

REVISTA PRISMA SOCIAL N° 44

LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE SINHOGARISMO EN LA AGENDA 2030

1ER TRIMESTRE, ENERO 2024 | SECCIÓN TEMÁTICA | PP. 4-30

RECIBIDO: 17/11/2023 – ACEPTADO: 19/1/2024

DESAFIANDO EL SILENCIO: MUJERES SIN HOGAR, VIOLENCIA DE GÉNERO Y LAS BARRERAS INSTITUCIONALES A DEBATE

CHALLENGING THE SILENCE: HOMELESS WOMEN, GENDER VIOLENCE AND INSTITUTIONAL BARRIERS UNDER DEBATE

MARÍA VIRGINIA MATULIČ DOMANDZIČ / MMATULIC@UB.EDU

UNIVERSITAT DE BARCELONA, ESPAÑA

NÚRIA FUSTIER-GARCÍA / NURIA.FUSTIER@UDG.EDU

UNIVERSITAT DE GIRONA, ESPAÑA

JOSÉ MANUEL DÍAZ GONZÁLEZ / JOSEMDG22@GMAIL.COM

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA, TENERIFE, ESPAÑA

ELIANA GONZÁLEZ GÓMEZ / ELIANA.GG.EG@GMAIL.COM

PROVIVIENDA, TENERIFE, ESPAÑA



prisma
social
revista
de ciencias
sociales

RESUMEN

Las mujeres en situación de sinhogarismo víctimas de las violencias machistas se enfrentan a diversas barreras institucionales, administrativas y de acompañamiento profesional que dificultan sus procesos de inclusión social. Conscientes de la escasa producción científica existente, se plantea esta investigación que tiene como objetivo conocer las diferentes formas de violencia institucional que sufren las mujeres sin hogar en las categorías ETHOS 1, 2 y 4 y son víctimas de cualquier tipo de violencia de género, tanto desde su propia perspectiva como desde las profesionales que las atienden. La metodología empleada es mixta (cuantitativa y cualitativa) a través de la utilización de 137 encuestas dirigidas a profesionales de diversos servicios de atención a personas en situación de sinhogarismo y de la realización de 20 entrevistas semiestructuradas a mujeres que transitan por estos complejos procesos. Los resultados evidencian la presencia de diversas barreras institucionales en servicios claves (judiciales, policiales, sanitarios y de servicios sociales) que incrementan sus riesgos. Las principales conclusiones indican la necesidad de incorporar la perspectiva de género y un enfoque interseccional en las formas de atención desplegadas, promoviendo apoyos integrales que tengan como objetivo romper estos ciclos de violencia y facilitar su recuperación.

PALABRAS CLAVE

Mujer; sinhogarismo; víctimas de violencias; barreras institucionales; enfoque interseccional; acompañamiento profesional.

ABSTRACT

Women experiencing homelessness who are victims of gender-based violence face various institutional, administrative, and professional support barriers that hinder their processes of social inclusion. Aware of the limited existing scientific production, this research aims to understand the different forms of institutional violence suffered by homeless women in the ETHOS categories 1, 2, and 4, who are victims of any type of gender-based violence, both from their own perspective and from the perspective of the professionals who assist them. The methodology used is mixed (quantitative and qualitative) through the administration of 137 surveys to professionals from various services for people experiencing homelessness and the conduct of 20 semi-structured interviews with women going through these complex processes. The results highlight the presence of various institutional barriers in key care services (judicial, police, health, and social services) that increase their risks. The main conclusions indicate the need to incorporate a gender perspective and an intersectional approach in the deployed forms of care, promoting comprehensive support with the main goal of breaking these cycles of violence and facilitating their recovery.

KEYWORDS

Women; homelessness; victims of violence; institutional barriers; intersectional approach; professional support.

1. INTRODUCCIÓN

Las personas sin hogar se definen como aquellas que carecen de una vivienda estable, ya sea alquilada o de su propiedad. Estas personas pueden pasar la noche en un espacio público, en refugios, en centros destinados a dicho colectivo u otras instituciones, o recurrir a alojarse temporalmente con amistades o familiares (FEANTSA, 2006, 2013). En España, durante el año 2022, se brindó asistencia en centros de acogida y alimentación a un total de 28,552 personas que se encontraban en situación de falta de vivienda en el país (INE, 2022). De estas, 21,900 eran hombres y 6,652 eran mujeres (INE, 2022). La proporción de mujeres, así como las familias encabezadas por mujeres en situación de falta de vivienda, ha ido en aumento, pasando del 19.7% en 2012 al 23.3% en 2022 (INE, 2022; Matulič Domandzič *et al.*, 2023; Phipps *et al.*, 2018). Además del aumento de la incidencia del sinhogarismo entre las mujeres, es fundamental considerar que ellas presentan necesidades y circunstancias diferentes a las de los hombres en la misma situación, lo que requiere respuestas y atención específicas (Escudero Carretero, 2003; Gámez Ramos, 2017).

Sobre las diferencias mencionadas, se encuentran especialmente en lo relacionado con las causas y la forma en que afrontan esta situación. Un aspecto destacado es que las mujeres tienden a permanecer más ocultas en el contexto del sinhogarismo. Esto implica que, en muchos casos, evitan vivir en la calle y suelen recurrir a los recursos para personas sin hogar solo después de haber agotado todas las redes sociales y familiares disponibles, lo que se conoce como "sinhogarismo oculto" (Baptista, 2010). Esta invisibilidad en las calles puede estar motivada por preocupaciones adicionales sobre seguridad y vulnerabilidad que enfrentan las mujeres en entornos urbanos (Alonso Pardo *et al.*, 2020). Así, las mujeres ocupan distintas posiciones dentro de la tipología "ETHOS" propuesta por FEANTSA (2006, 2013), siendo más predominantes en las categorías generales 2, 3 y 4, como se detalla en la Tabla 1.

Tabla 1. Tipología ETHOS del sinhogarismo y la exclusión residencial

Categoría	Categoría operacional	Descripción
1. Sin techo (Roofless)	1. Vivir en espacio público 2. Pernoctar en un albergue y/o forzado a pasar el resto del día en un espacio público	Sin domicilio, en lugares públicos. Sin hogar, pernoctan en albergues y pasan el día en lugares públicos.
2. Sin vivienda (Houseless)	3. Estancia en centros de servicios o refugio 4. Vivir en refugios para mujeres 5. Vivir en alojamientos temporales reservados a los inmigrantes y a los demandantes de asilo 6. Vivir en instituciones 7. Vivir en alojamientos de apoyo (sin contrato de arrendamiento)	Utilizan centros de servicios o refugios que permiten diferentes modelos de estancia. Mujeres sin hogar que viven en refugios específicos. Alojamiento temporal para inmigrantes y solicitantes de asilo. En instituciones como prisiones, centros de salud, hospitales, sin tener un lugar donde ir. Sin contrato de alquiler, apoyados en alojamientos temporales.

3. Vivienda insegura (Insecure Housing)	8. Vivir en una vivienda sin título legal	Sin título legal, vivir temporalmente con familiares o amigos involuntariamente, sin contrato de arrendamiento.
	9. Notificación legal de abandono de la vivienda	Vivienda con notificación legal de desahucio.
	10. Vivir bajo la amenaza de violencia por parte de la familia o de la pareja	Amenazados de violencia familiar o de la pareja.
4. Vivienda inadecuada (Inadequate housing)	11. Vivir en una estructura temporal o chabola	Viviendas temporales o chabolas.
	12. Vivir en una vivienda no apropiada según la legislación estatal	Viviendas que no cumplen con la legislación estatal.
	13. Vivir en una vivienda masificada	Vivienda con sobreexplotación.

Las mujeres en situación de sin hogar a menudo se enfrentan a diversas barreras que dificultan su reintegración social y el acceso a recursos (Bretherton, 2020). Estas pueden tener naturaleza estructural, influenciadas por factores culturales, económicos, laborales y de género, así como ser de índole personal, relacionadas con las trayectorias familiares e individuales de distinta intensidad. También pueden presentarse barreras administrativas e institucionales, que abarcan aspectos legales, de acceso y permanencia, y que a menudo son discriminatorias (RAIS, 2018).

Los procesos de estigmatización social presentes en el imaginario colectivo afectan profundamente al colectivo de personas en situación de sinhogarismo, generando efectos negativos en su recuperación tanto a nivel social como personal. Entre los estigmas más significativos se encuentran aquellos relacionados con la salud, incluyendo los trastornos mentales y las adicciones, así como aquellos vinculados a la cultura, el origen y la inmigración, y por último, los que surgen de la discriminación por género (Rubio-Martín, 2017). Varias autoras (Gámez Ramos, 2017; Klodawsky, 2006; Matulič *et al.*, 2019) alertan sobre la visión androcéntrica que ha predominado en los estudios sobre el sinhogarismo y los sesgos que esto ha ocasionado en relación con el género. El estudio llevado a cabo por De Antoni i Munhós (2016) revela que algunas mujeres en situación de sinhogarismo identifican la carencia de recursos específicos para ellas como una barrera institucional y también ponen de manifiesto que algunas mujeres informaron haber experimentado obstáculos para recibir atención profesional adecuada.

Asimismo, se ha destacado que algunas mujeres reportan haber experimentado un trato despectivo o discriminatorio por parte de profesionales, así como la ausencia de intervenciones individualizadas en los servicios de atención a personas sin hogar (De Antoni y Munhós, 2016; Tiradentes, 2007). Este trato inapropiado o la negación de atención pueden tener repercusiones negativas en las futuras interacciones de estas mujeres con los servicios sociales y de salud, generando potencialmente un sentimiento de rechazo hacia dichos servicios y dificultando su proceso de inclusión social y residencial (Mayock, Sheridan, *et al.*, 2015)

La violencia atraviesa las trayectorias vitales de las mujeres sin hogar convirtiéndose en la mayoría de los casos en un desencadenante directo del sinhogarismo (Matulič *et al.*, 2019; Mayock *et al.*, 2016). Ellas tienen mayores probabilidades que los hombres de haber experimentado abuso físico y sexual durante su infancia, así como de haberse enfrentado a violencia o situaciones abusivas en su vida adulta. Por lo tanto, las mujeres que experimentan la falta de

vivienda presentan una mayor propensión a haber sufrido violencia de género o maltrato por parte de familiares, a veces siendo la causa de su falta de hogar (Mayock y Sheridan, 2012; Tutty *et al.*, 2013). En algunos casos, la violencia física o sexual surge después de la pérdida de su hogar, dada la vulnerabilidad en la que se encuentran, especialmente aquellas que están en situación de calle (Murray, 2011a). La exposición prolongada a la violencia puede llevar a las víctimas a experimentar lo que se conoce como "indefensión aprendida". Según Seligman (1975), esto puede resultar en un estado de desamparo, influenciado por los efectos del estrés postraumático, y puede manifestarse en baja autoestima, autoculpabilización y depresión (Trindade *et al.*, 2020). Frente a estas circunstancias, es crucial implementar programas de prevención y atención destinados a las víctimas de violencia. Estos programas pueden ayudar a coordinar acciones que contribuyan a detener estos procesos.

Diversos estudios señalan importantes deficiencias en la atención brindada a las mujeres que se encuentran en situación de falta de vivienda y que han experimentado violencia de género. Estas deficiencias aumentan sus riesgos y prolongan los procesos de exclusión residencial (Dobson, 2018; Ferragut Moranta *et al.*, 2023). Las barreras principales se centran en la falta de sensibilización y capacitación en el ámbito de la violencia de género por parte de algunos/as profesionales, ya sean del ámbito social, sanitario o de seguridad. En ocasiones, estas instituciones no exigen ni proporcionan formación obligatoria en este campo (Canet Benavent, 2023). Cuando no se ofrecen respuestas adecuadas y falta apoyo institucional, las mujeres pueden verse atrapadas en relaciones violentas debido a la falta de alternativas (Moriana Mateo, 2015). Por otro lado, la oferta de recursos para mujeres víctimas de violencia machista no siempre se adapta a la demanda existente, lo que deja a muchas mujeres en situación de vulnerabilidad, sin atención, con dificultades para acceder a los recursos y, en ocasiones, en situaciones de peligro (Aparici y Estarellas, 2010; Melgar Alcantud, 2009; Moriana Mateo, 2021).

Este estudio se enfoca en el discurso de las violencias de género en un sentido amplio, incluyendo otros marcos interpretativos de opresión y desigualdad relacionados con el género (Biglia y San Martín, 2007). Este enfoque ha sido exhaustivamente explorado en el ámbito académico a través de la teoría queer, el transfeminismo y la interseccionalidad. Es a través de este último concepto que surge una nueva epistemología en torno al fenómeno de las discriminaciones múltiples y las violencias de género (Hill Collins y Chepp, 2013; Rahman, 2008). La falta de enfoque interseccional en la mayoría de los servicios de atención a mujeres sin hogar que enfrentan violencias machistas genera barreras de acceso y promueven procesos discriminatorios basados en el género. Para superar estas barreras institucionales, es crucial que los/as responsables de las políticas públicas y los/as proveedores/as de servicios colaboren en el desarrollo de estrategias más inclusivas, sensibles y centradas en la persona. Es esencial crear una mayor conciencia sobre la intersección entre la violencia de género y la falta de vivienda, así como implementar programas que aborden simultáneamente ambas problemáticas. Además, es importante contar con servicios especializados, como pueden ser orientados al tratamiento de drogas diseñados específicamente para mujeres, que aborden tanto el consumo problemático de sustancias como el trauma subyacente (FEANTSA, 2019). Asimismo, se debe replantear la configuración de centros de acogida y recursos residenciales para mujeres, ya que compartir espacios con hombres puede resultar una experiencia negativa para ellas (Mayock *et al.*, 2016).

La capacitación adecuada de las y los profesionales que trabajan con mujeres sin hogar y víctimas de las violencias de género también es esencial para garantizar una respuesta efectiva y empática a sus necesidades. Asimismo, la literatura destaca la importancia de una formación que aborde la atención del trauma, dado el contexto traumático en el que se encuentran estas mujeres sin hogar (Milaney *et al.*, 2020). Se han registrado resultados positivos en intervenciones con personas sin hogar que se enfocan en involucrar a las personas y potenciar sus fortalezas y habilidades, con el fin de que puedan desempeñar un papel activo en su proceso (Di Iorio *et al.*, 2020).

A pesar del notable crecimiento en la investigación científica acerca de las personas en situación de sinhogarismo, y en particular, sobre las mujeres en esta circunstancia, aún persiste una clara ausencia de estudios que se enfoquen específicamente en la problemática de la violencia institucional a la que se enfrentan estas mujeres. Asimismo, resulta cada vez más apremiante examinar respuestas institucionales y profesionales que sean efectivas frente a estas barreras. Estas deficiencias en la atención institucional no solo obstaculizan la transición hacia una situación más estable para las mujeres sin hogar, sino que también las exponen a una notable disminución en su calidad de vida y bienestar en general, así como a riesgos para su salud física y mental. Por tanto, se justifica la necesidad de una investigación exhaustiva que ilumine estas cuestiones y establezca una base sólida para la implementación de políticas y servicios más apropiados y efectivos para las mujeres sin hogar.

1.1. OBJETIVOS

El objetivo general de esta investigación es:

- Conocer las diferentes formas de violencia a nivel institucional que sufren las mujeres sin hogar cuando se encuentran en alguna de estas categorías ETHOS (1,2 y 4) y son víctimas de cualquier tipo de violencia de género.

Los objetivos específicos son:

- 1 Comprobar cómo se manifiesta la violencia institucional en los diversos sistemas de atención y/o servicios que intervienen con las mujeres sin hogar que han sufrido cualquier manifestación de la violencia machista (sanitario, social, judicial, laboral, emergencias...).
- 2 Conocer la percepción que tienen los distintos agentes implicados: profesionales y las mujeres sin hogar.
- 3 Diseñar propuestas de mejora sobre los procedimientos de atención, orientadas a los diferentes perfiles profesionales que intervienen con mujeres sin hogar que son víctimas de las violencias de género, a partir de la identificación de buenas prácticas.

2. DISEÑO Y MÉTODO

La experiencia del equipo de investigación en el fenómeno del sinhogarismo y, especialmente, su visión con perspectiva de género conforma un conocimiento previo del que surge la hipótesis de trabajo que se pretende contrastar mediante esta investigación y les lleva a plantear una investigación descriptiva en relación a la hipótesis de trabajo: las mujeres en situación de sin

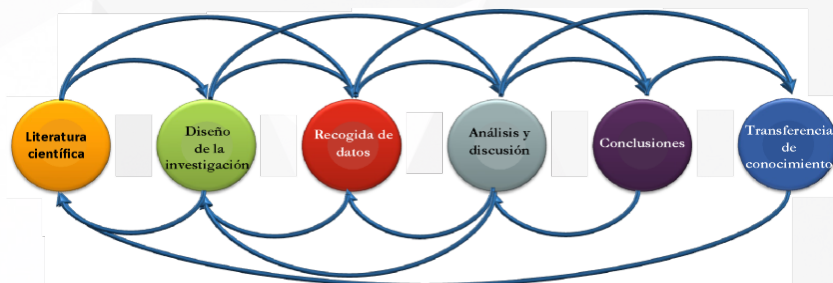
hogar que son víctimas de violencias machistas se enfrentan a importantes barreras institucionales para poder ejercer sus derechos y conseguir la protección necesaria ante estas situaciones.

2.1 Diseño metodológico

El diseño metodológico de esta investigación es de carácter mixto, en función de los objetivos perseguidos (Bericat, 1998), puesto que se quiere explorar la percepción y conocimiento que perfiles distintos tienen sobre el fenómeno a estudiar: el perfil profesional y las mujeres en situación de sin hogar. La estrategia metodológica es la triangulación de métodos (Greene *et al.*, 1989) porque la combinación busca la convergencia de los dos métodos para obtener resultados sobre un mismo aspecto. En este sentido se ha optado por un método cuantitativo para conocer la experiencia y visión de las y los profesionales que atienden a las mujeres en situación de sin hogar dado que permite obtener información de un mayor número de participantes y por el método cualitativo para conocer la experiencia y visión de las mujeres en situación de sin hogar que han sido (o son) víctimas de las violencias machistas.

El proceso metodológico utilizado es propio de las ciencias sociales, definiendo fases que no son necesariamente lineales, sino que se van retroalimentando (Lune y Berg, 2017): la investigación se inicia con una idea que es redefinida a partir de la información teórica que se recoge, que puede, a su vez, ser redefinida en el proceso de diseño y durante el análisis y discusión. Es un proceso de construcción en espiral que supone una retroalimentación constante como se puede ver en la figura siguiente:

Ilustración 1. Diseño metodológico



2.2. TÉCNICAS Y MUESTRA

Se escogen dos técnicas para cumplir los objetivos de la investigación: la encuesta y la entrevista en profundidad, cada una de ellas dirigida a un perfil de participantes distinto.

Se utiliza la técnica de la encuesta, con una muestra no probabilística que, aunque carece de representatividad, es útil para recoger información diversa en temas poco definidos (Ander-Egg, 1992; Cea D'Ancona, 1998; Martínez, 2002). Es una técnica flexible que permite recoger información sobre cuestiones diversas, estructurarla para su comparación y acceder a un amplio número de personas gracias a las tecnologías de la información y la comunicación. Se trata de un cuestionario autoadministrado dirigido a profesionales que trabajan en servicios de atención a personas en situación de sin hogar. El cuestionario ha de permitir identificar elementos clave sobre las barreras institucionales que viven las personas en situación de sinhogarismo y profundizar en las experiencias vividas por las personas que responden al cuestionario ante situaciones de violencia machista sufridas por mujeres en situación de sin hogar, a los que se ha

contactado a partir de los propios servicios y/o de las entidades titulares de dichos servicios. El cuestionario ha tenido una fase previa de diseño y de validación y se ha estructurado en las categorías que se han apuntado anteriormente. Se ha invitado a la participación a profesionales de los servicios de atención a personas en situación de sinhogarismo. La fase de encuesta se ha realizado entre el 7 de enero y el 15 de abril de 2023 y se recogen un total de 137 respuestas de 8 provincias (Barcelona, Santa Cruz de Tenerife, Girona, Sevilla, Lleida, Valencia, Tarragona y Asturias).

La segunda técnica escogida es la entrevista en profundidad semiestructurada. Es una categoría de entrevistas que pretenden obtener el conocimiento de testigos relevantes. En este caso, las entrevistas son la técnica escogida para recoger la información de las mujeres en situación de sinhogarismo que han vivido situaciones de violencia machista; su selección tiene que ver con su experiencia personal en relación con los dos puntos centrales de la investigación: sinhogarismo y violencia machista. Se ha diseñado un guion de entrevista estructurado según las categorías que se han utilizado posteriormente para el análisis (ver apartado 3.1.). Se han seleccionado mujeres con una historia personal de sinhogarismo vinculadas a algún servicio de atención. Se han realizado un total de 20 entrevistas a mujeres de 3 provincias: Barcelona, Santa Cruz de Tenerife y Lleida. El perfil de las mujeres se refleja en la tabla que hay a continuación, en la asignación a la Categoría ETHOS se han incluido todas las categorías en las que se haya encontrado la mujer a lo largo de su trayectoria vital.

Tabla 2. Características de las mujeres participantes

Código	Edad	Procedencia	Estado civil	Categorías ETHOS	Tiempo en la situación de sinhogarismo	Entidad vinculada	Territorio
E1	61	España	Divorciada	1, 2 y 4	0-1 año	SIAPSH ¹	Santa Cruz de Tenerife
E2	61	España	Soltera	1, 2 y 4	+ 10 años	SIAPSH ¹	Santa Cruz de Tenerife
E3	63	España	Divorciada	1, 2 y 4	+ 10 años	SIAPSH ¹	Santa Cruz de Tenerife
E4	41	España	Soltera	1, 2 y 4	1-3 años	SIAPSH ¹	Santa Cruz de Tenerife
E5	61	España	Divorciada	1, 2 y 4	1-3 años	SIAPSH ¹	Santa Cruz de Tenerife
E6	58	España	Soltera	1, 2 y 4	0-1 año	SATPSH ²	Lleida
E7	49	Marruecos	Soltera	1, 2 y 4	1-3 años	SATPSH ²	Lleida
E8	23	Nigeria	Soltera	1, 2 y 4	0-1 año	SATPSH ²	Lleida
E9	49	España	Soltera	1, 2 y 4	1-3 años	SATPSH ²	Lleida
E10	38	Marruecos	Divorciada	1, 2 y 4	3-10 años	SATPSH ²	Lleida
E11	33	Marruecos	Soltera	1, 2 y 4	1-3 años	SATPSH ²	Lleida
E12	43	Marruecos	Soltera	1, 2 y 4	3-10 años	SATPSH ²	Lleida
E13	43	España	Soltera	1, 2 y 4	+ 10 años	SATPSH ²	Lleida
E14	49	España	Soltera	1, 2 y 4	+ 10 años	SATPSH ²	Lleida
E15	40	Marruecos	Divorciada	1, 2 y 4	3-10 años	SATPSH ²	Lleida
E16	42	Georgia	Soltera	1, 2 y 4	+ 10 años	CRI-LLI ³	Barcelona
E17	57	España	Soltera	1, 2 y 4	+ 10 años	CRI-LLI ³	Barcelona
E18	30	Marruecos	Casada	1, 2 y 4	1-3 años	LLP_CC ⁴	Barcelona
E19	44	Pakistán	Viuda	1, 2 y 4	3-10 años	LLP_CC ⁴	Barcelona
E20	60	España	Divorciada	1, 2 y 4	+ 10 años	CAR-CP ⁵	Barcelona

Fuente: 1SIAPSH: Servicio Integral de Atención a las Personas sin Hogar; 2SATPSH: Servicio de Alojamiento Temporal para Personas en Situación de Sin Hogar; 3CRI-LLI: Centro Residencial de Inclusión La Llabor; 4LLP-CC: Llar de Pau – Casa de Convalecencia; 5CAR-CP: Centro de Acogida Residencial Can Planas

3. TRABAJO DE CAMPO Y ANÁLISIS DE DATOS

El trabajo de campo y análisis de datos se ha desarrollado entre el mes de septiembre de 2022 y el mes de abril de 2023.

El desarrollo del trabajo de campo y posterior análisis de datos ha seguido las fases y calendarización que se puede observar en la tabla siguiente.

Tabla 3. Fases, actividades y calendarización del trabajo de campo y análisis de datos

Fase	Actividades	Calendarización
Diseño del trabajo de campo	- Definición de dimensiones de estudio, de la metodología, métodos y técnicas	- Setiembre – octubre 2022
	- Identificación de las características de los perfiles profesionales a los que se pedirá participación.	
	- Identificación de las características de las mujeres a las que se pedirá participación.	
	- Diseño del cuestionario y guion de entrevista.	- Octubre – noviembre 2022
Desarrollo del trabajo de campo	- Contacto con entidades y profesionales.	- Diciembre 2022
	- Realización de encuesta	- Enero – abril 2023
	- Realización de entrevistas	- Diciembre 2022 – abril 2023
Análisis de datos	- Elaboración de categorías de análisis de las entrevistas partiendo de las dimensiones.	- 0Febrero – marzo 2023
	- Análisis de las entrevistas individuales y agregadas.	- Abril – junio 2023
	- Explotación de datos de la encuesta.	
	- Análisis de los resultados.	- Junio – julio 2023

Para el análisis de datos se definen las dimensiones y categorías de análisis. Se identifican dos ámbitos en los que se puede producir violencia institucional ante situaciones de violencia machista sufridos por mujeres en situación de sin hogar:

- Modelos de atención centrados en el recurso o el servicio más que en la garantía de los derechos de las personas.
- Procedimientos burocráticos para el acceso al disfrute de derechos y/o a la cobertura de necesidades básicas.

Se han identificado dos dimensiones para realizar la investigación que se relacionan con los ámbitos señalados: profesionales de los servicios de atención a personas en situación de sin hogar, relacionada con el ámbito de los modelos de atención y mujeres en situación de sin hogar que sufren (o han sufrido) violencia machista, relacionada con los procedimientos burocráticos para el disfrute de los derechos. Las categorías de análisis aun teniendo puntos comunes difieren en algunos aspectos, en la tabla se identifican las categorías para cada una de las dimensiones.

Tabla 4. Dimensiones y categorías de análisis

Dimensión	Categorías de análisis
Profesionales	- Datos sociodemográficos
	- Violencia institucional hacia personas en situación de sinhogarismo
	- Atención a mujeres en situación de sinhogarismo que hayan sufrido violencia machista
	- Percepción sobre las decisiones tomadas por las mujeres
	- Experiencia en servicios sanitarios ante la situación de violencia
	- Experiencia en la policía ante la denuncia
	- Experiencia en la administración de justicia ante la denuncia
	- Experiencia en los servicios sociales ante la situación de violencia
	- Relación con profesionales de otros sistemas
	Mujeres en situación de sinhogarismo
- Situación de sinhogarismo	
- Rechazo/maltrato institucional	
- Situación/es de violencia machista	
- Denuncia de la violencia	
- Atención recibida	
- Grado de satisfacción percibida	

Para el análisis de datos de las entrevistas se procedió a la transcripción del texto y al análisis de los contenidos, a partir de una codificación que parte de las categorías de análisis para la dimensión correspondiente. Para este proceso se ha utilizado el software Atlas.ti 23.

Para el análisis de datos de la encuesta se procedió al vaciado de las encuestas en una hoja de cálculo y se han utilizado operaciones estadísticas básicas para la descripción de las situaciones identificadas por las personas participantes, se ha utilizado el software Excel de Microsoft.

3.1. ASPECTOS ÉTICOS

Este trabajo se inscribe en el ámbito de investigaciones sensibles debido a la naturaleza de su temática y al grupo de personas a las que se enfoca (Castillejo Cuellar, 2005; Lee, 1993). Durante las entrevistas realizadas con mujeres sin hogar que son o han sido víctimas de violencia machista, se abordan temas difíciles de expresar, los cuales están intrínsecamente ligados a los traumas vividos a lo largo de sus vidas (Matulič *et al.*, 2019). Ante esta delicada situación, las investigadoras deben considerar una serie de aspectos éticos y relacionales de gran relevancia. En cuanto a la primera cuestión, es de vital importancia crear un entorno propicio que fomente la confianza y la intimidad con la persona entrevistada (Quiceno Toro, 2008).

Durante el proceso de selección de las informantes en colaboración con referentes profesionales, se consideraron aspectos relacionados con sus procesos de recuperación y su preparación emocional para afrontar el espacio de la entrevista. Estas entrevistas se llevaron a cabo en distintos contextos, como residencias, centros de atención y despachos, elegidos por las personas para garantizar su comodidad e intimidad. Fueron llevadas a cabo por investigadoras y profesionales expertas en el tema de la falta de vivienda. A lo largo de las entrevistas, se observaron diversas dificultades en la comunicación, vinculadas tanto a barreras idiomáticas como a narraciones desorganizadas. Esto requirió de las investigadoras el uso de diferentes estrategias, como aclaraciones, repeticiones y confirmaciones de la información durante el transcurso de la entrevista. Asimismo, se adaptó el ritmo a cada mujer y se dio sentido a los momentos de silencio y olvidos. De acuerdo con varios autores (Díaz Facio-Lince *et al.*, 2014; Díaz Fernández

et al., 2012) algunas informaciones fueron ocultadas o relativizadas por las personas entrevistadas. Esto implicó que las investigadoras tuvieran que interpretar las necesidades y miedos que subyacen a estas decisiones.

El cumplimiento de los principios éticos y las buenas prácticas es imperativo en todas las investigaciones, siendo crucial elevar el rigor en los procedimientos cuando estas involucran a personas vulnerables. Un principio ético fundamental es el de beneficencia, el cual se enfoca en no causar daño ni poner en riesgo a las personas entrevistadas. Resulta esencial proporcionar a las mujeres información detallada sobre el propósito de la investigación, su utilización y la relevancia de su contribución para solicitar la mejora de las políticas públicas, todo ello a través del consentimiento informado. Los requisitos éticos que se aplicaron en esta investigación se manejaron conforme al Procedimiento de Revisión Ética establecido por la Comisión Europea en el año 2013 para la investigación de la Unión Europea, la Directiva de Protección de Datos 95/46/EC y la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2000/C 364/01).

4. RESULTADOS

4.1. LA MANIFESTACIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE SINHOGARISMO

En el estudio participaron un total de 20 mujeres que habían sido o estaban siendo atendidas desde cinco recursos de la red de atención para personas sin hogar localizados en 3 áreas geográficas: 5 mujeres en Santa Cruz de Tenerife, 10 mujeres en Lleida y 5 en Barcelona. El 55% (11) de las mujeres eran de nacionalidad española y el 45% (9) extranjeras (6 de origen magrebí, 1 pakistaní, 1 nigeriano y 1 georgiano). El tiempo promedio de duración de la situación de sinhogarismo para el conjunto de mujeres fue de 8,2 años. Si se analiza este dato según la procedencia, las mujeres españolas estuvieron en esta situación durante un promedio de 11,1 años, mientras que las extranjeras tuvieron una duración promedio de 4,8 años.

El total de la muestra había experimentado la violencia de género en alguna de sus manifestaciones, habiéndose iniciado esta forma de discriminación desde la infancia y en el entorno familiar en muchas ocasiones. Como una de las participantes destacó: “[...] no, yo no lo denuncié porque ya venía sufriendo los malos tratos desde que era una niña” (entrevistada 20, entrevista personal, diciembre 2022). La violencia se daba, en algunos casos, con carácter intergeneracional, siendo una práctica que se había percibido por las mujeres en su infancia hacia sus madres. Como afirmó una de las participantes: “[...] vi a mi padre pegar a mi madre durante muchas veces” (entrevistada 20, entrevista personal, diciembre 2022). El 80% de las mujeres había interpuesto una o varias denuncias ante las diferentes experiencias machistas que habían sufrido y en el 20% de las situaciones no contempló esta alternativa y, dentro de este porcentaje, un 5% argumentó que no lo hizo por miedo al agresor.

En cuanto a las formas de violencia que las mujeres habían experimentado, predominaban principalmente la violencia psicológica y la física, encontrándose extendida en la mayoría de los casos estudiados. Dentro de la violencia psicológica, los insultos, humillaciones, amenazas y chantajes eran las formas de agresión más comunes, tanto directamente como a través de medios de comunicación. Algunas mujeres compartieron sus experiencias, mencionando: “[...] no

paraba de llamarme y enviar mensajes con amenazas y los borraba rápidamente para que no quedaran pruebas” (entrevistada 19, entrevista personal, diciembre de 2022); “[...] se ponía en contacto con mi hijo a través del Facebook en mi país para amenazarlo” (entrevistada 19, entrevista personal, diciembre de 2022). Las agresiones verbales eran frecuentes en todos los casos y se producían de manera generalizada, destacando situaciones como: “[...] me perseguía y me insultaba por la calle llamándome puta” (entrevistada 1, entrevista personal, marzo 2023), “[...] perra, me cago en tus muertos” (entrevistada 9, entrevista personal, abril 2023).

Además de las formas mencionadas, dos de las mujeres hacen referencia a la privación de libertad como otra forma de violencia que experimentaron. Una de ellas indica: “[...] y también me encerró en muchas ocasiones sin importarle” (entrevistada 10, entrevista personal, abril 2023), mientras que otra menciona: “[...] me encerró con verjas, sin llave y me pegaba” (entrevistada 20, entrevista personal, diciembre 2022). En una ocasión se informa: “[...] una vez me ató a un árbol durante dos días y sólo me traía un litro de leche, un cubo para que pudiera hacer mis necesidades y una barra de pan” (entrevistada 9, entrevista personal, abril 2023).

En cuanto a las agresiones físicas, se destacaban diversas formas de violencia, como palizas, puñetazos, estrangulamientos, empujones, golpes con objetos y tirones de pelo, entre otras. En cuanto a los empujones, las mujeres relataban situaciones como: “[...] me metió un empujón y me tiró por las escaleras desde un segundo piso” (entrevistada 2, entrevista personal, marzo 2023), “[...] si, una vez por poco, casi me tira desde el último piso abajo” (entrevistada 3, entrevista personal, marzo 2023). En lo relativo a los golpes con las manos o a través del lanzamiento de objetos, algunas mujeres relatan: “[...] me dio un puñetazo en la nariz y empezó a sangrar...hubo un plato que me tiró a la cabeza...” (entrevistada 14, entrevista personal, abril 2023), “[...] me tiraba del pelo y me pegaba patadas por donde trancaba” (entrevistada 15, entrevista personal, abril 2023) y “[...] la segunda me amenazó con un cuchillo, me pegó y me quedaron todas las marcas y los moratones en la cara” (entrevistada 19, entrevista personal, diciembre de 2022). En relación con los estrangulamientos, una de las mujeres verbaliza que “[...] también me cogió del cuello y una vez estuvo a punto de ahogarme” (entrevistada 14, entrevista personal, abril de 2023), mientras que otra mujer expresa: “[...] hasta que un día me ahorcó en la calle y los vecinos llamaron a la policía” (entrevistada 11, entrevista personal, abril 2023). Algunas mujeres experimentaron agresiones de una gravedad extrema, como fue el caso de tres de las participantes que explicaron: “[...] me había seguido...estaba detrás de mí y primero me apuñaló en la espalda y la segunda me apuñaló por aquí, a la altura de los pulmones” (entrevistada 19, entrevista persona, diciembre 2022), “[...] me pegaba en la cara con todo y mi niña lo vio” (entrevistada 11, entrevista personal, abril 2023) y “[...] me pegaron tal palizón que estuve 19 días en la cama sin moverme con cuatro costillas hundidas, la boca rota y bueno...” (entrevistada 9, entrevista personal, abril 2023).

Es importante destacar que dos de las mujeres informaron que también experimentaron violencia de género mientras estaban embarazadas. Una de ellas menciona: “[...] estaba embarazada mientras recibía el maltrato” (entrevistada 10, entrevista personal, abril 2023), mientras que la otra expresa: “[...] me pegaba estando embarazada y no le importaba” (entrevistada 20, entrevista personal, diciembre 2022).

Cuatro mujeres relataron situaciones de violencia o abuso económico por parte de sus parejas, quienes les exigían entregarles el dinero que ganaban a través de su trabajo o que

provenía de prestaciones y pensiones que tenían asignadas. Según informaron, estos agresores utilizaron ese dinero para cubrir sus propios gastos personales, dirigido al consumo de sustancias y otros gastos. Además, dos mujeres mencionan la restricción en el acceso a los alimentos o la privación de estos por parte de los agresores. Ellas explican: “[...] nos quitaban la comida, se la comían ellos y nos dejaban sin comer” (entrevistada 3, entrevista personal, marzo 2023) o “[...] le daba igual encerrarte a las seis de la mañana y venir a las seis de la tarde sin que hubiera comida” (entrevistada 9, entrevista personal, abril 2023).

La vivencia de la violencia en las mujeres en situación de sinhogarismo tiene diversas consecuencias en su bienestar emocional y mental. Algunas de estas consecuencias incluyen baja autoestima, ansiedad, sentimiento de culpa, malestar emocional, depresión, aislamiento, deterioro de la salud física y mental, así como ideación autolítica y tentativas suicidas. Las mujeres relatan cómo experimentan ansiedad y describen la dureza de esta experiencia: “[...] tenía ansiedad y era muy duro...es algo malo porque en tu cabeza vienen imaginaciones que te hacen pensar que es así” (entrevistada 16, entrevista personal, enero 2023), “[...] tenía un problema de ansiedad por todo lo que estaba viviendo...” (entrevistada 16, entrevista personal, enero 2023). El malestar emocional y la dificultad para funcionar adecuadamente incluso tiempo después de haber finalizado la relación en la que sufrían cualquier expresión de violencia machista también son mencionados: “[...] muchas veces no podía funcionar bien porque me molestaba todo eso que había vivido” (entrevistada 19, entrevista personal, diciembre 2022). Además, algunas mujeres expresan una sensación de agotamiento extremo y desesperación: “[...] tengo en la cabeza la sensación de que estoy ahora así, intentando respirar para no morir, pero estoy que no puedo, estoy muy cansada...” (entrevistada 20, entrevista personal, diciembre 2022), “[...] cuando vienes de un maltrato te sientes muy mal y, aparte, te piensas que eres la culpable” (entrevistada 14, entrevista personal, abril de 2023). En cuanto a la depresión, las mujeres describen la pérdida de la ilusión, la falta de motivación y el aislamiento: “[...] eran las doce y me quedaba en la cama sin ganas de levantarme, no tenía ilusión...” (entrevistada 14, entrevista personal, abril 2023), “[...] yo me pensaba que toda mi vida iba a vivir con este daño y es muy difícil” (entrevistada 16, entrevista personal, enero 2023), y “[...] no quería salir, no quería ver a nadie y estaba muy encerrada” (entrevistada 19, entrevista personal, diciembre 2022).

Una de las entrevistadas reveló que, como consecuencia de las agresiones físicas sufridas, quedó con secuelas permanentes. Expresó: “[...] me dice que como me han apuñalado, pues que me quedarán daños que no tienen solución... y tengo una discapacidad del 48%” (entrevistada 19, entrevista personal, diciembre 2022). Además, dos mujeres mencionaron haber tenido intentos de suicidio, describiendo la intensidad del sufrimiento que experimentaron. Una de ellas comentó: “[...] horrible, fue una época muy mala que no quiero ni recordar porque me he tomado muchas pastillas y me intenté suicidar dos veces por culpa de todo esto” (entrevistada 1, entrevista personal, marzo 2023). La otra mujer expresó: “[...] una vez tuve un intento de suicidio que jamás lo volveré a hacer” (entrevistada 20, entrevista personal, diciembre 2022).

4.2. LAS BARRERAS INSTITUCIONALES PERCIBIDAS POR LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE SINHOGARISMO

En lo concerniente a la institución de justicia y la calidad de la atención percibida por las mujeres en situación de sinhogarismo después de experimentar la violencia de género, cabe desta-

car que 11 mujeres manifestaron no sentirse respaldadas al momento de presentar denuncias o durante el proceso judicial. En este grupo de respuestas, se destacan comentarios como: “[...] no sé...me ignoraban, los jueces no me hacían caso...era como si no me creyeran” (entrevistada 1, entrevista personal, marzo 2023), “[...] la verdad que lo único que hizo, era un hombre, anotó un par de cosas y ya está, no hablé prácticamente nada con él” (entrevistada 4, entrevista personal, marzo 2023), “[...] lo recuerdo bastante seco, pero me imagino que no todas las personas son iguales” (entrevistada 4, entrevista personal, marzo 2023), “[...] la jueza parecía que no me entendía lo que le estaba explicando, no sé... esa cosa me molestaba mucho en mi interior” (entrevistada 19, entrevista personal, diciembre 2022). Por otro lado, dos mujeres expresaron sentirse atendidas adecuadamente. Una de ellas mencionó un trato favorable hacia sus hijos: “[...] el juez actuó de una manera conmigo y con mis hijos bastante buena y no me lo esperaba...valoro la atención con un 9, muy bueno” (entrevistada 6, entrevista personal, abril 2023).

En lo que respecta al apoyo percibido por los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado, 9 mujeres afirman no haberse sentido correctamente atendidas o haber experimentado trato inadecuado. Se subrayan las siguientes aportaciones de las mujeres al respecto: “[...] a veces sí y a veces no. Hay veces que sabes que tienes la razón y te miran como una cara como diciendo ¡a saber si me está diciendo la verdad! Y eso también me hace sentir mal” (entrevistada 4, entrevista personal, marzo 2023), “[...] cuando iba a la policía me sentía muy mal, muy humillada. Como una persona destruida totalmente” (entrevistada 1, entrevista personal, marzo 2023), “[...] por ejemplo, en la policía hay personas... que hacen discriminación” (entrevistada 4, entrevista personal, marzo 2023), “[...] con la policía te sientes fatal, o sea, no les molestes” (entrevistada 17, entrevista personal, enero 2023), “[...] era dolorosísimo como te atendía, no te hacía caso, sin cariño y todo esto me ha pasado facturas muy grandes” (entrevistada 20, entrevista personal, diciembre 2022). Por otro lado, 6 mujeres indicaron haberse sentido atendidas de manera satisfactoria, destacando respuestas como: “[...] me dieron una respuesta bastante buena [...] me sentí bien, aliviada” (entrevistada 6, entrevista personal, abril 2023), “[...] me ayudaron, detuvieron a la persona, me llevaron a denunciar y después al juzgado... fui acompañada por la policía y me trataron y hablaron bien” (entrevistada 16, entrevista personal, enero 2023), “[...] me hicieron acompañamiento e incluso me llamaron varios días después... me hicieron asesoramiento de los recursos que había y me dieron un poco el impulso” (entrevistada 11, entrevista personal, abril 2023).

En cuanto a los servicios sanitarios, 5 mujeres manifestaron haber tenido generalmente experiencias favorables. Algunas de las participantes afirmaron haber sentido humanidad y haber sido tratadas de manera adecuada. Por ejemplo, una de ellas mencionó: “[...] me han tratado muy bien, la verdad que no me han hecho sentir que no estoy viviendo de manera legal” (entrevistada 18, entrevista personal, marzo 2023), mientras que otra expresó: “[...] acudí a psiquiatría durante un año y ellos poco a poco me explicaban y fui otra vez teniendo ganas de vivir...ellos me ayudaron mucho” (entrevistada 19, entrevista personal, diciembre 2022). Por otro lado, en otros 5 casos, se mencionó un trato inadecuado por parte de los servicios sanitarios. Algunas de las participantes compartieron sus experiencias negativas, como sentirse rechazadas por algunos médicos o percibir cierto rechazo en su trato. Por ejemplo, una mujer expresó: “[...] a veces vas al médico [...] y sí, sí que te ves rechazada” (entrevistada 9, entrevista personal, abril 2023), mientras que otra mencionó: “[...] hay unos trabajadores que te

miran y te hablan como... no de mala manera, pero tú sientes algo de rechazo y cuando me encuentro una situación así, me siento en estado de shock” (entrevistada 16, entrevista personal, enero 2023). En esta línea, otra participante comentó: “[...] en un servicio de salud sí que me he sentido juzgada en este aspecto...muchas veces te da vergüenza y desde el médico me he sentido juzgada” (entrevistada 15, entrevista personal, abril 2023).

En lo relativo a la atención recibida desde los servicios sociales, 14 mujeres confirmaron haberse sentido apoyadas y atendidas satisfactoriamente, considerando esta institución como la mejor valorada. Con excepción de dos casos, no se mencionaron situaciones de trato discriminatorio o que no cumplieran con sus expectativas. La calidad de la atención fue valorada como: “[...] muy buena, la verdad que fueron cariñosas [...], sí, sí, muy bien, me trataron muy bien” (entrevistada 1, entrevista personal, marzo 2023), “[...] yo me he sentido muy acogida, me he sentido querida. Me han dado el apoyo que en esos momentos necesitaba” (entrevistada 14, entrevista personal, abril 2023), “[...] si, apoyada por el servicio de mujeres maltratadas... creo que fue el único” (entrevistada 1, entrevista personal, marzo 2023), “[...] me he sentido siempre muy acogida, me he sentido querida y me han dado apoyo en los momentos en los que lo he necesitado” (entrevistada 14, entrevista personal, abril 2023). Sin embargo, dos mujeres mencionaron un trato inadecuado por parte de los servicios sociales. Una de ellas destacó que en un centro “[...] las educadoras te trataban como si hubieras hecho algo malo y te tienen que castigar...es como si hubieras entrado en una cárcel” (entrevistada 18, entrevista personal, marzo 2023), mientras que la otra señaló: “[...] sí que sentía desigualdad comparando a la gente que no tenía barrera idiomática conmigo... a esas personas se les da mejor trato y que ellas tienen más salida o se les busca más soluciones” (entrevistada 19, entrevista personal, diciembre 2022).

Las mujeres han propuesto diversas mejoras para el trato y la eficacia de la atención que reciben por parte de las instituciones. Estas propuestas incluyen lo referido en la siguiente tabla.

Tabla 5. Aspectos de mejora y propuestas realizadas por las mujeres para mejorar la atención que reciben desde las instituciones

Aspecto de Mejora	Propuestas
Información y orientación adecuada	Brindar información clara y comprensible sobre recursos, derechos y opciones de apoyo.
Relaciones de confianza y apoyo	Establecer relaciones basadas en la confianza, empatía y apoyo con los profesionales de las instituciones.
Protección efectiva ante agresores y riesgos	Garantizar medidas de protección adecuadas frente a agresores y riesgos relacionados con el sinhogarismo.
Credibilidad y legitimidad de los relatos	Tomar en serio y legitimar los relatos sobre violencia de género, sin dudas o cuestionamientos innecesarios.
Optimización de la red de recursos	Ampliar el número de plazas en los recursos de atención y disponer de servicios adaptados a las necesidades de las mujeres.
Simplificación de los procesos judiciales y reducción de tiempos	Agilizar y simplificar los procesos judiciales relacionados con la violencia de género y reducir los tiempos de espera.
Desarrollo de políticas de vivienda efectivas	Implementar políticas de vivienda que faciliten el acceso a una vivienda autónoma y estable.

De acuerdo con las contribuciones anteriores, una de las participantes expresó lo siguiente en relación con la atención recibida:

[...] que les pongan un mínimo de atención a las mujeres y no duden de ellas, que las ayuden y que sobre todo no duden, que estén ahí para resolver sus problemas y que las tengan un poquito en cuenta (entrevistada 1, entrevista personal, marzo 2023).

Otras mujeres verbalizaron: “[...] sentir que tienes a alguien al lado donde fueras, ya sea al juzgado o al médico...que pueda hablar contigo y te puedan ayudar, [...] tener una atención más personal” (entrevistada 9, entrevista personal, abril 2023).

Una mujer comentó:

[...] yo creo que los servicios sociales, hablando del tema del maltrato, tienen que trabajar desde la confianza porque son un buen servicio, pero hay un 30% de mujeres a las que no llegan, por lo que habría que emplear el uso de las redes sociales, páginas web, usando también talleres para personas que no dominan el árabe u otros idiomas.... (entrevistada 10, entrevista personal, abril 2023).

En cuanto a los recursos, otra de las participantes argumenta:

[...] pues pienso que debería de haber más recursos [...] porque no sólo son para mujeres maltratadas, sino que hay mujeres con problemas mentales, con problemas de salud, mujeres mayores que tienen que estar en albergues cuando no están acostumbradas...Yo no metería una persona mayor en un albergue habiendo tenido una vida normal anteriormente porque es deprimente para ellas (entrevistada 4, entrevista personal, marzo 2023).

Se destaca la importancia de que las audiencias se lleven a cabo “[...] por separado, o sea, que no tuvieras que verte con esa persona para evitar el miedo...seguramente estarías menos ansiosa y podrías hablar mejor, más tranquila, sin miedo a hablar [...]” (entrevistada 14, entrevista personal, abril 2023).

Cuando se aborda el tema del autocuidado, las participantes comparten que:

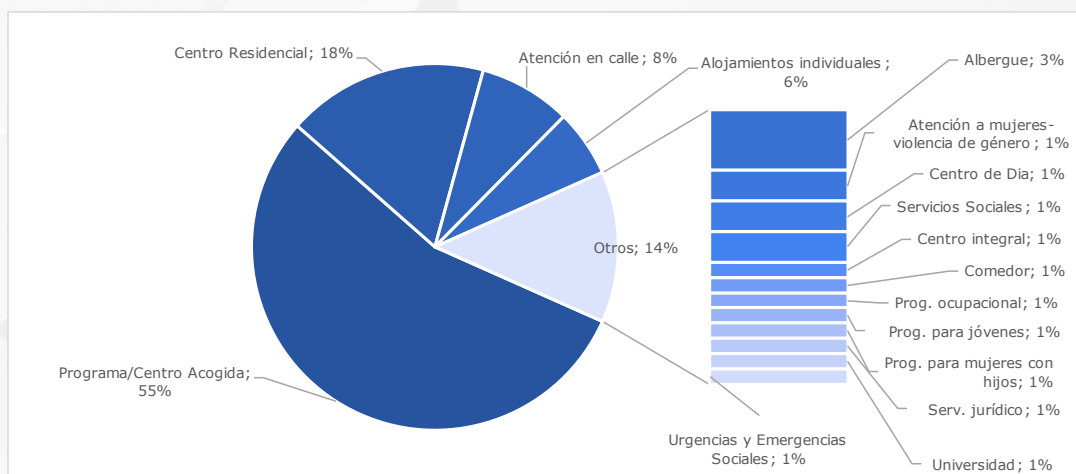
[...] las mujeres que han sufrido violencia de género y han tomado malas decisiones en el pasado, quizá derivadas del maltrato, tenemos que perdonarnos, querernos mucho y ver el lado bueno de la experiencia...no podemos borrar la experiencia, pero podemos convivir con ella, es decir, saber que es mi pasado y no permitir en el presente ningún tipo de violencia (entrevistada 10, entrevista personal, abril 2023).

Además, reconoce que “[...] soy una mujer, soy valiente, soy capaz de avanzar y que no podemos quedarnos en el victimismo. Es el hecho de seguir adelante, de amarnos, vivir cada momento y disfrutarlo, disfrutar de nosotras mismas y de nuestros hijos” (entrevistada 10, entrevista personal, abril 2023).

4.3. LAS BARRERAS INSTITUCIONALES PERCIBIDAS POR LAS PROFESIONALES QUE HAN ATENDIDO A LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE SINHOGARISMO TRAS SUFRIR VIOLENCIA MACHISTA

En el estudio han participado 137 profesionales que se encuentran en diferentes lugares del territorio español trabajando en múltiples servicios y recursos, desde centros de acogida y otro tipo de recursos alojativos, unidades móviles de atención a personas en situación de calle, así como en servicios de atención ambulatoria. De sus respuestas se extraen los siguientes resultados.

Gráfico 1. Distribución de los lugares de trabajo de profesionales



Se refleja que un 96% de profesionales confirman haber atendido a mujeres ante situaciones de violencia machista. Sin embargo, a pesar del porcentaje tan elevado, la valoración sobre la atención que reciben esas mujeres desde los diferentes servicios cuando se encuentran en una situación de sinhogarismo y sufren cualquier expresión de violencia machista, se concluye que solamente el 22% considera que ha sido adecuada a las necesidades de las mujeres, el otro 22% manifiesta que no se ajusta al no tratarse de servicios especializados en violencia de género y un 26% valora que la atención está centrada en la derivación a dichos recursos especializados.

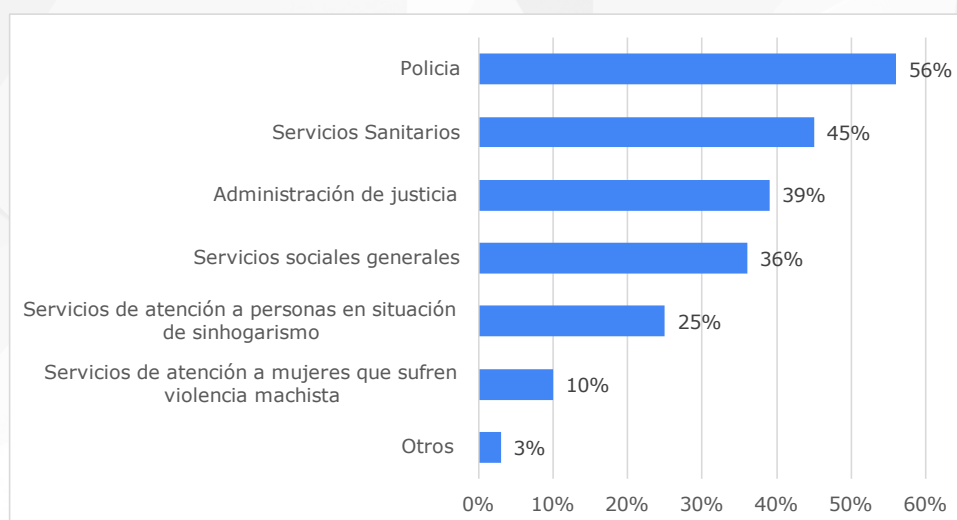
Solamente el 24% de las profesionales cree que están sensibilizadas y que pueden intervenir de manera satisfactoria, aunque también se aprecian limitaciones a nivel formativo, de experiencia profesional y sobre las propias características de los servicios en los que se encuentran. Si bien, de manera generalizada tienen una valoración sobre la atención a las mujeres que atiende buena o muy buena, ascendiendo a un 63%, siendo solamente el 37% quienes se posicionan desde una atención mala o muy mala.

En relación con la denuncia de esta situación de violencia de género, en contraposición a los resultados de las mujeres entrevistadas, reflejan que casi un 76% resalta que el motivo principal para no llevarla a cabo es el miedo al agresor. Sin embargo, los porcentajes se asemejan a los obtenidos por las mujeres teniendo a un 73% de profesionales que se posicionan manifestando que creen que las mujeres no valoran útil la denuncia, así como casi un 68% que determina que

hay una desconfianza en la administración de justicia y que más de la mitad de las profesionales se fundamentan en que el motivo también deriva de malas experiencias anteriores.

Sobre la valoración de los servicios que atienden a las mujeres cuando han sufrido violencia machista, el posicionamiento profesional de la muestra recogida en este estudio se decanta por mayor violencia institucional por parte de los cuerpos de seguridad, llegando a un 56%, siendo también un porcentaje mayor que el obtenido con los resultados de las mujeres. En cuanto a los servicios sanitarios, el porcentaje de detección de barreras institucionales es también mayor la muestra de profesionales, llegando a un 45% frente al 25% mencionado con anterioridad por parte de las mujeres entrevistadas. Sobre la Administración de Justicia, sin embargo, el perfil profesional se decanta por un 39% de detección de violencia institucional, siendo un 16% menor que lo expuesto por las mujeres.

Gráfico 2. Valoración profesional de los servicios que presentan barreras institucionales



Sobre las formas de dichas violencias institucionales, las más detectadas en los servicios anteriormente mencionados son el cuestionamiento sobre el discurso de la mujer, así como obviar cuestiones relevantes sobre los sucesos transmitidos, teniendo unos valores similares en los tres servicios que oscilan entre el 42% y el 44%. En relación con la valoración de las y los profesionales de dichos servicios sobre el conocimiento y/o consciencia de los diferentes tipos de violencia machista, cabe destacar como un nivel muy bajo, el perfil sanitario, con un 36%, seguido de policías, con un 45,8% y finalmente trabajadores/as del área de justicia con un 55%. Las formas de violencia más desconocidas que presentan son, por un lado, en el área de salud la violencia psicológica (52,9%) y sexual (23,5%), a pesar de estar directamente relacionada con la profesión, así como profesionales del ámbito policial y judicial presentan un desconocimiento similar sobre la violencia psicológica, con un 56,3% y 54,5% respectivamente y sobre la violencia simbólica ascienden los porcentajes al 18,8% y 18,2% respectivamente. Finalmente, sobre la satisfacción del grupo profesional encuestado sobre la atención brindada a las mujeres, el porcentaje es mayormente negativo, ascendiendo a un 53% en el sistema sanitario, un 54% en el policial y un 55% en el área de justicia.

5. DISCUSIÓN

El presente estudio evidencia la intersección entre el sinhogarismo y la violencia de género (Bretherton y Mayock, 2021; FEANTSA, 2016; Moss y Singh, 2015), lo cual contribuye a la consolidación de la extrema vulnerabilidad y exclusión social en la que se encuentran las mujeres. En numerosas ocasiones, la violencia de género se convierte en un desencadenante directo del sinhogarismo, un fenómeno corroborado por múltiples investigaciones y fuentes teóricas (FEANTSA, 2022; Maguire y Semancik, 2016; Matulič *et al.*, 2019; Mayock *et al.*, 2016) y que es considerado como un factor estructural en el sinhogarismo femenino (Fallahi, 2016; Gámez Ramos, 2017). Se demuestra una mayor prevalencia de experiencias de violencia en mujeres sin hogar en comparación con hombres en la misma situación (Jonker *et al.*, 2012), y muchas de las participantes informaron haberlas experimentado desde la infancia (FEANTSA, 2022; Huey *et al.*, 2014; Mayock, Parker, *et al.*, 2015; Schmidt *et al.*, 2015; Vázquez *et al.*, 2019).

Del mismo modo, muchas mujeres informan que la experiencia de violencia surgió o persistió durante su situación de sinhogarismo, principalmente cuando se encontraban pernoctando en calle (Bretherton y Mayock, 2021; FEANTSA, 2016; Moss y Singh, 2015; Murray, 2011b). Esta exposición prolongada a la violencia deriva, en muchas ocasiones, en la indefensión aprendida y trastorno de estrés postraumático (Maguire y Semancik, 2016), cuestión que ha quedado de manifiesto a través de la narrativa de las mujeres sin hogar entrevistadas. Además de la vivencia de la violencia en sus diversas manifestaciones, las mujeres expresan la coexistencia de otras necesidades, como la presencia de trastornos (Duke y Searby, 2019; Mayock y Sheridan, 2012), afecciones físicas (Phipps *et al.*, 2019), adicciones (Mayock, Sheridan, *et al.*, 2015) y dificultades en el acceso al empleo (FEANTSA, 2016). Incluso, en algunos casos, las participantes mencionan ideación suicida e intentos de autolesiones (Tinland *et al.*, 2018; Torchalla *et al.*, 2011) en respuesta a la conjunción de todos estos sucesos vitales estresantes. Esto sugiere un ciclo intergeneracional de violencia que requiere una atención especializada y una intervención temprana para romper con este patrón. Es imperativo que los recursos actuales y futuros consideren esta realidad y se adapten a las necesidades específicas de las mujeres en situación de sinhogarismo derivadas de las experiencias de violencias a lo largo de sus vidas (FEANTSA, 2016).

La percepción de limitaciones en la atención brindada a las mujeres en situación de sinhogarismo es compartida tanto por las afectadas como por los y las profesionales que las acompañan en su proceso hacia la integración social. Esta problemática a menudo representa un obstáculo, motivado en gran parte por una perspectiva negativa, prejuiciosa y estigmatizada hacia las personas sin hogar (Alonzo-Zamora *et al.*, 2023), cuestión que contribuye a la prolongación de la exclusión social (Dobson, 2018). Algunas mujeres relatan experiencias poco satisfactorias en los servicios disponibles (Phipps *et al.*, 2018), lo que, lamentablemente, en algunos casos ha resultado en una cronicidad de su situación o en su regreso a la exclusión residencial (Dobson, 2018; Ferragut Moranta *et al.*, 2023; Vázquez *et al.*, 2019).

Algunos de los recursos de alojamiento se percibían como lugares hostiles al estar predominado por hombres y existir cierta exposición a la violencia y el abuso (Carrasco *et al.*, 2019). Además, determinados recursos dirigidos a mujeres en situación de sinhogarismo no se adecua-

ban correctamente a sus necesidades, lo que a menudo generaba un sentimiento de rechazo hacia su utilización (FEANTSA, 2016). La percepción de las mujeres sobre el funcionamiento de los servicios asistenciales no siempre ha sido positiva ya que, a menudo, consideran que estos representan un obstáculo para mejorar su situación (Cooper, 2015; Gonyea y Melekis, 2017). Las participantes argumentan que los periodos de estancia permitidos en ciertos alojamientos eran demasiado breves, que debían compartir espacios de convivencia con otras mujeres y sus hijos e hijas con necesidades distintas a las suyas, algunos centros estaban sobrepoblados o carecían de instalaciones suficientes, las normativas de funcionamiento eran demasiado estrictas y los horarios inflexibles (Cooper, 2015), entre otros aspectos. También expresaban que no siempre las prácticas profesionales eran apropiadas y que, en ocasiones, no se las trataba con la sensibilidad necesaria, llegando incluso a sentirse juzgadas. Sin embargo, la mayoría de las mujeres señalan que los recursos han tenido un impacto positivo en sus vidas y que se han sentido respaldadas y acompañadas en su proceso de superación de la situación de vulnerabilidad. El hecho de percibir que se atienden sus necesidades y que se ajusta a sus expectativas contribuye a que se sientan más motivadas y deseen involucrarse en la adquisición de nuevas herramientas y habilidades que les permitan mejorar diversas áreas de sus vidas (Bretherton y Mayock, 2021).

Los resultados obtenidos revelan una variedad de experiencias percibidas por mujeres en situación de sinhogarismo al interactuar con diversos sistemas institucionales. En el ámbito de la justicia, una parte significativa de las participantes expresó sentirse desfavorecida y desprotegida al momento de presentar denuncias o durante el proceso judicial. Se mencionaron sentimientos de desatención por parte de los jueces y una sensación de incredulidad hacia sus testimonios. Esto indica una brecha considerable en cuanto a la percepción de respaldo y confianza en el sistema judicial por parte de estas mujeres. Es importante resaltar que las personas sin hogar están expuestas a un mayor riesgo de sufrir victimización criminal en comparación con la población general, un riesgo que se incrementa aún más en el caso de las mujeres (Nilsson *et al.*, 2020). Esta realidad demanda una adaptación de la atención a las necesidades específicas de las mujeres. En cuanto a la interacción con las fuerzas de seguridad del estado, se destacan relatos tanto de apoyo como de desatención y trato inadecuado. Algunas mujeres manifestaron sentirse maltratadas y humilladas durante sus encuentros con la policía.

En el ámbito de los servicios sanitarios, se observa una división similar entre experiencias positivas y negativas. Mientras que algunas mujeres mencionaron haber recibido un trato humano y adecuado por parte del personal sanitario, otras se sintieron rechazadas o juzgadas. Este hecho coincide con la opinión de los y las profesionales, ya que más de la mitad considera que existe un trato inadecuado. Es fundamental prestar especial atención a esta realidad, dado que las mujeres suelen presentar peores condiciones de salud que los hombres (Grammatikopoulou *et al.*, 2021; Vázquez *et al.*, 2019), son más vulnerables al deterioro de la salud ante la experiencia de sinhogarismo (Winetrobe *et al.*, 2017) y tienden a evaluar su propia salud de manera menos favorable (Fajardo-Bullón *et al.*, 2019; Zajacova *et al.*, 2017). Asimismo, muestran expectativas más bajas (Vuillermoz *et al.*, 2017) y un menor nivel de satisfacción en este servicio en comparación con los hombres (Allen y Vottero, 2020), lo cual podría atribuirse a la falta de consideración de las necesidades específicas de las mujeres. De hecho, las personas sin hogar que experimentan estigmatización por parte del personal sanitario son menos propensas

a utilizar los servicios, lo que se traduce en un deterioro de su calidad de vida (Earnshaw y Quinn, 2012).

Por último, en lo que respecta a los servicios sociales, se destaca una tendencia mayoritaria de sentirse apoyadas y atendidas de manera satisfactoria. Sin embargo, es crucial tener en cuenta los dos casos en los que se mencionó un trato inadecuado. Estos testimonios subrayan la necesidad de garantizar que los servicios sociales sean accesibles, empáticos y libres de discriminación para todas las mujeres, independientemente de su situación. Algunos estudios indican que las mujeres experimentan en realidad menos apoyo social que los hombres (Van den Dries *et al.*, 2016) y, a pesar de hacer un mayor uso de los servicios sociales que éstos (Edens *et al.*, 2011), sus necesidades no son adecuadamente satisfechas (DiBlasio y Belcher, 1995).

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Queda de relieve la prevalencia arraigada de la violencia entre las mujeres en situación de sinhogarismo, con un origen temprano en su entorno familiar. Estas experiencias, principalmente de violencia psicológica y física, generan un impacto devastador en su bienestar emocional y mental. Es crucial ofrecer un apoyo integral que atienda tanto sus necesidades físicas como emocionales, con el objetivo de romper este ciclo de violencia y facilitar su recuperación. Se observa una significativa disparidad entre la percepción de las mujeres en situación de sinhogarismo y la evaluación de los y las profesionales respecto a las barreras institucionales en los ámbitos judicial, policial, sanitario y social. Mientras las mujeres participantes reportan menor percepción de limitaciones o dificultades en la interacción con estos servicios, los y las profesionales indican una mayor detección de obstáculos o rechazo por parte de dichas instituciones. Esta discrepancia puede estar vinculada a una posible situación de indefensión aprendida experimentada por estas mujeres, así como a dificultades para identificar y comprender tratos inadecuados como barreras institucionales.

Estos resultados subrayan la necesidad de una mayor sensibilización y formación de los y las profesionales para reconocer y abordar las necesidades específicas de las mujeres en situación de sinhogarismo, así como la importancia de implementar estrategias que promuevan un entorno más inclusivo y receptivo en los servicios pertinentes.

Es evidente que muchas mujeres se sienten desamparadas al presentar denuncias o durante el proceso judicial ante situaciones de violencia. Esto resalta la necesidad de mejorar la calidad y eficacia de la atención en el sistema de justicia. La percepción de apoyo por parte de los cuerpos de seguridad también presenta deficiencias, subrayando la importancia de capacitar a los y las profesionales en la atención a las mujeres en situación de sinhogarismo víctimas de violencia de género y de promover una cultura de empatía y respeto. En el ámbito de los servicios sanitarios, se perciben experiencias variadas, donde algunas mujeres valoran el trato humano recibido, mientras otras experimentan falta de empatía o emisiones de juicios negativos. Esto destaca la necesidad de sensibilizar y capacitar al personal sanitario, asegurando un trato digno y respetuoso, y contribuyendo al acercamiento de las mujeres a las instituciones. A pesar de que la mayoría de las mujeres valoran positivamente los servicios sociales, se deben abordar casos aislados de trato inadecuado para garantizar una atención justa y compasiva a todas.

Resulta esencial integrar de manera transversal la perspectiva de género en los servicios y proporcionar herramientas específicas a los y las profesionales para evitar juicios de valor y promover un trato respetuoso.

Sin un acompañamiento profesional adecuado, se vulneran los derechos de estas mujeres y se perpetúa la violencia, disuadiéndolas de acceder a servicios. En esta línea, se debe considerar las propuestas que realizan las propias mujeres, orientadas en la importancia de brindar información clara, establecer relaciones de confianza y garantizar medidas de protección, elementos fundamentales para guiar futuras acciones. También se destaca la necesidad de optimizar recursos, simplificar procesos judiciales y desarrollar políticas de vivienda efectivas. De igual manera, el autocuidado, y el empoderamiento son elementos clave en la recuperación de estas mujeres.

6.1. PROPUESTAS

Para abordar la problemática de las mujeres en situación de sinhogarismo, es crucial implementar acciones formativas y de sensibilización integrales dirigidas a profesionales de diversas instituciones públicas y privadas. Estos programas deben abordar la realidad de estas mujeres considerando la interseccionalidad de la violencia de género y promover una atención empática y libre de prejuicios. Asimismo, se debe priorizar el respeto por su dignidad y derechos en la implementación de políticas y programas de apoyo. Es esencial desarrollar procesos de acompañamiento especializados que eviten la vulneración de derechos y la perpetuación de la violencia. La adaptación de metodologías de intervención a las necesidades de estas mujeres es fundamental para lograr resultados satisfactorios. Además, se debe brindar apoyo emocional y fortalecimiento personal, fomentando su resiliencia y capacidad para construir una vida más saludable y satisfactoria.

Para futuras investigaciones, se debe introducir y contextualizar la intersección entre el sinhogarismo y la violencia de género como un factor determinante de vulnerabilidad y exclusión social en mujeres. Se recomienda ampliar la muestra y considerar la perspectiva de los profesionales de diferentes regiones, así como generar sinergias y promover el trabajo en red entre las distintas instituciones para una respuesta más eficiente y efectiva a esta problemática compleja y multifacética.

- De Antoni, C., y Munhós, A. A. R. (2016). The institutional violence and structural violence experienced by homeless women. *Psicologia Em Estudo*, 21(4), 641–651. <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v21i4.31840>
- Di Iorio, J., Seidmann, S., Rigueiral, G., y Abal, Y. (2020). Circuitos socio-asistenciales para población en situación de calle en la ciudad de Buenos Aires: representaciones sociales y prácticas. *Psykhē*, 29(1), 1–13. <https://doi.org/10.7764/psykhe.29.1.1226>
- Díaz Facio-Lince, V. E., Molina Jaramillo, A. N., y Marín Domínguez, M. A. (2014). Significados, silencios y olvidos asociados a la experiencia del desplazamiento forzado. *Revista de Psicología Universidad de Antioquía*, 6(2), 9–26.
- Díaz Fernández, A., Ruiz Rodríguez, L., González Agudelo, G., y Gallardo García, R. (2012). *Guía para investigar temas sensibles*. Universidad de Cadiz.
- DiBlasio, F. A., y Belcher, J. R. (1995). Gender differences among homeless persons: Special Services for Women. *American Journal of Orthopsychiatry*, 65(1), 131–137.
- Dobson, R. (2018). Policy responses to ‘rough sleepers’: Opportunities and barriers for homeless adults in England. In *Critical Social Policy (Vol. 39, Issue 2, pp. 309–321)*. SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.1177/0261018318817483>
- Duke, A., y Searby, A. (2019). Mental Ill Health in Homeless Women: A Review. In *Issues in Mental Health Nursing (Vol. 40, Issue 7, pp. 605–612)*. Taylor and Francis Ltd. <https://doi.org/10.1080/01612840.2019.1565875>
- Earnshaw, V. A., y Quinn, D. M. (2012). The impact of stigma in healthcare on people living with chronic illnesses. *Journal of Health Psychology*, 17(2), 157–168. <https://doi.org/10.1177/1359105311414952>
- Edens, E. L., Mares, A. S., y Rosenheck, R. A. (2011). Chronically homeless women report high rates of substance use problems equivalent to chronically homeless men. *Women’s Health Issues*, 21(5), 383–389. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2011.03.004>
- Escudero Carretero, M. J. (2003). *Mujeres sin hogar en Granada. Un estudio etnográfico*. Editorial UGR.
- Fajardo-Bullón, F., Esnaola, I., Anderson, I., y Benjaminsen, L. (2019). Homelessness and self-rated health: evidence from a national survey of homeless people in Spain. *BMC Public Health*, 19(1), 1081. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7380-2>
- Fallah, B. (2016). A Review of Housing Policies for Homeless on Women Who Confronted To Violence. *The Online Journal of Counselling and Education*, 5(2), 1–13.
- FEANTSA. (2006). *ETHOS - European Typology of Homelessness and Housing Exclusion*. FEANTSA.
- FEANTSA. (2013). *Tipología europea de sin hogar y exclusión residencial (p. 13)*. FEANTSA.
- FEANTSA. (2016). *Homelessness and Violence Against Women Addressing the Link and Responding Effectively*. www.feantsa.org | @FEANTSA
- FEANTSA. (2019). *Fourth overview of housing exclusion in Europe*.

FEANTSA. (2022). *Housing First y Women. Case studies from across Europe*.

Ferragut Moranta, C., Nadal Amengual, I., López Bermúdez, A., y Rodríguez Morro, M. (2023). *Una aproximació a la situació de les dones en situació d'exclusió residencial a Mallorca: detecció de violències masclistes i identificació de barreres per la intervenció*. IRES i OSIB.

Gámez Ramos, T. (2017). *Personas sin hogar. Un análisis de género del sinhogarismo*. UMA Editorial.

Gonyea, J. G., y Melekis, K. (2017). Older homeless women's identity negotiation: agency, resistance, and the construction of a valued self. *The Sociological Review*, 65(1), 67–82. <https://doi.org/10.1111/1467-954X.12369>

Grammatikopoulou, M. G., Gkiouras, K., Pepa, A., Persynaki, A., Taousani, E., Milapidou, M., Smyrnakis, E., y Goulis, D. G. (2021). Health status of women affected by homelessness: A cluster of in concreto human rights violations and a time for action. *Maturitas*, 154, 31–45. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2021.09.007>

Greene, J. C., Caracelli, V. J., y Graham, W. F. (1989). Toward a Conceptual Framework for Mixed-Method Evaluation Designs. *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 11(3), 255–274.

Hill Collins, P., y Chepp, V. (2013). Intersectionality. In G. Waylen, K. Celis, J. Kantola, y L. Weldon (Eds.), *The Oxford Handbook of Gender and Politics*. Oxford University Press.

Huey, L., Broll, R., Hryniewicz, D., y Fthenos, G. (2014). "They Just Asked Me Why I Became Homeless": "Failure to Ask" as a Barrier to Homeless Women's Ability to Access Services Post-Victimization. *Violence and Victims*, 29(6), 952–966. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-12-00121>

INE. (2022). *Encuesta a las personas sin hogar*.

Jonker, I. E., Sijbrandij, M., y Wolf, J. R. L. M. (2012). Toward Needs Profiles of Shelter-Based Abused Women. *Psychology of Women Quarterly*, 36(1), 38–53. <https://doi.org/10.1177/0361684311413553>

Klodawsky, F. (2006). Landscapes on the margins: Gender and homelessness in Canada. *Gender, Place and Culture*, 13(4), 365–381. <https://doi.org/10.1080/09663690600808478>

Lee, R. M. (1993). *Doing research on sensitive topics*. Sage.

Lune, H., y Berg, B. L. (2017). *Methods for the Social Sciences (9th ed.)*. Pearson Education Limited.

Maguire, P., y Semancik, K. (2016). *Women and homelessness: a health overview*. Homeless in Europe, 7–8.

Martínez, F. (2002). *El cuestionario (Vol. 1)*. Luertes SA de Ediciones.

Matulič Domandzič, M. V., Boixadós Porquet, A., Yepes-Baldó, M., Caïs Fontanella, J., y de Vicente Zueras, I. (2023). Las familias sin un hogar: una realidad invisible. In M. Botija, G. M. Caravantes, y E. Matamala (Eds.), *Las realidades (in)visibilizadas de los sinhogarismos*. Tirant Lo Blanc.

- Matulič, M. V., Boixadós, A., Vicente, I. de, Abella, P., y Caïs, J. (2019). *Dones en situació de sense llar a la ciutat de Barcelona*. Célebre Editorial.
- Mayock, P., Bretherton, J., y Baptista, I. (2016). Women's Homelessness and Domestic Violence: (In)visible Interactions. In P. Mayock y J. Bretherton (Eds.), *Women's Homelessness In Europe* (pp. 127–154). Palgrave MacMillan.
- Mayock, P., Parker, S., y Sheridan, S. (2015). *Women, Homelessness and Service Provision*.
- Mayock, P., y Sheridan, S. (2012). *Women's 'Journeys' to Homelessness: Key Findings from a Biographical Study of Homeless Women in Ireland* (Research 1; Research Paper, Issue February).
- Mayock, P., Sheridan, S., y Parker, S. (2015). 'It's just like we're going around in circles and going back to the same thing ...': The Dynamics of Women's Unresolved Homelessness. *Housing Studies*, 30(6), 877–900. <https://doi.org/10.1080/02673037.2014.991378>
- Melgar Alcantud, P. (2009). *Trenquem el silenci: superación de las relaciones afectivas y sexuales abusivas por parte de las mujeres víctimas de violencia de género*. Universitat de Barcelona.
- Milaney, K., Williams, N., Lockerbie, S. L., Dutton, D. J., y Hyshka, E. (2020). Recognizing and responding to women experiencing homelessness with gendered and trauma-informed care. *BMC Public Health*, 20(1), 397. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8353-1>
- Moriana Mateo, G. (2015). Barreras para escapar de la violencia de género: la mirada de las profesionales. Barriers to escape Violence: the professionals' perspective. *Cuadernos de Trabajo Social*, 28(1). https://doi.org/10.5209/rev_cuts.2015.v28.n1.44401
- Moriana Mateo, G. (2021). Barreras que impiden a las migrantes institucionalizadas escapar de la violencia de género. *Interaccion y Perspectiva*, 11(1), 20–37.
- Moss, K., y Singh, P. (2015). *Women rough sleepers in Europe: Homelessness and victims of domestic abuse*. Policy Press.
- Murray, S. (2011a). Violence Against Homeless Women: Safety and Social Policy. *Australian Social Work*, 64(3), 346–360. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2011.552983>
- Murray, S. (2011b). Violence Against Homeless Women: Safety and Social Policy. *Australian Social Work*, 64(3), 346–360. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2011.552983>
- Nilsson, S. F., Nordentoft, M., Fazel, S., y Laursen, T. M. (2020). Articles Homelessness and police-recorded crime victimisation: a nationwide, register-based cohort study. *Lancet Public Health*, 5, e302–e341. www.thelancet.com/
- Phipps, M., Dalton, L., Maxwell, H., y Cleary, M. (2018). Women and homelessness, a complex multidimensional issue: findings from a scoping review. *Journal of Social Distress and the Homeless*, 1–13. <https://doi.org/10.1080/10530789.2018.1534427>
- Quiceno Toro, N. (2008). Puesta en escena, silencios y momentos del testimonio. El trabajo de campo en contextos de violencia. *Estudios Políticos*, 33, 181–208.
- Rahman, M. (2008). Theorising intersectionality: Identities, equality and ontology. In E. Gabbam, D. Cooper, J. Krishnadas, y D. Herman (Eds.), *Intersectionality and Beyond* (pp. 368–389). Routledge-Cavendish.

RAIS. (2018). *La discriminación de las personas en situación de sinhogarismo como barrera de acceso a recursos*. www.raisfundacion.org

Rubio-Martín, M. J. (2017). Representaciones sociales sobre las personas sin hogar: una herencia aún no superada. *Obets*, 12(1), 87–118. <https://doi.org/10.14198/OBETS2017.12.1.04>

Schmidt, R., Hrenchuk, C., Bopp, J., y Poole, N. (2015). Trajectories of women's homelessness in Canada's 3 northern territories. *International Journal of Circumpolar Health*, 74(1), 29778. <https://doi.org/10.3402/ijch.v74.29778>

Seligman, M. E. P. (1975). *Indefensión*. Editorial Debate.

Tinland, A., Boyer, L., Loubière, S., Greacen, T., Girard, V., Boucekine, M., Fond, G., y Auquier, P. (2018). Victimization and posttraumatic stress disorder in homeless women with mental illness are associated with depression, suicide, and quality of life. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, Volume 14, 2269–2279. <https://doi.org/10.2147/NDT.S161377>

Tiradentes, L. (2007). *Diagnósticos de enfermagem identificados em mulheres em situacao de rua*. Universidade Guarulhos.

Torchalla, I., Strehlau, V., Li, K., y Krausz, M. (2011). Substance use and predictors of substance dependence in homeless women. *Drug and Alcohol Dependence*, 118(2–3), 173–179. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2011.03.016>

Trindade, I. A., Mendes, A. L., y Ferreira, N. B. (2020). The moderating effect of psychological flexibility on the link between learned helplessness and depression symptomatology: A preliminary study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15, 68–72. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.12.001>

Tutty, L. M., Ogden, C., Giurgiu, B., y Weaver-Dunlop, G. (2013). I Built My House of Hope: Abused Women and Pathways Into Homelessness. *Violence Against Women*, 19(12), 1498–1517. <https://doi.org/10.1177/1077801213517514>

Van den Dries, L., Mayock, P., Gerull, S., Van Loenen, T., Van Hulst, B., y Wolf, J. (2016). Mothers who experience homelessness. In P. Mayock y J. Bretherton (Eds.), *Women's homelessness in Europe* (pp. 179–208).

Vázquez, J. J., Panadero, S., y Pascual, I. (2019). The Particularly Vulnerable Situation of Women Living Homeless in Madrid (Spain). *The Spanish Journal of Psychology*, 22, E52. <https://doi.org/10.1017/sjp.2019.58>

Vuillermoz, C., Vandentorren, S., Brondeel, R., y Chauvin, P. (2017). Unmet healthcare needs in homeless women with children in the Greater Paris area in France. *PLOS ONE*, 12(9), e0184138. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0184138>

Winetrobe, H., Wenzel, S., Rhoades, H., Henwood, B., Rice, E., y Harris, T. (2017). Differences in Health and Social Support between Homeless Men and Women Entering Permanent Supportive Housing. *Women's Health Issues*, 27(3), 286–293. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2016.12.011>

Zajacova, A., Huzurbazar, S., y Todd, M. (2017). Gender and the structure of self-rated health across the adult life span. *Social Science y Medicine*, 187, 58–66. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.06.019>