva del territorio, en la que el espacio central es concebido como objeto privilegiado de "recuperación", reordenamiento y resignificación simbólica. El proyecto Ciudad Paraíso constituye la expresión más reciente y de mayor escala de esta lógica, al articular planes parciales, infraestructura estratégica, equipamientos institucionales de alto impacto y una profunda reconfiguración de usos del suelo en barrios históricamente vinculados a economías populares, comercio informal, inquilinatos precarios y circuitos de supervivencia asociados a la habitabilidad de y en calle (Empresa de Desarrollo y Renovación Urbana [EDRU], s. f.; Arce, 2023).

Desde el discurso institucional, Ciudad Paraíso se presenta como una apuesta por la "revitalización" del centro, orientada a mejorar condiciones de habitabilidad, competitividad urbana y atractivo económico mediante la generación de vivienda, espacio público y servicios. No obstante, la literatura crítica sobre renovación urbana en centros históricos advierte que estos procesos suelen operar bajo fuertes asimetrías de poder, en contextos donde la valorización del suelo y la recomposición de usos tienden a priorizar intereses inmobiliarios, institucionales y de imagen urbana por encima de la permanencia de las poblaciones empobrecidas que históricamente han habitado y sostenido el territorio (Benavides & Olaya, 2023; Zaraza Martínez, 2020).

En este marco, la renovación no siempre se traduce en desplazamientos formales o desalojos directos, sino en lo que diversos autores han denominado "expulsiones blandas": transformaciones graduales que encarecen el uso del espacio, intensifican la vigilancia, reordenan flujos y restringen prácticas cotidianas, dispersando economías populares y redes de apoyo sin necesidad de recurrir a mecanismos explícitos de desalojo (Zaraza Martínez, 2020). Para las personas habitantes de calle —y particularmente para las mujeres— estos procesos pueden implicar desplazamientos intraurbanos hacia zonas menos visibles, más fragmentadas o con mayor control territorial, así como la ruptura de







referentes espaciales que sostienen estrategias de autocuidado, acceso a recursos y vínculos con la oferta institucional (Benavides & Olaya, 2023; Rodríguez Santana, 2023).

De esta manera, la renovación urbana puede reforzar un doble movimiento de gobierno del territorio y de las poblaciones. Por un lado, se amplía la infraestructura social destinada al "tratamiento" de los efectos de la exclusión —albergues, programas de atención, dispositivos intramurales—; por otro, se consolidan regímenes de control de la visibilidad del espacio público que regulan quiénes pueden habitar el centro, bajo qué condiciones y con qué grado de tolerancia. Estos procesos operan mediante dispositivos de separación, clasificación y normalización, que producen sujetos administrables y delimitan espacialmente lo aceptable y lo indeseable en la ciudad (Foucault, 2011). Este trasfondo histórico resulta clave para comprender la relación ambivalente entre las personas habitantes de calle y la institucionalidad: el Estado aparece simultáneamente como actor que interviene para "mejorar" el territorio y como agente que regula, expulsa o controla cuerpos considerados indeseables en el espacio central (Malagón Carrillo, 2019).

1.3. Intervenir a las personas: asistencia, control y construcción de rutas de atención

La intervención sobre las personas habitantes de calle en Cali se ha configurado históricamente en una zona de tensión entre asistencia, resocialización y control social, articulando actores religiosos, organizaciones sociales y dispositivos estatales. Como se ha señalado, la presencia sostenida de organizaciones de inspiración pastoral en el centro de la ciudad respondió, en muchos momentos, a la ausencia o debilidad de la acción pública. Desde esta perspectiva, el abordaje se organizó bajo una lógica profundamente humanitaria y religiosa, en la que el habitante de calle fue leído como "el rostro de Dios" y la atención como una misión ética y espiritual (Velásquez et al., 25 años con Jesucristo por las calles de Cali). Este enfoque garantizó alimento, abrigo y acompañamiento, pero también consolidó una mirada donde la pobreza extrema se gestionó prioritariamente desde la caridad y la compasión, más que desde la ciudadanía y la exigibilidad de derechos.

Con el paso del tiempo, y especialmente desde finales de los años noventa, esta tradición asistencial se fue articulando con modelos más estructurados de intervención social, en diálogo con la administración municipal y con el desarrollo de políticas públicas dirigidas a la habitabilidad de calle. En este contexto, la Fundación Samaritanos de la Calle consolidó un rol central en Cali, ampliando su oferta desde la atención de necesidades básicas hacia dispositivos intramurales y procesos integrales orientados a la denominada "resocialización" (Franco Jaramillo & Martínez Burbano, 2021).








El programa Hogar de Paso Sembrando Esperanza, fundado en 2009, se constituye como un referente de este giro. Allí, la intervención se organiza en torno a un enfoque interdisciplinar —con fuerte protagonismo del trabajo social y la psicología— que busca no solo atender la emergencia, sino transformar el "estilo de vida" de la persona habitante de calle, promoviendo la recuperación de hábitos, prácticas y habilidades consideradas necesarias para su reincorporación a la sociedad como sujeto "funcional y productivo" (Franco Jaramillo & Martínez Burbano, 2021). La resocialización se concibe así como un proceso escalonado: primero la satisfacción de necesidades básicas; luego la articulación de acciones psicosociales integrales; y finalmente, la transformación de conductas, vínculos y capacidades para la inserción social, familiar y laboral.

Desde un enfoque de derechos humanos y una lectura crítica de la intervención social, este modelo presenta ambivalencias estructurales. Por un lado, reconoce explícitamente que las personas habitantes de calle no son la causa sino el efecto de desigualdades sociales, económicas y políticas, y que el Estado tiene responsabilidad en la reducción de riesgos sociales y en la restitución de derechos (Carballeda, 2010; Correa, 2007). Por otro lado, la centralidad otorgada a la resocialización como horizonte normativo introduce una lógica de normalización, en la que determinadas conductas, formas de relación con el espacio público y proyectos de vida son evaluados en función de su adecuación a parámetros socialmente aceptados.

Tal como lo advierten Franco Jaramillo y Martínez Burbano (2021), la intervención social —y en particular la intervención psicosocial— no es neutra: opera como un dispositivo de gobierno, en el sentido foucaultiano, que articula políticas públicas, saberes profesionales y prácticas institucionales orientadas a conducir las conductas de una población específica. En este marco, la resocialización no solo busca el reconocimiento del sujeto como titular de derechos, sino también su capacidad de "aportar a la ciudad" bajo criterios de convivencia, productividad y aceptación social. Esto supone que la inclusión se condiciona, explícita o implícitamente, a la transformación de comportamientos que han sido históricamente estigmatizados. En el caso de la habitabilidad de calle, ello se traduce en dispositivos que buscan reducir la visibilidad de la pobreza extrema en el espacio público y encauzar las trayectorias individuales hacia formas de vida socialmente tolerables.

En este punto, el enfoque general de la atención a la habitabilidad de calle —aun cuando se nombra en clave de derechos— ha sido construido mayoritariamente desde un sujeto masculino abstracto, dejando en segundo plano las experiencias específicas de las mujeres. La centralidad de la resocialización, la productividad y la corrección de conductas adquiere efectos particularmente problemáticos para las mujeres habitantes de calle, cuyas estrategias de sobrevivencia —como el trabajo sexual, la permanencia nocturna en el espacio público o la construcción de redes informales de cuidado— son más fácilmente sancionadas moralmente y expuestas a control institucional.









1.4. Mujeres habitantes de calle: cifras, estereotipos y desigualdades

Para las mujeres en situación de habitabilidad de y en calle, los reordenamientos territoriales redistribuyen los riesgos de manera diferenciada. La relocalización forzada o la dispersión de redes incrementa la exposición a violencias sexuales, coerción, extorsión y control por actores formales e informales; además, intensifica la sanción moral sobre estrategias de supervivencia como el trabajo sexual, la permanencia nocturna en el espacio público o el "rebusque", reforzando estigmas de género que ya operan sobre sus cuerpos y trayectorias (Malagón Carrillo, 2019; Rodríguez Santana, 2023).

En Cali, el censo de habitantes de calle de 2019 reportó 4.749 personas, de las cuales el 12,1 % son mujeres y el 87,9 % hombres (DANE, 2019, citado en Rodríguez Santana, 2023). Esta proporción no significa que la habitabilidad de calle sea un fenómeno "masculino", sino que evidencia un patrón persistente de invisibilización de las mujeres, asociado a la división sexual del espacio público, al subregistro institucional y a estrategias de sobrevivencia que suelen oscilar entre la hipervisibilidad estigmatizante y la invisibilidad protectora (Rodríguez Santana, 2023). En esa medida, comprender la habitabilidad de y en calle de las mujeres exige leer los datos no solo como fotografía demográfica, sino como expresión de desigualdades estructurales y de la manera en que el territorio produce riesgos diferenciados.

Al observar las razones por las que las mujeres empezaron a habitar la calle, el censo muestra una distribución que cuestiona explicaciones unidimensionales: el 33% lo atribuyó al consumo de sustancias psicoactivas, el 30% a conflictos o dificultades familiares, el 9% a dificultades económicas y el 3% a falta de trabajo; adicionalmente, aparece un 10% que reporta "gusto personal" y porcentajes menores asociados a influencia de otras personas (2%) o amenaza/riesgo para su vida o integridad (1%) (DANE, 2019). Al indagar por las razones para continuar viviendo en calle, el consumo de SPA aumenta como motivo (40%), seguido por dificultades económicas (15%) y conflictos familiares (13%), y vuelve a registrarse gusto personal (12%) (DANE, 2019). Leídos desde un enfoque de derechos, estos datos son relevantes por dos razones: (i) evidencian que las trayectorias están atravesadas por violencias y rupturas relacionales (familiares) y por precarización socioeconómica, no solo por consumo; y (ii) obligan a evitar lecturas moralizantes sobre la decisión de habitar calle.

En materia de estrategias de generación de ingresos, el censo confirma que las mujeres no están "por fuera" de la vida productiva, sino insertas en economías populares urbanas, aunque con una composición diferenciada: el 33% reportó ingresos por recolección de material reciclable, el 20% por pedir, retacar o mendigar, el 16% por actividades como limpiar vidrios y labores asociadas a vehículos/ventas callejeras (frente a 23% en hombres), el 7% mediante trabajo sexual y el 14% por








otras actividades (DANE, 2019). Esta distribución permite desmontar el estereotipo frecuente de que la habitabilidad de calle es sinónimo de "inactividad". A la vez, el dato del 7% es un llamado institucional: aun cuando no sea mayoritario, el trabajo sexual aparece como estrategia de sobrevivencia en un entorno de alta coerción y estigma, lo que demanda rutas de atención libres de sanción moral, con garantías efectivas de salud, protección y acceso a justicia.

Finalmente, los datos sobre seguridad evidencian que las mujeres reportan afectaciones similares o mayores en ciertos riesgos asociados al territorio y al control social informal. Mientras el 54% de los hombres señaló verse afectado por situaciones que comprometen la seguridad del habitante de calle, esta cifra asciende al 56% en mujeres (DANE, 2019). En indicadores específicos, se observan brechas relevantes: ser forzada a cumplir tareas en contra de su voluntad fue reportado por el 16% de las mujeres (frente a 11% en hombres); la persecución por integrantes de una "olla" por el 31% de las mujeres (frente a 29% en hombres); y los problemas con la comunidad por el 14% de las mujeres (frente a 10% en hombres) (DANE, 2019). Las diferencias en coerción y conflictividad comunitaria sugieren que las mujeres enfrentan con mayor frecuencia formas de control y subordinación que restringen su autonomía territorial y aumentan su exposición a violencias. En clave histórico-territorial, esto conecta directamente con los procesos descritos en los apartados previos: un centro intervenido por lógicas de "orden", vigilancia y gestión de la visibilidad tiende a redistribuir riesgos hacia quienes habitan el espacio público en condiciones de desigualdad, intensificando la vulneración de derechos y la estigmatización de sus trayectorias (Rodríguez Santana, 2023).

2. Marco normativo

El marco normativo que sustenta la atención integral a mujeres en situación de habitabilidad de y en calle se estructura a partir de un principio rector del Estado Social de Derecho: el reconocimiento de la dignidad humana y la autonomía personal como ejes de la actuación pública. Desde esta perspectiva, la calle no constituye un espacio de excepcionalidad jurídica ni un ámbito donde se suspendan derechos; por el contrario, es un escenario en el que se intensifican riesgos previsibles y estructurales —violencia sexual y por prejuicio, afectaciones a la salud física y mental, exposición a redes de explotación, criminalización del modo de vida y expulsiones encubiertas del espacio público—, lo que activa deberes reforzados de garantía por parte del Estado, especialmente cuando se trata de mujeres y personas con identidades y orientaciones sexuales diversas.

Este principio encuentra su fundamento en la Constitución Política de 1991, que consagra la dignidad humana, la igualdad material y la protección especial de personas en condiciones de debilidad manifiesta como pilares del orden constitucional (arts. 1, 2, 5 y 13). Estos mandatos se articulan con








el derecho al libre desarrollo de la personalidad (art. 16), el derecho fundamental a la salud (art. 49), la protección reforzada a las mujeres (arts. 42 y 43) y el deber estatal de orientar la política social al mejoramiento de la calidad de vida de la población (art. 366). Desde esta base, las personas en situación de habitabilidad de calle —y de manera diferenciada las mujeres— son reconocidas como sujetas de especial protección constitucional, lo que impone al Estado la adopción de medidas afirmativas, no discriminatorias y adecuadas a sus contextos de vida.

Este reconocimiento constitucional se desarrolla normativamente con la expedición de la Ley 1641 de 2013, que constituye la norma marco nacional sobre habitabilidad de calle. Su objeto es explícito: establecer lineamientos para una política pública dirigida a garantizar, promover, proteger y restablecer los derechos de las personas habitantes de calle, con el propósito de lograr su atención integral e inclusión social (Congreso de la República, 2013). De manera crucial, la ley establece que dicha política es de obligatorio cumplimiento para todas las instituciones del Estado, lo que impide que la atención dependa de voluntades sectoriales, acciones caritativas o esfuerzos aislados. Asimismo, la Ley 1641 eleva a principios rectores la dignidad humana, la autonomía personal, la participación, la solidaridad, el enfoque diferencial y la corresponsabilidad institucional, y prohíbe expresamente los tratamientos coercitivos y los internamientos forzados, cerrando el margen a intervenciones que operen como control social o corrección moral.

Si bien la Ley 1641 no desarrolla de manera explícita un enfoque de género ni de diversidades sexuales, su mandato de enfoque diferencial obliga a las entidades territoriales a reconocer las violencias específicas y los riesgos diferenciados que enfrentan las mujeres en contextos de habitabilidad de calle. En este sentido, la ausencia de un desarrollo específico no exime al Estado de su deber de adecuación normativa e institucional, sino que refuerza la obligación de interpretar la ley a la luz de la Constitución y del bloque de derechos de las mujeres.

A partir de este mandato legal, la Corte Constitucional ha construido un robusto desarrollo jurisprudencial que desplaza de forma explícita los enfoques de “limpieza urbana”, control del espacio público o asistencia condicionada, y los reemplaza por un estándar de garantía reforzada anclado en dignidad, autonomía e igualdad material. Desde sentencias tempranas como la T-376 y la T-384 de 1993, la Corte prohibió el uso de categorías estigmatizantes y afirmó la obligación estatal de garantizar servicios básicos a personas en situación de “indigencia”. Posteriormente, decisiones como la T-043 de 2015 consolidaron una comprensión estructural de la habitabilidad de calle, al establecer que no se trata de un “desvío individual” sino de una realidad social frente a la cual el Estado no puede ser indiferente. En la misma línea, la sentencia C-385 de 2014 eliminó definiciones normativas que asociaban la habitabilidad de calle con la ruptura total de vínculos sociales, reconociendo la persistencia de redes, relaciones y formas de pertenencia.








Este estándar se refuerza de manera decisiva en el control constitucional del Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana. En la Sentencia C-281 de 2017, la Corte declaró inexequible una disposición que habilitaba traslados por razones de marginalidad, cerrando el margen para intervenciones que, bajo una apariencia de protección, podían convertirse en privaciones arbitrarias de la libertad. En términos operativos, este precedente implica que toda actuación institucional en calle debe organizarse sobre el consentimiento informado, la oferta real de alternativas y el seguimiento efectivo, evitando que las "remisiones" funcionen como desplazamientos institucionales del problema.

El desarrollo jurisprudencial adquiere especial densidad cuando se articula con la protección de los derechos de las mujeres. La Ley 1257 de 2008 reconoce todas las formas de violencia contra las mujeres en los ámbitos público y privado y obliga al Estado a adoptar medidas de prevención, atención, protección y reparación. A su vez, la Ley 1719 de 2014 garantiza el acceso a la justicia y a la atención integral en salud para víctimas de violencia sexual, sin barreras administrativas, un aspecto particularmente relevante para mujeres en situación de habitabilidad de calle, quienes enfrentan altos niveles de violencia sexual normalizada e invisibilizada. La Corte Constitucional ha reiterado, en decisiones como la SU-080 de 2020, la T-398 de 2019, la T-152 de 2025 y la T-179 de 2024, que la perspectiva de género es obligatoria, y que la inacción, fragmentación o desarticulación institucional frente a riesgos conocidos constituye una forma de violencia institucional.

De manera ejemplar, la Sentencia T-398 de 2019 reconoció que omisiones institucionales en aspectos cotidianos —como la gestión de la higiene menstrual— producen vulneraciones estructurales de la dignidad, ordenando medidas de provisión de insumos y adecuación de política pública. Más recientemente, la Sentencia T-152 de 2025 profundizó el estándar al vincular salud, diagnóstico oportuno, continuidad en la atención e intimidad, precisando que el derecho al diagnóstico integra el contenido esencial del derecho a la salud y que el uso de la imagen y los datos personales requiere consentimiento expreso. Estos precedentes tienen consecuencias directas para la Ruta de atención: prohíben barreras "de hecho", imponen atención libre de estigmas y obligan a blindar la confidencialidad en contextos de alta exposición pública.

En el plano de política pública nacional, el Decreto 1285 de 2022, que adopta la Política Pública Social para Habitantes de Calle 2022–2031, refuerza el enfoque intersectorial, la planificación y la articulación institucional para la atención integral, habilitando a los territorios a traducir el enfoque diferencial en rutas concretas de acceso, continuidad y seguimiento. A nivel distrital, este mandato se articula con la Política Pública para las Mujeres de Santiago de Cali 2022–2031, que adopta expresamente el enfoque interseccional y reconoce que las opresiones se acumulan y producen vulnerabilidades diferenciadas.








En conjunto, este marco normativo configura una obligación clara para el Distrito Especial de Santiago de Cali: garantizar una atención integral a las mujeres en situación de habitabilidad de y en calle que sea no coercitiva, no punitiva, no asistencialista y no salvacionista, centrada en la dignidad, la autonomía, la reducción de riesgos y la restitución efectiva de derechos. Este mandato jurídico constituye el soporte normativo del modelo metodológico de la Casa Matria Centro y establece el puente con el marco teórico desarrollado, desde el cual se profundizan los enfoques de género, interseccionalidad, derechos humanos y territorio que orientan la intervención institucional.

3. Marco teórico

"La palabra habitar proviene del latín habitāre, que es un derivado frecuentativo de habēre ("tener") y se usaba para indicar la acción de "tener o poseer un lugar de manera reiterada". En este sentido, el término remite originalmente a la idea de permanecer o residir repetidamente en un espacio, y no solamente a la presencia física en él."

3.1. La calle como espacio socialmente producido: ciudad, poder y desigualdad urbana

La calle no constituye un contenedor neutro donde "aparece" la pobreza ni un escenario pasivo sobre el que se despliegan trayectorias individuales de exclusión. Por el contrario, es un espacio socialmente producido, en el que se condensan relaciones de poder, disputas por el uso del suelo, economías múltiples y dispositivos de regulación de los cuerpos, los comportamientos y las presencias en el espacio público (Lefebvre, 1991; Harvey, 2009; Soja, 2010). Desde esta perspectiva, la habitabilidad de y en calle no puede comprenderse como un fenómeno marginal o excepcional, sino como una expresión estructural del modo en que se organiza la ciudad, se distribuyen los recursos y se define qué personas son autorizadas a habitar el espacio urbano, bajo qué condiciones y con qué grados de reconocimiento.

La producción del espacio urbano no es únicamente material, sino también política y simbólica. Las decisiones sobre planificación, inversión, regulación y control configuran jerarquías territoriales y establecen qué usos del espacio público son legítimos y cuáles resultan tolerados, vigilados o sancionados (Lefebvre, 1991; Soja, 2010). En este marco, la presencia de personas en situación de habitabilidad de y en calle no irrumpe en un orden urbano previamente justo, sino que hace visibles las desigualdades constitutivas de dicho orden y las contradicciones entre desarrollo urbano, acumulación y garantía de derechos.

Este desplazamiento analítico permite superar enfoques moralizantes o individualizantes que atribuyen la vida en calle a déficits conductuales. En su lugar, la habitabilidad de y en calle puede







comprenderse como una forma situada de relación con la ciudad, producida en la intersección entre desigualdades socioeconómicas, arreglos institucionales y dinámicas territoriales específicas, y no como una anomalía externa al funcionamiento urbano (Wacquant, 2009; Harvey, 2009).

Desde la economía política urbana, la vida en calle se inscribe en procesos más amplios de acumulación, valorización y gobernanza de la ciudad. En contextos de reestructuración neoliberal, las transformaciones urbanas tienden a orientarse hacia la competitividad, la atracción de inversión y la producción de "entornos ordenados", redefiniendo la presencia de poblaciones empobrecidas como un problema de gestión, imagen o seguridad, más que como una cuestión de redistribución y justicia social (Brenner & Theodore, 2002; Harvey, 2009).

Esta perspectiva tiene efectos directos sobre la forma en que se construye la vida en calle como problema público. La discusión se traslada desde las condiciones estructurales que producen exclusión hacia la administración de la visibilidad de la pobreza en el espacio público, dando lugar a dispositivos de control, vigilancia y sanción de prácticas de subsistencia, que coexisten con respuestas sociales focalizadas que no necesariamente transforman las causas estructurales de la exclusión (Wacquant, 2008; 2009).

En este contexto se consolida lo que ha sido denominado un giro punitivo de la política social: la combinación entre la retracción del Estado social y la expansión de mecanismos de control sobre poblaciones empobrecidas, especialmente en áreas urbanas centrales (Wacquant, 2009). La vida en calle se convierte así en objeto de una doble operación: atención asistencial mínima, por un lado, y regulación coercitiva de la presencia urbana, por otro.

Esta coexistencia no es contradictoria, sino constitutiva de un modo de gobierno urbano que gestiona la desigualdad sin disputarla. El problema deja de formularse en términos de derechos y redistribución, y se redefine como una cuestión de conductas individuales, "incivilidad" o uso indebido del espacio público, legitimando intervenciones orientadas a la dispersión, el control territorial o la rotación institucional (Wacquant, 2008; Foucault, 2007).

Desde una lectura crítica, este marco resulta central para comprender por qué muchas intervenciones dirigidas a personas en situación de habitabilidad de y en calle, aun cuando se presentan como humanitarias o protectoras, reproducen lógicas de normalización y disciplinamiento. La política social se configura así como un campo tensionado entre el discurso de derechos y las racionalidades del mercado y del orden urbano, donde la asistencia puede operar simultáneamente como forma de cuidado y como tecnología de gobierno de poblaciones consideradas "problemáticas" (Liviston Mosquera, Padilla Romero & Salazar Patiño, 2021; Wacquant, 2009).







Reconocer esta tensión estructural es indispensable para situar la vida en calle en el terreno de la justicia urbana y la responsabilidad estatal. Lejos de tratarse de un problema de adaptación individual o de desviación social, la habitabilidad de y en calle aparece como un efecto persistente de un orden urbano que produce exclusión de manera sistemática y luego despliega dispositivos para administrarla, contenerla o invisibilizarla, más que para transformarla (Harvey, 2009; Wacquant, 2009).

3.2. Habitabilidad, habitanza y derecho a la ciudad: disputas conceptuales y efectos en la intervención pública

La distinción entre habitabilidad y habitanza no constituye un debate semántico menor, sino que expresa una disputa profunda sobre qué se entiende por vida urbana legítima y bajo qué condiciones se reconoce el acceso a derechos. El concepto de habitabilidad ha estado históricamente asociado a atributos físicos e infraestructurales de la vivienda formal —techo, servicios, localización—, operando como un criterio normativo que define la inclusión urbana a partir del acceso residencial (Lefebvre, 1991; Harvey, 2009). Este enfoque tiende a convertir la vivienda formal en un prerrequisito implícito para el ejercicio pleno de la ciudadanía.

En contraste, la noción de habitanza desplaza el foco desde el objeto vivienda hacia el acto de habitar. Habitar implica prácticas, vínculos, temporalidades, usos del espacio, estrategias de supervivencia y formas de producir sentido en territorios concretos, incluso —y especialmente— en condiciones de precariedad (Roy, 2003; Lefebvre, 1991). Desde esta perspectiva, la vida en calle no puede ser reducida a una carencia residencial, sino que debe comprenderse como una relación territorial no hegemónica con la ciudad.

Reconocer la habitanza no implica romantizar la calle ni negar las violencias que la atraviesan. Implica, más bien, asumir que las personas en situación de habitabilidad de y en calle desarrollan prácticas racionales de gestión del riesgo, de cuidado y de apropiación espacial, y que estas prácticas deben ser comprendidas para evitar intervenciones que desorganicen soportes vitales en nombre de proyectos normativos de “salida” (de Certeau, 1984; Wacquant, 2009). En particular, este punto cobra relevancia cuando se consideran las trayectorias de mujeres y sus estrategias de autoprotección en el espacio público, que con frecuencia combinan movilidad, invisibilización estratégica y redes de apoyo informales ante la insuficiencia de garantías.

En este sentido, la vida en calle se ubica en el centro de una tensión estructural: mientras el discurso del derecho a la ciudad plantea la ampliación del acceso y la permanencia, muchas políticas urbanas operan bajo lógicas de gestión del riesgo, seguridad y control del espacio público. Esta contradicción







produce escenarios en los que la inclusión se subordina a la reducción de la visibilidad de la pobreza y al mantenimiento de determinados estándares de "orden" urbano (Wacquant, 2008; Foucault, 2007).

El derecho a la ciudad, leído desde un enfoque de derechos humanos, permite entonces reubicar el debate: la pregunta no es si las personas en situación de habitabilidad de y en calle "encajan" en la ciudad, sino cómo la ciudad produce condiciones que vulneran derechos de manera sistemática y luego despliega dispositivos para administrar esas vulneraciones. Esta lectura resulta fundamental para analizar políticas sociales y urbanas sin reducirlas a instrumentos técnicos despolitizados (Harvey, 2009; Soja, 2010).

3.3. Tipologías, clasificación y estigma: tecnologías de gobierno y umbrales de elegibilidad

En el campo institucional, la vida en calle suele ser nombrada como "fenómeno social" y abordada mediante tipologías que buscan describir y ordenar la heterogeneidad de trayectorias. Estas clasificaciones cumplen una función operativa: permiten delimitar poblaciones, asignar responsabilidades, diseñar rutas y focalizar recursos (MSPS, 2021; Ley 1641 de 2013). Sin embargo, desde un enfoque crítico, las tipologías deben analizarse como tecnologías de gobierno, y no solo como herramientas descriptivas.

Las clasificaciones no se limitan a reflejar realidades preexistentes; producen categorías administrables, jerarquías de valor y umbrales de elegibilidad que inciden directamente en el acceso a derechos (Bowker & Star, 1999; Foucault, 2007). El riesgo emerge cuando la tipología sustituye el principio de universalidad por una lógica de merecimiento, convirtiéndose en un filtro que define quién es "atendible", "recuperable" o "prioritario".

En este marco, distinciones como "personas en riesgo", "en calle" y "de la calle" pueden ser útiles si se emplean para diseñar respuestas diferenciadas, flexibles y continuas. No obstante, se tornan problemáticas cuando fijan trayectorias como estados estables, o cuando variables contingentes —pernocta, consumo, vínculos— se transforman en condiciones de reconocimiento institucional (Wacquant, 2009; Biehl, 2005). Esto resulta especialmente sensible cuando se trata de mujeres, cuyas trayectorias pueden estar marcadas por alternancias entre calle, alojamiento temporal, relaciones de dependencia, explotación, institucionalización episódica o redes de cuidado, y por estrategias de movilidad para reducir riesgos.







Un uso garantista de las tipologías exige, al menos, tres criterios: no condicionalidad en el acceso a derechos; reconocimiento del tránsito y de las trayectorias no lineales; y centralidad de la autoidentificación y el consentimiento. Estos criterios buscan evitar que la clasificación se convierta en un mecanismo de exclusión y permiten sostener la condición de sujeta de derechos como punto de partida, y no como resultado del "éxito" institucional (Comité DESC, Observación General 20, 2009; ACNUDH, 2006).

Las categorías que nombran la vida en calle no son neutrales: están cargadas de significados morales que organizan imaginarios de normalidad y desviación. El estigma opera como un mecanismo central de deshumanización, transformando a las personas habitantes de calle en "problema", "amenaza" u "obstáculo", y legitimando prácticas de control, expulsión y violencia institucional o social (Goffman, 1963; Link & Phelan, 2001). Desde el gobierno urbano, el estigma resulta funcional a la administración de la pobreza: al desplazar la atención desde las desigualdades estructurales hacia la conducta individual, permite gestionar la exclusión sin cuestionar las bases económicas y políticas que la producen (Wacquant, 2008; 2009).

El análisis de definiciones institucionales y de los discursos cotidianos sobre la vida en calle permite identificar cómo ciertas etiquetas orientan las formas de intervención. Categorías como "adicto", "loco" o "incivil" tienden a fijar identidades y a justificar respuestas normalizadoras, mientras que nociones como "ciudadano" o "sujeto de derechos" pueden vaciarse de contenido cuando se subordinan a objetivos de control territorial o de imagen urbana (Wacquant, 2009; Foucault, 2007). Sostener un enfoque crítico implica reconocer que el estigma no es un efecto colateral, sino un componente estructural de las políticas urbanas y sociales dirigidas a poblaciones empobrecidas: a mayor estigmatización, mayor probabilidad de coerción, restricción de acceso y trato indigno (Link & Phelan, 2001; ACNUDH, 2006).

Nombrar la vida en calle como "fenómeno social" cumple, así, una doble función. Por un lado, permite registrar su complejidad y multicausalidad, alejándose de explicaciones moralizantes o monocausales. Por otro, habilita su tratamiento como objeto de intervención estatal, susceptible de medición, planeación intersectorial y administración territorial (MSPS, 2021; SDIS, Censo 2011). Esta operación no es neutral: al transformar experiencias heterogéneas de exclusión en una categoría gobernable, el Estado define prioridades, asigna recursos y delimita responsabilidades, pero también corre el riesgo de homogeneizar trayectorias y producir un sujeto implícito de intervención (Bowker & Star, 1999).

La Política Pública Social para Habitantes de la Calle 2022–2031 incorpora explícitamente el lenguaje de habitanza para subrayar que el problema no se reduce a la falta de techo, sino que se configura en la confluencia de desigualdades estructurales, trayectorias biográficas, barreras institucionales y







dinámicas territoriales (MSPS, 2021). Al hacerlo, instala un debate clave: si la intervención estatal debe orientarse prioritariamente a la "salida" residencial, a la reducción de riesgos, a la inclusión social o a la regulación de la presencia urbana.

Este debate atraviesa de manera directa los modelos de atención y las prácticas institucionales. Dependiendo de cómo se resuelva, la política pública puede operar como ampliación de ciudadanía y garantía de derechos, o como mecanismo de administración de la pobreza bajo lógicas de control y normalización. Reconocer esta ambivalencia es fundamental para situar críticamente la intervención social y preparar el análisis de los enfoques asistencialistas, salvacionistas y punitivos (Liviston Mosquera et al., 2021; Wacquant, 2009).

3.4. Intervención social, asistencialismo y resocialización: tensiones entre garantía de derechos y gobierno de la pobreza

La intervención social dirigida a personas en situación de habitabilidad de y en calle no constituye un conjunto neutral de prácticas técnicas, sino un campo atravesado por disputas políticas, morales y epistemológicas sobre cómo se define el problema público, quiénes son considerados sujetos legítimos de atención y cuáles son los horizontes deseables de la acción estatal. En este campo, coexisten discursos de derechos humanos, ciudadanía e inclusión con racionalidades de control, normalización y gestión de poblaciones empobrecidas (Wacquant, 2009; Foucault, 2007).

Diversos autores han señalado que la política social contemporánea opera bajo una tensión estructural entre la promesa moderna de igualdad y democracia, y los condicionamientos del capitalismo y el mercado como organizadores de la vida social. En este marco, la intervención social puede presentarse como garantía de derechos, pero desplegarse en la práctica como un dispositivo que regula conductas, administra carencias y gestiona la presencia de poblaciones consideradas "problemáticas" para el orden urbano (Liviston Mosquera, Padilla Romero & Salazar Patiño, 2021).

Esta ambivalencia se vuelve especialmente visible en el abordaje de la vida en calle. Mientras los marcos normativos reconocen la multicausalidad del fenómeno y la obligación estatal de garantizar derechos sin discriminación, muchos dispositivos de atención continúan organizándose alrededor de la corrección del sujeto, la modificación de estilos de vida y la adecuación a estándares hegemónicos de normalidad y productividad (Wacquant, 2009; MSPS, 2021).

El asistencialismo ha sido una de las formas históricas predominantes de intervención frente a la pobreza extrema y la vida en calle. Aunque suele justificarse como respuesta humanitaria ante







necesidades urgentes, múltiples análisis críticos han mostrado que el asistencialismo tiende a producir relaciones de dependencia, subordinación simbólica y despolitización de las desigualdades estructurales (Castel, 1997; Liviston Mosquera et al., 2021). Desde esta perspectiva, la ayuda se organiza como concesión y no como derecho: el acceso a bienes básicos —alimentación, abrigo, alojamiento transitorio— queda mediado por criterios implícitos de comportamiento, gratitud o adhesión a marcos morales específicos, especialmente en contextos donde la atención es provista por organizaciones de inspiración religiosa o filantrópica (Franco Jaramillo & Martínez Burbano, 2021).

Las lógicas salvacionistas profundizan este problema al concebir la vida en calle como una desviación que debe ser "rescatada". Bajo este enfoque, la intervención se orienta a salvar al sujeto de sí mismo, de sus prácticas y de su entorno, reforzando lecturas individualizantes que invisibilizan las violencias estructurales, territoriales e institucionales que producen y sostienen la exclusión (Wacquant, 2009; Liviston Mosquera et al., 2021). Para las mujeres en situación de habitabilidad de y en calle, estas lógicas resultan particularmente problemáticas: al desconocer trayectorias atravesadas por violencias basadas en género, coerción, consumo problemático, rupturas familiares y desconfianza institucional, el asistencialismo puede convertirse en una fuente adicional de control moral y revictimización, más que en un mecanismo efectivo de protección y autonomía (Díaz, 2021; Tortosa, 2015).

Un eje central de muchos modelos de intervención ha sido la resocialización, entendida como el proceso mediante el cual las personas en situación de calle deben modificar sus conductas, hábitos y proyectos de vida para reinsertarse en la sociedad. Este enfoque presupone la existencia de un orden social "normal" al cual retornar, y ubica a la persona como portadora de déficits individuales que deben ser corregidos (Franco Jaramillo & Martínez Burbano, 2021). Desde una lectura crítica, la resocialización opera como una tecnología de normalización: la dignidad y el acceso a derechos dejan de ser incondicionados y pasan a depender del cumplimiento de expectativas institucionales —abstinencia, adhesión a tratamientos, disciplina, productividad, aceptación de un modelo familiar o residencial específico— (Wacquant, 2009; Foucault, 2007).

Liviston Mosquera y sus coautores advierten que este tipo de intervención reproduce una lógica civilizatoria, en la que la política social actúa como mediadora entre el sujeto "desviado" y un ideal hegemónico de ciudadanía funcional al mercado. En lugar de cuestionar las estructuras que producen exclusión, la acción pública se concentra en la adaptación del individuo a condiciones sociales desiguales, reforzando jerarquías morales entre sujetos "aprovechables" y "no recuperables" (Liviston Mosquera et al., 2021).







En el caso de las mujeres, estas exigencias pueden adquirir un carácter particularmente violento. La resocialización suele implicar el control del cuerpo, la sexualidad, la maternidad y las relaciones afectivas, reproduciendo mandatos de género que asocian la dignidad de las mujeres con la respetabilidad, el autocontrol y el sacrificio. Así, la intervención no solo regula la pobreza, sino también el género (Díaz, 2021; Kern, 2020). En contextos urbanos desiguales, estas lógicas tienden a operar con mayor fuerza sobre cuerpos feminizados y empobrecidos, reforzando una gramática moral que penaliza la supervivencia cotidiana en calle y deslegitima los saberes situados que las mujeres despliegan para protegerse.

Las lógicas asistencialistas y resocializadoras no operan aisladas del contexto urbano y de seguridad. Loïc Wacquant ha conceptualizado este entramado como parte de un giro punitivo de la política social, en el cual la retracción del Estado social coexiste con la expansión de dispositivos de control, vigilancia y sanción dirigidos a poblaciones empobrecidas (Wacquant, 2008; 2009). En los centros urbanos, esta dinámica se expresa en la articulación entre intervención social, ordenamiento territorial y seguridad ciudadana: las políticas dirigidas a la vida en calle se entrelazan con agendas de "recuperación" del espacio público, convivencia y reducción de la visibilidad de la pobreza, generando respuestas que privilegian la dispersión, la rotación institucional y el control del territorio sobre la garantía efectiva de derechos (Soja, 2010; Foucault, 2007).

Bajo estas condiciones, la intervención social puede convertirse en un eslabón más de la gestión urbana de la exclusión. El acceso a servicios aparece como voluntario en el discurso, pero en la práctica se encuentra condicionado por operativos policiales, presiones territoriales y amenazas de sanción o expulsión, configurando escenarios de coacción indirecta (Wacquant, 2009; SDIS, 2011). Este giro punitivo afecta de manera diferenciada a las mujeres en situación de habitabilidad de y en calle: la criminalización de la pobreza se superpone con la violencia sexual, el hostigamiento y la vigilancia moral del cuerpo de las mujeres en el espacio público, intensificando los riesgos y limitando la posibilidad de transitar, permanecer y acceder a servicios en condiciones de seguridad y dignidad (Valentine, 1989; Casey, Goudie & Reeve, 2008).

Desde un enfoque de derechos humanos, las lógicas asistencialistas, salvacionistas y punitivas resultan incompatibles con la obligación estatal de garantizar derechos sin discriminación y sin imponer itinerarios únicos de vida digna. La jurisprudencia constitucional y los estándares internacionales han sido claros en señalar que la atención a poblaciones en situación de exclusión no puede condicionarse a la abstinencia, la salida de calle o la adopción de modelos normativos específicos (Comité DESC, Observación General 20, 2009; Corte Constitucional, 2015). Superar estos enfoques implica un desplazamiento conceptual y operativo: de la resocialización como corrección del sujeto, hacia la garantía incondicionada de derechos, la reducción de riesgos y el reconocimiento de la autonomía y la agencia. Este giro no elimina la necesidad de políticas públicas, pero redefine su








sentido: no administrar la pobreza, sino remover barreras estructurales para el ejercicio efectivo de derechos (Liviston Mosquera et al., 2021; ACNUDH, 2006).

En el caso de las mujeres en situación de habitabilidad de y en calle, este desplazamiento exige incorporar de manera estructural los enfoques de género e interseccionalidad. La intervención no puede partir de un sujeto neutro ni de trayectorias masculinizadas, sino de cuerpos situados en territorios desiguales, expuestos a violencias específicas y portadores de saberes sobre su propia supervivencia (Díaz, 2021; Crenshaw, 1989).

3.5. Enfoque interseccional: desigualdades imbricadas, trayectorias situadas y límites del Estado como garante

El enfoque interseccional reconoce que las desigualdades de género no se experimentan de manera homogénea entre las mujeres, sino que están entrelazadas con otros ejes de desigualdad y jerarquización social vinculados al racismo, el clasismo, el capacitismo, la xenofobia, la transfobia y otras formas de opresión. Estos sistemas no actúan de manera aislada, sino que interactúan y se imbrican, generando posiciones sociales específicas desde las cuales las mujeres acceden o son excluidas de recursos, oportunidades, derechos y reconocimiento.

De acuerdo con Symington (2004), la interseccionalidad busca "revelar las variadas identidades, exponer los diferentes tipos de discriminación y desventaja que se dan como consecuencia de la combinación de identidades" (p. 2). Adoptar este enfoque supone reconocer que un análisis interseccional no convierte la subordinación en una identidad fija, sino que parte del reconocimiento de identidades múltiples, atravesadas por opresiones y privilegios en simultáneo, cuya manifestación depende del contexto histórico, social, económico, político y cultural en el que los cuerpos se inscriben (Drullard, 2023).

Aplicado a la habitabilidad de y en calle, el enfoque interseccional permite comprender que las vulneraciones no se suman de forma lineal, sino que se potencian en configuraciones situadas: ser mujer en calle no expresa "solo" precariedad material; puede implicar, simultáneamente, exposición a violencias basadas en género, estigmas morales, racialización, barreras por edad o discapacidad, restricciones por controles territoriales en zonas centrales, agencia política, producción cultural, conocimiento territorial y de diversos oficios, etc. Asimismo, aporta una clave temporal decisiva: la habitabilidad de calle no es un estado fijo sino una trayectoria, con entradas, salidas, alternancias e intensificaciones del riesgo a lo largo del ciclo de vida; esto resulta especialmente relevante para mujeres adultas mayores, cuyas condiciones de salud, movilidad, redes de apoyo y acceso a







protección social pueden cambiar sustantivamente, modificando su relación con el territorio y con la institucionalidad.

En esta línea, el enfoque interseccional también obliga a interrogar el rol del Estado como garante. Cuando la protección estatal se combina con control territorial, moralización del cuerpo o trato degradante, el propio aparato institucional puede convertirse en fuente de riesgo. Por ello, la voluntariedad debe entenderse como un límite institucional y constitucional: el respeto a las libertades no es un principio accesorio, sino un criterio de legitimidad de la intervención. Más aún, en contextos de exclusión extrema, la intervención no puede operar como una apuesta salvacionista en la que las y los profesionales "saben" qué necesitan las mujeres. Incluso cuando existen condiciones de coacción estructural, las mujeres suelen tener saberes situados sobre cómo sobrevivir y cómo protegerse —y, en ocasiones, cómo salir de ciertos contextos—, saberes que deben ser reconocidos para evitar prácticas de tutela que reproduzcan dominación.

3.6. Política pública, género y habitabilidad de y en calle: de la neutralidad aparente a la garantía situada de derechos

Las políticas públicas no se limitan a organizar recursos y programas: producen categorías, jerarquías y marcos de inteligibilidad sobre los problemas sociales que abordan. En el caso de la habitabilidad de y en calle, la política pública define quién es reconocido como parte del fenómeno, bajo qué condiciones se accede a la oferta estatal y cuáles trayectorias son consideradas legítimas o deseables (Bowker & Star, 1999; Foucault, 2007).

Un rasgo persistente en la formulación de políticas dirigidas a población habitante de calle es la masculinización del fenómeno. Diagnósticos, tipologías y dispositivos de atención han sido construidos históricamente a partir de trayectorias masculinas y luego universalizados, produciendo una falsa neutralidad que invisibiliza las experiencias específicas de las mujeres (Tortosa, 2015; Díaz, 2021). Esta neutralidad aparente tiene efectos concretos: al no incorporar de manera estructural el enfoque de género, las políticas tienden a subestimar violencias diferenciadas —en particular violencias sexuales, acoso, control del cuerpo y violencia institucional— y a diseñar rutas que no dialogan con las estrategias de supervivencia y autoprotección que las mujeres despliegan en el espacio público (Valentine, 1989; Casey, Goudie & Reeve, 2008). María Fernanda Díaz conceptualiza esta omisión como una "deuda de género" en la intervención social con personas en situación de calle: la ausencia de enfoques específicos no solo reduce la eficacia de la política pública, sino que reproduce estigmas, profundiza barreras de acceso y expone a las mujeres a mayores riesgos de revictimización (Díaz, 2021).







Frente a estas limitaciones, la Política Pública para las Mujeres de Santiago de Cali ofrece un marco analítico clave para reconfigurar el abordaje de la habitabilidad de y en calle desde una perspectiva de derechos humanos, género e interseccionalidad. A diferencia de las políticas sectoriales centradas en un "fenómeno", esta política parte del reconocimiento de las mujeres como sujetas de derechos y del Estado como garante de su realización (Alcaldía de Santiago de Cali, 2022). La política se estructura en cuatro dimensiones interdependientes: (i) redistribución con equidad para la autonomía económica, (ii) reconocimiento con justicia social y de género, (iii) derecho a una vida libre de violencias y (iv) compromiso político y ciudadano con la igualdad de oportunidades. Esta arquitectura permite leer la habitabilidad de y en calle no como un problema aislado, sino como una expresión extrema de desigualdades que atraviesan múltiples derechos de manera simultánea (Alcaldía de Santiago de Cali, 2022).

De este modo, la Política Pública para las Mujeres no solo dialoga con el marco normativo, sino que estructura la lógica del marco metodológico del estudio: orienta la selección de variables, la organización del formulario de caracterización, el diseño del grupo focal y la lectura de los hallazgos empíricos, garantizando coherencia entre análisis conceptual, producción de datos y recomendaciones de política pública. A continuación se presenta su operacionalización analítica por dimensiones de derechos:

Dimensión 1. Redistribución con equidad para la autonomía económica

Esta dimensión se orienta a garantizar el ejercicio pleno de los derechos económicos de las mujeres, reconociendo su participación en el trabajo formal e informal, el valor social y económico del trabajo de cuidado, el uso del tiempo, el acceso a ingresos suficientes y la protección social a lo largo del ciclo de vida. Asimismo, incorpora problemáticas emergentes como la economía del cuidado, la soberanía alimentaria y la relación entre autonomía económica, territorio y sostenibilidad ambiental. Para las mujeres en situación de habitabilidad de y en calle, esta dimensión resulta clave, pues su inserción económica suele darse en contextos altamente precarizados, feminizados y expuestos a violencias, donde la generación de ingresos se vincula directamente con riesgos para la integridad física, emocional y sexual.

Variables abordadas en el estudio

Esta dimensión fue analizada a partir de las siguientes variables:

- Fuentes de ingreso: tipo de actividad (empleo formal, venta ambulante, reciclaje, trabajo sexual, trabajo doméstico sin contrato), estabilidad e ingresos percibidos.







- Suficiencia de ingresos: capacidad de cubrir alimentación, vivienda, servicios, transporte y conectividad.
- Condiciones laborales: percepción de satisfacción, experiencias de discriminación, acoso sexual, violencia física y verbal en los entornos de trabajo.
- Inseguridad alimentaria: acceso cotidiano a alimentos, experiencias de hambre y priorización de la alimentación de otras personas.
- Trabajo de cuidado: cuidado de hijas e hijos, personas dependientes o animales, uso del tiempo y barreras asociadas al cuidado para acceder al empleo.
- Protección social: afiliación al sistema de salud, tipo de régimen, cotización a pensión y afiliación a riesgos laborales.

Dimensión 2. Reconocimiento con justicia social y de género

La dimensión de reconocimiento se orienta a afirmar a las mujeres como titulares plenas de derechos y a transformar las desigualdades simbólicas, culturales y estructurales que han sostenido relaciones de poder asimétricas. Incluye el acceso efectivo a salud integral, educación, cultura, recreación y bienestar emocional, así como la eliminación de barreras de acceso y permanencia en los sistemas institucionales. En el caso de las mujeres en situación de habitabilidad de y en calle, esta dimensión permite analizar cómo el no reconocimiento —expresado en estigmatización, trato indigno y exclusión institucional— se traduce en afectaciones profundas a la salud física y mental, la educación y el ejercicio de derechos cotidianos altamente feminizados.

Variables abordadas en el estudio

Esta dimensión fue analizada mediante las siguientes variables:

- Salud física: percepción del estado de salud, presencia de enfermedades crónicas, dolor o malestar persistente, acceso a atención médica.
- Salud mental: síntomas de ansiedad y depresión (GAD-2, PHQ-2), ideación e intentos suicidas, acceso a atención en salud mental.
- Derechos sexuales y reproductivos: vida sexual, acompañamiento en menopausia, acceso a insumos de gestión menstrual, embarazos no deseados, conocimiento y acceso a IVE, experiencias de violencia ginecológica y obstétrica.
- Educación: alfabetización, nivel educativo alcanzado, acceso actual a educación formal o para el trabajo y barreras para el acceso.
- Cultura, recreación y deporte: participación en actividades culturales, deportivas y recreativas, acceso a bibliotecas y espacios literarios, barreras percibidas.







Dimensión 3. Derecho a una vida libre de violencias, por la dignidad y la integridad de las mujeres

Esta dimensión constituye un eje central de la Política Pública para las Mujeres, en tanto el derecho a una vida libre de violencias es condición habilitante para el ejercicio de todos los demás derechos. Incluye la prevención, atención, protección y reparación frente a violencias basadas en género en el ámbito público y privado, así como el uso y disfrute seguro del espacio público. Para las mujeres en situación de habitabilidad de y en calle, las violencias no son eventos excepcionales, sino experiencias recurrentes y superpuestas, intensificadas por la exposición permanente al espacio público, la precariedad material y la débil protección institucional.

Variables abordadas en el estudio

Esta dimensión fue abordada a partir de las siguientes variables:

- Violencia psicológica, física y sexual: prevalencia, temporalidad y tipo de agresor.
- Acoso sexual en el espacio público: comentarios obscenos, manoseos, seguimiento, morbosidad.
- Riesgo de feminicidio: experiencias recientes de riesgo letal.
- Violencia económica y patrimonial: destrucción, apropiación o retención de bienes y documentos.
- Violencia institucional: agresiones, abusos o tratos indignos por parte de agentes del Estado.
- Violencia vicaria: amenazas o daños dirigidos a hijas e hijos para ejercer control o causar daño emocional.

Dimensión 4. Compromiso político y ciudadano con la igualdad de oportunidades y la equidad de género

Esta dimensión se orienta a garantizar el ejercicio pleno de la ciudadanía de las mujeres, su participación política y social, el acceso a la justicia, la construcción de paz y la capacidad institucional para responder de manera articulada y con enfoque de género a sus necesidades. En contextos de habitabilidad de y en calle, esta dimensión permite analizar cómo la exclusión material, la estigmatización y la inseguridad territorial restringen el ejercicio efectivo de la ciudadanía, incluso cuando esta es reconocida formalmente.

Variables abordadas en el estudio

Esta dimensión fue analizada mediante las siguientes variables:

- Condiciones habitacionales: lugar de pernocta, estabilidad residencial y dependencia de apoyos institucionales.
- Participación organizativa: pertenencia a organizaciones sociales, religiosas, culturales o feministas y nivel de participación efectiva.







- Experiencias de discriminación: trato desigual, insultos, deslegitimación y espacios donde ocurren.
- Razones percibidas de discriminación: condición de habitante de calle, género, origen étnico, forma de hablar.
- Acceso digital: uso de internet, frecuencia y finalidad (comunicación, información, participación).

4. Marco metodológico

Reconocer a las mujeres habitantes de y en calle como **sujetas de saber** implica un desplazamiento epistemológico central para la intervención pública. Supone pasar:

- **De objeto de diagnóstico** → a agentes con conocimiento situado sobre el territorio, los riesgos, las redes, las temporalidades urbanas y las barreras reales de acceso a servicios.
- **De diseños técnicos cerrados** → a procesos de coproducción de estrategias de cuidado, protección y acceso, con participación incidente.
- **De lógicas de captación y adherencia** → a acuerdos basados en autonomía, consentimiento informado, confidencialidad y trato digno.

Esto es especialmente relevante si se reconoce que, incluso en contextos de extrema precariedad, las mujeres producen prácticas de **cuidado y "hogar" móvil**: objetos, rutinas y micro-espacios que sostienen seguridad, memoria e intimidad relativa. Cuando la intervención desconoce o desmantela estas prácticas en nombre de modelos normativos de "salida de calle", puede desorganizar soportes vitales y **aumentar el riesgo**.

En este sentido, el estudio adoptó un enfoque cualitativo con perspectiva de derechos humanos, orientado a comprender las experiencias, trayectorias, barreras de acceso, prácticas territoriales y relaciones institucionales de mujeres en situación de habitabilidad de y en calle en el centro de Santiago de Cali. Este enfoque reconoce a las participantes como sujetas de derechos, portadoras de saberes situados, y parte del supuesto de que las vulneraciones que enfrentan no son resultado de condiciones individuales, sino de procesos estructurales, territoriales e institucionales que configuran escenarios persistentes de exclusión.

El diseño metodológico integró los enfoques de género, diferencial, interseccional y territorial, con el fin de captar cómo las desigualdades de género se articulan con otras condiciones de vulnerabilidad —como la precarización socioeconómica, las trayectorias de violencia, la estigmatización social y la relación con la institucionalidad— en la producción de riesgos diferenciados para las mujeres que habitan la calle.







4.1. Técnicas de recolección de información

El levantamiento de información combinó dos estrategias principales:

i. Revisión documental, que incluyó:

- Revisión de bibliografía académica.
- Encuestas y estadísticas oficiales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística relacionadas con pobreza, trabajo, salud y condiciones de vida.
- La Política Pública Social para Habitantes de la Calle.
- La Política Pública de Equidad para las Mujeres de Santiago de Cali y sus documentos técnicos de diagnóstico y evaluación.

ii. Grupo focal con mujeres en situación de habitabilidad de y en calle, diseñado como un espacio participativo de diálogo y producción colectiva de información cualitativa, orientado a profundizar en:

- Trayectorias territoriales y vitales.
- Experiencias de vulneración y garantía de derechos.
- Relación con la oferta institucional.
- Expectativas y criterios de pertinencia frente al modelo Casa Matria Centro.

4.2. Convocatoria y participantes

La convocatoria al grupo focal se realizó en articulación con la organización Samaritanos de la Calle, entidad que desarrolla procesos de atención y acompañamiento a población habitante de calle en el centro de la ciudad. Esta modalidad de convocatoria permitió garantizar condiciones mínimas de confianza, seguridad y asistencia, así como la participación de mujeres con trayectorias recientes de vida en calle.

No obstante, es necesario explicitar que esta estrategia introduce un sesgo metodológico relevante: las participantes corresponden a mujeres que, al momento del ejercicio, se encontraban vinculadas a un programa institucional de atención, lo que implica que no representan la totalidad de experiencias de mujeres en situación de habitabilidad de calle, particularmente aquellas que no tienen ningún tipo de contacto o vínculo con la oferta institucional. En este sentido, los hallazgos deben leerse considerando que las participantes se encuentran, en distintos grados, institucionalizadas, lo cual puede influir tanto en sus trayectorias recientes como en sus percepciones sobre el Estado, la intervención social y las expectativas frente a dispositivos de acogida.

El grupo focal contó con la participación de nueve (9) mujeres en situación de habitabilidad de y en calle, todas mayores de edad.







4.3. Diseño y desarrollo del grupo focal

El grupo focal tuvo una duración aproximada de dos horas y se estructuró en tres momentos metodológicos complementarios, diseñados para facilitar la expresión de experiencias desde distintas dimensiones (territorial, vivencial, simbólica y prospectiva):

i) Cartografía territorial y trayectorias

Se desarrolló un ejercicio participativo de cartografía social, mediante el cual las participantes reconstruyeron sus recorridos recientes en el centro de la ciudad, diferenciando dinámicas diurnas y nocturnas. A través del uso de mapas y marcadores visuales, se identificaron:

- Zonas de permanencia, descanso, alimentación e higiene.
- Espacios percibidos como seguros e inseguros.
- Restricciones de movilidad asociadas al miedo a violencias.
- Presencia de actores de control territorial y prácticas de hostigamiento o "limpieza social".
- Este momento permitió captar la relación territorial no hegemónica de las mujeres con el espacio público y los factores que inciden en su percepción de riesgo y protección.

ii) Aplicación de encuesta de caracterización

De manera individual, se aplicó un formulario digital orientado a explorar la situación de garantía y vulneración de derechos, estructurado según las dimensiones de la Política Pública de Equidad para las Mujeres de Cali. La aplicación se realizó garantizando confidencialidad, acompañamiento respetuoso y resolución de dudas, reconociendo las posibles barreras asociadas a alfabetización digital o experiencias previas de revictimización institucional.

iii) Imaginarios y expectativas sobre la Casa Matria Centro

En un tercer momento, se desarrolló un ejercicio colectivo de proyección, orientado a identificar expectativas, necesidades y criterios de pertinencia para una casa de acogida en el centro de la ciudad. A partir de recursos gráficos y diálogo guiado, se exploraron:

- Condiciones de seguridad y convivencia.
- Infraestructura y espacios prioritarios.
- Roles y actitudes esperadas del equipo de atención,
- Imaginarios asociados a la habitabilidad de calle y su impacto en la convivencia.

Este momento permitió recoger insumos clave para el diseño del modelo de atención, desde la perspectiva de las propias mujeres.







5. Hallazgos: análisis situacional y contextual

5.1 Cartografías territoriales: el centro como espacio vivido, estratégico y disputado

El ejercicio de cartografía participativa permitió reconstruir una parte de la relación territorial que las mujeres en situación de habitabilidad de y en calle establecen con el centro de Cali, no como un espacio abstracto o meramente funcional, sino como un territorio vivido, cargado de significados, memorias, recursos, riesgos y disputas. Lejos de ser un lugar homogéneo, el centro aparece como un entramado de microterritorios que organizan la vida cotidiana, la supervivencia y la gestión del riesgo, diferenciando recorridos, permanencias y estrategias según el momento del día, el grado de reconocimiento social y las relaciones que se tejen en el espacio. La relación de las mujeres en situación de habitabilidad de y en calle con el centro no es caótica ni desordenada, sino profundamente racional y situada, orientada a maximizar acceso a recursos, reducir riesgos y sostener redes de reconocimiento en un entorno marcado por la desigualdad, el control y la criminalización de la pobreza.

"El centro es el centro": centralidad material, simbólica y relacional

Las participantes explicaron la centralidad del centro a partir de una combinación de razones materiales, simbólicas y relacionales. En sus palabras, el centro es "donde hay de todo": comercio formal e informal, acceso a sustancias psicoactivas, posibilidades de generar ingresos —incluido el trabajo sexual— y bienes de bajo costo (ropa, comida, objetos). Esta disponibilidad convierte al centro en un territorio clave para la subsistencia cotidiana, especialmente para mujeres con trayectorias de exclusión prolongadas o con rupturas recientes de sus condiciones habitacionales.

Al mismo tiempo, el centro fue nombrado como un espacio de sociabilidad y reconocimiento: "entre todas las personas que son de ahí se conocen". La posibilidad de ser identificada, saludada o reconocida por comerciantes, vigilantes, funcionarias o pares aparece como un factor central de seguridad y permanencia. Esta dimensión relacional explica por qué algunas mujeres prefieren permanecer en zonas asociadas a ollas o circuitos de consumo y economías ilegales: no necesariamente por una valoración positiva de la violencia, sino porque allí son conocidas, lo que reduce el riesgo frente a espacios donde "no las conocen" y pueden ser agredidas.

De manera significativa, el centro también fue descrito como un espacio de acceso no condicionado: iglesias, bibliotecas, parques y lugares donde "pueden ir las personas que no tienen para dónde coger". Estos equipamientos aparecen como refugios simbólicos y materiales frente a la exclusión,







reforzando la idea de que el centro concentra infraestructuras —formales e informales— que sostienen la vida de quienes habitan la calle.

Finalmente, emergieron lecturas afectivas y culturales del territorio: el centro como lugar "donde se baila", "donde está Cali", con árboles, pájaros y ambientes populares que contrastan con otros sectores de la ciudad percibidos como ajenos o excluyentes. Esta dimensión confirma que la relación con el centro no es únicamente instrumental, sino también identitaria y simbólica.

Cartografías diurnas: reconocimiento, recorridos seguros y acceso a recursos

Durante el día, las cartografías muestran trayectorias amplias y relativamente estables, articuladas entre comunas del centro y del sur (comunas 3, 5, 12, 19 y 20), así como hacia zonas emblemáticas como La Ermita, el Bulevar del Río, el Parque del Obrero y San Nicolás. Los recorridos diurnos están fuertemente asociados a lugares donde las mujeres son conocidas, lo que se traduce en percepción de seguridad: vigilantes que "ya la conocen", barrios donde llevan años viviendo o transitando, y espacios institucionales o culturales donde no se les niega la entrada.

El acceso a la alimentación se concentra en dispositivos institucionales (Fundación Samaritanos de la Calle), en carros que reparten comida por la ciudad y en zonas concurridas como el Bulevar del Río. En contraste, el acceso a baños y duchas aparece como una de las principales barreras estructurales: no existen baños públicos seguros, los servicios pagos resultan inaccesibles para muchas mujeres y las duchas dependen de favores personales o redes previas (amigos de infancia, conocidos), lo que refuerza la precariedad y la dependencia relacional.

Los mapas diurnos también evidencian una gestión activa del riesgo: algunas zonas son evitadas de manera sistemática por asociarse a violencia letal, robos o ausencia de redes (ollas donde "no la conocen", comunas donde "matan mucha gente", hospitales o barrios que activan recuerdos traumáticos). La seguridad no se define únicamente por la presencia institucional, sino por una combinación de reconocimiento social, concurrencia de personas y memoria territorial.

Cartografías nocturnas: contracción del territorio, miedo y refugio institucional

La noche produce una reducción drástica del territorio habitable. A diferencia del día, muchas participantes no identificaron lugares seguros para dormir, alimentarse o higienizarse durante la noche. Los relatos evidencian miedo persistente: "de noche no se puede dormir porque uno piensa que lo van a matar", con una percepción explícita de que los riesgos aumentan por la presencia de hombres y por la violencia armada.







En este contexto, la Fundación Samaritanos de la Calle emerge como uno de los pocos espacios de refugio nocturno, especialmente para quienes acceden a sedes sin salida durante la noche. Fuera de estos dispositivos, la noche se asocia a exposición extrema: riesgo de violación en zonas como la Alameda, balaceras, robos y control territorial por actores armados o redes ilegales. Como respuesta, las mujeres restringen sus movimientos, evitan transitar solas y excluyen de sus recorridos parques, ollas y sectores donde no cuentan con reconocimiento previo.

Las estrategias nocturnas de generación de ingresos —reciclaje y trabajo sexual— se concentran en circuitos específicos (Parque del Obrero, Alameda, Jovita), reforzando la idea de que el territorio nocturno está altamente segmentado y jerarquizado, con costos diferenciados para los cuerpos feminizados.

Trayectorias, memorias y saberes: más allá del mapa

Las observaciones cualitativas permiten complejizar la lectura cartográfica. Una de las participantes, con más de 40 años de trayectoria en habitabilidad de calle —incluida experiencia internacional—, no ubicó convenciones en el mapa porque el ejercicio activó su historia de vida y su rol actual como lideresa social. Desde su experiencia, subrayó la importancia de que una eventual Casa Matria Centro cuente con funcionarias que hayan habitado calle y consumido SPA, capaces de acompañar desde una comprensión corporal y vivencial, y no exclusivamente técnica. Asimismo, destacó el valor de las iniciativas de organización entre mujeres —tejido, cocina, juegos— como prácticas de cuidado colectivo que reducen la ansiedad y sostienen la vida cotidiana.

Otros relatos muestran cómo la atención institucional puede convertirse en un punto de inflexión vital: el reconocimiento de saberes culturales (música, tejido), la posibilidad de construir vínculos afectivos y la recuperación del sentido de vida tras eventos traumáticos (como la pérdida de la vivienda por un incendio). Estas experiencias refuerzan la idea de que los dispositivos de atención no solo proveen servicios, sino que producen o niegan reconocimiento, con impactos directos en la autonomía emocional y material de las mujeres.

5.2 Resultados del formulario: situación de derechos de las mujeres en habitabilidad de y en calle

El formulario de caracterización aplicado a mujeres en situación de habitabilidad de y en calle permitió reconstruir, desde un enfoque de derechos humanos, género e interseccionalidad, la situación de garantía y vulneración de derechos en el territorio. La lectura de los resultados se







organiza en cinco subapartados analíticos que dialogan con los ejes de la Política Pública para las Mujeres de Santiago de Cali, reconociendo que estas dimensiones son interdependientes y que las afectaciones en una de ellas inciden directamente en las demás.

Características sociodemográficas

El módulo de caracterización sociodemográfica evidencia que las mujeres participantes corresponden mayoritariamente a trayectorias adultas. No se registró participación de mujeres jóvenes entre los 18 y 28 años, y seis de las nueve mujeres asistentes tenían más de 45 años, lo que sugiere procesos de envejecimiento en habitabilidad de y en calle. Este hallazgo refuerza la necesidad de enfoques diferenciales por edad, particularmente en relación con salud, autocuidado, desgaste físico y redes de apoyo.

La totalidad de las mujeres participantes se autorreconocieron como cisgénero. Este dato no puede leerse como una ausencia de mujeres trans en la habitabilidad de calle, sino como un sesgo de acceso asociado al canal de convocatoria, realizado a través de la Fundación Samaritanos de la Calle. Desde los relatos recogidos en el proceso, este sesgo se vincula a percepciones de exclusión por parte de mujeres trans frente a dispositivos de atención asociados a enfoques religiosos, particularmente de orientación católica, que son experimentados como moralizantes o no seguros. En este sentido, la discusión del grupo focal evidencia una barrera institucional que limita el acceso de mujeres trans a ciertos programas de atención, reproduciendo exclusiones al interior de la oferta social. En este aspecto, también resulta importante tener en cuenta que la habitabilidad en y de calle constituye un fenómeno social multidimensional, el cual implica el reconocimiento de los múltiples factores individuales y los determinantes sociales que intervienen en la baja adherencia de las mujeres trans en habitabilidad de calle a los dispositivos institucionales de atención.

En cuanto a orientación sexual, una de las mujeres se autorreconoció como bisexual y las demás como heterosexuales. El 67 % de las participantes se encontraban solteras. Desde una lectura interseccional, destaca el autorreconocimiento étnico: el 33 % de las mujeres se identificaron como indígenas y el 11 % como mujeres afrocolombianas, lo que da cuenta de la sobrerrepresentación de mujeres racializadas en contextos de habitabilidad de y en calle y de la convergencia entre racismo estructural, pobreza y exclusión territorial. Adicionalmente, el 44 % se autorreconoció como campesina, lo que remite a trayectorias de despojo, migración forzada o expulsión del campo hacia la ciudad.

En relación con el lugar de nacimiento, solo el 33 % de las mujeres nacieron en Cali, mientras que el 67 % provienen de otros municipios del país —Buenaventura, Jardín (Antioquia), Bogotá, Cartago, Pradera (Valle del Cauca) y Pácora (Caldas)—. De estas mujeres migrantes, el 67 % lleva más de diez







años residiendo en Cali, lo que evidencia procesos de arraigo urbano prolongado que cuestionan la idea de transitoriedad asociada a la habitabilidad de calle y refuerzan la necesidad de políticas que reconozcan la permanencia territorial y el derecho a la ciudad.

El 22 % de las participantes reportó haber sido víctima del conflicto armado y el 11 % manifestó tener alguna discapacidad, datos que refuerzan la convergencia de vulnerabilidades y la necesidad de una atención con enfoque reforzado de derechos, debida diligencia y accesibilidad universal.

Respecto a los lugares de pernocta, el 22 % de las mujeres duerme en la comuna 2, el 67 % en la comuna 3 y el 11 % en la comuna 9, confirmando la alta concentración de trayectorias de habitabilidad de y en calle en el centro y su área de influencia. Esta distribución territorial dialoga con los hallazgos de la cartografía, que ubican el centro como espacio estratégico de supervivencia, acceso a recursos y presencia institucional, pero también como escenario de control, violencia y estigmatización.

La relación de las mujeres con el centro de Cali es múltiple y no reducible a una sola función. El 56 % señaló que “vive aquí” y el 33 % que “duerme algunas noches en el centro, pero no siempre”, mientras que el 44 % indicó que trabaja en este sector. Asimismo, el 44 % manifestó que acude al centro para buscar apoyo o acceder a servicios institucionales, el 44 % que transita o pasa con frecuencia, el 22 % que lo usa como espacio de encuentro o socialización y el 22 % que llega para actividades específicas como alimentación, compras o actividades comunitarias. Estos datos confirman que el centro no es únicamente un lugar de paso, sino un territorio vivido, donde se articulan residencia, trabajo, cuidado, sociabilidad y acceso a derechos.

Finalmente, la conformación del hogar refleja la diversidad de arreglos relacionales más allá del modelo familiar nuclear. El 56 % indicó vivir sola, mientras que otras reportaron vínculos con hijas o hijos (22 %), hermanos o hermanas (11 %), pareja o expareja (11 %), otros familiares (11 %), amigas o amigos (11 %) y compañeras de calle, trabajo o vivienda compartida (11 %). Esta pluralidad de formas de hogar cuestiona las lecturas institucionales que asocian la habitabilidad de calle con la ausencia total de vínculos y subraya la importancia de reconocer redes afectivas, comunitarias y de apoyo mutuo en el diseño de rutas de atención.

Compromiso político y ciudadano con la igualdad de oportunidades y la equidad de género en el territorio

La dimensión de compromiso político y ciudadano con la igualdad de oportunidades y la equidad de género parte, en la Política Pública para las Mujeres de Cali, del reconocimiento de la participación, la ciudadanía activa y la construcción de paz como derechos que deben ser promovidos y







garantizados por la institucionalidad. Sin embargo, los resultados del formulario aplicado a mujeres en situación de habitabilidad de y en calle evidencian una brecha estructural entre este mandato normativo y las condiciones materiales, simbólicas y territoriales en las que estas mujeres ejercen —o ven restringido— su derecho a la participación, la paz, la convivencia a la ciudadanía plena.

En términos de condiciones habitacionales al momento de la encuesta, los datos muestran una alta inestabilidad residencial: el 33 % de las mujeres dormía en la calle, el 22 % en una institución, el 22 % en un dormitorio transitorio y el 22 % en un apartamento. Es relevante señalar que las mujeres que no se encontraban ni en calle ni institucionalizadas accedían a vivienda en arriendo con apoyo parcial o total de la Fundación Samaritanos de la Calle, residían en estratos 1 y 2 y contaban con servicios públicos básicos. Este dato revela que el acceso a condiciones mínimas de habitabilidad —clave para el ejercicio de la ciudadanía— depende en gran medida de apoyos institucionales focalizados, más que de garantías estructurales sostenidas por el Estado.

Respecto a la participación organizativa, el formulario muestra una vinculación fragmentada y desigual. El 33 % de las mujeres no pertenece a ningún tipo de organización, lo que da cuenta de barreras persistentes para la participación colectiva en contextos de exclusión extrema. No obstante, el 67 % sí reporta algún tipo de pertenencia organizativa: el 22 % hace parte de organizaciones de atención en salud o de caridad, el 22 % de organizaciones religiosas o grupos de fe, el 11 % de organizaciones artísticas, el 11 % de organizaciones o movimientos feministas o de mujeres y el 11 % de grupos de personas adultas mayores. El 44 % de las mujeres indicó haber participado de manera efectiva en estos espacios al menos una vez en los últimos 12 meses.

En relación con el derecho a la paz, los resultados evidencian una alta exposición a discriminación, tanto observada como experimentada directamente. El 67 % de las mujeres reportó haber sido testigo de situaciones de discriminación hacia otras personas una o más veces en el último mes, mientras que el 22 % lo observó entre cuatro y seis meses atrás. Este dato da cuenta de un entorno cotidiano profundamente marcado por prácticas de exclusión, violencia simbólica y desigualdad normalizada en el espacio público.

La discriminación vivida directamente por las mujeres es igualmente significativa. El 33 % manifestó haber sido tratada con menos respeto que otras personas una o más veces en el último mes; el 44 % reportó haber sido tratada como ignorante o incapaz en ese mismo periodo; el 22 % indicó haber sido tratada como deshonesta; y el 44 % señaló haber recibido apodos, sobrenombres ofensivos o insultos recientemente. Estos hechos ocurrieron principalmente en la calle o vía pública (67 %), seguidos por el transporte público (33 %) y, de manera preocupante, en espacios participativos (22 %), lo que evidencia que incluso los escenarios destinados a la participación pueden reproducir dinámicas de exclusión.







En cuanto a las razones percibidas de discriminación, el 67 % de las mujeres identificó como causa principal su condición de habitante de calle, el 56 % su condición de mujer y el 22 % su forma de hablar o acento. Estos datos confirman la intersección entre estigmatización por pobreza extrema y discriminación de género, lo que limita de manera directa la posibilidad de ejercer ciudadanía en condiciones de igualdad y seguridad.

Finalmente, el acceso a herramientas digitales es altamente restringido. Solo el 22 % de las mujeres accede a internet todos los días, mientras que el 56 % no utiliza internet. Entre quienes sí lo usan, el principal propósito es la interacción social o la comunicación digital, más que el acceso a información, participación ciudadana o trámites. Esta brecha digital profundiza la exclusión política y limita el alcance de estrategias institucionales que presuponen conectividad, alfabetización digital y estabilidad tecnológica.

En conjunto, los resultados de esta dimensión muestran que el compromiso político y ciudadano de las mujeres en situación de habitabilidad de y en calle se ve severamente restringido por condiciones estructurales de exclusión: inestabilidad habitacional, discriminación cotidiana, participación limitada a espacios asistenciales y una profunda brecha digital. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de que la Casa Matria Centro se conciba no sólo como un dispositivo de atención social, sino como un espacio de reconstrucción de ciudadanía, que habilite condiciones materiales, simbólicas y relacionales para el ejercicio efectivo de derechos políticos, la participación segura y la exigibilidad en clave de igualdad sustantiva.

Redistribución con equidad para la autonomía económica de las mujeres

La dimensión de redistribución con equidad para la autonomía económica busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos económicos de las mujeres, reconociendo tanto su participación en el empleo formal e informal como el valor social, económico y simbólico del trabajo de cuidado. Los resultados del formulario aplicado a mujeres en situación de habitabilidad de y en calle evidencian que esta autonomía se encuentra profundamente restringida por condiciones estructurales de precariedad, inseguridad alimentaria, inserción laboral altamente inestable y exposición sistemática a violencias en los entornos de generación de ingresos.

En relación con el trabajo de cuidado, los datos muestran que, aun en contextos de exclusión extrema, las mujeres continúan asumiendo responsabilidades de cuidado. El 11 % de las encuestadas realiza cuidado directo de hijas o hijos, y el 22 % cuida animales de compañía, particularmente gatos y palomas. Aunque ninguna mujer reportó tener personas a cargo económicamente, estas cifras







evidencian que el cuidado —en sus formas humanas y no humanas— sigue siendo una dimensión presente en sus trayectorias.

Respecto al uso del tiempo, el 56 % de las mujeres dedica menos de una hora diaria al trabajo de cuidado no remunerado, el 11 % entre una y dos horas y el 33 % entre tres y cinco horas. A pesar de ello, el 44 % afirmó que, en algún momento de su vida, el trabajo de cuidado ha sido una limitación para conseguir empleo, lo que muestra que incluso cargas de cuidado aparentemente "bajas" operan como barreras estructurales cuando se intersectan con pobreza, edad, trayectorias de violencia y estigmatización. El 78 % manifestó contar con suficiente tiempo para descansar, dato que debe leerse con cautela, pues se produce en contextos de desempleo forzado, informalidad o institucionalización parcial, más que como resultado de una redistribución equitativa del tiempo.

La inseguridad alimentaria emerge como uno de los hallazgos más críticos. El 33 % de las mujeres señaló no haber contado con alimentos todos los días durante la semana previa a la encuesta, a pesar de recibir servicios de atención institucional. El 44 % manifestó haber sentido hambre en el último mes y un 89 % indicó que, cuando hay poca comida, prioriza la alimentación de otras personas por encima de la propia. Además, el 44 % reportó haberse expuesto a situaciones de violencia por hambre, lo que evidencia que la falta de acceso a alimentos no solo afecta la salud y el bienestar, sino que incrementa la vulnerabilidad a violencias, explotación y riesgos en el espacio público. Estos datos reflejan una vulneración directa al derecho a la soberanía alimentaria y cuestionan la suficiencia de los dispositivos de atención existentes.

En cuanto a la generación de ingresos, solo el 44 % de las mujeres encuestadas cuenta con alguna fuente de ingresos. Entre ellas, el 50 % tiene empleo formal, el 50 % se dedica a la venta ambulante, el 25 % ejerce trabajo sexual y el 25 % trabaja en hogares sin contrato formal, evidenciando la coexistencia de múltiples formas de inserción laboral precaria. En términos de suficiencia, el 75 % de las mujeres con ingresos señaló que estos les alcanzan para alimentación y vivienda, el 50 % para servicios públicos, y solo el 25 % para transporte, ropa o plan de datos, lo que revela una autonomía económica extremadamente limitada, orientada a la subsistencia básica.

La percepción sobre la calidad del trabajo es igualmente crítica. El 50 % de las mujeres con ingresos se siente insatisfecha con su fuente de ingresos, principalmente por bajos ingresos, inestabilidad, malos tratos y falta de reconocimiento. La totalidad de las mujeres con ingresos considera que estos son menores a lo que deberían ser. De manera especialmente preocupante, todas reportaron haber recibido insultos en sus entornos laborales; la mitad indicó haber vivido discriminación, violencia física y acoso sexual. Estos datos evidencian que la inserción laboral de las mujeres en situación de habitabilidad de y en calle se produce en contextos profundamente violentos, feminizados y







desprotegidos, donde la generación de ingresos implica altos costos físicos, emocionales y de dignidad.

Entre las mujeres que no cuentan con ingresos (56 %), la mitad se encuentra buscando empleo. Las principales barreras identificadas para acceder al trabajo fueron la falta de experiencia laboral, la inestabilidad y la edad. Entre aquellas que no buscan empleo, el 67 % reportó tener una incapacidad permanente para trabajar, lo que señala la necesidad de estrategias diferenciadas que reconozcan condiciones de salud, discapacidad y trayectorias vitales, más allá de enfoques generalistas de empleabilidad.

En materia de protección social, el 89 % de las mujeres está afiliada al sistema de salud, aunque solo el 13 % pertenece al régimen contributivo. Ninguna cotiza pensión y solo una cuenta con afiliación a una ARL. Este panorama confirma una exclusión casi total de los sistemas de seguridad social asociados al trabajo, lo que compromete de manera estructural la sostenibilidad de la autonomía económica a lo largo del ciclo de vida.

En conjunto, los resultados de esta dimensión muestran que la autonomía económica de las mujeres en situación de habitabilidad de y en calle se encuentra severamente limitada por inseguridad alimentaria, precariedad laboral, violencias en los entornos de trabajo y ausencia de protección social. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de que la Casa Matria Centro incorpore estrategias de redistribución con enfoque de derechos, orientadas no solo a la generación de ingresos, sino a la reducción de daños, el reconocimiento de saberes, la protección frente a violencias laborales y el acceso efectivo a sistemas de seguridad social, en coherencia con los principios de equidad y dignidad que orientan la Política Pública para las Mujeres.

Reconocimiento con justicia social y de género

La dimensión de **reconocimiento con justicia social y de género** se orienta a afirmar a las mujeres como titulares plenas de derechos y al Estado como garante de su realización, con especial énfasis en la transformación de las desigualdades simbólicas, las barreras estructurales de acceso a derechos y las condiciones materiales que hacen posible una vida digna. Los resultados del formulario evidencian que, para las mujeres en situación de habitabilidad de y en calle, el reconocimiento como sujetas de derechos se encuentra profundamente tensionado por afectaciones persistentes en salud integral, educación, cultura y bienestar emocional, así como por barreras acumuladas de acceso y permanencia en los sistemas institucionales.

En materia de **salud integral**, el 66 % de las mujeres encuestadas manifestó no sentirse satisfecha con su estado de salud. El 56 % reportó haber tenido problemas de salud en los últimos 30 días; frente a







estos, solo el 40 % acudió a su entidad de seguridad social en salud y el 20 % recurrió a remedios caseros, lo que evidencia un acceso parcial y fragmentado a la atención formal. Además, el 56 % señaló haber sentido dolor o malestar crónico en el último mes y el 44 % reportó estar diagnosticada con una enfermedad crónica, siendo las más frecuentes las afecciones osteoarticulares y respiratorias.

Los resultados en **salud mental** son particularmente alarmantes. A partir de la aplicación del instrumento GAD-2, el 33 % de las mujeres indicó haberse sentido ansiosa, nerviosa o muy alterada más de la mitad de los días o casi todos los días en las dos semanas previas, y el 55 % manifestó no haber podido dejar de preocuparse durante ese mismo periodo. En cuanto a síntomas depresivos, el PHQ-2 mostró que el 22 % perdió el interés o placer por las cosas casi todos los días y la misma proporción se sintió deprimida, decaída o sin esperanza. De manera aún más crítica, el 44 % reportó ideación suicida en los últimos dos años y el 22 % haber realizado al menos un intento de suicidio, lo que evidencia un riesgo elevado y sostenido para la vida.

En coherencia con estos hallazgos, el 78 % de las mujeres señaló haber necesitado apoyo o atención en salud mental durante el último año. De ellas, el 43 % accedió a través de la EPS y otro 43 % mediante servicios públicos, lo que indica que, aun cuando existe algún nivel de acceso, este no ha sido suficiente para prevenir ni mitigar afectaciones graves como la conducta suicida, ni para garantizar procesos continuos de acompañamiento.

En el ámbito de los **derechos sexuales y reproductivos**, el 44 % de las mujeres reportó haber tenido actividad sexual en los últimos seis meses, y el 100 % de ellas describió su vida sexual como plena o parcialmente placentera. Los motivos más frecuentes para los encuentros sexuales fueron el placer mutuo (50 %) y la satisfacción de la otra persona (25 %). No obstante, las mujeres también identificaron factores que dificultan estos encuentros: falta de tiempo (25 %), mala salud mental (25 %) y desgaste de las relaciones (25 %), lo que muestra cómo las condiciones emocionales y materiales inciden directamente en el ejercicio de la sexualidad.

Respecto a la salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo vital, el 78 % de las mujeres encuestadas ha atravesado la menopausia, y de ellas, el 71 % no contó con acompañamiento médico durante este proceso. La totalidad de las mujeres que no han pasado por la menopausia reportó dificultades económicas para adquirir insumos de gestión menstrual, así como barreras de infraestructura para gestionar su menstruación de manera digna, principalmente por la falta de acceso a baños y agua potable. Estos resultados evidencian una vulneración sistemática de derechos cotidianos altamente feminizados, usualmente invisibilizados en la atención a la habitabilidad de calle.








En relación con la **autonomía reproductiva**, dos mujeres reportaron haber tenido un embarazo no deseado en los últimos dos años; ninguna solicitó una Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), y una de ellas señaló no haberlo hecho por desconocer a dónde acudir. Además, el 22 % de las mujeres reportó haber vivido situaciones de violencia ginecológica en los últimos dos años. De manera consistente, la totalidad de los casos de violencia obstétrica identificados en el levantamiento de información correspondieron a mujeres habitantes de calle y se concentraron en una temporalidad reciente (últimos dos años), lo que revela patrones de trato discriminatorio y negligente en los servicios de salud.

En el campo del **derecho a la educación**, los datos evidencian exclusiones estructurales severas. El 56 % de las mujeres encuestadas no sabe leer ni escribir. El 33 % no accedió nunca a educación formal; el 44 % cuenta con básica primaria; el 11 % cursó bachillerato sin título y el 11 % accedió a formación técnica sin certificación. Solo el 11 % se encuentra actualmente matriculada en una institución educativa. Entre quienes no están matriculadas, las principales razones fueron la falta de dinero (33 %), la percepción de no estar en edad escolar (22 %), considerar que ya finalizaron su formación (11 %) y la necesidad de educación especial (11 %). A pesar de ello, el 78 % manifestó necesitar acceder a educación para el trabajo, lo que evidencia una demanda clara por procesos formativos pertinentes, flexibles y adaptados a sus trayectorias.

Finalmente, en relación con el **derecho a la cultura, la recreación y el deporte**, los resultados muestran una participación muy limitada. El 67 % de las mujeres no asiste o asiste menos de una vez al año a eventos culturales como conciertos, teatro o exposiciones. Las principales razones fueron la falta de recursos económicos, el desconocimiento de los espacios, la lejanía y la percepción de inseguridad. De forma similar, el 89 % no asiste o asiste menos de una vez al año a eventos deportivos o parques recreativos, principalmente por falta de recursos y desconocimiento. El 56 % no participa nunca en actividades deportivas o de baile, señalando como barreras principales los problemas de salud y la falta de recursos.

En contraste, las **bibliotecas y los espacios literarios** emergen como los principales dispositivos de acceso cultural: el 55 % de las mujeres asiste al menos una vez al mes a bibliotecas, eventos literarios o espacios de escritura. Para quienes no asisten, las razones principales fueron la falta de interés y el desconocimiento de estos espacios. Este hallazgo resulta especialmente relevante, pues muestra que, aun en contextos de exclusión extrema, existen espacios públicos percibidos como seguros, no discriminatorios y accesibles, que operan como núcleos efectivos de reconocimiento simbólico y ejercicio de derechos culturales.

Derecho a una vida libre de violencias, por la dignidad y la integridad de las mujeres









La dimensión del **derecho a una vida libre de violencias** constituye un eje central para comprender las condiciones de vida de las mujeres en situación de habitabilidad de y en calle, en tanto las violencias no aparecen como hechos aislados, sino como experiencias recurrentes, superpuestas y normalizadas en distintos ámbitos de su vida cotidiana. Los resultados del formulario evidencian una alta prevalencia de violencias basadas en género, ejercidas tanto por actores cercanos como por personas desconocidas e incluso por agentes institucionales, lo que configura escenarios persistentes de riesgo para la dignidad, la integridad y la vida.

En relación con la **violencia psicológica**, el 56 % de las mujeres encuestadas reportó haber vivido este tipo de violencia en los últimos dos años. Los agresores más frecuentes fueron sus parejas y personas conocidas no familiares, como vecinas y vecinos, profesoras o profesores y líderes religiosos. Este dato revela que la violencia emocional no se restringe al ámbito de la pareja, sino que se extiende a entornos comunitarios y relacionales que, en otros contextos, suelen ser percibidos como espacios de apoyo o protección.

Respecto a la **violencia física**, el 44 % de las mujeres informó haberla sufrido en los últimos dos años. A diferencia de la violencia psicológica, en este caso los principales agresores fueron personas desconocidas, lo que da cuenta de una exposición constante al riesgo físico en el espacio público y en los territorios que transitan cotidianamente las mujeres habitantes de calle.

Uno de los hallazgos más graves se relaciona con el **riesgo de feminicidio**. El 44 % de las mujeres encuestadas reportó haber estado en riesgo de feminicidio en los últimos dos años, principalmente como consecuencia de agresiones directas que involucraron armas blancas, armas de fuego o agentes químicos. En la mayoría de estos casos (75 %), las mujeres prefirieron no reportar quién fue la persona agresora, lo que puede estar asociado al miedo, la desconfianza institucional, la dependencia económica o la normalización de la violencia en contextos de exclusión extrema.

En cuanto a la **violencia económica y patrimonial**, el 56 % de las mujeres reportó haberla vivido en los últimos dos años. Este tipo de violencia se manifestó de manera más recurrente en su dimensión patrimonial, a través de la destrucción, retención o apropiación de bienes personales, documentos o pertenencias sin consentimiento. En el 60 % de los casos, los agresores fueron sus parejas, lo que evidencia cómo la precariedad material se ve profundizada por dinámicas de control y despojo ejercidas desde relaciones íntimas o afectivas.

El **acoso sexual** aparece como una experiencia prácticamente generalizada. El 89 % de las mujeres encuestadas reportó haber vivido situaciones de acoso sexual en los últimos dos años. Las formas más frecuentes fueron sentirse morboseadas (78 %), recibir comentarios obscenos (89 %), tocamientos y manoseos (78 %), así como situaciones de seguimiento o vigilancia (67 %). Estos datos








muestran que el espacio público se configura como un escenario de exposición constante a la violencia sexual, afectando la movilidad, la autonomía y la percepción de seguridad de las mujeres habitantes de calle.

De manera consistente con este panorama, el 56 % de las mujeres reportó haber sido víctima de violencia sexual en los últimos dos años. La forma más frecuente —es decir, la que más reportaron como ocurrida una o más veces en el último mes— fue la realización de actos sexuales no consentidos en el marco de una relación sexual inicialmente consentida. Los agresores más recurrentes fueron personas conocidas no familiares, como vecinas y vecinos, profesoras o profesores y líderes religiosos, lo que vuelve a poner en evidencia la ruptura de los límites del consentimiento y la vulneración de la autonomía sexual en relaciones atravesadas por desigualdades de poder.

En relación con la violencia institucional, el 33 % de las mujeres encuestadas manifestó haberla experimentado en los últimos dos años. En la mitad de estos casos, el agresor fue un agente de policía y, en la otra mitad, otros funcionarios o funcionarias públicas. Este hallazgo resulta especialmente relevante, pues muestra que quienes deberían garantizar la protección y el acceso a derechos también pueden convertirse en agentes de revictimización y abuso, profundizando la desconfianza hacia las instituciones.

Finalmente, los resultados evidencian la presencia significativa de violencia vicaria. El 67 % de las mujeres encuestadas tiene hijas o hijos; de ellas, el 34 % reportó haber recibido amenazas de que les quiten a sus hijas o hijos en los últimos dos años y el 33 % reportó amenazas o afectaciones directas contra la integridad de sus hijas o hijos con el objetivo de hacerles daño a ellas. En conjunto, el 50 % de las mujeres habitantes de calle con hijas o hijos ha vivido violencia vicaria en los últimos dos años. En la mayoría de los casos, los agresores fueron los padres de las y los menores (66 %), lo que evidencia el uso de la maternidad como un punto de control, coerción y daño emocional profundo.

5.3. Necesidades de las mujeres habitantes de calle respecto a una Casa Matria Centro

Las necesidades expresadas por las mujeres habitantes de calle en relación con una Casa Matria Centro desbordan ampliamente la idea de un dispositivo asistencial o de paso. Para ellas, la Casa se proyecta como un espacio integral de vida, donde sea posible cuidar el cuerpo, tramitar el dolor, reconstruir vínculos, aprender, descansar y ejercer derechos sin ser juzgadas ni condicionadas. De manera reiterada, las participantes señalaron que cualquier modelo de atención debe partir de un principio no negociable: una atención integral sin exigencias morales, que no condicione el acceso a







servicios a comportamientos, creencias, procesos de cambio o decisiones de vida específicas, en el marco de los principios y acuerdos de convivencia como aspectos fundamentales para co-habitar un espacio institucional, colectivo y comunitario como Casa Matria Centro.

En este sentido, las mujeres fueron enfáticas en cuestionar experiencias previas de atención en las que han percibido jerarquizaciones internas, especialmente aquellas que privilegian a mujeres en consumo de sustancias psicoactivas y excluyen o desatienden a quienes no consumen. Esta diferenciación fue leída como una forma de injusticia institucional que reproduce estigmas y deja por fuera trayectorias diversas de habitabilidad de y en calle. Para ellas, la Casa Matria Centro debe reconocer esa diversidad y garantizar igualdad en el acceso, independientemente del consumo, la edad, el momento vital o la relación particular con la calle.

En cuanto al espacio físico, las mujeres imaginaron una Casa que ofrezca lugares múltiples y diferenciados, capaces de responder a necesidades cotidianas y también a procesos de largo aliento. Hablaron de la importancia de contar con espacios privados para la atención, donde la confidencialidad y el respeto estén garantizados; de una enfermería con horarios extendidos y de un botiquín de primeros auxilios que responda a las urgencias diarias; de vestuarios privados, áreas de descanso y comedores populares que no operen como favores sino como derechos. La cocina, en particular, fue pensada como un espacio compartido, donde todas puedan cocinar, encontrarse y cuidar colectivamente.

Las bibliotecas populares, salas de lectura y espacios educativos aparecieron como lugares profundamente valorados, no solo por el acceso al conocimiento, sino porque representan algunos de los pocos espacios de la ciudad donde “no se le cierran las puertas a nadie”. A estos se suman salas educativas, espacios para aprender a leer y escribir, para la música, el cine, las artes escénicas y los audiovisuales. Las mujeres también señalaron la necesidad de talleres de manualidades, tejido y oficios tradicionalmente feminizados, así como de oficios tradicionalmente masculinizados, como una forma de ampliar sus posibilidades económicas y romper con mandatos de género.

El bienestar físico y emocional fue asociado a la presencia de áreas verdes, patios, huertas, gimnasios y, para algunas, incluso piscina. Estos espacios fueron nombrados como necesarios para “sentirse tranquilas”, descansar y recuperar el cuerpo. La limpieza del lugar y la presencia de plantas no fueron mencionadas como detalles secundarios, sino como condiciones mínimas de dignidad y cuidado. El acceso a wifi gratuito también fue identificado como una necesidad básica para comunicarse, informarse y no quedar completamente desconectadas.

En relación con las actividades, las mujeres expresaron la necesidad de contar con espacios donde puedan hablar de aquello que normalmente se silencia: violencias, relaciones de pareja, consumo,







miedos, culpas, pérdidas. Hablar de lo que no se habla en otros lugares apareció como una condición central para que la Casa sea realmente un espacio de acogida y no de control. Actividades aparentemente simples, como aprender música, jugar, leer o escribir, fueron valoradas como estrategias concretas para manejar la ansiedad y reconstruir el sentido de la vida cotidiana.

Un punto especialmente sensible fue el del personal que atiende la Casa. De manera reiterada, las mujeres señalaron que la Casa Matria Centro debería ser atendida exclusivamente por mujeres. Esta recomendación no surge de una preferencia abstracta, sino de experiencias concretas de violencia ejercida por hombres, tanto contra ellas como contra otras funcionarias, en distintos espacios de atención. Para las participantes, un equipo conformado por mujeres incrementa la sensación de seguridad, confianza y posibilidad de hablar sin miedo.

En este marco, la seguridad y la vigilancia fueron resignificadas: no se espera un control rígido, sino un trato basado en la amabilidad, el respeto y el interés genuino por las personas. Gestos simples, como preguntar cómo están o conocer los servicios que ofrece el lugar, fueron mencionados como fundamentales para construir confianza. De igual manera, la recepción e información deben caracterizarse por una atención inmediata, oportuna y real, que cumpla lo que promete y evite la revictimización que implica “dar vueltas” o repetir una y otra vez la propia historia.

La atención psicosocial fue concebida como un acompañamiento que requiere conocimiento profundo de lo que significa habitar la calle. Las mujeres señalaron la necesidad de profesionales que sepan tratar a las personas habitantes de calle, que comprendan los conflictos de pareja y las violencias que se viven en los hogares, y que actúen desde el respeto mutuo. En el ámbito jurídico, se destacó la importancia de contar con profesionales que comprendan sus contextos y brinden apoyo efectivo en situaciones de violencia, con empatía y sin juzgar, ayudando a protegerse y a no normalizar el maltrato.

Finalmente, las mujeres plantearon la necesidad de mecanismos de seguimiento y vigilancia al desempeño del personal, tanto en los servicios actualmente prestados por Samaritanos de la Calle como en una eventual Casa Matria Centro. Esta demanda expresa una expectativa clara de calidad, transparencia y rendición de cuentas, y refleja el deseo de no volver a experimentar tratos arbitrarios, negligentes o violentos bajo el nombre de la atención social.

Conclusiones







El análisis desarrollado a lo largo de este documento permite afirmar que la habitabilidad de y en calle de las mujeres en el centro de Santiago de Cali no constituye una situación excepcional ni transitoria, sino una expresión estructural de desigualdades históricas de género, clase, racialización y exclusión territorial, producidas y reproducidas por un orden urbano que combina precarización socioeconómica, estigmatización social y respuestas institucionales fragmentadas. Las trayectorias de las mujeres participantes evidencian que la calle no es únicamente un espacio de carencia, sino un territorio vivido, estratégicamente habitado y gestionado a partir de saberes situados, redes informales y prácticas de cuidado que permiten sostener la vida en contextos de alta exposición al riesgo.

Desde un enfoque de derechos humanos, los hallazgos confirman que las mujeres en situación de habitabilidad de y en calle enfrentan vulneraciones simultáneas y acumulativas en múltiples dimensiones: inseguridad alimentaria persistente; acceso fragmentado y discontinuo a la salud integral —especialmente en salud mental y salud sexual y reproductiva—; precariedad extrema en la autonomía económica; exposición sistemática a violencias basadas en género, incluyendo violencia sexual, riesgo de feminicidio y violencia institucional; y barreras estructurales para el ejercicio efectivo de la ciudadanía y la participación. Estas afectaciones no pueden ser abordadas mediante respuestas sectoriales aisladas ni mediante dispositivos centrados exclusivamente en el consumo de sustancias psicoactivas, dado que el consumo aparece como un factor relevante, pero no exclusivo ni determinante de las trayectorias de vida en calle.

El estudio evidencia, además, que los modelos tradicionales de intervención —asistencialistas, resocializadores o salvacionistas— resultan insuficientes e incluso contraproducentes desde una perspectiva garantista. La centralidad otorgada a la corrección de conductas, la normalización de proyectos de vida y la condicionalidad en el acceso a derechos reproduce prácticas de control moral, revictimización y exclusión, especialmente sobre cuerpos feminizados y empobrecidos. En contraste, las mujeres participantes demandan de manera explícita una atención basada en el trato digno, el reconocimiento de su autonomía, la escucha activa de sus necesidades y la garantía incondicionada de derechos, sin exigencias morales ni itinerarios únicos de “salida de calle”.

La Casa Matria Centro emerge, en este contexto, como un dispositivo estratégico para el Distrito Especial de Santiago de Cali, con potencial para reconfigurar el modelo de atención a mujeres en situación de habitabilidad de y en calle. Sin embargo, este potencial solo puede materializarse si la Casa se concibe no como un espacio asistencial o de tránsito, sino como un **dispositivo integral de garantía de derechos**, anclado en el territorio, articulado intersectorialmente y diseñado a partir de las necesidades, expectativas y saberes de las propias mujeres. Los insumos cualitativos y cuantitativos recogidos muestran que la pertinencia del modelo depende de su capacidad para ofrecer condiciones materiales de dignidad (alimentación, hidratación, infraestructura adecuada),







atención integral en salud y protección social, acompañamiento psicosocial no revictimizante, espacios de reconocimiento cultural y educativo, y mecanismos efectivos de participación y control social.

Finalmente, el análisis confirma que la intervención institucional no es neutra: puede operar como factor de protección o como fuente adicional de riesgo. La presencia de violencia institucional, la desconfianza hacia agentes del Estado y la fragmentación de la oferta evidencian la necesidad de establecer límites claros a la actuación pública, garantizando voluntariedad, consentimiento informado, confidencialidad y rendición de cuentas. En este sentido, la construcción de la ruta de atención de la Casa Matria Centro debe asumirse como una apuesta política por la ampliación de ciudadanía y la justicia territorial, y no como un mecanismo de administración de la pobreza o de gestión de la visibilidad urbana.

Recomendaciones

Las recomendaciones que se presentan a continuación se derivan directamente de los hallazgos del estudio y se orientan al diseño y fortalecimiento de la ruta de atención integral de la Casa Matria Centro, en coherencia con la Política Pública para las Mujeres de Santiago de Cali y con los estándares constitucionales y jurisprudenciales de garantía de derechos.

A. Garantizar una atención integral centrada en la dignidad y la autonomía

Se recomienda que la ruta de atención de la Casa Matria Centro se fundamente explícitamente en un enfoque garantista, que excluya prácticas revictimizantes, punitivas o salvacionistas. Esto implica:

- Asegurar que el acceso a servicios no esté condicionado al consumo o no consumo de sustancias psicoactivas, a la adhesión a procesos de cambio específicos ni a proyectos normativos de vida.
- Establecer como principio operativo el trato digno, la escucha activa y el reconocimiento de las mujeres como sujetas de derechos y de saber.
- Incorporar protocolos de atención que eviten la repetición innecesaria de relatos de violencia y que garanticen confidencialidad y consentimiento informado.

B. Incorporar la seguridad alimentaria y la hidratación como componentes habilitantes de la atención

Los hallazgos evidencian que la inseguridad alimentaria constituye una vulneración estructural que afecta la posibilidad misma de acceder a otros derechos. En este sentido, se recomienda:







- Integrar la alimentación y la hidratación como componentes centrales de la ruta de atención, no como beneficios accesorios.
- Revisar críticamente el modelo de comedores comunitarios, fortaleciendo su focalización en personas con inseguridad alimentaria real y garantizando sostenibilidad financiera que evite prácticas de corrupción o desvío de recursos.
- Reconocer y fortalecer las dinámicas comunitarias de cuidado y organización alimentaria impulsadas por las propias mujeres.

C. Fortalecer la atención integral en salud con enfoque diferencial

Se recomienda consolidar una oferta de salud integral que supere la atención exclusiva de urgencias y garantice:

- Afiliación efectiva y acompañamiento en el acceso al sistema de seguridad social en salud, incluyendo salud mental, odontología y atención a enfermedades crónicas.
- Atención prioritaria y continua en salud mental, con estrategias de reducción de daños, prevención del suicidio y acompañamiento psicosocial no institucionalizante.
- Garantías efectivas en derechos sexuales y reproductivos, incluyendo gestión menstrual digna, acompañamiento en menopausia, acceso a IVE e identificación y atención de violencias ginecológicas y obstétricas.

D. Diseñar infraestructuras amigables y seguras desde una perspectiva de género

Las mujeres identificaron la infraestructura como un componente central de la dignidad. En consecuencia, se recomienda:

- Diseñar espacios físicos que cuenten con techos adecuados, sillas, áreas de descanso, vestuarios privados, baños seguros y zonas verdes.
- Priorizar espacios diferenciados para atención privada, descanso y actividades colectivas, que permitan cuidar el cuerpo y la intimidad.
- Garantizar que la infraestructura contribuya a la reducción del estrés, la ansiedad y la exposición a riesgos, incorporando criterios de bienestar y habitabilidad.

E. Reconocer y fortalecer el acompañamiento entre pares y los saberes situados

Se recomienda incorporar de manera estructural estrategias de acompañamiento entre pares, reconociendo:

- El valor del conocimiento producido por mujeres con trayectorias de vida en calle para la orientación, el cuidado y la mediación territorial.








- La posibilidad de vincular a mujeres con experiencia de habitabilidad de calle como referentas, mediadoras o acompañantes, respetando condiciones laborales dignas.
- El fortalecimiento de prácticas colectivas —cocina, tejido, arte, lectura— como dispositivos de cuidado, reducción de ansiedad y reconstrucción de sentido.

F. Promover estrategias de autonomía económica sin precarización

En coherencia con los hallazgos sobre precariedad laboral, se recomienda:

- Diseñar estrategias de generación de ingresos que no expongan a las mujeres a mayores violencias ni refuercen estigmas, incluyendo emprendimientos situados y acompañados.
- Reconocer el trabajo de cuidado y las economías populares como dimensiones legítimas de la autonomía económica.
- Articular acciones para el acceso a protección social (ARL, pensión, salud) y para la reducción de riesgos en los entornos de trabajo.

G. Construir información y seguimiento sin estigmatización

Finalmente, se recomienda que los procesos de caracterización, censo y seguimiento se diseñen como herramientas para la garantía de derechos y no para el perfilamiento o control, mediante:

- Indicadores construidos desde un enfoque de derechos humanos, con preguntas no estigmatizantes y orientadas a resolver necesidades.
- Participación de las mujeres en la definición de qué información se recoge y para qué se utiliza.
- Uso de la información para mejorar la articulación intersectorial y no para restringir el acceso a la oferta institucional.








Referencias bibliográficas

Alcaldía de Cali (2025) Programa 'Habitante de Calle' de la Alcaldía de Cali, mucho más que un plato de comida. Boletín de Prensa. Oficina de Comunicaciones. Recuperado de: https://www.cali.gov.co/boletines/publicaciones/186589/programa-habitante-de-calle-de-la-alcaldia-de-cali-mucho-mas-que-un-plato-de-comida/

Alcaldía de Santiago de Cali. (2025, 30 abril). *Programa 'Habitante de Calle' de la Alcaldía de Cali, mucho más que un plato de comida*. Secretaría de Bienestar Social Distrital. https://www.cali.gov.co/

Alcaldía de Santiago de Cali. (2025). *Programa Habitante de Calle y Sistema de Atención Integral para el Habitante de la Calle (SAIHC)*. Santiago de Cali.

Arce, A. F. (2023). *El proyecto de renovación urbana Ciudad Paraíso y su relación con el sistema urbanístico colombiano*. Universidad Nacional de Colombia. https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/83922

Barrios, A., Góngora, A., & Suárez, M. (2006). *[Referencia base citada en Política Pública Social para Habitantes de la Calle 2021–2031]*. [Datos no disponibles en los insumos compartidos].

Benavides, J. E. B., & Olaya, F. A. C. (2023). Visibilización del proceso de gentrificación acaecido en el centro histórico de Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia. *Revista Actitud*, 19(1), 32–40.

Cantillo-Medina, C. P., Rodríguez-Vélez, M. E., & Ramírez-Perdomo, C. A. (2023). Habitantes de calle y el significado de pertenecer a un grupo de apoyo. *Index de Enfermería, 32*(4), e14483. https://doi.org/10.58807/indexenferm20236215

Colombia. (1991). *Constitución Política de Colombia*. Gaceta Constitucional.

Colombia, Congreso de la República. (2008). *Ley 1257 de 2008* (Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres…). Diario Oficial.

Colombia, Congreso de la República. (2013). *Ley 1641 de 2013* (Por la cual se establecen los lineamientos para la formulación de la Política Pública Social para Habitantes de la Calle…). Diario Oficial.








Colombia, Congreso de la República. (2014). *Ley 1719 de 2014* (Por la cual se adoptan medidas para garantizar el acceso a la justicia de víctimas de violencia sexual…). Diario Oficial.

Colombia, Congreso de la República. (2016). *Ley 1801 de 2016* (Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana). Diario Oficial.

Colombia, Congreso de la República. (2023). *Ley 2294 de 2023* (Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026). Diario Oficial.

Corte Constitucional de Colombia. (2015, 4 febrero). *Sentencia T-043 de 2015* (M. P. Jorge Iván Palacio Palacio). https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2015/t-043-15.htm

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (s. f.). *Paga diario* (Conceptos estandarizados). https://conceptos.dane.gov.co/conceptos/conceptos/5017/ficha/

DANE. (2019). *Censo de habitantes de calle*. Bogotá, D. C.

Empresa de Desarrollo y Renovación Urbana (EDRU). (s. f.). *Ciudad Paraíso* [Documento PDF]. https://edru.gov.co/contenido/archivos/paraiso.pdf

Foucault, M. (2011). *Seguridad, territorio, población*. Fondo de Cultura Económica.

Liviston Mosquera, C. G., Padilla Romero, J. R., & Salazar Patiño, Y. (2017). *Habitabilidad en calle en la Ciudad de Cali: discursos hegemónicos y emergentes* [Trabajo de grado, Universidad del Valle]. Repositorio Institucional Universidad del Valle. (Si me pasas el enlace exacto que estás usando, lo dejo con URL definitiva y metadatos completos).

Malagón Carrillo, J. K. (2019). *Disidencias del habitar: disputas por el espacio entre las políticas de renovación urbana y la población habitante de calle transgénero y mujeres cisgénero del centro de Bogotá* (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021, abril). *Política Pública Social para Habitantes de la Calle 2021–2031*. Bogotá, D. C., Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Lineamientos para la atención integral a la población habitante de calle*. Bogotá, D. C.








Ministerio de Salud y Protección Social. (2011). *Censo habitante de calle Bogotá 2011* [Documento PDF]. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/censo-habitante-calle-bogota-2011.pdf

Pineda, J., et al. (2015). *Violencias urbanas y control social*. Bogotá, D. C.

Rodríguez Santana, P. (2023). Las que sobran: un análisis de la diversidad de las mujeres habitantes de la calle en cinco ciudades colombianas. *Investigación y Desarrollo*, 31(1), 147–198.

Rojas, M. (1994). *[Documento del CINEP citado sobre "limpieza social"; datos editoriales no disponibles en los insumos compartidos]*.

Secretaría de Bienestar Social de Cali (2025) Sistema De Atención Integral Para El Habitante De La Calle. Recuperado de: https://www.cali.gov.co/bienestar/publicaciones/162148/sistema-de-atencion-integral-para-el-habitante-de-la-calle/

Velásquez, M. L. F. R., González, P. J., Tello, L. F. M., Velasco, M. Á. M., Marulanda, M. L. R., Metaute, M., & Arias, D. (2023). *25 años con Jesucristo por las calles de Cali* [Libro/Informe institucional].

Zaraza Martínez, L. A. (2020). *Trayectorias en la gentrificación: renovación urbana y habitantes de calle* (Tesis doctoral). Universidad Nacional de Colombia.



