

Mujeres en situación de calle en Guadalajara

Trayectorias de vida, violencias acumuladas y acceso a derechos sociales fundamentales

Women experiencing homelessness in Guadalajara

Life trajectories, accumulated violence, and access to fundamental social rights

Recibido: 27 de marzo de 2026 | Aceptado: 23 de junio de 2026 |
Publicado: 17 de agosto de 2026

DOI: 10.32870/PUNTO.V12I23.314

Karla Yamilet FALOMIR FRAUSTO *

Hilario Alejandro RODRÍGUEZ CÁRDENAS **

María Matilde JIMÉNEZ RUELAS ***

RESUMEN

Este artículo presenta los hallazgos de una investigación cualitativa con enfoque fenomenológico-etnográfico cuyo objetivo fue analizar las trayectorias de vida de mujeres en situación de calle en el municipio de Guadalajara, Jalisco, México, con énfasis en las violencias que enfrentan y su acceso a derechos sociales fundamentales: salud, vivienda y justicia. A partir de quince entrevistas fenomenológicas en profundidad con personas que habitan los espacios públicos del municipio, se examinaron los testimonios de cuatro mujeres cisgénero y una persona *queer*.¹ El

.....

* Autora de correspondencia. Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara. México. ORCID: 0009-0003-4898-4459
Email: karla.falomir5339@alumnos.udg.mx

** Universidad de Guadalajara. México. ORCID: 0009-0005-5611-4722

*** Centro Universitario de Tonalá, Universidad de Guadalajara. México.
ORCID: 0009-0004-6944-6366. Email: maria.jimenez@alumnos.udg.mx

1 El término persona *queer* designa a quienes describen su identidad sexual,

análisis se realizó mediante el análisis fenomenológico interpretativo (IPA por sus siglas en inglés) y el análisis crítico del discurso, con categorías que emergieron inductivamente del material empírico. Los hallazgos se organizan en seis ejes: trayectorias de vida hacia la situación de calle, violencias institucionales e interpersonales, acceso a servicios de salud con perspectiva de género, salud sexual y reproductiva, salud mental en contextos de violencia crónica y medicina tradicional como práctica de resistencia y cuidado colectivo. La investigación concluye que las mujeres en situación de calle enfrentan una triple vulnerabilidad —derivada del género, la pobreza extrema y la ausencia de vivienda— que las políticas públicas municipales desatienden sistemáticamente, perpetuando ciclos de exclusión y abandono institucional. Los hallazgos apuntan a la urgencia de diseñar intervenciones basadas en derechos humanos, con perspectiva de género e interseccional.

PALABRAS CLAVE: mujeres en situación de calle, trayectorias de vida, violencia institucional, acceso a derechos sociales, salud con perspectiva de género, interseccionalidad, Guadalajara.

Abstract

This article presents the findings of a qualitative study with a phenomenological-ethnographic approach aimed at analyzing the life trajectories of women experiencing homelessness in Guadalajara, Jalisco, Mexico, with an emphasis on the violence they face and their access to fundamental social rights—health, housing, and justice. Drawing on fifteen in-depth phenomenological interviews with people living on the streets, the study examined the testimonies of four cisgender women and one queer individual. Analysis was conducted through interpreta-

.....

orientación afectiva o expresión de género como disidente o no ajustada a las categorías normativas binarias establecidas por la heteronormatividad y el cisnormativismo. Se emplea aquí en el sentido con que la propia participante se autoidentifica.

tive phenomenological analysis (IPA) and critical discourse analysis, with categories emerging inductively from the empirical material. Findings are organized around six axes: life trajectories leading to homelessness; institutional and interpersonal violence; access to gender-sensitive health services; sexual and reproductive health; mental health in chronic violence contexts; and traditional medicine as collective resistance and care. The study concludes that women experiencing homelessness face a triple vulnerability—stemming from gender, extreme poverty, and lack of housing—which municipal public policies systematically neglect, perpetuating cycles of exclusion and institutional abandonment. The findings underscore the urgency of designing human-rights-based, gender-responsive, and intersectional interventions.

Keywords: *women experiencing homelessness, life trajectories, institutional violence, access to social rights, gender-sensitive health, intersectionality, Guadalajara.*

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Falomir-Frausto, K. Y.; Rodríguez-Cárdenas, H. A. y Jiménez-Ruelas, M. M. (2026). Mujeres en situación de calle en Guadalajara: Trayectorias de vida, violencias acumuladas y acceso a derechos sociales fundamentales. *Punto Cunorte*, 12 (23), e23314. <https://doi.org/10.32870/punto.v12i23.314>

INTRODUCCIÓN

Habitar las calles es, en términos generales, una experiencia de desposesión acumulada. Para las mujeres, ese despojo adquiere una densidad particular: a la carencia de vivienda se superponen la violencia de género, la exclusión institucional y la invisibilidad estadística. En el municipio de Guadalajara, capital del estado de Jalisco y segunda metrópoli del país, la confluencia de estos factores configura una realidad que la política pública local ha preferido gestionar mediante la criminalización antes que mediante la restitución de derechos (Zamudio, 2020; Bonilla-Castañeda *et al.*, 2025).

La magnitud del fenómeno es, en sí misma, expresión de esa gestión deficitaria. Bonilla-Castañeda y otros (2025) estiman que más de 2,500 personas viven en situación de calle en la zona metropolitana de Guadalajara, cifra que contrasta con el registro oficial de 850 personas que consigna el Instituto Nacional de Estadística y Geografía ([INEGI], 2021) a partir del Censo de Población y Vivienda 2020. La discrepancia —que alcanza el triple— no responde exclusivamente a un error técnico: refleja metodologías de conteo que excluyen a quienes pernoctan en lotes baldíos, vehículos o espacios intersticiales y evidencia la escasa voluntad política de dimensionar una problemática que, una vez visibilizada, exigiría respuestas estructurales (Comisión Nacional de los Derechos Humanos [CNDH], 2022). Para las mujeres, la subcontabilización es aún más pronunciada, pues los operativos de censado suelen realizarse en horarios y lugares en los que ellas, por razones de seguridad, permanecen ocultas.

El fenómeno del *sinhogarismo* en México ha sido abordado predominantemente desde perspectivas asistencialistas o punitivas, lo que ha relegado el análisis de sus causas estructurales y de sus especificidades de género (Zamudio, 2020). La literatura internacional ha documentado con detalle cómo las mujeres sin hogar experimentan formas de violencia y exclusión cualitativamente distintas de las que padecen los hombres en la misma situación (Benjaminsen y Dyb, 2018; Mercado *et al.*,

2024), pero en el contexto mexicano, y particularmente en Jalisco, la producción académica con enfoque de género sigue siendo incipiente.

La presente investigación se enmarca en una tesis de maestría en Gestión de Gobiernos Locales del Centro Universitario de Tonalá de la Universidad de Guadalajara, y propone ir más allá de las cifras para recuperar las voces de las propias mujeres que habitan las calles de Guadalajara. El objetivo fue analizar sus trayectorias de vida, las violencias que las atraviesan y su acceso —o la negación sistemática de ese acceso— a derechos sociales fundamentales, desde una perspectiva que visibiliza cómo las desigualdades de género se entrecruzan con la exclusión social y la violencia estructural (Crenshaw, 1989; Segato, 2016).

El artículo recupera los testimonios de cuatro mujeres identificadas con los seudónimos *Estrella Errante*, *Luz del Norte*, *Nómada Estelar* y *Viajero Astral*; y de *Nova Gris*, quien se identifica como persona *queer*. A partir de ese material se analizan seis ejes temáticos: 1) trayectorias de vida hacia la situación de calle; 2) violencias institucionales e interpersonales; 3) acceso a servicios de salud con perspectiva de género; 4) salud sexual y reproductiva; 5) salud mental en contextos de violencia crónica; y 6) medicina tradicional y saberes femeninos como formas de resistencia y cuidado colectivo.

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

El análisis se apoya en tres ejes teóricos articulados. El primero es la interseccionalidad (Crenshaw, 1989), entendida como herramienta analítica para examinar cómo distintos sistemas de opresión —género, clase, condición migratoria, identidad sexogenérica— se entrecruzan en la experiencia de las mujeres en situación de calle, produciendo formas de exclusión que no pueden reducirse a ninguna de esas categorías de manera aislada.

El segundo eje es la violencia estructural (Farmer, 2004) y la violencia institucional (Segato, 2016). Ambos conceptos permiten nombrar el daño sistemático producido por instituciones y políticas que niegan de-

rechos básicos. En el caso de las mujeres en situación de calle estas violencias adoptan formas tanto activas —agresiones físicas por parte de agentes del Estado— como omisivas —negativa de atención médica, ausencia de protocolos con perspectiva de género.

El tercer eje es el estigma social e internalizado (Goffman, 1963; Honneth, 1996). El estigma no opera únicamente como etiqueta externa: es un dispositivo que moldea las posibilidades de acción de las personas estigmatizadas, erosiona su autopercepción como titulares de derechos y justifica, en la práctica social e institucional, el trato degradante que reciben. Cuando ese estigma es internalizado, la persona comienza a verse a sí misma con los ojos del desprecio colectivo, lo que Honneth (1996) caracteriza como una negación del reconocimiento que fractura la identidad.

Estos tres ejes se complementan con las nociones de necropolítica (Mbembe, 2003) y violencia simbólica (Bourdieu, 1999), empleadas de manera matizada —como descriptores de efectos estructurales observables en los datos, no como afirmaciones de intencionalidad estatal— para dar cuenta de cómo determinadas vidas son tratadas como menos merecedoras de protección. El concepto de derechos sociales fundamentales, operacionalizado a lo largo del artículo como acceso efectivo a la salud, la vivienda y la justicia, remite a los compromisos normativos establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (artículos 1, 4 y 123), en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC, 1966) y en el Protocolo de San Salvador (Organización de los Estados Americanos [OEA], 1988), todos vinculantes para el Estado mexicano.

MÉTODO

Diseño metodológico

La investigación adoptó un diseño cualitativo de orientación fenomenológica, fundamentado filosóficamente en la noción de corporalidad vivida (*Lebenswelt*) tal como la desarrolla Merleau-Ponty (1945): la experiencia humana no emerge de una mente abstracta, sino de cuerpos

que sienten, padecen y resisten en un mundo concreto. Este núcleo fenomenológico se articuló con un diseño de tipo etnográfico que permitió la inserción sostenida en los espacios habitados por las participantes y la producción de notas de campo analíticas densas. Ambos enfoques se complementaron con los paradigmas crítico, crítico-decolonial e interpretativo (Denzin y Lincoln, 2018; Fals-Borda, 2015), cuya función es diferenciada: la fenomenología orienta la escucha e interpretación de las narrativas en primera persona, la etnografía provee las herramientas para la inserción contextualizada en el campo y, los enfoques crítico y decolonial, sitúan esas experiencias individuales en las relaciones históricas de dominación que las producen y reproducen. La investigación se desarrolló entre 2024 y 2025 en el municipio de Guadalajara.

Participantes y criterios de selección

El muestreo fue de tipo intencional crítico-decolonial, orientado a recuperar experiencias que iluminen las contradicciones del sistema de protección social desde posiciones de máxima vulnerabilidad, sin pretensión de representatividad estadística, sino de profundidad interpretativa y saturación teórica (Patton, 2015). Se realizaron quince entrevistas fenomenológicas en profundidad con personas en situación de calle en Guadalajara, incluyendo hombres, mujeres, personas *queer*, migrantes y adultos mayores, garantizando diversidad interseccional.

Para este artículo se analizan los testimonios de cuatro mujeres cisgénero y una persona *queer*. La selección de estos cinco casos responde a dos criterios complementarios: en primer lugar, concentran la mayor densidad temática con respecto a las categorías analíticas centrales, alcanzando saturación teórica en las dimensiones de género, violencia institucional y acceso a derechos; en segundo lugar, cada perfil ilustra una dimensión distinta de la triple vulnerabilidad estudiada, lo que permite un análisis interseccional robusto. La inclusión de *Nova Gris*, persona *queer*, se justifica analíticamente porque su trayectoria evidencia cómo la disidencia sexogenérica opera como factor adicional de exclusión en

un contexto que ya castiga severamente la pobreza, enriqueciendo el foco de género del estudio.

Los criterios de inclusión establecidos en el protocolo fueron: autoidentificación como persona en situación de calle, mayoría de edad, mínimo seis meses de permanencia en esa condición, ubicación en el municipio de Guadalajara y haber tenido contacto documentable con instituciones públicas o haber experimentado formas de estigma social. Los criterios de exclusión fueron: personas en crisis activa (psicosis no tratada o intoxicación aguda), menores de edad y personas con planes de abandonar la ciudad en menos de tres meses. Los perfiles de las participantes son los siguientes:

- **Estrella Errante:** 45 años, originaria de Tepatitlán, Jalisco. Madre de tres hijos que le fueron retirados mediante intervención del Sistema DIF.
- **Luz del Norte:** 31 años, migrante de Honduras. Madre de dos hijos; vive en situación de calle con su esposo e hijos.
- **Nómada Estelar:** 38 años, originaria de Tepic, Nayarit. Madre de un hijo retirado por intervención del DIF; embarazada al momento de la entrevista como consecuencia de una violación.
- **Viajero Astral:** 33 años, originaria de Guadalajara. Estudios trancos de odontología; perdió a su madre en la infancia y fue expulsada del hogar familiar tras denunciar abuso sexual.
- **Nova Gris:** 30 años, originario de Guadalajara. Se identifica como persona *queer*; fue expulsado del hogar y ha enfrentado violencia en albergues a causa de su orientación sexual.

Técnicas de producción de datos

La producción de datos se realizó mediante tres técnicas articuladas: entrevistas fenomenológicas en profundidad, observación no estructurada y notas de campo analíticas (Emerson *et al.*, 2011; Van-Manen, 2023). Las entrevistas se condujeron con apoyo de una guía temática semies-

tructurada, organizada en cuatro bloques: a) datos sociodemográficos y trayectoria de vida; b) experiencias corporales y espaciales; c) relación con políticas públicas e instituciones; y d) experiencias de estigma, discriminación y formas de resistencia. La guía operó como marco orientador flexible, no como cuestionario cerrado, permitiendo que emergieran dimensiones no anticipadas. La observación no estructurada se realizó durante el trabajo de campo en los mismos espacios donde se llevaron a cabo las entrevistas: la colonia Americana, el entorno del Hospital Civil viejo y la Zona Centro de Guadalajara. Estos lugares fueron elegidos por las propias participantes, decisión metodológica orientada a minimizar las asimetrías de poder y a generar condiciones de mayor confianza.

Análisis de la información

El análisis combinó dos estrategias metodológicas. La primera fue el análisis fenomenológico interpretativo propuesto por Smith y otros (2009), orientado a identificar estructuras de significado en las narrativas individuales antes de proceder a generalizaciones; su énfasis en el detalle de los casos singulares resulta especialmente pertinente para estudios en los que la riqueza subjetiva de la experiencia es el dato central. La segunda fue el análisis crítico del discurso (Fairclough, 2003), que permitió examinar cómo los relatos reproducen o cuestionan relaciones de poder más amplias, así como identificar los mecanismos discursivos mediante los cuales la exclusión se naturaliza tanto en el lenguaje institucional como en el de las propias participantes.

Las categorías analíticas emergieron inductivamente del material empírico mediante un proceso de codificación abierta, axial y selectiva; y fueron posteriormente revisadas en diálogo con el marco teórico adoptado. De este modo los resultados y la discusión se presentan en secciones diferenciadas: los primeros recogen las estructuras de significado que emergen de los testimonios, mientras que la segunda los contrasta con la literatura especializada y los marcos conceptuales del estudio.

Consideraciones éticas

Todas las participantes otorgaron su consentimiento informado de manera libre y voluntaria, previa explicación detallada de los objetivos, alcances y derechos que les asisten como participantes. El proceso de reclutamiento siguió un protocolo específico diseñado para poblaciones en situación de vulnerabilidad, que priorizó el lenguaje accesible y la ausencia de toda forma de coerción. Se emplearon seudónimos en todos los casos para garantizar la confidencialidad. La información recabada se resguarda conforme a los principios establecidos en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (Diario Oficial de la Federación [DOF], 2010) y en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (DOF, 2017). La investigación fue supervisada por el comité tutorial de la Maestría en Gestión de Gobiernos Locales del Centro Universitario de Tonalá de la Universidad de Guadalajara. Se reconoce como limitación la ausencia de un dictamen formal de comité de bioética institucional independiente, aspecto que deberá subsanarse en investigaciones futuras con poblaciones vulnerables.

RESULTADOS

Las seis categorías analíticas que se presentan a continuación emergieron inductivamente del análisis del material empírico. Aunque se exponen de manera secuencial por razones expositivas, en las narrativas de las participantes estas dimensiones aparecen entretejidas y se condicionan mutuamente. Los fragmentos testimoniales se presentan tal como fueron enunciados por las participantes; la interpretación analítica se mantiene separada.

Trayectorias de vida: del hogar a la calle

Las trayectorias que condujeron a las participantes a vivir en situación de calle no responden a decisiones individuales ni a características personales deficitarias, son el resultado de procesos acumulativos de exclusión que se inician, en todos los casos, en el espacio doméstico y se intensifican ante la ausencia de redes institucionales capaces de interrumpirlos. *Estrella Errante* recuerda que la violencia estructuró su infancia en Tepatitlán:

En mi casa había mucha violencia... mi papá tomaba mucho y mi mamá aguantaba todo, yo lloraba y le decía que nos fuéramos, pero nunca quiso.

La separación posterior de un compañero violento no bastó para romper ese ciclo. La intervención del DIF para retirarle a sus hijos representó el punto de quiebre definitivo: “El día que me quitaron a mis hijos ya no quise volver a intentar nada... sentí que no valía”. La convergencia de la violencia conyugal, la pérdida forzada del vínculo materno-filial y la indiferencia institucional ilustran cómo diversas dimensiones de la exclusión se refuerzan mutuamente, dificultando cualquier proceso de salida. Para *Luz del Norte*, la trayectoria fue una ruta de desplazamiento forzado:

En Honduras ya no podíamos vivir. La violencia estaba muy fea y mi esposo no encontraba trabajo.

El proyecto migratorio hacia Estados Unidos se interrumpió cuando la familia fue asaltada en México y despojada de sus documentos y recursos económicos. Sin posibilidad de regularizar su situación migratoria y sin redes de apoyo en el país de tránsito, la calle se convirtió en la única alternativa disponible. Su caso ilustra la intersección entre migración forzada y violencia de género como factores que producen vulnerabilidad extrema (Crenshaw, 1989).

Viajero Astral perdió a su madre a los cinco años y fue criada por su abuela. Cuando el esposo de su tía intentó abusar de ella y lo denunció, la consecuencia fue su expulsión del hogar:

Mi tía se juntó y su esposo intentó abusar de mí; cuando le conté, me corrió... desde entonces no tengo familia.

Su relato confirma un patrón documentado en la literatura sobre violencia sexual intrafamiliar: quien denuncia el abuso suele ser castigado con el desalojo, mientras el agresor permanece (Comisión de Derechos Humanos del Estado de Jalisco [CODHEJ], 2023).

Nova Gris experimentó una exclusión progresiva en la que la identidad de género no reconocida operó como vector de vulnerabilidad adicional. Tras la muerte de su padre perdió el espacio habitacional compartido. “Yo desde joven me di cuenta de que era gay... en mi casa eso nunca se habló y yo jamás dije nada”, confiesa. La ocultación forzada de su identidad, la pérdida del vínculo familiar y la posterior discriminación en albergues configuran una trayectoria en la que la exclusión por orientación sexual se superpone a la exclusión por pobreza.

Violencias institucionales e interpersonales

La violencia institucional se manifiesta como patrón sistemático en los cinco relatos. *Nómada Estelar* describe con precisión las prácticas policiales cotidianas:

Los policías siempre que te ven de malas nos patean y hasta nos queman las cobijas, nos echan agua, nos dicen que nos movamos.

Esta violencia adquiere una dimensión adicional cuando los cuerpos de las mujeres son percibidos como disponibles. La misma participante relata que fue violada en dos ocasiones mientras dormía en la calle y, al intentar denunciar, la respuesta institucional fue: “así es la vida de la

calle”. Esa frase condensa la normalización de la violencia sexual contra las mujeres en situación de calle y la impunidad que la sostiene. De acuerdo con la CODHEJ (2023), el 72 % de las denuncias por violencia institucional son rechazadas por falta de documentos y solo el 3 % llegan a instancias judiciales. *Luz del Norte* y su familia han sido objeto de redadas policiales nocturnas:

Llegan en la noche, te echan la luz en la cara, y nos empiezan a gritar que nos vayamos... una vez rompieron la caja donde guardaba las cosas de mis hijos.

La violencia policial coexiste con agresiones de civiles. *Viajero Astral* relata que un grupo de jóvenes ebrios la pateó mientras dormía, la orinaron y se rieron. Este tipo de violencia interpersonal no ocurre en el vacío: se produce en un contexto en el que el trato degradante hacia las personas en situación de calle ha sido normalizado por representaciones mediáticas y discursos institucionales que las equiparan con una amenaza a la convivencia urbana (Mercado *et al.*, 2024).

Los espacios que debieran ofrecer protección tampoco están exentos de violencia. *Nova Gris* relata:

En un refugio una vez me golpearon cuando se enteraron de que soy gay, me pusieron una madrina y me sacaron a medianoche.

El testimonio revela que la violencia institucional no opera únicamente por omisión, sino mediante formas activas de agresión que reproducen, en los propios espacios de atención, las discriminaciones que excluyen a las personas disidentes sexogenéricas.

Acceso a servicios de salud con perspectiva de género

El acceso a la salud para las mujeres en situación de calle funciona, en la práctica, como un privilegio negado de manera sistemática. Las narrati-

vas documentan una doble discriminación: por carecer de recursos económicos y por ser mujeres. *Estrella Errante* lo enuncia con nitidez: “En el hospital me dijeron que sin INE no me atendían, aunque llevaba sangrando dos días”. La exigencia de documentos de identidad como condición para acceder a atención médica de urgencia constituye una paradoja jurídica: quien más necesita el servicio es quien menos condiciones tiene para cumplir los requisitos burocráticos que se le imponen.

Viajero Astral, que acudió a un hospital por sangrado derivado de un abuso sexual, describe cómo el espacio sanitario puede convertirse en un lugar de revictimización:

Una vez fui al hospital porque sangraba... la enfermera me dijo que era mi culpa ‘por andar en la calle y de loca’, que porque no me bañaba.

La falta de higiene —consecuencia directa y no voluntaria de vivir sin vivienda— es convertida en argumento moral para negar la atención. Este fenómeno ha sido documentado también por Médicos Sin Fronteras (2024) en Guadalajara, cuyos datos señalan que el 67 % del personal médico entrevistado admitió priorizar la atención de otros pacientes por encima de las personas en situación de calle.

La ausencia de documentación oficial representa una barrera adicional para las personas migrantes. *Luz del Norte* lo ilustra: “En los hospitales me piden CURP o un número de afiliación... y cuando digo que no tengo, me dicen que regrese ‘a mi país’”. Este trato vulnera simultáneamente el derecho a la salud y el principio de no discriminación establecido en el artículo 1.º constitucional, y perpetúa un ciclo de atención diferida que favorece la cronificación de enfermedades tratables.

Salud sexual y reproductiva: cuerpos vulnerados

La salud sexual y reproductiva de las mujeres en situación de calle está atravesada por la violencia, la desprotección y el trauma acumulado. El

testimonio de *Nómada Estelar* expone esta vulneración en toda su gravedad:

Hace unos meses me violaron dos hombres en la madrugada... y a la semana me encontraron durmiendo en el mismo lugar y me volvieron a violar, de ahí viene este embarazo.

La reiteración de la agresión en el mismo espacio, sin ninguna intervención protectora posterior, evidencia tanto la impunidad que rodea a la violencia sexual contra las mujeres en situación de calle como la inexistencia de protocolos de actuación.

La respuesta institucional ante estas violencias es prácticamente inexistente. Cuando *Nómada Estelar* intentó denunciar, la respuesta fue: “así es la vida de la calle”. La ausencia de protocolos con perspectiva de género, sumada a la exigencia de documentos que las víctimas no pueden proveer —entre ellos, un domicilio fijo— bloquea cualquier posibilidad real de acceso a la justicia (CODHEJ, 2023). La falta de acceso a anticoncepción de emergencia y a atención prenatal prolonga el ciclo de vulneración.

Viajero Astral perdió dos embarazos derivados de violaciones previas:

Quedé embarazada y las dos veces los perdí... ¿cuál cuidado? No fue decisión, fue supervivencia.

Sus palabras condensan la distancia entre el lenguaje de los derechos reproductivos y la realidad de quienes los ejercen en condiciones de precariedad extrema y abandono institucional.

Salud mental en contextos de violencia crónica

La salud mental de las participantes emerge de los relatos como una herida abierta y progresiva, resultado de la exposición sostenida a la violencia, el rechazo social y la pérdida acumulada de vínculos y proyectos

de vida. La soledad, la ansiedad y la depresión son experiencias que las cinco participantes nombran de maneras convergentes.

Este patrón de sufrimiento sostenido coincide con lo documentado sobre los efectos psicosociales acumulativos de la exposición a violencia colectiva y crónica, que incluyen síntomas de estrés postraumático, depresión y una erosión progresiva del sentido de comunidad y pertenencia (Mollica, 1999).

Estrella Errante expresa la devastación psíquica producida por años de abandono: “La soledad es muy triste... la calle te enseña a sobrevivir, pero también te roba pedazos del alma”. *Luz del Norte* describe el estado de alerta constante que impregna su vida cotidiana: “No dormimos bien, siempre con miedo de que nos corran o nos roben”. *Viajero Astral* enuncia una desesperanza aprendida que refleja años de violencia y de negación institucional sistemática:

A veces pienso que necesito apoyo psicológico... pero ¿quién nos va a ayudar si ni siquiera nos ven como personas?

Nova Gris sintetiza la tensión entre la resiliencia forzada y la fractura interior: “El mundo te hace fuerte, pero también te rompe por dentro”. La pregunta retórica de *Viajero Astral* y la imagen de *Nova Gris* no son meras expresiones individuales: señalan con exactitud la paradoja de un sistema de salud mental que condiciona su acceso a requisitos que las personas en situación de calle no pueden satisfacer.

Medicina tradicional y saberes femeninos: resistencias colectivas

Frente al abandono institucional, las participantes han desarrollado formas de resistencia y cuidado que se apoyan en saberes comunitarios y prácticas de solidaridad horizontal. La medicina tradicional no aparece en sus relatos como una elección libre entre alternativas disponibles, sino como la única opción practicable ante la imposibilidad de acceder al

sistema sanitario formal. *Nómada Estelar* lo narra: “Don Pepe, que sabe de hierbas, me preparó un té que me alivió”. Este conocimiento herbolario circula entre quienes habitan los mismos espacios, constituyendo una red de cuidado informal y recíproco.

Estas prácticas configuran lo que Auyero (2004) denomina redes invisibles de solidaridad. *Estrella Errante* lo describe: “Hay una señora más grande que yo, que de repente me trae algo... nos cuidamos entre nosotros”. El cuidado colectivo se extiende más allá de las personas: *Viajero Astral* narra cómo ella y una compañera cuidaban un gatito: “Decíamos que era nuestra compañera, teníamos ganas de sobrevivir”, gesto en el que se condensa la capacidad de mantener vínculos afectivos y voluntad de vida en condiciones de deshumanización.

Nova Gris ha encontrado en la espiritualidad un sostén psíquico: “Creer en la Santa Muerte me ha dado calma, yo platico con ella y a veces le pido señales y me las da”. Las prácticas espirituales funcionan, en este contexto, como marcos simbólicos que permiten dotar de sentido al sufrimiento y proyectar la esperanza cuando todos los canales institucionales han fallado.

Estos hallazgos deben leerse con cautela: las estrategias de resistencia y cuidado colectivo son respuestas a la exclusión, no sus alternativas. Su existencia no puede ni debe invocarse para justificar la inacción del Estado. Como señala la perspectiva de derechos humanos, la presencia de estrategias comunitarias de supervivencia no exime a los poderes públicos de su responsabilidad de garantizar derechos (OEA, 2011).

DISCUSIÓN

Los resultados presentados en la sección anterior ponen de manifiesto una fractura profunda entre los marcos normativos que garantizan derechos fundamentales y la realidad de violencia y abandono institucional que viven las mujeres en situación de calle en Guadalajara. Esta fractura es, en sí misma, un hallazgo analítico: no se trata de una falla técnica o de una brecha de implementación corregible con ajustes administrati-

vos, sino de un patrón estructural que reproduce la exclusión de manera sistemática.

Las trayectorias de vida analizadas confirman que el *sinhogarismo* no es el resultado de decisiones individuales deficitarias, sino de procesos acumulativos de exclusión: violencia doméstica sostenida, desintegración forzada de redes familiares, inaccesibilidad a la justicia y un sistema de protección social que no está diseñado para quienes acumulan vulnerabilidades interseccionales (OEA, 2011). En el caso de *Luz del Norte*, la migración forzada —producto de la violencia y la precariedad económica en Honduras— se superpone a la exclusión de género, produciendo una situación de doble exposición que los programas asistenciales existentes no están equipados para atender, tal como documenta el ayuntamiento constitucional de Tonalá (2023) respecto de la homogeneización de políticas que ignoran las especificidades interseccionales.

Los hallazgos coinciden con investigaciones nacionales e internacionales que documentan la violencia institucional como patrón sistemático (CNDH, 2021; CODHEJ, 2024; Benjaminsen y Dyb, 2018). Las narrativas analizadas muestran que, en el contexto local, el Estado no opera únicamente por omisión: sus agentes —policías, personal de salud, funcionarios de albergues— ejercen activamente formas de violencia que reproducen y profundizan la exclusión. Este patrón puede analizarse, con la cautela analítica necesaria, a través del concepto de necropolítica (Mbembe, 2003), no como afirmación de una intencionalidad explícita de administrar la muerte, sino como descripción de un efecto estructural observable: las muertes por hipotermia o por infecciones no tratadas de personas que no pudieron acceder al sistema sanitario son el resultado predecible —y en ese sentido prevenible— de una política sistemática de abandono y control punitivo sobre los cuerpos pobres (Wacquant, 2010).

El estigma social emerge como elemento transversal en las cinco experiencias. *Nómada Estelar* lo enuncia con una contundencia que sintetiza décadas de investigación: “A mí me dicen ‘drogadicta’, ‘loca’, ‘puta’, ‘huevona’ y ‘vagabunda’”. Esas son las palabras que más oigo, las que

cambiaron por mi nombre”. El estigma no es un epifenómeno de la situación de calle: es un dispositivo performativo que moldea las posibilidades de acción de las mujeres y justifica, en la práctica institucional, el trato degradante que reciben (Honneth, 1996). Cuando se internaliza, el estigma produce lo que Goffman (1963) denomina identidad deteriorada, erosionando la autopercepción como sujeto con derechos.

La violencia sexual contra las mujeres en situación de calle no puede interpretarse como un conjunto de hechos aislados. Como ha argumentado Segato (2016) los cuerpos femeninos pobres que circulan sin protección en el espacio público son el territorio sobre el que se ejerce y exhibe la dominación patriarcal. Los testimonios de *Nómada Estelar* y *Viajero Astral* confirman esta interpretación desde los datos empíricos: la violación reiterada, en los mismos espacios y sin consecuencias para los agresores, es una forma de disciplinamiento que delimita qué cuerpos tienen derecho a existir y a moverse libremente en la ciudad.

En el ámbito de la salud la situación es especialmente grave. El dato de Médicos Sin Fronteras (2024) —el 67 % del personal médico entrevistado en Guadalajara admitió priorizar la atención de otros pacientes por encima de las personas en situación de calle— adquiere otra dimensión cuando se contrasta con los testimonios de *Estrella Errante* y *Viajero Astral*, quienes experimentaron en carne propia ese trato. La exclusión sanitaria no es una falla del sistema: cuando se combina con la exigencia de documentos imposibles y la revictimización activa del personal de salud, se convierte en violencia institucional con consecuencias letales.

Frente a este panorama, las estrategias de resistencia documentadas —solidaridad entre pares, medicina tradicional, espiritualidad— son testimonio del poder de agencia de estas mujeres. Sin embargo, sería un error analítico y político convertirlas en sustitutos de la acción estatal. El cambio necesario implica abandonar el asistencialismo punitivo para transitar hacia un modelo de atención integral basado en derechos humanos. Siguiendo las recomendaciones de Bonilla-Castañeda y otros (2025) —refrendadas directamente por los datos de este estudio—, ese modelo requiere albergues seguros y de baja exigencia que acepten a

mujeres con hijos e hijas y cuenten con protocolos de atención para personas disidentes sexogenéricas, clínicas móviles con personal capacitado en trauma y perspectiva de género y programas de empleo con acompañamiento psicosocial que no impongan requisitos de acceso excluyentes. La vinculación entre estas recomendaciones y los datos es directa, la exigencia de documentos para acceder a servicios aparece como la barrera más inmediata —y más fácilmente eliminable mediante decisión política— en los relatos de cuatro de las cinco participantes.

Una reflexión sobre los alcances del estudio es necesaria. Por su naturaleza cualitativa y el número de participantes, sus hallazgos no son estadísticamente generalizables al conjunto de mujeres en situación de calle en Guadalajara; sin embargo, la profundidad interpretativa de los datos, la saturación teórica alcanzada y la coherencia con la literatura especializada nacional e internacional avalan su relevancia analítica y su potencial de transferibilidad a contextos similares. El principal aporte reside precisamente en lo que los datos cuantitativos no pueden ofrecer: la textura de la experiencia vivida, los significados que las propias mujeres atribuyen a esas experiencias y las formas en que resisten y se cuidan desde la colectividad.

CONCLUSIONES

Las mujeres en situación de calle en Guadalajara enfrentan trayectorias de vida marcadas por violencias acumuladas que se originan en el espacio doméstico y se intensifican en el espacio público. La falta de vivienda no constituye el punto de partida de su vulnerabilidad: es su expresión más visible. Es el resultado de un conjunto de exclusiones previas —violencia de género, pobreza estructural, discriminación institucional— que el sistema de protección social no logra, ni parece proponerse, interrumpir. Esta interpretación se sostiene en las experiencias analizadas, si bien el alcance de sus conclusiones está delimitado por el carácter cualitativo de la investigación.

Las violencias que enfrentan son múltiples y se entrecruzan: violencia institucional ejercida por agentes del Estado y personal de servicios públicos, violencia interpersonal que incluye agresiones físicas y sexuales, y violencia simbólica que se manifiesta en el estigma y en la negación del reconocimiento. El acceso a derechos sociales fundamentales —salud, vivienda, justicia— es prácticamente inexistente y, cuando se produce, está atravesado por la discriminación de género, la revictimización y los requisitos burocráticos paradójicos.

La salud sexual y reproductiva de estas mujeres constituye un ámbito de especial gravedad: los embarazos resultantes de violaciones son afrontados sin acceso a anticoncepción de emergencia, atención prenatal ni acompañamiento psicosocial. La salud mental es una herida que se profundiza con cada episodio de violencia y con la negativa institucional a reconocerlas como sujetos con derechos.

Las formas de resistencia y cuidado colectivo que las participantes han desarrollado —medicina tradicional, redes de solidaridad, prácticas espirituales— son testimonio de una agencia que persiste pese a las condiciones de exclusión. Estas estrategias no pueden ni deben, sin embargo, ser invocadas para justificar la inacción del Estado. La urgencia de que las políticas públicas en Guadalajara adopten un enfoque integral basado en derechos humanos, perspectiva de género e interseccionalidad —garantizando el acceso efectivo a salud, vivienda y justicia para todas las personas, especialmente aquellas históricamente invisibilizadas— es la conclusión central de este estudio.

Como agenda de investigación futura, quedan pendientes el diseño de estudios con mayor número de participantes, la evaluación del impacto de intervenciones específicas con enfoque de género y la incorporación de metodologías participativas que permitan a las propias mujeres en situación de calle coconstruir el conocimiento sobre sus realidades y sus derechos.

DECLARACIÓN DE USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

En este artículo se utilizó una herramienta de inteligencia artificial (IA) exclusivamente para la redacción ortográfica, gramatical y de estilo del manuscrito. No se empleó IA en la generación del contenido, análisis ni interpretación. Los(as) autores(as) se apegan a nuestras políticas de uso de IA y asumen plena responsabilidad por el contenido final.

REFERENCIAS

- Auyero, J. (2004). *Vidas beligerantes: Dos mujeres, dos protestas y la búsqueda de reconocimiento*. Siglo XXI.
- Benjaminsen, L. y Dyb, E. (2018). The effectiveness of homelessness policies in Europe: A comparative analysis. *European Journal of Homelessness*, 12 (3), 45–67.
- Bonilla-Castañeda, D.; Bravo-Contreras, M. L.; Cortes-Guerrero, J. F.; Gutiérrez-García, L. A.; Pascual-Guzmán, M. M. y Salcedo Torres, Y. (2025). Análisis de la vulnerabilidad de las personas habitantes de la calle en Guadalajara. *Análisis Plural*, 4 (2), 1–28.
<https://analisisplural.iteso.mx/index.php/ap/article/view/154>
- Bourdieu, P. (1999). *La miseria del mundo*. Fondo de Cultura Económica.
- CODHEJ, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Jalisco. (2023). *Acceso a la justicia para poblaciones callejeras 2020–2022*.
- (2024). *Informe sobre criminalización de la pobreza en Jalisco*.
- CNDH, Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2021). *Informe especial sobre la situación de las personas en situación de calle en México*.
- (2022). *Subregistro y acciones jurídicas: Personas en situación de calle en Guadalajara*.

- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory, and antiracist politics. *University of Chicago Legal Forum*, 1989 (1), 139–167.
- Denzin, N. K. y Lincoln, Y. S. (Eds.). (2018). *The SAGE handbook of qualitative research* (5.^a ed.). SAGE.
- DOF, Diario Oficial de la Federación. (2010, 5 de julio). *Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares*. Gobierno de México.
- (2017, 26 de enero). *Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*. Gobierno de México.
- Emerson, R. M.; Fretz, R. I. y Shaw, L. L. (2011). *Writing ethnographic fieldnotes* (2.^a ed.) University of Chicago Press.
- Fairclough, N. (2003). *Analysing discourse: Textual analysis for social research*. Routledge.
- Fals-Borda, O. (2015). *Una sociología sentipensante para América Latina*. CLACSO.
- Farmer, P. (2004). An anthropology of structural violence. *Current Anthropology*, 45 (3), 305–325. <https://doi.org/10.1086/382250>
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Prentice-Hall.
- H. Ayuntamiento de Tonalá. (2023). *Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza 2021–2024*.
- Honneth, A. (1996). *La lucha por el reconocimiento: Por una gramática moral de los conflictos sociales*. Crítica.
- INEGI, Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *Censo de Población y Vivienda 2020: Resultados complementarios*. <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>
- Mbembe, A. (2003). *Necropolítica*. Melusina.
- Médicos Sin Fronteras México y Centroamérica. (2024). *Reporte anual 2024*. <https://www.msf.mx>

- Mercado, M.; Law, L.; Ferguson-Colvin, K. y Wolfersteig, W. (2024). Intersectional structural stigma: A qualitative study with persons experiencing homelessness in the Southwest United States. *Qualitative Health Research*, 34(6), 512–527.
<https://doi.org/10.1177/10497323241234567>
- Merleau-Ponty, M. (1945). *Fenomenología de la percepción*. Planeta-De Agostini.
- Mollica, R. F. (1999). *Efectos psicosociales de la violencia colectiva*. Centro de Documentación Psicosocial.
- OEA, Organización de los Estados Americanos. (1988). *Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador)*.
- (2011). *Desigualdad e inclusión social en las Américas: 14 ensayos* (2.^a ed.) Secretaría General de la OEA.
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods* (4.^a ed.) SAGE.
- PIDESC, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (1966). Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas mediante Resolución 2200 A (XXI), del 16 de diciembre de 1966. Naciones Unidas, Serie de Tratados, vol. 993, p. 3.
- Segato, R. (2016). *La guerra contra las mujeres*. Traficantes de Sueños.
- Smith, J. A.; Flowers, P. y Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. SAGE.
- Van-Manen, M. (2023). *Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy* (2.^a ed.) Routledge.
- Wacquant, L. (2010). *Castigar a los pobres: El gobierno neoliberal de la inseguridad social*. Gedisa.
- Zamudio, A. (2020). Políticas públicas y situación de calle en México: Una deuda pendiente. *Revista Mexicana de Políticas Sociales*, 12(3), 101–120.