



BOLETÍN 3

SITUACIÓN DE DERECHOS
DE POBLACIÓN TRANS:
POBLACIÓN MIGRANTE Y
REFUGIADA QUE EJERCE SEXO
POR SUPERVIVENCIA



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA



building
local
promise.

ABA
AMERICAN BAR ASSOCIATION
Rule of Law Initiative

 **Freedom
House**



Internews
Local voices. Global change.

**AID
FOR
AIDS** 

INTRODUCCIÓN Y ALCANCE

Este boletín da cuenta de la situación de derechos de las personas trans migrantes y refugiadas provenientes de Venezuela que ejercen actividades sexuales por supervivencia en Colombia. Por población transgénero se entenderá a hombres y mujeres cuya identidad de género no se ajusta con el género socialmente determinado según su sexo asignado al nacer.

Este boletín es un esfuerzo colectivo para visibilizar la situación de vulnerabilidad de las personas migrantes y refugiadas que ejercen actividades sexuales por supervivencia, en aras de dar reconocimiento de sus derechos en el marco de las acciones que ejecuta AID FOR AIDS junto con el Programa Conectando Caminos por los Derechos de USAID

Este Boletín fue posible gracias al apoyo generoso del pueblo de los Estados Unidos, a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido de este boletín es responsabilidad de Pact, ABA ROLI y AID FOR AIDS y no necesariamente refleja el punto de vista de USAID o del gobierno de los Estados Unidos.

Material impreso de distribución gratuita con fines didácticos. Queda estrictamente prohibida su reproducción total o parcial con ánimo de lucro, por cualquier sistema o método electrónico sin la autorización expresa para ello.

JESÚS AGUÁIS
Presidente

JAIME VALENCIA
Vicepresidente
Director País Colombia

LUPE AGUÁIS
Directora de Educación
y Capacitación
Directora País Venezuela

ALICIA MOLINA
Directora de Operaciones

ISABELLA LATOUCHE
Directora Financiera

TIFFANY KEARNY
Directora de Desarrollo

JORGE LUIS DÍAZ
Director Regional de Desarrollo
para América Latina y el Caribe

CARLOS DURÁN
Oficial de Desarrollo para Europa

JORGE LÓPEZ
Oficial de Desarrollo para México
y América Central

TRINA AGUAIS
Directora País Panamá

MARITZA VALENZUELA
Directora País República Dominicana

TERESA AYALA
Directora País Perú

EDUARDO HERNÁNDEZ
Coordinador Nacional de Data

ELIZABETH BENAVIDES
Especialista en Data

DAVID RODRÍGUEZ MACHADO
Asesor en Diversidad Sexual
y Asuntos de Género

LENIN ROMERO
Coordinador Nacional de Programas,
Colombia

JESÚS DE LA HOZ
Gerente de Proyectos, Colombia

EDUARDO ESPINEL
Director AID FOR AIDS – FUNVECUC,
Norte de Santander

AUTORES
DAVID RODRÍGUEZ MACHADO
Asesor en Diversidad Sexual
y Asuntos de Género

LAURA VICTORIA GONZÁLEZ
Gerente estratégico de la información

ANGIE AYA VARGAS
Especialista en Financiación
de Proyectos

VÍCTOR HUGO VILLAMIZAR
Director Creativo Global

Imágenes
AID FOR AIDS
VÍCTOR HUGO VILLAMIZAR

**AGENCIA DE LOS ESTADOS UNIDOS
PARA EL DESARROLLO
INTERNACIONAL - USAID**

ANUPAMA RAJARAMAN
Directora

ELISA ZOGBI
Gerente de Oficina de Respuesta e Inte-
gración de Venezuela (VRIO)

Programa Conectando Caminos por los
Derechos - CCD

LAURA ZAMBRANO
Directora

EFRAÍN CRUZ
Subdirector

MILENA MONTENEGRO
Asesora de Género y de Inclusión social

¿QUÉ ES EL SPS?

Sexo por Supervivencia (SPS) Se trata de una actividad o práctica que no necesariamente está enmarcada dentro de la prostitución o trabajo sexual, pero en la que sí está clara la recepción de un beneficio económico o de protección temporal (alojamiento, alimentación, transporte, entre otros) derivado del intercambio sexual. Si bien no es sencillo delimitar el sexo por supervivencia de otras formas de comercio sexual, explotación sexual o trata y tráfico con fines sexuales, se tiene claro que el sexo por supervivencia se constituye como una estrategia de supervivencia en un contexto caracterizado por el debilitamiento de lazos familiares, pobreza y precariedad del mercado laboral. Esta práctica permite a las personas cierta autogestión y autonomía para la supervivencia, pero a su vez aumenta significativamente el riesgo a ser víctimas de violencia o adquirir una infección de transmisión sexual (AID FOR AIDS, 2022).

El sexo por supervivencia va aumentando a la par de la pérdida de garantías y medios a disposición de la población para cubrir sus necesidades básicas. Esta dinámica se caracteriza por tener, por un lado, a las personas que “ponen su cuerpo para el placer del otro” en la transacción sexual y por el otro a las personas que “ponen los recursos para cubrir necesidades”, por lo cual, se trata de una relación desigual de agencia, igualdad ante la ley, derechos y recursos económicos, de manera que no es una transacción o negociación entre iguales, con lo cual están dadas las condiciones para que se generen situaciones de imposición de poder y violencia dirigidas a las personas que ponen su cuerpo en transacción sexual por supervivencia, donde las posibilidades de control y agencia de quienes ponen el cuerpo están limitadas, además del riesgo de contraer

VIH y otras infecciones de transmisión sexual (AID FOR AIDS, 2022).

Es importante señalar también que, dichas estructuras y relaciones de poder, como en las casas webcam, sostienen tecnologías para consolidar el yugo de los migrantes a través de relaciones deshumanizadas y diversas violencias sistemáticas. En estos espacios se da lugar a la opresión de las personas migrantes en sistemas sociales desiguales, donde se confrontan las divisiones del trabajo por identidad de género y estatus migratorio, que para la sociedad vigilante puede constituirse como un tabú (AID FOR AIDS, 2022).

Desde nuestra perspectiva de género y diversidad, abarcamos una diferenciación en este concepto para dar vértices de las desigualdades que enfrentan las personas migrantes que desarrollan actividades sexuales como único medio para obtener algún ingreso. Los estudios de género, particularmente desde miradas feministas han definido el sexo transaccional (antes denominado ‘trabajo’ sexual) desde los dispositivos políticos y económicos que configuran las prácticas sexuales, allí esbozan que los cuerpos de las mujeres han sido movilizados por la heterosexualidad obligatoria, la reproducción y más importante aún, la cosificación.

En el SpS encontramos diferencias, pues la cosificación se convierte en un mecanismo de poder que motiva sujeciones para entender que algunos cuerpos y estéticas deben ser ‘vendidos y comercializados’ para la satisfacción del capital, como lo han señalado mujeres trans en el mundo de la academia “La mujer trans (y todas las otras identidades diversas) sólo se convierten en usos domésticos, esposas, mercancías, conejitos playboy y prostitutas en determinadas relaciones humanas” (Gayle Rubin, 1986, p.96).





MARCO NORMATIVO Y LEGAL

La atención integral en salud para la población trans en Colombia está respaldada por diversas normativas y leyes. En primer lugar, la Constitución Política de Colombia en su artículo 49 establece que “la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado que se debe prestar a todas las personas en igualdad de condiciones”. Además, en el artículo 13 se prohíbe la discriminación por razones de orientación sexual e identidad de género.

En el ámbito internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) reconoce la disforia de género como una condición de salud mental y establece que el acceso a la atención médica relacionada con la transición de género es un derecho humano. Asimismo, la Declaración Universal de Derechos Humanos en su artículo 25 establece el derecho a la atención médica y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su artículo 12 reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

A nivel nacional, el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad” establece en su política de equidad en salud que se debe garantizar el acceso a servicios de salud integrales y de calidad para la población trans. Además, la Ley 1751 de 2015 en su artículo 11 reconoce que toda persona tiene derecho a recibir atención en salud con enfoque diferencial y a ser tratada con dignidad y respeto sin discriminación alguna.

En cuanto a la atención específica para la población trans, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 2323 de 2019 que establece los criterios y requisitos para la atención integral en salud de la población LGBTI, incluyendo la población trans. Esta resolución se basa en el enfoque de derechos humanos, en la no discriminación y en la perspectiva de género.

Por otro lado, el acceso a tratamientos hormonales y cirugías de reasignación de género está contemplado en la Ley 1955 de 2019 que establece el marco normativo para el reconocimiento de la identidad de género de las personas trans en Colombia.

En términos generales las normativas y políticas de salud y derechos humanos para la población trans se aplican a todas las personas trans, independientemente de su origen o estatus migratorio. Sin embargo, es importante considerar que la población migrante, en general, enfrenta desafíos adicionales para acceder a servicios de salud y a derechos básicos, lo que puede ser especialmente difícil para ellos. Por lo tanto, se deben desarrollar políticas y programas específicos que aborden las necesidades de salud y derechos humanos de las personas trans migrantes, teniendo en cuenta sus experiencias únicas y sus desafíos específicos en cuanto a la regulación migratoria, acceso al trabajo y otros factores que pueden afectar su salud y bienestar.

¿CÓMO SE ABORDA LA MIGRACIÓN DESDE LA POBLACIÓN TRANS EN EL TERRITORIO COLOMBIANO?

Colombia es un país diverso en cuanto a cultura, geografía y sociedad, pero también en cuanto a la identidad de género y la diversidad sexual. En este contexto, la población trans enfrenta una serie de barreras en el ejercicio de sus derechos, tales como la discriminación, el estigma y la violencia. La falta de reconocimiento legal de la identidad de género y la ausencia de políticas públicas que atiendan sus necesidades específicas, son factores que generan exclusión y vulnerabilidad.

En particular, la población trans migrante en Colombia se encuentra en una situación particularmente vulnerable debido a su doble estigma. El hecho de ser migrante y tener una identidad de género distinta a la asignada al nacer aumenta su vulnerabilidad a la discriminación y la violencia. Además, la falta de recursos económicos y la falta de acceso a servicios básicos, como la salud y la seguridad social, son desafíos que enfrentan muchos migrantes venezolanos en Colombia, incluyendo a las personas trans.

Sin embargo, la población trans migrante también se enfrenta a la discriminación en el mercado laboral y a la falta de oportunidades laborales. Esto puede obligar a muchas personas trans migrantes a recurrir al trabajo sexual como una forma precaria de subsistencia, lo que las expone a condiciones de riesgo y vulnerabilidad. Las personas trans migrantes que ejercen el trabajo sexual también están expuestas a riesgos de violencia sexual, actos de violencia psicológica y física, prácticas sexuales no consensuadas, y contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Además, la discriminación y el estigma hacia la población trans migrante en Colombia aumenta su vulnerabilidad a estos riesgos. A menudo son marginados y excluidos de la sociedad, lo que dificulta su acceso a servicios básicos como la atención médica y la protección policial. La criminalización del trabajo sexual también aumenta su vulnerabilidad a la violencia y el acoso por parte de la policía y otros agentes estatales.

Un estudio cualitativo realizado por AVESA en septiembre de 2020, en conjunto con la Asociación de Familias Diversas de Colombia (AFA), indica que el sexo transaccional por supervivencia va aumentando a medida que la población pierde garantías y medios para cubrir sus necesidades básicas. El estudio señala que esta dinámica se caracteriza por una relación desigual en términos de edad y acceso a recursos materiales y económicos, lo que genera condiciones para situaciones de imposición de poder y violencia hacia las personas que ponen su cuerpo en transacción sexual por supervivencia, limitando sus posibilidades de control y agencia y aumentando el riesgo de contraer VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

En Colombia, se observa un elevado número de refugiados y personas provenientes de Venezuela, homosexuales, heterosexuales y trans, que ejercen el sexo por supervivencia sin acceso a formas de prevención del VIH y otras ITS, así como sin acceso a tratamiento antirretroviral, lo que aumenta



la vulnerabilidad de esta población. Muchos de estos adolescentes y jóvenes se encuentran bajo diversos esquemas de explotación sexual y de trata de personas, obligándolos a trabajar en plazas, avenidas, cibercafé, sitios webcam, entre otros.

En Colombia, la Constitución Política establece el derecho a la igualdad y no discriminación para todas las personas, independientemente de su nacionalidad. Sin embargo, en la práctica aún se presentan situaciones de discriminación debido a la nacionalidad. La Corte Constitucional ha protegido los derechos de la población migrante en el país. El ordenamiento jurídico debe buscar proteger cada caso particular en procura del restablecimiento de los derechos y la dignidad humana de la persona afectada (Organización Internacional para las Migraciones (OIM), 2021).

Es importante que el Estado colombiano adopte medidas efectivas para garantizar los derechos de la población trans migrante, así como de todas las personas trans en el país. Esto incluye la implementación de políticas públicas que promuevan la inclusión social y laboral de esta población, el reconocimiento legal de la identidad de género, la protección contra la discriminación y la violencia, y el acceso a servicios de salud y seguridad social de manera igualitaria.

Además, es fundamental que se promueva una cultura de respeto y tolerancia hacia la diversidad sexual y de género, y se sensibilice a la sociedad colombiana sobre las problemáticas que enfrenta la población trans en el país. Solo así se podrá avanzar hacia una sociedad más justa e inclusiva para todas las personas, sin importar su orientación sexual o identidad de género.



POSTURAS DESDE LA ACADEMIA Y OTROS ACTORES CON COMPETENCIA EN LA MATERIA

El concepto transgénero se refiere a aquellas personas cuya identidad de género no está ajustada a las expresiones o conductas asociadas al sexo asignado en el nacimiento (American Psychological Association, 2017). La transición de género puede incluir intervenciones corporales como hormonización, implantes o cirugías, y es una decisión personal que varía según factores sociales y personales como la edad, el contexto cultural y social, el acceso a servicios médicos y recursos económicos, entre otros (CIDH, 2015).

El término transgénero tiene su origen en la década de los años 70 cuando Virginia Prince, una persona transgénero con estudios de doctorado en filosofía, lo definió desde dos significados: el primero para referirse a una conducta intermedia entre el travestismo y la transexualidad, y el segundo como un término general que se encarga de abarcar las diferentes conductas que tienen en común para retomar los elementos del otro género (Arriaga, 2014).

Judith Butler argumenta que la performatividad de género se realiza a través de actos como la forma de vestir, hablar, caminar, interactuar con los demás y así sucesivamente. Estos actos no son simples reflejos de una identidad preexistente, sino que son la forma en que se crea y se mantiene una identidad de género a lo largo del tiempo (Butler, 1990).

En el contexto latinoamericano, las identidades de género diversas varían de acuerdo al contexto social, cultural, político y económico que se examine, y la elección de cualquier

tipo de transición es una decisión personal de cada individuo y no debe ser utilizada como una excusa para negar el reconocimiento de la identidad de género por parte de los Estados y las sociedades (CIDH, 2015).

La identidad de género no es algo que se tiene o se posee, sino más bien algo que se hace y se realiza. En otras palabras, la identidad de género no es una esencia preexistente, sino más bien una construcción social que se realiza a través de la performatividad de género. Butler (1990) argumenta que la transición de género no es simplemente un cambio en la forma en que una persona se presenta al mundo, sino más bien un acto de subversión de las normas de género dominantes y una reafirmación de la libertad individual para crear una identidad de género propia.

En Colombia, a partir de la sentencia T-771/13 de la Corte Constitucional (2013), el término transgénero se define como aquella denominación con la que se designa a las diferentes personas cuya identidad de género y/o sexual presenta diferencias a las expectativas que han sido convencionales a partir de las características físicas del sexo que se les fue asignado en el nacimiento, y se presenta de forma genérica teniendo en cuenta que es utilizado para realizar una descripción plural de las expresiones, experiencias e identidades de estas personas que transitan del género que se les ha asignado socialmente al nacer a otro género (Corte Constitucional de Colombia, 2013).

SITUACIÓN DE ACCESO A DERECHOS

La situación de la población trans migrante en Colombia es precaria y peligrosa, ya que en la mayoría de los casos, llegan al país por trocha, que son pasos fronterizos irregulares, donde las personas armadas permiten que los migrantes ingresen a Colombia. Estos pasos irregulares pueden poner en riesgo la seguridad y la vida de las personas, además de que la situación irregular o indocumentada en la que se encuentran en Colombia los deja vulnerables a la explotación y la violencia.

El análisis de la situación de acceso a los derechos de población trans indica que las mujeres trans son las que reportan mayores niveles de bienestar desde su llegada, con un 75,6%. En cambio, los hombres trans son los que reportan peores niveles de bienestar, con un 25% de ellos declarando sentirse mal o muy mal. En cuanto a la xenofobia, el 47,6% de la población encuestada ha sido víctima de ella, siendo Medellín la ciudad donde la población reporta por lejos haber sido víctima de xenofobia, con un 73% de los casos. La experiencia de xenofobia es equitativa en todos los grupos, excepto para las mujeres trans en donde el 73,5% declara haber sido víctima de esto.

Una vez en Colombia, estas personas tienen dificultades para acceder a empleos calificados, por lo que se ven obligadas a trabajar en actividades informales, como

limpiar vidrios, vender caramelos, y en algunos casos, actividades sexuales por supervivencia. Esto último puede estar atravesado por la violencia y la explotación.

El miedo a ser deportado/a por su situación migratoria está presente en el 51% de la población encuestada, siendo más pronunciado en mujeres trans, con un 71,4% de los casos que afirma encontrarse en esta situación. El ambiente laboral es el que más estresa a las personas encuestadas, con un 57,8% de ellas reportando sentir estrés en este ámbito.

En cuanto a las agresiones físicas, sexuales, tratos injustos, amenazas o vejaciones en general, las más presentes para las personas encuestadas son haberse sentido inseguros/as por miradas morbosas, con un 44,4%. Un 33,4% de las personas encuestadas han sido víctimas de robo de pertenencias, y el 30,6% han sufrido discriminación por razón de su sexo u orientación sexual. En general, las cifras muestran que la población trans es más vulnerable a la discriminación y violencia.

Además, la población trans migrante enfrenta discriminación y vulneraciones a sus derechos en Colombia, como el acceso a la salud, la educación y la justicia. La situación de irregularidad también dificulta la posibilidad de regularizar su situación migratoria y acceder a servicios básicos y derechos fundamentales





ANÁLISIS POR LA COMPOSICIÓN DE LA MUESTRA: (ESTADÍSTICO, ANÁLISIS DE DATOS DEL ESTUDIO SPS)

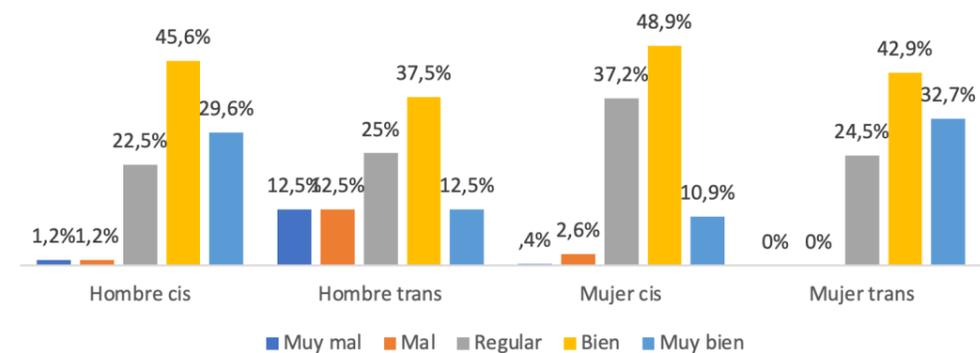
Se realizó una exploración cualitativa para caracterizar a las personas migrantes provenientes de Venezuela que ejercen actividades sexuales por supervivencia en Bogotá, Soledad y Cúcuta, con un enfoque particular en la población trans. De las 300 personas encuestadas, la mayoría eran mujeres cis-género, hombres cis y mujeres transgénero. La edad promedio fue de 29 años y la mayoría no tenía su pasaporte sellado. La mayoría

migró por falta de empleo y se siente mejor en Colombia que en Venezuela.

Desglosando los datos por identidad de género, se puede observar que tanto las mujeres trans (75,6%) como los hombres cis (75,2%) reportan sentirse bien o muy bien desde su llegada a Colombia. Por otro lado, los hombres trans son los que declaran sentirse peor, siendo el 25% de ellos los que reportan sentirse mal o muy mal.

Gráfico 9

¿Cómo se ha sentido desde su llegada? por identidad de género

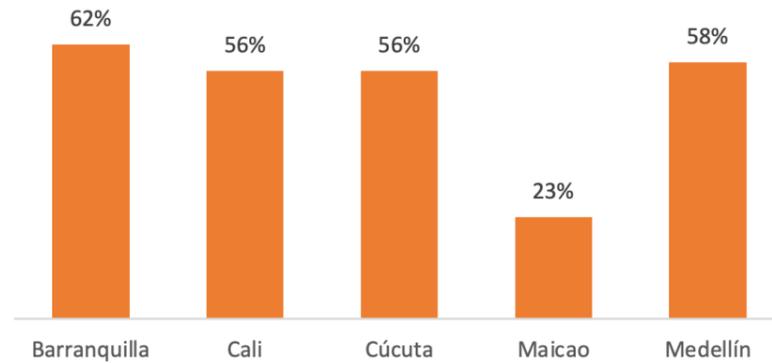


Fuente: AID FOR AIDS (2022)

Los datos muestran que las mujeres trans son quienes tienen el mayor temor a ser deportadas, con un 71,4% de los casos, seguidas por los hombres trans (62,5%), hombres cis (49,7%) y mujeres cis (47,8%). Además, el 12% de la población encuestada ha sido

detenida o encarcelada alguna vez debido a su situación migratoria. Esto sucede especialmente en ciudades como Barranquilla (62%) y Medellín (58%); la ciudad en la que sienten menos temor a ser deportados es Maicao con un 23%.

Gráfico 10
¿Siente miedo de ser deportado/a por su situación migratoria? por ciudad.

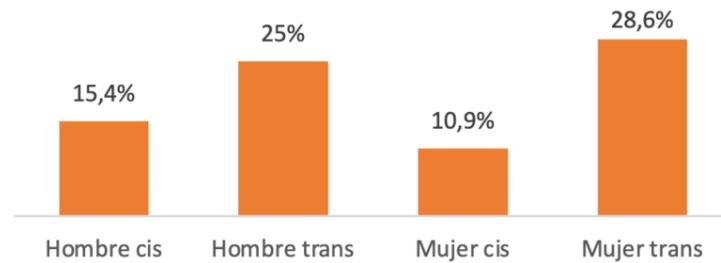


Fuente: AID FOR AIDS (2022)

Si analizamos cuál es el grupo más vulnerable a la coerción sexual por parte de funcionarios públicos a cambio de recibir un servicio, según su identidad de género, podemos observar que son las mujeres trans las que experimentan

este tipo de tratamiento con mayor frecuencia (28,6% del total de este grupo). El siguiente grupo con mayor incidencia es el de los hombres trans (25%), seguido por los hombres cis (15,4%) y finalmente las mujeres cis (10,9%).

Gráfico 11
¿Algún funcionario público (Policía, Migración Colombiana, ICBF, etc.) le ha condicionado el servicio a cambio de que acepte sus propuestas sexuales? por identidad de género.



Fuente: AID FOR AIDS (2022)

Es por esto que en cuanto a la percepción de las personas encuestadas sobre si pueden hablar con confianza con un/a funcionario/a público, el 45% de ellos se siente totalmente en desacuerdo o en desacuerdo con esta afirmación. El 21% dice que no está ni de acuerdo ni en desacuerdo y el 33% está de acuerdo o totalmente de acuerdo con esta afirmación.

En cuanto a la ubicación donde se ejerce el trabajo sexual, los lugares más comunes son parques, plazas y lugares públicos (81,1%) y a domicilio (55%). Además, en el

75,1% de los casos se realiza con personas conocidas. En cuanto a las promesas relacionadas con esta actividad, el 47,6% de las personas encuestadas declaró haber recibido promesas de un futuro mejor, principalmente en términos económicos, pero solo el 27,3% siente que se han cumplido esas promesas. Es interesante destacar que el 63,2% estaría dispuesto a dejar el trabajo sexual y el 17,2% ha intentado hacerlo, pero ha vuelto a la actividad. También se observa que las mujeres trans son el grupo menos dispuesto a dejar esta actividad.





MIRADAS DESDE LAS VIVENCIAS DE NUESTROS BENEFICIARIOS

Se destaca la necesidad de recurrir a la prostitución como una forma de subsistencia debido a las dificultades para encontrar empleo en un contexto donde el acceso al trabajo se ha visto restringido. Esta situación lleva a muchas mujeres trans a transgredir sus propios límites y a recibir proposiciones de terceros, incluyendo amigos, conocidos o desconocidos en la calle, para involucrarse en la actividad sexual.

En un entorno donde la oportunidad de trabajo es limitada, la prostitución se convirtió en una forma de supervivencia. Los entrevistados explicaron que a menudo se involucraron en la prostitución debido a la influencia de terceros, como amigos, conocidos o extraños en la calle, y que esto los llevó a transgredir sus propios límites. Es importante señalar que esta necesidad no es elegida por elección, sino impuesta por las circunstancias:

« Cuando estaba trabajando en un salón de belleza no me iba tan bien, el trabajo era muy mal pagado y no me sentía bien, y un día me fui a sentar en un parque, el parque bolívar, y habían unas chicas y con ellas conversé, después me senté a solas, y un señor me vino a hacer proposiciones y yo no le entendía, y él se fue molesto, y las chicas me dijeron cómo era eso, y nada me puse a dar cuenta que acá este

trabajo era bueno y que no me podía quedar solamente esperando en un salón de belleza».
(Mujer trans, Medellín, entrevista individual)

Adicional a esto, se menciona la relación entre la actividad sexual por supervivencia, el consumo de drogas psicoactivas y las infecciones de transmisión sexual. Si bien el consumo de drogas no es necesariamente parte de la actividad sexual, en algunas situaciones, puede afectar la capacidad de la persona para notar si el acto penetrativo está siendo realizado con condón o si este se rompió. Como resultado, se aumenta la probabilidad de adquirir una infección de transmisión sexual.

Con relación a la actividad sexual, se abordó la relación entre el consumo de drogas psicoactivas y las infecciones de transmisión sexual, con el objetivo de alertar sobre el aumento de riesgos de adquirir una infección. Cabe mencionar que la cocaína fue la droga más consumida entre los entrevistados, y que la mayoría no consumía durante la actividad sexual por supervivencia. Sin embargo, en algunos casos, el consumo de drogas pudo afectar la percepción del uso de condón durante el acto sexual, pudiendo haber aumentado el riesgo de infección. Una participante de la investigación relató su experiencia



mediante una entrevista por chat, ya que no pudo hacerlo por teléfono:

« El momento del contagio fue por un cliente q se le rompió el preservativo por estar drogada no me percate y bueno así fue q sucedió».

(Extracto de conversación por WhatsApp, Mujer trans, entrevista individual)

En tercer lugar, se destaca la importancia de los servicios y apoyo a la población migrante y refugiada, incluyendo mujeres trans. Se menciona la necesidad de tener acceso a servicios de atención a la salud sexual y reproductiva, así como información sobre los recursos disponibles para la población migrante.

« Bueno, entrando en el contexto de estar en otro país, me hubiera gustado que de pronto tener de pronto la carpeta de servicios de parte de alguna entidad, porque no solamente puede ser local o internacional, pero nada, no se tuvo eso». (Mujer trans, Maicao, entrevista individual)

También destacaron la necesidad de difundir estos puntos estratégicos en las zonas por donde ingresan los refugiados y sugirieron que las organizaciones que trabajan con temas migratorios podrían establecer puntos de asistencia en las trochas:

. « (...) yo considero que en cada por decir trocha, frontera, debería haber como unos puntos de organizaciones de personas que trabajen con las personas que vienen llegan-

do y que de repente vienen indocumentadas, que vienen con otro, como para de repente poder darle una información más básica sobre qué apoyo pueden tener y qué no». (Mujer trans, Medellín, entrevista individual)

Por último, se menciona la discriminación y la violencia a la que se enfrentan las mujeres trans en Colombia, incluyendo la discriminación en el contexto laboral, la xenofobia y la violencia de género en el trabajo sexual. Esto hace que sea difícil para las mujeres trans encontrar apoyo y protección en la sociedad y aumenta el riesgo de sufrir violencia y discriminación.

« Digamos, como hay hartos sectores de prostitución, las que están en la otra zona de repente tienen más tiempo y son más reco-

nocidas, suben, y “ay mira, tienes que darme dinero” y si la otra no les da, ya empiezan con el odio, a amenazarte, a quererte pegar, te sacan de ahí, entonces, las que trabajamos en el sector de la calle, todas tenemos ese problema». (Mujer trans, Medellín, entrevista individual)

En cuanto a metas y proyectos de vida, se puede ver que la población cuenta con el apoyo y respaldo de AID for AIDS:

« Sacarle provecho al apoyo que nos da la organización y echar adelante un proyecto a futuro que tiene provecho para nosotras y para ustedes, sería a largo plazo. Echar adelante ese apoyo no quedar atrás. Ya mañana no podemos venir si no hay motivación». (Mujer trans, Medellín, grupo focal)

RECOMENDACIONES

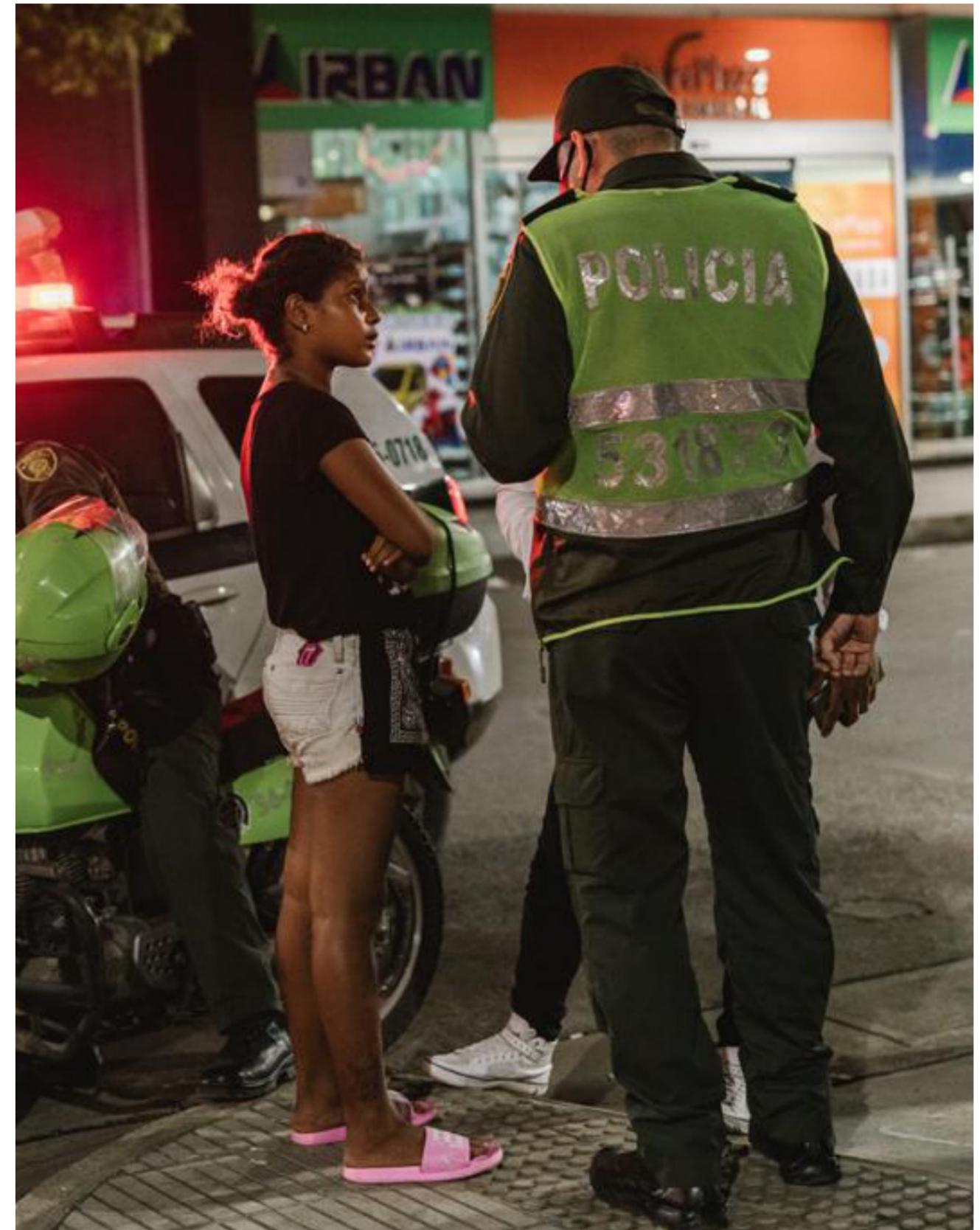
En la frontera con Venezuela, en los corredores y en todo el territorio colombiano la población migrante transgénero también se enfrenta a múltiples desafíos que los llevan a ejercer sexo por supervivencia. Al igual que la población cisgénero, estas personas buscan subsistir no solo como individuos, sino también para ayudar a sus familias y seres queridos.

Para el caso de este boletín, se analizó la situación de la población migrante transgénero en la frontera y se encontró que muchas de ellas tienen dificultades para acceder a empleos formales e informales, lo que las lleva a recurrir a la actividad sexual para subsistir. Además, enfrentan violencias basadas en género, incluyendo violencias directas y estructurales, así como también xenofobia y discriminación por su identidad de género.

Los datos obtenidos a partir del proceso de caracterización permitieron identificar las barreras institucionales que enfrenta

esta población para acceder a servicios esenciales, protección de derechos y acceso a la salud. Es importante que se amplíe la información sobre los impactos que se pueden generar a esta población con el acompañamiento adecuado, así como la posibilidad de articulación con otras instituciones tanto públicas como privadas y otras ONG para poder brindar una atención integral y que cubra las necesidades de la población.

Es necesario incluir en las políticas y las disposiciones legales medidas para hacer frente al estigma, la discriminación y la desigualdad de género en la población migrante transgénero. Además, es importante que se garantice el acceso a derechos humanos a los migrantes y se logre una universalización de la salud que contemple el acceso a medicinas y vacunas adecuadas, seguras, eficaces, aceptables y de calidad para cualquier persona, independientemente de su identidad de género.



BIBLIOGRAFÍA

American Psychological Association. (2017). Respuestas a sus preguntas sobre las personas. American Psychological Association. Obtenido de <https://www.apa.org/topics/lgbtq/brochure-personas-trans.pdf>

Arriaga, R. M. (2014). Los individuos y grupos denominados “transgéneros” y su relación con el derecho. En M. García Villegas, *El derecho a la identidad de género: un análisis crítico de la jurisprudencia constitucional colombiana* (págs. 231-249). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales.

Arcos, A. F. (2018). Representaciones sociales de las personas trans en la atención primaria en salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(3), 308-322. Obtenido de https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000300308&lng=es&tlng=es

Bockting, W. O., Miner, M. H., Swinburne Romine, R. E., Hamilton, A., & Coleman, E. (2013). Stigma, mental health, and resilience in an online sample of the US transgender population. *American Journal*

of Public Health, 103(5), 943-951. <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2013.301241>

Butler, J. (1990). *Gender trouble: Feminism and the subversion of identity*. Routledge.

De Santis, J. P. (2009). HIV infection risk factors among male-to-female transgender persons: a review of the literature. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 20(5), 362-372. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1055329009000742>

Humanos, C. I. (2015). *Personas Trans y Derechos Humanos en las Américas*. CIDH. Obtenido de <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/PersonasTransDESCA-es.pdf>

Instituto Nacional de Salud (2019). *Lineamiento Técnico para la atención integral en salud de la población LGBTI*. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.min-salud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/lineamiento-tecnico-atencion-integral-poblacion-LGBTI.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2014).



Prevención y tratamiento del VIH y otras infecciones de transmisión sexual entre hombres que tienen sexo con hombres y personas trans. https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/msm_guidelines2014/es/

Organización Internacional para las Migraciones (OIM). (2021). *Los derechos de las personas migrantes y la gobernanza migratoria desde un enfoque de derechos*. Bogotá: Organización Internacional para las Migraciones (OIM).

Rafferty, J., Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, Committee on Adolescence, Section on Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health and Wellness. (2018). Ensuring comprehensive care and support for transgender and gender-diverse children and adolescents. *Pediatrics*, 142(4). <https://pediatrics.aappublications.org/content/142/4/e20182162>

Rodríguez, M. A., Fortier, J., & Ochoa, A. (2019). Caracterización de la atención en salud de las personas trans en Bogotá, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 21(3), 381-387. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/76720/70630>

Safer, J. D., & Tangpricha, V. (2019). Care of transgender persons. *New England Journal of Medicine*, 381(25), 2451-2460. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMcp1907461>

Sentencia T-771/13 [Magistrado Ponente: Mauricio González Cuervo] (Corte Constitucional de Colombia 2013). Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2013/t-771-13.htm>

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) Colombia (2021). *VIH y personas trans*. <http://www.sida.gov.co/index.php/vih-y-ets/poblacion-vulnerable/poblacion-lgbt/personas-trans>



SALVANDO VIDAS **UNA A UNA**

CON EL APOYO DE:



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA



building
local
promise.

ABA
AMERICAN BAR ASSOCIATION
Rule of Law Initiative

 **Freedom
House**



Internews
Local voices. Global change.

www.aidforaids.org

 facebook.com/aidforaids  [@aidforaids](https://aidforaids)  aidforaids