

REVISTA PRISMA SOCIAL N° 44

LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE SINHOGARISMO EN LA AGENDA 2030

1^{ER} TRIMESTRE, ENERO 2024 | SECCIÓN TEMÁTICA | PP. 84-00

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

PARTICULARIDADES DE GÉNERO EN LOS FACTORES DE RIESGO Y TRAYECTORIAS DE SINHOGARISMO:

UN ESTUDIO TRANSVERSAL, DESCRIPTIVO
Y EXPLORATORIO EN VALENCIA, ESPAÑA

GENDER PARTICULARITIES IN THE RISK
FACTORS AND PATHS OF HOMELESSNESS:
A CROSS-SECTIONAL, DESCRIPTIVE, EXPLORATORY
STUDY IN VALENCIA, SPAIN

ALBA GALÁN-SANANTONIO / ALBA.GALAN@UV.ES

PERSONAL INVESTIGADOR EN FORMACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y SERVICIOS SOCIALES DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESPAÑA)

MERCEDES BOTIJA / MERCEDES.BOTIJA@UV.ES

PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR EN EL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y SERVICIOS SOCIALES DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESPAÑA)

EVA GALLÉN-GRANELL / EVA.GALLEN@UV.ES

PERSONAL INVESTIGADOR EN FORMACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y SERVICIOS SOCIALES DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESPAÑA)

FINANCIACIÓN:

ALBA GALÁN ES BENEFICIARIA DE UNA SUBVENCIÓN PARA LA CONTRATACIÓN DE INVESTIGADORES PREDOCTORALES DE LA GENERALITAT VALENCIANA, CONSELLERIA D'INNOVACIÓ, UNIVERSITATS, CIÈNCIA I SOCIETAT DIGITAL Y EL FONDO SOCIAL EUROPEO. NÚMERO DE SUBVENCIÓN: CIACIF/2021/176.

BOTIJA, M. (2021) DIAGNÓSTICO RELATIVO AL RECUENTO DE LAS PERSONAS SIN HOGAR EN LA CIUDAD DE VALENCIA. AYUNTAMIENTO DE VALENCIA 2021. EXP: E-02201-2021-000050-00



prisma
social
revista
de ciencias
sociales

RESUMEN

Persiste una significativa falta de datos acerca de las personas sin hogar, en especial, respecto a las mujeres, debido a su tradicional invisibilización. El primer objetivo de este estudio exploratorio consistió en identificar a las mujeres en situación de sinhogarismo, en las categorías más visibles, en la ciudad de Valencia. Posteriormente, se identificaron diferencias de género en los factores desencadenantes y en sus trayectorias de sinhogarismo. Para ello, se utilizó el recuento nocturno mediante el cual se identificó a 754 personas que se encontraban en situación de calle o en centros de alojamiento para personas sin hogar de la ciudad. 79 mujeres y 210 hombres respondieron los cuestionarios. Los resultados evidenciaron elementos diferenciadores entre hombres y mujeres. En primer lugar, la violencia de género y la salud mental fueron recurrentes en las causas de sinhogarismo en mujeres. En sus trayectorias, las agresiones sexuales fueron frecuentes. Finalmente, las mujeres recurrieron más a recursos sociales y de inserción laboral y mantuvieron un mayor contacto con familiares y amistades. Las conclusiones destacan la necesidad de incorporar la perspectiva de género a las políticas públicas, a la investigación y a la intervención social con personas sin hogar, especialmente en las categorías menos visibles del sinhogarismo.

PALABRAS CLAVE

Sinhogarismo; mujeres; género; censo; Noche-s

ABSTRACT

There is still a large lack of data related to homelessness, especially in the case of women, due to their traditional invisibility. The first objective of this exploratory study was to identify homeless women in the most visible categories of homelessness in the city of Valencia (Spain). Secondly, it was aimed to identify possible gender differences in the determinants and their trajectories of homelessness. For this purpose, the Night-S methodology was implemented, identifying 754 homeless people who were on the streets or in homeless shelters. Finally, 79 homeless women and 210 homeless men were surveyed. The results showed a high incidence of gender violence and mental health as the causes of homelessness in women. Sexual assaults were frequent during their trajectories. Women made more use of social and labour market resources than men. They also had more contact with family and friends. The conclusions highlight the need to incorporate the gender perspective into public policies and social intervention with homeless people. Likewise, new ways of counting and accessing women in the less visible categories of homelessness are needed.

KEYWORDS

Homelessness; women; gender; census; Night-S

1. INTRODUCCIÓN

Durante mucho tiempo ha existido una falta de consistencia y claridad en la definición del sinhogarismo (Busch-Geertsema *et al.*, 2010; Gil-Salmeron *et al.*, 2020). Pese a que todavía no existe una definición consensuada de esta problemática, en los últimos años se han evidenciado esfuerzos por tratar de equiparar los conceptos de sinhogarismo a nivel internacional. El Observatorio Canadiense de Sinhogarismo define este como “la situación de un individuo, una familia o una comunidad que carece de una vivienda estable, segura, permanente y adecuada, o de la perspectiva inmediata, los medios y la capacidad de adquirirla” (Gaetz, S. *et al.*, 2012).

La Federación Europea de Organizaciones Nacionales que trabajan con Personas sin Hogar ha desarrollado la tipología ETHOS del sinhogarismo y la exclusión residencial mediante la que establece cuatro categorías diferenciadas: “sin techo”, “sin vivienda”, “vivienda insegura” y “vivienda inadecuada” (FEANTSA, 2017).

La definición y categorización del sinhogarismo es vital para poder cuantificar el número de personas sin hogar en cada uno de los países y establecer comparaciones entre estos. Son diferentes los estudios que señalan la dificultad de contabilizar el número de personas sin hogar en un territorio, especialmente en aquellas formas más extremas del sinhogarismo, como es la situación de calle (Fondation Abbé Pierre y FEANTSA, 2022).

Por ello, en el año 1983, en Nashville (EEUU) se desarrolló el primer recuento nocturno de personas sin hogar, que posteriormente se replicó en otras ciudades estadounidenses como Chicago (Botija y Matamala, 2022). Estos recuentos nocturnos, también denominados censos, se han replicado recientemente en ciudades de países europeos como Bélgica, Francia, Austria, Alemania o España. Existen, sin embargo, muchas limitaciones en la cuantificación del sinhogarismo, lo que produce una significativa falta de datos existentes sobre las personas sin hogar nivel europeo, y más todavía si se habla de las mujeres en situación de sinhogarismo (Fondation Abbé Pierre y FEANTSA, 2022).

El género femenino ha sido tradicionalmente invisibilizado en los estudios sobre sinhogarismo, produciéndose una infravaloración del número de mujeres sin hogar e ignorando sus posibles necesidades (Bretherton y Mayock, 2021). No obstante, considerando que el sinhogarismo es un fenómeno multicausal en el que interaccionan factores estructurales y personales, los estudios sobre mujeres sin hogar realizados en las últimas décadas señalan que se pueden encontrar algunas de las especificaciones del género en los factores de riesgo que pueden conducir al sinhogarismo, así como en las experiencias y maneras de afrontar esta situación (North y Smith, 1993; Baptista, 2010; Matulič-Domandzic *et al.*, 2016; Bretherton y Mayock, 2021).

No solamente es importante contabilizar el número de mujeres sin hogar que existen, sino también estudiar los diferentes factores de riesgo y trayectorias de sinhogarismo en las mujeres. Del mismo modo, son escasos los estudios que analizan el diferente uso de servicios y recursos sanitarios y sociales por parte de las personas sin hogar desde una mirada de género (Gil-Salmerón, 2020). Estudiar estas diferencias es fundamental si se pretende intervenir de manera efectiva con las mujeres que carecen de hogar (Vázquez *et al.* 2019; Alonso *et al.*, 2020).

Es por ello que esta investigación realizó un análisis de género de las personas sin hogar. Para ello, el primer objetivo consistió en contabilizar el número de hombres y mujeres que pernoc-

taban en las calles y los centros de atención de personas sin hogar durante una única noche en la ciudad de Valencia (España). Posteriormente, se buscó identificar posibles diferencias de género en las causas y experiencias de sinhogarismo.

2. DISEÑO Y MÉTODO

El presente estudio fue diseñado como un estudio transversal, exploratorio y descriptivo.

2.1. POBLACIÓN Y MUESTRA

Como criterios de inclusión, se estableció que las personas participantes en el estudio debían ser hombres y mujeres sin hogar mayores de 18 años, quienes fueron identificados durante la noche del 21 de diciembre de 2021, ya sea en los 14 centros participantes o en las calles de la ciudad de Valencia. En cuanto a la situación residencial de las personas participantes, se consideraron diferentes categorías basadas en la tipología ETHOS (FEANTSA, 2017). Estas categorías fueron las siguientes:

A) Personas sin techo (roofless)

1. Personas sin techo que pernoctan en espacios públicos
2. Personas que pernoctan en albergues y/o se ven obligadas a pasar el resto del día en espacios públicos.

B) Personas sin vivienda (houseless)

3. Personas que se encuentran en estancia en centros de servicios o refugios, como hostales destinados a personas sin techo que ofrecen diversos modelos de alojamiento.
4. Mujeres que viven en refugios específicamente diseñados para ellas.

En relación a los criterios de exclusión, se decidió no incluir en el estudio a aquellas personas cuyo género no pudo ser determinado.

En total, se registraron 754 personas en las fichas de observación. Entre ellas, se identificaron 556 hombres, 145 mujeres y 53 personas cuyo género no pudo ser determinado¹. De los 701 hombres y mujeres identificados/as, el 41,23% (n=289) accedieron a participar voluntariamente en el cuestionario, con una tasa de participación del 54,48% en las mujeres (n=79) y del 37,77% en los hombres (n=210).

2.2. INSTRUMENTOS

Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: una ficha de observación y un cuestionario. Tras una revisión de la literatura, se diseñó la ficha de observación, la cual incluyó información general sobre ubicación y acompañamiento.

Se utilizó el cuestionario elaborado y difundido por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (Gobierno de España, Centro de Documentación y Estudios SIIS, 2021). Dicho cues-

¹ En varios casos, no fue posible determinar el género de las personas, ya que se encontraban tapadas, dormidas o no se podía establecer visualmente. Durante esa noche en Valencia, no se registraron identificaciones de personas transgénero.

tionario contenía preguntas divididas en los siguientes bloques temáticos (Gobierno de España, Centro de Documentación y Estudios SIIIS, 2021, p.109):

1. "Datos socio-demográficos, situación administrativa y arraigo"
2. "Alojamiento: antecedentes, trayectoria y situación actual"
3. "Relaciones familiares y sociales"
4. "Nivel de estudios, actividad e ingresos"
5. "Utilización de servicios"
- 6 "Estado de salud y atención sanitaria"

A este cuestionario se añadió el cribado Woman Abuse Screening Tool (WAST) (Brown *et al.*, 1996), para detectar posibles casos de violencia de género sufrida por las mujeres. Se utilizó la versión corta de dicho instrumento validada y traducida al castellano (Plazaola-Castaño *et al.*, 2008; Pichiule *et al.*, 2020). También se incorporó el cuestionario validado EuroQol-5D(EQ-5D) de salud y calidad de vida (EuroQol, 2009; Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014)

Finalmente, el cuestionario implementado estaba compuesto por 47 preguntas estructuradas.

2.3. GARANTÍAS ÉTICAS

Se adoptaron las precauciones éticas necesarias para garantizar la integridad de la investigación. En cumplimiento con los principios establecidos en la Declaración de Helsinki (Asamblea Médico Mundial, 2013), se proporcionó a todas las personas participantes información detallada sobre los objetivos y características del estudio, así como sobre el tratamiento confidencial de la información recopilada con fines de investigación.

Todas las personas expresaron su consentimiento informado para participar en el estudio. Asimismo, todos los datos obtenidos fueron anonimizados mediante códigos sin posibilidad de re-identificación.

3. TRABAJO DE CAMPO Y ANÁLISIS DE DATOS

3.1 RECOPIACIÓN DE DATOS

Para la recopilación de datos, se utilizó una fuente primaria mediante la aplicación del recuento nocturno por medio de la conocida como "Noche-S" (Edin, 1992; Botija y Caravantes, 2023). La técnica, también conocida como "point-in-time" es la opción principal para vigilar la falta de vivienda en naciones de América del Norte y Europa (Smith, 2015). Consiste en recoger datos sobre las personas sin hogar que pernoctan tanto en los centros de atención residencial como en las calles de un mismo territorio, todo en una única noche. En este caso, los datos fueron recogidos en la ciudad de Valencia (España), la noche del 15 de diciembre de 2021.

En total, se recopilieron datos de 14 centros residenciales para personas en situación de sinhogarismo situados en la ciudad de Valencia y en su área metropolitana. Por lo que respecta a los datos recogidos de las personas pernoctando en calle, se realizaron mapas que dividían toda la ciudad en distritos. Cada distrito fue recorrido por grupos de personas voluntarias. En total

participaron 518 personas voluntarias, las cuales habían sido previamente formadas para ello con el fin de reducir sesgos en la investigación y evitar la revictimización de las personas participantes. Al identificar a una persona sin hogar en la calle se rellenaba una ficha de observación (Botija *et al.*, 2022), y posteriormente se les ofrecía la posibilidad de realizar un cuestionario.

3.2. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Los datos obtenidos fueron ingresados y analizados utilizando el software IBM SPSS Statistics (Versión 26). Las variables continuas fueron resumidas mediante la media y la desviación estándar, mientras que las variables categóricas se presentaron en forma de frecuencias y porcentajes.

Para la comparación de datos entre los dos grupos de estudio (hombres y mujeres), se realizaron pruebas de χ^2 y, cuando fue necesario, se utilizó la prueba de Fisher para las variables categóricas. Las variables continuas se analizaron mediante pruebas t. Se consideró que existía un efecto estadísticamente significativo cuando el valor de p era menor a 0,05. Los casos perdidos se indicaron para cada variable de análisis.

4. RESULTADOS

De las 701 personas detectadas en las fichas de observación un 57,5% fueron identificadas en los centros y un 42,5% en la calle. Como se puede observar en la Tabla 1, existe una relación significativa entre el género y pernoctar en calle o centro, puesto que hubo un mayor número de mujeres pernoctando en centros en comparación con los hombres en situación de sin hogar.

Tabla 1. Mujeres y Hombres sin hogar según lugar de pernocta

Variable	Total (n=701)	Mujeres (n=145)	Hombres (n=556)	P valor
Personas identificadas en calle o en centro % (n)				,001
Centro	57,5(403)	69,7(101)	54,3(302)	
Calle	42,5(298)	30,3(44)	45,7(254)	

4.1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

En el cuestionario participaron 289 hombres y 79 mujeres con una media de edad de 40,6 años (SD=13,81). Analizando por grupos de edad, destaca que un 28,5% de la muestra tenía entre 18 y 29 años.

Predominaban aquellas personas con nacionalidad extranjera (61,2%) y un 53,8% de la población encuestada se encontraba empadronada. Destacaban las personas con estudios primarios (39,1%) y la mayor parte de ellas se encontraban en situación de desempleo (77,9%). Por lo que respecta a la cronicidad en el sinhogarismo, la media sin hogar de personas participantes fue de 5,92 años (SD=7,62).

Como se muestra en la Tabla 2, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en cuanto a las características sociodemográficas.

Tabla 2. Características sociodemográficas de la muestra

Variable	Total (n=289)	Mujeres (n=79)	Hombres (n=210)	P valor
Edad (Media; SD)	40,61(13,81)	41,19(12,23)	40,37(14,43)	,703
Nacionalidad %(n)				,141
Española	30,1(86)	29,5(23)	30,3(63)	
Extranjera	61,2(175)	65,4(51)	59,6(124)	
Ambas	2,4(7)	3,8(3)	1,9(4)	
Refugiada o asilada	6,3(18)	1,3(1)	8,2(17)	
Perdidos	3			
Empadronamiento %(n)				,424
Sí	53,8(154)	57,7(45)	52,4(109)	
No	46,2(132)	42,3(33)	47,6(99)	
Perdidos	3			
Nivel de estudios %(n)				,694
Sin estudios	16,5(44)	17,3(13)	16,2(31)	
Estudios primarios	39,1(104)	44(33)	37,2(71)	
Estudios secundarios	35(93)	30,7(23)	36,6(70)	
Estudios universitarios	9,4(25)	8(6)	9,9(19)	
Perdidos	23			
Tiene empleo %(n)				,200
Sí	22,1(60)	27,3(21)	20,1(39)	
No	77,9(211)	72,7(56)	79,9(155)	
Perdidos	18			
Años sin hogar (Media; SD)	5,92(7,62)	4,62(7,60)	6,38(7,60)	,249

SD: Desviación estándar

4.2. AUTOPERCEPCIÓN DE LAS CAUSAS DEL SINHOGARISMO

En el cuestionario se preguntó a las personas participantes cuáles consideraban que habían sido los principales factores que desencadenaron su situación de sinhogarismo. Puesto que se comprende el sinhogarismo como un fenómeno multicausal, se permitió escoger un máximo de tres opciones. Las causas mayoritarias que fueron seleccionadas, tanto por hombres como mujeres, fueron los problemas económicos y los problemas laborales, sin haber diferencias de género significativas para estas opciones.

Tabla 3. Autopercepción de los factores desencadenantes de la situación de sinhogarismo I

Variable	Total (n=289)	Mujeres (n=79)	Hombres (n=210)	P valor
Problemas laborales %(n)				,688
Sí	32,2(93)	30,4(24)	32,9(69)	
No*	67,8(196)	69,6(55)	67,1(141)	
Problemas económicos %(n)				,849
Sí	43,9(127)	43(34)	44,3(93)	
No*	56,1(162)	57(45)	55,7(117)	
Problemas relacionados con el mantenimiento de la vivienda anterior %(n)				,070
Sí	8(23)	12,7(10)	6,2(13)	
No*	92(266)	87,3(69)	93,8(197)	
Propia voluntad %(n)				,727
Sí	3,1(9)	2,5(2)	3,3(7)	
No*	96,9(280)	97,5(77)	96,7(203)	

***Incluye a todas aquellas personas que no escogieron dicha variable como uno de los tres factores principales que desencadenaron su situación de sinhogarismo y los datos perdidos.**

Por lo que respecta a los problemas sanitarios, no se encontraron diferencias significativas en cuanto a la autopercepción de los problemas de salud física o de consumo, pero más mujeres reportaron los problemas de salud mental como causas de su situación de sinhogarismo.

Tabla 4. Autopercepción de los factores desencadenantes de la situación de sinhogarismo II

Problemas consumo %(n)				,485
Sí	11,8(34)	13,9(11)	11(23)	
No*	88,2(187)	86,1(68)	89(187)	
Problemas salud mental %(n)				,043
Sí	6,6(19)	11,4(9)	4,8(10)	
No*	93,4(270)	88,6(70)	95,2(200)	
Problemas relacionados con la salud física %(n)				,445
Sí	6,9(20)	5,1(4)	7,6(16)	
No*	93,1(269)	94,9(75)	92,4(194)	
Problemas relacionados con el juego %(n)				,470
Sí	0,7(2)	1,3(1)	1,5(1)	
No*	99,3(287)	98,7(78)	99,5(209)	

***Incluye a todas aquellas personas que no escogieron dicha variable como uno de los tres factores principales que desencadenaron su situación de sinhogarismo y los datos perdidos.**

Un mayor número de mujeres en situación de sinhogarismo identificaron como causas los problemas relacionados con su situación administrativa (falta de regularización), los problemas familiares o de ruptura conyugal, y la expulsión de su domicilio por razones de discriminación LGBTI.

Tabla 5. Autopercepción de los factores desencadenantes de la situación de sinhogarismo III

Problemas relacionados con la falta de papeles %(n)				,004
Sí	21,5(62)	32,9(26)	17,1(36)	
No*	78,5(227)	67,1(53)	82,9(174)	
Problemas familiares o ruptura conyugal %(n)				,027
Sí	11,1(32)	17,7(14)	8,6(18)	
No*	88,9(257)	82,3(65)	91,4(192)	
Abandono de una institución e inexistencia o ausencia de red familiar %(n)				,065
Sí	5,2(15)	1,3(1)	6,7(14)	
No*	94,8(274)	98,7(78)	93,3(196)	
Problemas con las redes de acogida %(n)				,522
Sí	1,7(5)	2,5(2)	1,4(3)	
No*	98,3(284)	97,5(77)	98,6(207)	
Problemas relacionados con guerras, conflictos u otro tipo de violencia en el país de origen %(n)				,691
Sí	16,6(48)	15,2(12)	17,1(36)	
No*	83,4(241)	84,8(67)	82,9(174)	
Expulsión del domicilio vinculada directamente a razones de discriminación sobre LGTBI %(n)				,021
Sí	0,7(2)	2,5(2)	0(0)	
No*	99,3(287)	97,5(77)	100(210)	

***Incluye a todas aquellas personas que no escogieron dicha variable como uno de los tres factores principales que desencadenaron su situación de sinhogarismo y los datos perdidos.**

Cabe destacar que, además de las diferencias mostradas en la Tabla 5, un 16,5% de las mujeres encuestadas denunciaron la violencia de género en la pareja como una de las principales causas de su situación de sinhogarismo.

4.3. EXPERIENCIAS DE VICTIMIZACIÓN

Un 44% de las personas encuestadas se habían sentido discriminadas por su situación de sinhogarismo. Un 51,7% había sufrido robos y un 40,9% insultos. Como se observa en la Tabla 6, dichos porcentajes no presentaron diferencias significativas entre hombres y mujeres. Las diferencias de género se observan en las agresiones sexuales, puesto que un 19,4% de las

mujeres encuestadas reportaron haber sufrido agresiones de este tipo durante su situación de sinhogarismo.

Tabla 6. Discriminación y agresiones sufridas durante la etapa de sinhogarismo

Variable	Total (n=289)	Mujeres (n=79)	Hombres (n=210)	P valor
Discriminación %(n)				,070
Sí	44(121)	35,4(28)	47,4(93)	
No	56(154)	64,6(51)	52,6(103)	
Perdidos	14			
Agresión física %(n)				,428
Sí	27(70)	30,6(22)	25,7(48)	
No	73(189)	69,4(50)	74,3(139)	
Perdidos	30			
Robo %(n)				,636
Sí	51,7(135)	54,1(40)	50,8(95)	
No	48,3(126)	45,9(34)	49,2(92)	
Perdidos	28			
Agresión sexual %(n)				,000
Sí	5,5(14)	19,4(14)	0(0)	
No	94,5(240)	80,6(58)	100(182)	
Perdidos	35			
Insultos %(n)				,150
Sí	40,9(106)	47,9(35)	38,2(71)	
No	59,1(153)	52,1(38)	61,8(115)	
Perdidos	30			

4.4. SALUD FÍSICA Y MENTAL

La mayoría de las personas participantes (74,2%) disponían de tarjeta sanitaria. Un 34,1% presentaba problemas de salud graves o crónicos, con porcentajes similares entre hombres y mujeres. Sin embargo, se observan diferencias significativas en la autopercepción de salud entre hombres y mujeres. De este modo, menos mujeres identificaron su estado de salud como "muy bueno" o, en el otro extremo como "muy malo" en comparación con los hombres en situación de sinhogarismo. Por lo que respecta a la salud mental, un mayor porcentaje de mujeres (19,2%) presentaba problemas de salud mental en comparación con los hombres.

Tabla 7. Situación clínica de la población objeto de estudio

Variable	Total (n=289)	Mujeres (n=79)	Hombres (n=210)	P valor
Dispone de tarjeta sanitaria %(n)				,300
Sí	74,2(196)	78,7(59)	72,5(137)	
No	25,8(68)	21,3(16)	48,7(52)	
Perdidos	25			
Percepción de salud %(n)				,049
Muy buena	19,7(51)	13,5(10)	22,2(41)	
Buena	44,4(115)	58,1(43)	38,9(72)	
Regular	21,2(55)	13,5(10)	24,3(45)	
Mala	8,5(22)	9,5(7)	8,1(15)	
Muy mala	6,2(16)	5,4(4)	6,5(12)	
Perdidos	30			
Problemas de salud grave o crónico %(n)				,827
Sí	34,1(87)	35,1(26)	33,7(61)	
No	65,9(168)	64,9(48)	66,3(120)	
Perdidos	11,8(34)			
Problemas de salud mental %(n)				,014
Sí	11,5(29)	19,2(14)	8,3(15)	
No	88,5(224)	80,8(59)	91,7(165)	
Perdidos	36			

4.5 REDES DE APOYO

Un 44,8% de las personas sin hogar identificadas se encontraban acompañadas por otra persona. En la Tabla 8 se evidencian diferencias significativas de género por lo que respecta a si se encontraban solas o no. De este modo, un mayor número de mujeres se encontraban acompañadas por otras personas y por sus familias. Las mujeres sin hogar también manifestaron mantener un mayor contacto con algún familiar. Un 4,2% de las personas encuestadas se encontraban acompañadas de mascotas, sin diferencias significativas de género.

Tabla 8. Redes sociales y familiares

Variable	Total (n=289)	Mujeres (n=79)	Hombres (n=210)	P valor
Acompañado/a por otra persona %(n)				,002
Sí	44,8(128)	59,5(47)	39,1(81)	
No	55,2(158)	40,5(32)	60,9(126)	
Perdidos	3			
Acompañado/a por su familia %(n)				,000
Sí	16,7(45)	39,7(29)	8,1(16)	
No	83,3(225)	60,3(44)	91,9(181)	
Perdidos	19			
Acompañamiento mascotas %(n)				,255
Sí	4,2(12)	6,3(5)	3,3(7)	
No	95,8(277)	93,7(74)	96,7(203)	
Perdidos	0			
Mantiene relación con algún familiar %(n)				,030
Sí	71(196)	80,5(62)	67,3(134)	
No	29(80)	19,5(15)	32,7(65)	
Perdidos	13			

4.6. USO DE RECURSOS SOCIALES Y SANITARIOS

En las siguientes tablas se pueden observar las diferencias de género en cuanto al uso de recursos sanitarios, de servicios sociales y de entidades del tercer sector en los tres meses anteriores a la realización del cuestionario.

Tabla 9. Uso de recursos sociales en los tres meses anteriores

Variable	Total n=(289)	Mujeres (n=79)	Hombres (n=210)	P Valor
Centro de día %(n)				,720
Sí	22,8(56)	24,3(174)	22,5(39)	
No	77,2(137)	75,7(53)	77,8(137)	
Perdidos	43			
Trabajador/a Social %(n)				,192
Sí	42,7(105)	49,3(34)	40,1(71)	
No	57,3(141)	50,7(35)	59,9(106)	
Perdidos	43			
Comedor social %(n)				,421
Sí	46,1(113)	42(29)	47,7(84)	
No	53,9(132)	58(40)	52,3(92)	
Perdidos	44			

Centro de ayuda a personas migrantes %(n)				,022
Sí	22,8(57)	32,8(22)	19,1(35)	
No	77,2(193)	67,2(45)	80,9(148)	
Perdidos	39			
Equipo de educadores de calle %(n)				,248
Sí	7,7(18)	10,9(7)	6,4(11)	
No	92,3(217)	89,1(57)	93,6(160)	
Perdidos	54			
Servicio de atención a urgencias sociales (SAUS) %(n)				,071
Sí	24,2(57)	32,3(21)	21,1(36)	
No	75,8(179)	67,7(44)	78,9(135)	
Perdidos	53			

El Centro de salud u hospital fue el recurso más utilizado por las personas encuestadas (51,9%), seguido por el comedor social (46,1%), sin apreciarse diferencias significativas de género en el uso de dichos recursos. Por otro lado, más mujeres en situación de sin hogar acudieron a centros de ayuda a personas migrantes.

Tabla 10. Uso de recursos sanitarios en los tres meses anteriores

Variable	Total n=(289)	Mujeres (n=79)	Hombres (n=210)	P Valor
Centro de salud %(n)				,137
Sí	51,9(125)	59,4(41)	48,8(84)	
No	48,1(116)	40,6(28)	51,2(88)	
Perdidos	48			
Centro de salud mental %(n)				,162
Sí	12,1(28)	16,9(11)	10,2(17)	
No	87,9(203)	83,1(54)	89,8(149)	
Perdidos	58			

Las mujeres sin hogar demostraron un mayor nivel de participación en comparación con los hombres al acudir a centros especializados en formación, destacándose especialmente su mayor involucramiento en talleres de inserción laboral.

Tabla 11. Uso de recursos de empleabilidad en los tres meses anteriores

Variable	Total n=(289)	Mujeres (n=79)	Hombres (n=210)	P Valor
Oficina de empleo %(n)				,245
Sí	10,3(24)	14,1(9)	8,9(15)	
No	89,7(209)	85,9(55)	91,1(154)	
Perdidos	56			
Talleres de inserción laboral %(n)				,025
Sí	15,5(37)	23,9(16)	12,2(21)	
No	84,5(202)	76,1(51)	87,8(151)	
Perdidos	50			
Centros que imparten formación %(n)				,002
Sí	18,3(43)	31,3(20)	13,5(23)	
No	81,7(192)	68,8(414)	86,5(148)	
Perdidos	54			

5. DISCUSIÓN

Pese a que las mujeres sin hogar identificadas fueron menores que los hombres en situación de sinhogarismo, la literatura muestra un aumento del sinhogarismo en mujeres, especialmente entre las mujeres jóvenes, en los últimos años, fenómeno que se ha observado específicamente en Europa (Bretherton y Pleace, 2018). En esta línea, aunque no se encontraron diferencias socio-demográficas significativas entre hombres y mujeres, sí que destaca el porcentaje de personas entre 18 y 25 años identificadas.

Como se ha evidenciado en los resultados, las mujeres evitaron las situaciones de calle en mayor medida que los hombres, solicitando ayuda profesional o de familiares y personas conocidas, puesto que ellas pueden encontrarse en situaciones de mayor vulnerabilidad (Sales *et al.*, 2015, Matulič-Domandzic *et al.*, 2020).

5.1. FACTORES DESENCADENANTES DEL SINHOGARISMO EN LAS MUJERES

El sinhogarismo es un fenómeno multicausal que viene determinado tanto por factores de las estructuras sociales como por factores individuales y relacionales, por lo que la socialización de género influye en gran medida en estos agentes (Tessler *et al.*, 2001; Broll y Huey, 2020).

Los resultados resaltaron la interseccionalidad de los factores que condicionan el sinhogarismo en las mujeres. La interseccionalidad reconoce que las desigualdades sistémicas se configuran a partir de la superposición de diferentes factores sociales como el género, la clase social y disponibilidad de recursos (Unzueta, 2010).

La violencia de género en la pareja ha sido una de las causas autopercebidas más recurrentes en las mujeres participantes. Múltiples estudios han señalado que la violencia de género es una de las principales causas del sinhogarismo en las mujeres (Phipps *et al.*, 2019; De Vet *et*

al., 2019; Bretherton 2020). Este hecho indica que no se están dando alternativas residenciales suficientes a las mujeres que sufren violencia de género. Además de la violencia de género, y en ocasiones como consecuencia de esta, los problemas de salud mental también son un factor desencadenante del sinhogarismo en mujeres (Bretherton, 2020). De este modo, en los resultados obtenidos se evidenció que las mujeres auto percibieron esta causa en mayor medida que los hombres.

Los resultados mostraron que las mujeres terminan sin hogar por problemas familiares o conyugales en mayor medida que los hombres. Los problemas familiares y las rupturas sentimentales también han sido destacadas en otros estudios como causas frecuentes del sinhogarismo en las mujeres (Phipps *et al.*, 2019).

En el estudio no se evidenciaron diferencias significativas de género por lo que respecta al consumo de sustancias como causa del sinhogarismo. No obstante, los datos recogidos sobre las personas que acceden a los recursos para personas sin hogar en Londres evidenciaron que las mujeres presentaban un menor consumo de alcohol y otras drogas en comparación con los hombres sin hogar (Bretherton y Pleace, 2018). Dicho consumo suele ser elevado en toda la población sin hogar tanto como causa como durante la trayectoria de sinhogarismo (Mayock y Sheridan 2012; McVicar *et al.* 2015, Wolf *et al.*, 2016)

Otra posible causas del sinhogarismo no contemplada en el estudio, pero con un elevado componente de género, es la pérdida de la vivienda como consecuencia del detrimento económico por la dedicación a los cuidados de familiares (Phipps *et al.*, 2019).

5.2. EL CONDICIONAMIENTO DE GÉNERO DE LAS TRAYECTORIAS DE SINHOGARISMO

Pese a que no se observan diferencias de género significativas en cuanto a los años sin hogar, los datos recogidos sobre las personas que acceden a los recursos para personas sin hogar en Londres evidenciaron que las mujeres suelen pasar períodos más cortos de tiempo en la calle (Bretherton y Pleace, 2018). Además de la menor duración del sinhogarismo en las mujeres, un menor porcentaje de mujeres recaen en el sinhogarismo una vez estabilizada su situación residencial. No obstante, la cronicidad en el sinhogarismo también es un problema frecuente en las mujeres (Kennedy, 1985; Mayock *et al.*, 2015).

Las diferencias de género en cuanto al haber sido víctimas de delito se encuentran en las agresiones sexuales y en la violencia de género. Un 59% de las mujeres identificadas podría haber estado sufriendo violencia de género en la pareja en el momento del estudio, encontrando resultados similares en la literatura. Un estudio realizado en Barcelona con mujeres sin hogar evidenció que el 69% habían sufrido violencia de género en alguna de sus etapas vitales (Matulič-Domandzic *et al.*, 2020). De este modo, la violencia de género tiene una elevada incidencia antes y durante su etapa de sinhogarismo (Herrero 2003, Matulič-Domandzic *et al.*, 2020).

Los resultados del presente estudio muestran que la totalidad de las agresiones sexuales han sido sufridas por mujeres. Otros estudios han señalado que las mujeres que se encuentran sin hogar sufren más agresiones sexuales y físicas que los hombres sin hogar (North y Smith, 1993; Milaney *et al.*, 2020). No obstante, en los resultados no se han apreciado diferencias significativas para las agresiones físicas.

Las mayores experiencias de victimización y el mayor estigma que acompaña a las mujeres sin hogar deriva en una mayor presencia del trauma en las mujeres y por ende, en peores estados de salud mental (Milaney *et al.*, 2020), como también se ha apreciado en los resultados. Pese a que no se encontraron diferencias significativas de género por lo que respecta a la salud física, otros estudios concluyeron que las mujeres también suelen presentar mayores problemas de salud (Strehlau *et al.*, 2012; Upshur *et al.*, 2017; Phipps *et al.*, 2019).

Por lo que concierne a las redes sociales y familiares, las personas sin hogar suelen tener redes sociales escasas. No obstante, mantener estas relaciones puede ser un factor protector del sinhogarismo cronicado o de las recaídas en esta situación (Mayock *et al.*, 2015). Los datos de esta investigación señalaron que las mujeres suelen estar más acompañadas y mantienen un mayor contacto con familiares que los hombres en situación de sinhogarismo. Diversos estudios incluidos en la revisión de la literatura realizada por De Vet *et al.* (2019) coinciden con estos resultados, mientras que otros estudios denunciaron la mayor carencia de redes de apoyo en las mujeres sin hogar (North y Smith, 1993). En cualquier caso, la literatura evidencia que las mujeres que se encuentran en situación de calle tienden a agruparse como estrategia de protección ante posibles agresiones (McDonald, 2014; Biscotto *et al.*, 2016). No obstante, en el caso de mujeres sin hogar, es común observar que la solidaridad y colaboración no siempre se manifiestan entre ellas, sino que, en ocasiones, surgen sentimientos de rivalidad y rechazo. Paradójicamente, algunas de estas mujeres muestran preferencia por asociarse con hombres sin hogar, buscando una forma de autoprotección en lugar de establecer vínculos solidarios con otras mujeres en su misma situación de falta de vivienda (Alonso *et al.*, 2022)

Finalmente, los resultados reflejan un mayor uso de los recursos sociales y sanitarios por parte de las mujeres en situación de sinhogarismo. La prevalencia del uso de los recursos sanitarios entre las mujeres sin hogar se vincula estrechamente con el significativo deterioro de su salud, especialmente cuando se encuentran en situación de calle (Martín *et al.*, 2016). Por otro lado, son diferentes los estudios que señalan que las mujeres acuden a los diferentes recursos sociales en mayor medida que los hombres. Sin embargo, todas las personas sin hogar pueden encontrar barreras para acceder los mismos. Que los servicios no incluyan la perspectiva de género puede ser una de estas limitaciones de acceso para las mujeres (Milaney *et al.*, 2020). En esta línea, una variable no considerada en el estudio, pero claramente evidenciada en la literatura, es la violencia institucional que pueden experimentar las mujeres sin hogar, manifestada a través de posibles tratos inapropiados por parte de profesionales y obstáculos burocráticos que llegan a dificultar su proceso para salir de la situación de sinhogarismo (De Ward y Moe, 2010; Cooper, 2016). La falta de atención por parte de las instituciones y las posibles agresiones sufridas en entornos de recursos compartidos pueden llevar a que las mujeres eviten los alojamientos residenciales, contribuyendo a agravar su situación permaneciendo en la calle o recurriendo a redes informales (Alonso *et al.*, 2022). Esto evidencia la insuficiencia de recursos para mujeres sin hogar en los que puedan encontrarse seguras (Bretherton, 2020).

5.3. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Los censos o recuentos nocturnos tienen diversas limitaciones, puesto que se realizan durante una única noche, por lo que no se pueden contabilizar experiencias más cortas de sinhogarismo. Del mismo modo, se debe tener en cuenta que se trata de una población que se encuentra

en constante movimiento. Las limitaciones de los censos se pueden acentuar todavía más en el caso de las mujeres sin hogar, las cuales suelen ocupar categorías menos visibles dentro del sinhogarismo en lo que se ha denominado como *hidden homeless* (sinhogarismo oculto) (Baptista *et al.*, 2012; Pleace, 2016). De este modo, el estudio no ha podido contabilizar a aquellas mujeres que no se encontraban en situación de calle y que tampoco estaban en contacto con los servicios de atención a personas sin hogar.

Dadas las características del estudio, el cuestionario tuvo que ser diseñado de manera breve, sin poder profundizar en determinados aspectos. Asimismo, destaca la elevada cantidad de casos perdidos por respuestas incompletas y el bajo porcentaje de participación por parte de las personas en situación de sinhogarismo identificadas esa noche.

6. CONCLUSIONES

Pese a no poder establecer una fotografía exacta del fenómeno del sinhogarismo, este estudio ha permitido aproximarse al número de mujeres que se encuentran en algunas de las categorías más severas del sinhogarismo, visibilizando su existencia en las mismas.

Asimismo, se ha podido conocer algunas de las características de las mujeres que se encuentran en situación de calle en Valencia, lo cual supone una tarea compleja. Las experiencias y estrategias de afrontamiento de las mujeres sin hogar pueden ser muy dispares entre sí, no existiendo un perfil homogéneo de mujer sin hogar, sin embargo, el género condiciona sus sucesos de sinhogarismo. Además de contabilizarlas, el estudio destaca las problemáticas específicas de género presentes en los factores de riesgo y en las causas del sinhogarismo. Es fundamental tener en cuenta la interseccionalidad, ya que factores como la etnia, la orientación sexual y la salud mental influyen significativamente en las experiencias de las mujeres sin hogar. Por consiguiente, como línea de investigación futura se sugiere explorar los posibles efectos de la etnia y la pertenencia al colectivo LGTBI en las trayectorias de las mujeres en situación de sinhogarismo.

Las diferencias de género en el sinhogarismo evidencian la necesidad de políticas públicas y de vivienda con perspectiva de género. Del mismo modo, la intervención desde el Trabajo Social con las personas sin hogar debe tener en cuenta las posibles experiencias traumáticas y de victimización que pueden haber sufrido las mujeres en situación de sinhogarismo. Se destaca la necesidad de desarrollar nuevas metodologías que faciliten la medición del número y de las características de las mujeres en situación de sinhogarismo, especialmente en las categorías menos visibles de este.

AGRADECIMIENTOS:

Las autoras agradecen a todas las personas voluntarias, profesionales, centros y personas participantes por su apoyo y colaboración.

CONFLICTOS DE INTERÉS:

Las autoras no manifiestan conflictos de interés.

7. REFERENCIAS

- Alonso, A., Palacios, J. & Iniesta, A. (2020). Mujeres sin hogar en España. Narrativas sobre género, vulnerabilidad social y efectos del entramado asistencial. *OBETS. Revista de Ciencias Sociales*, 15(2), 375-404. <https://doi.org/10.14198/OBETS2020.15.2.01>
- Asamblea Médico Mundial (2013). *Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Baptista, I. (2010). Women and homelessness in Europe. En E. O'Sullivan, V. Busch-Geertsema, D. Quilgars and N. Pleace (Eds.), *Homelessness Research in Europe* (163–86). FEANTSA.
- Baptista, I., Benjaminsen, L., Pleace, N., & Busch-Geertsema, V. (2012). *Counting homeless people in the 2011 housing and population census*. Feantsa.
- Biscotto, P. R., De Jesus, M. C. P., Da Silva, M. H., De Oliveira, D. M., & Merighi, M. A. B. (2016). Understanding of the life experience of homeless women. *Revista Da Escola De Enfermagem Da Usp*, 50(5), 749-755. <https://doi.org/10.1590/s0080-623420160000600006>
- Botija, M. & Caravantes, G. (2023). Sinhogarismo, vulnerabilidad(es) e instrumentos de medición. En Botija M., Caravantes, G. & Matamala, E. (Eds.), *Las realidades (in)visibilizadas de los sinhogarismos* (11-40). Tirant humanidades.
- Botija, M., Galán-Sanantonio, A., & Gallén-Granell, E. (2022). Hacer que cada persona cuente: el censo colaborativo y participativo de personas sin hogar en la ciudad de València. *TERRA. Revista de Desarrollo Local*, (11), 217-224. <https://doi.org/10.7203/terra.11.25604>
- Botija, M., & Matamala, E. (2022). *II Censo de personas sin hogar en la ciudad de Valencia*. Ayuntamiento de Valencia.
- Bretherton, J. (2020). Women's Experiences of Homelessness: A Longitudinal Study. *Social Policy and Society*, 19(2), 255-270. <https://doi.org/10.1017/s1474746419000423>
- Bretherton, J. & Mayock, P. (2021) *Women's homelessness: European evidence review*. FEANTSA <https://doi.org/10.15124/yao-3xhp-xz85>
- Bretherton, J. & Pleace, N. (2018). *Women and Rough Sleeping: A Critical Review of Current Research and Methodology*. University of York <https://eprints.whiterose.ac.uk/138075/>
- Broll, R., & Huey, L. (2020). "Every Time I Try to Get Out, I Get Pushed Back": The Role of Violent Victimization in Women's Experience of Multiple Episodes of Homelessness. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(17-18), 3379-3404. <https://doi.org/10.1177/0886260517708405>
- Brown, J. B., Lent, B., Brett, P. J., Sas, G., & Pederson, L. L. (1996). Development of the Woman Abuse Screening Tool for use in family practice. *Family Medicine-Kansas City*, 28, 422-428.
- Busch-Geertsema, V., Edgar, W., O'Sullivan, E., & Pleace, N. (2010). *Homelessness and homeless policies in Europe: Lessons from research*. European Commission. http://noticiaspsph.org/IMG/pdf/4099_Homeless_Policies_Europe_Lessons_Research_EN.pdf

Cooper, A. (2016). Time seizures and the Self: Institutional temporalities and Self-preservation among Homeless Women. *Cult Med Psychiatry*, 39(1), 162-185. <https://doi.org/10.1007/s11013-014-9405-8>

De Vet, R., Beijersbergen, M. D., Lako, D. A. M., Van Hemert, A. M., Herman, D. C., & Wolf, J. (2019). Differences between homeless women and men before and after the transition from shelter to community living: A longitudinal analysis. *Health & Social Care in The Community*, 27(5), 1193-1203. <https://doi.org/10.1111/hsc.12752>

DeWard, S. L., & Moe, A. M. (2010). «Like a Prison!»: Homeless women's narratives of surviving shelter. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 37(1). <https://doi.org/10.15453/0191-5096.3496>

Edin, K. (1992). Counting Chicago's homeless: An assessment of the Census Bureau's "Street and Shelter Night". *Evaluation review*, 16(4), 365-375.

Federación Europea de Organizaciones Nacionales que trabajan con las personas sin hogar (FEANTSA) (2017). *Tipología europea de sin hogar y exclusión residencial* <http://www.feant-sa.org>

Fondation Abbé Pierre, FEANTSA (2022) *Seventh Overview of Housing Exclusion in Europe*. <https://links.uv.es/u5kURem>

Gaetz, S.; Barr, C.; Friesen, A.; Harris, B.; Hill, C.; Kovacs-Burns, K.; Pauly, B.; Pearce, B.; Turner, A. & Marsolais, A. (2012) Canadian Definition of Homelessness. Canadian Observatory on Homelessness Press. <https://www.homelesshub.ca/sites/default/files/COHhomelessdefinition.pdf>

Gil-Salmerón, A., Yang, L., Yang, L., Rieder, A., & Grabovac, I. (2021). Differences in health status, health behaviour and healthcare utilisation between Immigrant and native homeless people in Spain: An exploratory study. *Health & Social Care in The Community*, 29(3), 856-866. <https://doi.org/10.1111/hsc.13313>

Herrero, I. (2003). Mujeres sin hogar y violencia de género: la triple invisibilidad. *ARQ*, 16, 265-268. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=857754>

Kennedy, S. (1985) *But Where Can I Go? Homeless Women in Dublin*. Arlene House.

MacDonald, S. (2014). Managing Risk: Self-Regulation among Homeless Youth. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 31(6), 497-520. <https://doi.org/10.1007/s10560-014-0337-5>

Martin, R., Panadero, S., & Vázquez, J. J. (2016). Mujeres sin hogar en Madrid. En C. Tejedor, F. J. Pascual, G. Ros, A. Guerrero, J. Aguado, & M. A. Hidalgo (Eds.), *Quintas jornadas de jóvenes investigadores de la Universidad de Alcalá. Humanidades y Ciencias Sociales* (263-270). Universidad de Alcalá. <http://hdl.handle.net/10017/26543>

Matulič Domandzic, V., Munté Pascual, A., & De Vicente Zueras, I. (2020). Sinhogarismo Femenino: Una aproximación a la intersección entre género, edad y procesos migratorios. *Research on Ageing and Social Policy*, 8(1), 57-85. <https://doi.org/10.17583/rasp.2020.4724>

Matulič, M.V., De-Vicente, I., Boixadós, A. & Caiš, J. (2019). Las mujeres sin hogar: realidades ocultas de la exclusión social. *Trabajo Social Global*, 9(16), 49-68. <https://doi.org/10.30827/tsggsw.v9i16.8198>

Mayock, P., Sheridan, S., & Parker, S. K. (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>

McVicar, D., Moschion, J., & Van Ours, J. C. (2015). From substance use to homelessness or vice versa? *Social Science & Medicine*, 136, 89-98. <https://doi.org/10.1016/j.socsci-med.2015.05.005>

Milaney, K., Williams, N., Lockerbie, S. L., Dutton, D. J., & Hyshka, E. (2020). Recognizing and responding to women experiencing homelessness with gendered and trauma-informed care. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8353-1>

North, C. S., & Smith, E. M. (1993). A comparison of homeless men and women: Different populations, different needs. *Community Mental Health Journal*, 29(5), 423-431. <https://doi.org/10.1007/BF00754410>

Phipps, M., Dalton, L., Maxwell, H., & Cleary, M. (2019). Women and homelessness, a complex multidimensional issue: findings from a scoping review. *Journal of Social Distress and The Homeless*, 28(1), 1-13. <https://doi.org/10.1080/10530789.2018.1534427>

Pichiule, M., Gandarillas, A., Pires, M., Lasheras, L., & Ordobás, M. (2020). Validación de la versión corta del Woman Abuse Screening Tool (WAST) en población general. *Gaceta Sanitaria*, 34, 595-600. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.04.006>

Plazaola-Castaño, J., Ruiz-Pérez, I., & Hernández-Torres, E. (2008). Validación de la versión corta del Woman Abuse Screening Tool para su uso en atención primaria en España. *Gaceta Sanitaria*, 22(5), 415-420.

Pleace, N. (2016). Exclusion by Definition: The Under-representation of Women in European Homelessness Statistics. En Mayock, P. y Bretherton, J. (Eds.), *Women's Homelessness in Europe* (105-126). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1057/978-1-137-54516-9_5

Sales, A., Uribe, J. & Marco, I. (2015). *Diagnosis 2015. La situació del sensellarisme a Barcelona. Evolució i polítiques d'intervenció*. Ajuntament de Barcelona: XAPSLL. <https://www.barcelona.cat/barcelonainclusiva/ca/2015/12/diagnosi2015.pdf>

Smith, A. (2015). Can we compare homelessness across the Atlantic? A comparative study of methods for measuring homelessness in North America and Europe. *European Journal of Homelessness*, 9(2), 233-257. <https://www.feantsa.org/download/smithejh22015article10329781340955549685.pdf>

Strehlau, V., Torchalla, I., Kathy, L., Schuetz, C., & Krausz, M. (2012). Mental health, concurrent disorders, and health care utilization in homeless women. *Journal of Psychiatric Practice*, 18(5), 349-360.

Tessler, R., Rosenheck, R., & Gamache, G. (2001). Gender differences in self-reported reasons for homelessness. *Journal of Social Distress & the Homeless*, 10(3), 243–254. <https://doi.org/10.1023/A:1016688707698>

Unzueta, M. Á. B. (2010). La interseccionalidad como desafío al mainstreaming de género en las políticas públicas. *Herrri-arduralaritzazko euskal aldizkaria*, 87, 225-252. <https://doi.org/10.47623/ivap-rvap.87.88.2010.07>

Upshur, C. C., Jenkins, D., Weinreb, L., Gelberg, L., & Orvek, E. A. (2017). Prevalence and predictors of substance use disorders among homeless women seeking primary care: An 11 site survey. *The American Journal on Addictions*, 26(7), 680–688. <https://doi.org/10.1111/ajad.12582>

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

Wolf, J.; Anderson, I.; van den Dries, L. & Filipovič Hrast, M. (2016). The Health of Homeless Women. En Mayock, P. y Bretherton, J. (Eds.), *Women's Homelessness in Europe* (155-178). Palgrave Macmillan https://doi.org/10.1057/978-1-137-54516-9_5