



Las mujeres sin hogar en los Planes, Programas y Estrategias. Análisis a nivel estatal, autonómico y local

Homeless women in Plans, Programs and Strategies. Analysis at state, regional and local level

Trabajo de Fin de Máster (TFM)

Autora: María Rodríguez Castillo

Directora: María Teresa Martín Palomo

Máster en Migraciones, Mediación y Grupos Vulnerables (MIGRAMED-GV)

Universidad de Almería

Curso 2019/2020

Convocatoria de defensa, julio 2020

Índice

1. Justificación.....	4
2. Estado de la cuestión	6
2.1. <i>Género</i>	6
2.2. <i>Exclusión social</i>	8
2.3. <i>Sinhogarismo</i>	10
3. Fundamentación teórica.....	13
3.1. <i>Dimensiones del fenómeno</i>	13
3.2. <i>Exclusión social y sinhogarismo</i>	15
3.3. <i>Atención social y salud</i>	16
4. Método	19
5. Análisis de los estudios previos, disposiciones legales y Planes, Programas y Estrategias dirigidos al colectivo de PSH	22
5.1. <i>Estudios previos</i>	22
5.2 <i>Marco legal</i>	26
5.3 <i>Marco institucional</i>	29
6. Conclusiones.....	40
7. Referencias bibliográficas	42

Resumen

El presente trabajo de investigación aborda la cuestión del sinhogarismo desde la perspectiva del género y la exclusión social, apoyándose en un procedimiento cualitativo de análisis de fuentes secundarias. El objetivo se concreta en analizar, desde la perspectiva de género, los recursos promovidos por las Administraciones Públicas dirigidos al colectivo de personas sin hogar, para comprobar si tienen en cuenta las necesidades específicas de las mujeres. En la primera parte del documento, se presenta el estado de la cuestión de los tres conceptos principales que vertebran la investigación: la exclusión social, el sinhogarismo y la cuestión del género. En ella se presentan los principales enfoques y abordajes teóricos que se han hecho de dichos conceptos. En la segunda parte, se presenta una fundamentación teórica basada en las dimensiones del fenómeno del sinhogarismo en España, relacionándolo con los procesos de exclusión de las personas sin hogar, la perspectiva de género y cuestiones relacionadas con el acceso de las personas sin hogar a los recursos de atención social. Por último, se presenta un análisis de los principales Planes, Programas y Estrategias dirigidos a dicho colectivo existentes en España, Andalucía y Almería. Gracias a este proceso de análisis se puede afirmar que los recursos existentes no plantean entre sus actuaciones medidas dirigidas a atender las necesidades concretas de las mujeres sin hogar.

Palabras clave: persona(s) sin hogar, sinhogarismo, género, recursos de atención social

Abstract

This research study addresses the issue of homelessness from the perspective of gender and social exclusion, relying on a qualitative procedure for analysis of secondary sources. The objective is specified in analyzing, from a gender perspective, the resources promoted by Public Administrations aimed at the group of homeless people, to check if they take into account the specific needs of women. The first part of the document presents the state of the art of the three main concepts that underpin the research: social exclusion, homelessness and the gender issue. It presents the main approaches and theoretical insights that have been made of these concepts. In the second part, a theoretical foundation based on the dimensions of the phenomenon of homelessness in Spain is presented, relating it to exclusion processes of homeless people, the gender perspective and issues related to the access of homeless people to social care resources. Finally, an analysis is presented of the main Plan, Programs and Strategies aimed at said group existing in Spain, Andalusia and Almería. Thanks to this analysis process, it can be affirmed that the existing resources do not include measures aimed at meeting the specific needs of homeless women.

Key words: homeless people, homelessness, gender, social care resources

1. Justificación

El sinhogarismo se conforma como un fenómeno estructural, caracterizado por: (a) estar motivado por la interacción de procesos de exclusión residencial, sanitaria, económica, laboral, social y/o personal; (b) integrar diferentes situaciones de privación residencial; y (c) ocasionar dificultades para el normalizado desarrollo de la persona, asociadas con un limitado acceso al empleo y a los recursos de atención social y de salud, entre otras. A pesar de que los estudios realizados a partir de la década de los ochenta del pasado siglo sobre las personas sin hogar (en adelante, PSH) se centraron, casi en exclusiva, en los factores personales y psicopatológicos determinantes de su situación, recientemente se ha podido comprobar cómo el abordaje teórico realizado ha comenzado a incluir otro tipo de factores de índole social. Tal como analiza Juan Manuel Agulles (2019), estos factores estarían relacionados con la articulación de políticas reguladoras de los mercados del trabajo y de vivienda, así como con la red de servicios de atención social, y la manera en la que éstos influyen en la posibilidad de encontrarse o persistir en situación de sin hogar.

A pesar de que el número de mujeres sin hogar es menor en comparación con el de los hombres del mismo colectivo, realizar estudios sobre sus necesidades específicas e incluir la perspectiva de género en los Planes, Programas y Estrategias de intervención social resulta crucial, debido a que sus experiencias vitales se ven atravesadas y agravadas por su condición de mujer y las desigualdades de género derivadas de ésta, así como por su situación de sin hogar (Gámez, 2017; Matulic, Munté y De Vicente, 2020). Las principales barreras que afrontan las mujeres sin hogar, según apuntan las autoras María Virginia Matulic, Ariadna Munté e Irene De Vicente (2020), son las relacionadas con: (a) mayores dificultades para acceder al mercado laboral y altas tasas de empleo precario; (b) el rol cultural de asumir la responsabilidad del cuidado; y (c) mayor riesgo de sufrir situaciones de violencia física y/o sexual intrafamiliar y/o de género.

En esta investigación se presenta, en primer lugar, un marco teórico general sobre las PSH en cuanto a su identificación como colectivo en situación de exclusión social, poniendo especial énfasis en la desigual situación de las mujeres sin hogar en comparación con los hombres del mismo colectivo. En segundo lugar, se aborda el análisis de los Planes, Programas y Estrategias existentes a nivel estatal, así como en Andalucía y en Almería. El objetivo general es analizar, desde la perspectiva de género, el alcance de estos recursos para comprobar si incluyen en sus propuestas medidas dirigidas a satisfacer las necesidades específicas de las mujeres sin hogar.

Las preguntas de investigación a las que se intenta dar respuesta son las siguientes: ¿qué Planes, Programas y Estrategias dirigidos al colectivo de PSH existen en España, y

más concretamente, en Almería?; ¿cuáles son los objetivos que persiguen los Planes, Programas o Estrategias dedicados a ello?; ¿qué tipo de respuestas se están dando en la actualidad desde las Administraciones Públicas?; ¿incluyen en sus propuestas y desarrollos la perspectiva de género?

La pertinencia de la investigación se justifica en tanto que ésta remite a cuatro líneas incluidas en los objetivos de la *Estrategia Nacional Integral para Personas sin Hogar 2015-2020* (Consejo de Ministros, 2015) (en adelante, Estrategia) del Gobierno de España. Así, la línea estratégica número cuatro pretende “eliminar barreras que obstaculizan el acceso a los servicios y a las prestaciones sociales” (p.38), entendiendo que en el acceso a los mismos debe estar presente la igualdad de trato y la no discriminación; la línea estratégica número ocho referida a la “mejora de los recursos dirigidos a las PSH” (p.43), incluye entre sus actuaciones concretas la creación de una guía de recursos integral para cada localidad; la línea estratégica número doce invita a “reforzar el sistema público de atención a las PSH” (p.47); y, por último, la línea estratégica número trece subraya la necesidad de “mejorar el conocimiento, el intercambio de información y la evaluación” (p.48), entendiendo que una mayor eficacia en la atención al colectivo está directamente relacionada con la información que se tenga de sus necesidades y características (Ibídem).

Entre las actuaciones concretas que propone la línea estratégica número doce anteriormente señalada, se ha de destacar la de “elaborar y aprobar en los distintos niveles de la Administración Planes de Atención Integral a Personas Sin Hogar” (Consejo de Ministros, 2015, p.47). Por lo tanto, se considera necesario analizar los Planes, Programas y Estrategias dirigidos a las PSH ya existentes, prestando especial interés y atención a las barreras que pueden vivenciar las mujeres, para constatar si dichos planes tienen en cuenta sus necesidades específicas, ya que, como se argumenta más adelante, la situación de las mujeres sin hogar tiene unas particularidades concretas y diferenciadas en comparación con los hombres del mismo colectivo, que las hacen especialmente vulnerables.

Con el estudio realizado se ha podido evidenciar la invisibilización de las mujeres como sujeto de estudio en las investigaciones, así como analizar y cuestionar el alcance que tienen los recursos de atención al colectivo de PSH en cuanto a las necesidades concretas y específicas de las mujeres que se encuentran en esta situación.

2. Estado de la cuestión

Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica sistemática de la literatura especializada para elaborar el estado del arte de la presente investigación. A partir de dicha revisión, se muestran en este capítulo las conceptualizaciones teóricas en torno al género, la exclusión social y el sinhogarismo. Cada apartado presentado a continuación recoge y sintetiza diversas aproximaciones a dichas nociones realizadas desde la sociología, la antropología, la teoría feminista y la filosofía, entre otras. El objetivo principal de esta aproximación es aportar una visión general sobre los aspectos relevantes para esta investigación, así como sustentar los contenidos del siguiente capítulo, la fundamentación teórica.

2.1. Género

El concepto *género* surge en la década de los setenta del pasado siglo de la mano de la antropóloga Gayle Rubin, como un instrumento de análisis de la teoría feminista, tal y como indica la teórica Rosa Cobo (2005), si bien ya Simone de Beauvoir habló de cómo una mujer no nace sino que se hace (1998[1949]). Según Cobo (2005), el género es una construcción social y cultural utilizada para legitimar al patriarcado¹, el cual se constituye como un sistema de jerarquización que distribuye recursos y espacios de manera desigual entre mujeres y hombres.

Según la socióloga Nuria Varela (2013), el género lo conforman todas las normas, obligaciones, comportamientos, pensamientos y capacidades asignadas social y culturalmente a mujeres y hombres en función de su sexo. Las nociones de género, patriarcado y sexismo han servido para analizar y explicar la invisibilización y la discriminación sufridas, así como las violencias que se han ejercido sobre las mujeres a lo largo de la historia. Dicha invisibilización se ha legitimado gracias al androcentrismo, que se articula sobre una concepción del hombre como medida de todas las cosas, y que está muy presente en el universo de la investigación, distorsionando la realidad en muchas ocasiones.

La filósofa Martha Nussbaum (2002) apunta que las desigualdades a las que se enfrentan las mujeres se manifiestan en peores niveles de salud y educación, mayor vulnerabilidad ante la violencia física o el abuso sexual, mayores dificultades para acceder a puestos de trabajo dignos, menor participación en la vida pública y política, mayor

¹ En tanto que el concepto de patriarcado ha ido evolucionando a lo largo de la historia, en esta investigación se opta por utilizar la definición más amplia usada por el movimiento feminista radical de los años setenta del pasado siglo XX que, en palabras de Alicia H. Puleo (1995), se constituye como un sistema hegemónico masculino y/o un orden social, que alimenta diversas situaciones o prácticas de dominación y explotación del género femenino por parte del masculino, ya tengan lugar en el ámbito público o privado.

exigencia en cuanto al cuidado de otras personas, entre otros. La autora también señala que esta desigualdad entre mujeres y hombres está fuertemente relacionada con la pobreza.

La noción de feminización de la pobreza surgió en los años setenta de la mano de las investigadoras Diana Pearce y Hilda Scott, tal y como apunta la politóloga y experta en género Paola Damonti (2014). Esta noción aglutina diversas situaciones relacionadas con un número cada vez mayor de mujeres en la franja de pobreza, el aumento del número de mujeres entre las personas pobres, el incremento del número de hogares pobres liderados por mujeres, una mayor visibilidad de las mujeres que se encuentran en esta situación y, sobre todo, pone de relieve que las causas de estas situaciones estaban relacionadas con procesos condicionados por la cuestión de género. Sin embargo, según las investigaciones realizadas por la autora, los datos empíricos solo permiten secundar algunas de las afirmaciones anteriores. Por ello, propone la utilización de otros términos, “como feminización de la exclusión, análisis de género de la exclusión social o sobrerrepresentación femenina en el espacio de la exclusión” (Ibídem, p.87).

Según apunta el economista Amartya Sen (2002), en todas las comunidades del mundo, independientemente de la clase social o de la nacionalidad, el peso de las adversidades recae con más fuerza sobre las mujeres, aunque no se debe olvidar que esta inequidad de género se expresa de maneras muy diversas y adopta formas dispares en función de la región de que se trate. Esta desigualdad de género se manifiesta en numerosos ámbitos como, por ejemplo: la mortalidad, ya que, cuando en algunas regiones los prejuicios de género interfieren en la nutrición o en el acceso a los recursos sanitarios, se dan índices de mortalidad más altos entre las mujeres; la natalidad, manifestándose a través del aborto sexoselectivo; deficiencias relacionadas con oportunidades básicas en materia de educación, desarrollo de talentos personales o participación social en la comunidad; el acceso al empleo o la posibilidad de optar a puestos de mando superiores; el acceso a la propiedad o a la participación en actividades comerciales y económicas; y, por último, el reparto desigual de las tareas domésticas y de los cuidados.

El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer de Naciones Unidas, en la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (Naciones Unidas, 1979) (CEDAW, por sus siglas en inglés), definía la discriminación hacia las mujeres como:

Toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera (Ibídem, p.2).

No obstante, se ha de señalar que en los procesos discriminatorios hacia las mujeres pueden interactuar muchos otros factores más allá del género. En este sentido, la académica especializada en la teoría crítica de la raza, Kimberlé Crenshaw, acuñó el término interseccionalidad para referirse, tal y como apuntan Giannina Muñoz y Daniela Larraín-Salas (2019), a un sistema complejo de opresión formado por “categorías biológicas, de género, orientación sexual, etnia, raza, clase, religión, edad, capacidad funcional, entre otras” (p.158). Estas categorías evidencian que las personas se pueden ver afectadas por varias dimensiones de opresión, entendiéndose que dichas categorías interactúan entre sí y se presentan de forma simultánea e interrelacionadas en los procesos de exclusión. El enfoque interseccional permite entender, de forma situada en la presente investigación, que en los procesos de exclusión social que sufren las mujeres sin hogar intervienen factores exclusógenos que van más allá del género, tal y como se argumentará en los capítulos que siguen, como el sinhogarismo, el desigual acceso a los recursos de atención social, el nivel socioeconómico o las dificultades que encuentran para acceder a puestos de trabajo dignos.

2.2. *Exclusión social*

El concepto de exclusión social comenzó a tomar fuerza en el contexto europeo a partir de la década de los ochenta del siglo pasado con el fin de superar las explicaciones economicistas que hasta esa fecha se habían usado para teorizar sobre la pobreza. Esta nueva visión, aceptada por la Comisión Europea, sostiene que las situaciones de dificultad que experimentan las personas en situación o riesgo de exclusión social tienen su origen en transformaciones sociales estructurales, su naturaleza es procesual, son de carácter multidimensional y pueden expresarse en espacios muy heterogéneos (Laparra y Pérez, 2007; Laparra et al., 2007).

No obstante, los principales orígenes del término vienen de la mano de los análisis sociológicos. Así, Robert Castel (1997) acuñó el término desafiliación para hacer referencia a la situación de exclusión social en la que se encuentran los individuos en función de su ausencia de participación en las actividades productivas, su aislamiento relacional e institucional y su consecuente pérdida de derechos sociales. Este autor defiende que la exclusión no es un concepto estático, sino que es entendido como un proceso dinámico que, en función del lugar que ocupa el individuo en la división social del trabajo, su participación en las redes de sociabilidad y la capacidad de los sistemas de protección de actuar ante situaciones de necesidad, le colocarán en una zona u otra de cohesión social. En este sentido, tal como analiza Nelson Arteaga (2008), cuando un individuo esté sólidamente integrado en las redes laborales y de protección social, estará ubicado en una zona de integración, mientras que estar inmerso en redes laborales débiles generarán la inmersión en un proceso de vulnerabilidad social.

Sin embargo, tal como afirmó Castel (2009; 2014) más adelante, tener un empleo no es sinónimo de estar protegido ante situaciones de exclusión o de necesidad, ya que las estructuras del trabajo se caracterizan actualmente por el desempleo masivo y la precarización de las relaciones laborales. Estos cambios producen transformaciones en los sistemas de protección social, ya que éstos se han construido teniendo en cuenta unas condiciones laborales estables, viéndose afectados en cuanto a su financiación y, por ende, a su alcance en razón de la cantidad de personas que pueden atender. Todo esto acarrea consecuencias en cuanto a la capacidad que tienen las personas para ejercer sus responsabilidades sociales con un mínimo grado de independencia, tomando como referencia la cantidad de recursos o protecciones de las que dispongan para tal fin.

José Félix Tezanos (2013) afirma que “el término <<exclusión social>> es utilizado para referirse a todas aquellas personas que, de alguna manera, se encuentran fuera de las oportunidades vitales que definen las conquistas de una ciudadanía social plena en los horizontes de finales del siglo XX” (p.138). Al haberse definido y usado históricamente en sentido negativo, en función de aquello de lo que se carece, la comprensión del concepto está ligada al estudio de los procesos mediante los cuales las personas transitan el continuum exclusión-inclusión. Entre los factores causales de exclusión, Tezanos identifica tres bloques de conceptos: (a) las vivencias sociales que conllevan una inadaptación a las normas o valores predominantes en una sociedad; (b) la pobreza referida a la carencia de ingresos que aseguren una vida digna; y, (c) los procesos históricos alienantes que provocan situaciones de extrañamiento social.

Alejandro Martín (2011) afirma, en relación al análisis de los factores que influyen en los procesos de exclusión, que las principales teorizaciones sobre los mismos giran en torno a cuatro grandes cuestiones: la autoexclusión o falta de incentivos personales de los individuos; la discriminación activa por parte de los sistemas políticos e institucionales; la desprotección del Estado del Bienestar y, por último, la desadaptación de las personas en cuanto a los cambios acaecidos en la sociedad. Así, concluye que la exclusión es un proceso complejo:

Definimos la exclusión social como un proceso de carencia multidimensional; por el que pasan aquellas personas o grupos que tienen sus capacidades mermadas de forma coyuntural o estructural, y que no se adaptan a los nuevos cambios del sistema socioeconómico. El proceso viene acentuado, además, por la inoperancia del sistema de protección social para compensar la falta de capacidades personales. Las dificultades de adaptación de los individuos y las debilidades de las redes de protección formales e informales de la estructura, generan un profundo desarraigo social del ciudadano con respecto a su entorno (Martín, 2011, p.122).

También la Fundación FOESSA, en su VIII Informe, aporta un análisis de la exclusión social en España basado en la acumulación de situaciones de dificultad relacionadas con la pobreza económica, el empleo, la vivienda, las relaciones sociales o el acceso a los sistemas de protección social, es decir, entendiendo la exclusión como un fenómeno de carácter estructural. Algunos factores explicativos de esta acumulación se deben a la amplia temporalidad del empleo o precariedad de los salarios y condiciones laborales, los elevados precios de la vivienda en cuanto a compra y alquiler o las consecuencias de la pobreza energética, la ineficacia de las prestaciones económicas frente al desempleo o la pobreza o, por último, el desgaste de las redes de apoyo familiar y el aislamiento social (FOESSA, 2019).

2.3. *Sinhogarismo*

Las teorizaciones e investigaciones sobre sinhogarismo se han afrontado bajo las argumentaciones de las teorías sociológicas de la exclusión social, diferenciándose dos discursos explicativos del fenómeno, uno enfocado a la responsabilidad personal y social de los individuos ante su situación, y otro resaltando las explicaciones socioeconómicas y estructurales de la misma (Sánchez, 2017), entendiendo al colectivo de PSH como la manifestación más extrema de la exclusión social (Bachiller, 2008).

Castel (1997) relacionaba la desafiliación con rupturas en las relaciones de proximidad familiar y social que mantienen los individuos en función de su adscripción a un territorio. En contrapartida, Santiago Bachiller (2009), desde las concepciones de la antropología y los estudios etnográficos, rechazando las visiones que relacionan al sinhogarismo directamente con procesos de desafiliación, afirma que las PSH generan nuevas redes sociales adaptadas a su entorno de exclusión que les permiten satisfacer sus necesidades básicas pero, sobre todo, las relacionadas con el contacto y el apoyo social. En este sentido, confirma que la existencia de esta reconfiguración de las redes de apoyo adaptadas al contexto no significa dotarlas de una extrema aprobación, ya que siguen existiendo jerarquías en las mismas, así como relaciones paternalistas y asistencialistas que solo mantienen una subsistencia mínima, sin aportar oportunidades reales de superación de la situación de sin hogar.

Según Iria Noa De La Fuente (2016), la dimensión que más peso ha tenido en el contexto europeo a la hora de conceptualizar el sinhogarismo ha sido la perspectiva de la exclusión residencial. Así, la Federación Europea de Organizaciones Nacionales que trabajan con Personas Sin Hogar (en adelante, FEANTSA², por sus siglas en inglés) creó

² FEANTSA se estableció en 1989 como la primera Organización No Gubernamental europea centrada en la lucha contra el sinhogarismo. Está constituida por más de 130 organizaciones o federaciones de 30 países

en 2005 la Tipología Europea de Sin Hogar y Exclusión Residencial (en adelante, ETHOS), cuyo objetivo principal es categorizar las diferentes situaciones de exclusión residencial existentes. Identifica cuatro categorías conceptuales principales: sin techo, sin vivienda, vivienda insegura y vivienda inadecuada; las cuales se concretan en otras trece categorías operativas, que se detallan en el cuadro 1. El consenso alrededor de esta clasificación por parte de diferentes investigadoras/es y organizaciones de atención al colectivo ha permitido centrar el análisis del fenómeno sobre la gran diversidad de situaciones de vulnerabilidad con respecto a la vivienda que pueden atravesar las personas antes de verse en situación de calle, poniendo el foco en los procesos estructurales que intervienen en dicha situación (Ibídem).

A pesar de acotar el concepto, ayudando así a futuras investigaciones y/o intervenciones dirigidas al colectivo, la tipología ETHOS no ha estado exenta de crítica o revisiones (De La Fuente, 2016), ya que al estar enfocada a los problemas derivados del alojamiento, no contempla otros procesos que atraviesan e influyen de igual modo en las diferentes vivencias de las personas en esta situación. Así, la socióloga M^a Rosario Sánchez (2010) aporta un análisis socioestructural sobre sinhogarismo, relacionándolo con: a) factores estructurales derivados de la gestión y/o implantación de las políticas en materia de empleo, vivienda, educación, inmigración, salud o políticas sociales; b) factores familiares/relacionales vinculados a la transformación de sus estructuras y dinámicas vertebradoras; c) factores personales/individuales basados en características sociodemográficas tales como la nacionalidad, el género, la edad, la salud física y/o mental o las adicciones; y, por último, d) factores culturales ligados a la fragilización de valores tales como la solidaridad y la cohesión social.

Este último análisis amplía la visión del sinhogarismo propuesta por FEANTSA, ya que toma en consideración otros procesos, más allá de los relacionados con las políticas de vivienda, que igualmente son determinantes en la situación sin hogar. Expone una concepción del sinhogarismo basada en los múltiples factores que intervienen en dicho fenómeno, complejizando la tipología ETHOS (véase cuadro 1) y entendiendo el sinhogarismo desde la perspectiva de la exclusión social motivada por los procesos de cambio social (De La Fuente, 2016). En el siguiente capítulo se amplían los contenidos y conocimientos relacionados con estos factores explicativos del sinhogarismo.

diferentes. Sus actividades están dirigidas a realizar investigaciones sobre las características y alcance de las situaciones de sin hogar, con el objetivo de concienciar a la sociedad sobre la complejidad del fenómeno y motivar a los gobiernos en la elaboración y aplicación de políticas públicas eficaces para afrontar la falta de hogar (FEANTSA, 2016).

Cuadro 1. Clasificación de la Tipología ETHOS

Situación	Categoría conceptual	Categoría operativa	Situación residencial
Sin hogar (sinhogarismo)	Sin techo	1. Vivir en un espacio público (a la intemperie)	1.1. Espacio público
	Sin vivienda	2. Pernoctar en un albergue/centro de acogida y viéndose obligada/o a pasar el resto del día en un espacio público	2.1. De baja exigencia y/o de acceso directo 2.2. Pensiones/hostales
		3. Estancia en albergues/centros de acogida para PSH que permiten diferentes modelos de estancia	3.1. De periodicidad corta, larga o indefinida 3.2. Alj* de transición con apoyo
		4. Vivir en un refugio para mujeres	4.1. Alj* de transición con apoyo y/o vivienda tutelada
		5. Vivir en alojamientos temporales para inmigrantes y demandantes de asilo	5.1. Alj* temporal o centro de recepción (asilo) 5.2. Centros de repatriación (internamiento) 5.3. Alj* para trabajadores inmigrantes temporeros
		6. Vivir en instituciones de internamiento y no tener dónde ir cuando se salga de las mismas	6.1. Centros penitenciarios 6.2. Centros médico-sanitarios 6.3. Centros de menores
		7. Vivir en alojamientos con apoyo de agentes sociales especializadas/os (debido a la situación sin hogar)	7.1. Residencias para PSH de edad avanzada 7.2. Alj* con apoyo tanto individuales como grupales 7.3. Alj* de larga duración 7.4. Alj* para jóvenes y/o menores en acogida
Exclusión residencial	Vivienda insegura	8. Vivir en una vivienda sin título legal	8.1. Alj* temporal con familiares o amigos 8.2. Vivienda sin contrato de alquiler (subarriendo) 8.3. Vivienda/terreno ocupada ilegalmente
		9. Notificación legal de abandono de la vivienda	9.1. Orden legal de desahucio (en alquiler) 9.2. Orden legal de embargo (en propiedad)
		10. Vivir bajo la amenaza de violencia por parte de la familia o la pareja	10.1. Incidentes de violencia de género registrados por la policía
	Vivienda inadecuada	11 Vivir en una estructura temporal o chabola	11.1. Casa móvil/caravana (que no es usada como vivienda en vacaciones) 11.2. Estructura no convencional ni pensada para residir personas
		12. Vivir en una vivienda no apropiada según la legislación estatal	12.1. Alj* no apto para ser habitado según la legislación
		13. Vivir en una vivienda masificada	13.1. Alj* en el que se vive por encima de la densidad de hacinamiento marcada por la normativa nacional

Fuente: Elaboración propia a partir de De La Fuente (2016); Cabrera, Rubio y Fernández (2007); Martín (2018) y Barrera (2018). *Alj. es abreviatura de alojamiento.

3. Fundamentación teórica

Gracias a la revisión teórica efectuada en las bases de datos citadas en el apartado del método, en este capítulo se analiza y presentan los factores que determinan e influyen en el mantenimiento de la situación sin hogar. En primer lugar, se aportan datos cuantitativos para delimitar el alcance del fenómeno del sinhogarismo en España, Andalucía y Almería. Seguidamente se ahonda en los procesos de exclusión social que determinan e influyen en el sinhogarismo, para finalmente exponer las dificultades y peculiaridades que presentan las PSH a la hora de acceder a los recursos de atención social. En los tres apartados que conforman el capítulo se presentan los aspectos distintivos de las características que influyen en las mujeres sin hogar en comparación con los hombres del mismo colectivo.

3.1. Dimensiones del fenómeno

Realizar estudios para delimitar el número total de PSH que residen en el territorio español es una tarea complicada, ya que, como apunta Pedro José Cabrera (2003), sería necesario una definición oficial y consensuada sobre las características que aglutinan a las PSH para conseguir llegar a toda esta población en los estudios sobre el fenómeno. Además, añade que históricamente los estudios o análisis estadísticos oficiales se han realizado teniendo en cuenta a las personas que acceden a los recursos de la red pública o privada de atención al colectivo, es decir, los albergues, centros de acogida o comedores sociales. Esto conlleva que las muestras no alcancen el total de casos ya que resulta complicado acceder y comunicarse con las personas que no hacen uso de estos servicios.

Así, según la *Encuesta sobre las personas sin hogar* realizada por el Instituto Nacional de Estadística (2012) (en adelante, INE), en el año 2012, en España, fueron atendidas en los centros asistenciales de alojamiento y/o restauración un total de 22.938 personas (Ibídem). La encuesta más reciente, la *Encuesta sobre centros y servicios de atención a personas sin hogar* afirma que, en el año 2018, fueron atendidas de media diaria 18.001 personas en dichos centros, siendo un 9,5% superior en comparación con el año 2016. Del total, 4.566 eran mujeres (INE, 2019). Gracias a recuentos nocturnos realizados en ocho ciudades andaluzas por la Fundación RAIS en el año 2017, se estima que en Andalucía existen 1.731 PSH que, o bien duermen en espacios públicos o hacen uso de los recursos sociales de alojamiento, de las cuales hay 122 PSH en la provincia de Almería (RAIS, 2017).

Los datos históricos aportan un perfil concreto en relación a las PSH, siendo en su mayoría hombres nacionales de mediana edad (Laparra y Pérez, 2008). En el imaginario social se les reconoce, además, como solteros, sin estudios, con bajo rendimiento y deficitaria formación y experiencia laboral, alcohólicos, drogadictos, enfermos mentales

y conflictivos (Sánchez, 2012a). Sin embargo, en los últimos años somos testigos de una heterogeneización del perfil de este colectivo, habiéndose identificado más casos de inmigrantes, jóvenes, mujeres, e incluso familias.

Alrededor de las PSH juegan un importante papel los prejuicios y estereotipos perpetrados por el resto de población. En consecuencia, son víctimas de múltiples delitos de odio, que son considerados como actos de violencia o agresiones físicas, hostilidad, acoso o intimidación. Estas actuaciones son consideradas delitos de odio, diferenciándose de otras tipificaciones penales, debido a que son perpetrados en función del grupo social que representan las personas afectadas, no dirigiendo el rechazo a la persona en sí, sino en función de su pertenencia a determinado grupo vulnerable (Hatento, 2015).

Son muchas las consecuencias que se pueden citar derivadas de la situación de sin hogar. Las más visibles son las provocadas por la carencia material de un hogar, es decir, no disponer de una infraestructura adecuada para satisfacer las necesidades básicas de higiene, alimentación o descanso; estar expuestas/os directamente a las inclemencias del clima y a las acciones intrusivas y hostiles de terceras personas; o, en última instancia, no disponer de un entorno de privacidad en el que desarrollar sus relaciones afectivas y familiares. Además, cuando la situación de sin hogar se prolonga en el tiempo, en algunos casos comienzan a trabajar aspectos relacionados con la habituación a dicha situación, volviéndose complicada la adaptación a los espacios propios de habitar de nuevo una vivienda (Bachiller, 2014).

Dado que el porcentaje general de mujeres sin hogar es menor con respecto al de hombres, son pocos los estudios realizados sobre las PSH desde la perspectiva de género, lo que dificulta analizar y profundizar en los aspectos propios de la condición de mujer que se relacionan con su situación de sin hogar (Martín, 2018), la cual suele estar mayormente propiciada por rupturas familiares o la pérdida del trabajo (Sánchez, 2012a). Según apunta Tamara Gámez (2017), existe una carencia de investigaciones de tipo comparativo que analicen los datos desagregados por sexo; no existen indicadores de género que permitan analizar las consecuencias, tanto de las investigaciones como de las futuras intervenciones, distinguiendo entre mujeres y hombres; y, además, los instrumentos de recogida de información no tienen en cuenta las características concretas de las mujeres sin hogar, lo que dificulta obtener datos sobre sus experiencias cotidianas.

La sociedad está conformada en base a la desigualdad de género, afectando a las mujeres a través de, como indica Sofía Barrera (2018, p.4), “la brecha salarial, el techo de cristal, el papel social reproductivo, su doble función en el mercado laboral y en el hogar o la cosificación sexual”, entre otros factores, los cuales se suelen reproducir

también cuando las mujeres se encuentran en situación de sin hogar (Barrera, 2018; Matulič-Domandzic, De-Vicente-Zueras, Boixadós-Porquet y Caïs-Fontanella, 2019).

Haber sufrido violencia física, sexual o psicológica por parte de la pareja, familiares u otros hombres es, tras la pérdida de trabajo, la segunda causa de encontrarse en situación de sin hogar en el caso de las mujeres, aspecto que se mantiene durante el sinhogarismo, ya que las mujeres, en comparación con los hombres, apuntan más casos de agresión sexual (Barrera, 2018). Superar la situación de sin hogar es, si cabe, igual o más difícil para las mujeres, ya que tienen más dificultades para acceder a puestos de trabajo dignos y, en el caso de conseguirlo, suele ser en la economía sumergida o a través de la prostitución, lo que complica los procesos de acceso a la vivienda por no poder corroborar su situación laboral mediante un contrato de trabajo (Ibídem).

3.2. *Exclusión social y sinhogarismo*

Miguel Laparra y Begoña Pérez (2008), señalan que se suele identificar automáticamente a las PSH como socialmente excluidas. En la mayor parte de los casos se encuentran en situaciones de pobreza extrema y en los márgenes de la sociedad, privadas de los derechos básicos de ciudadanía (RAIS, 2017). Entre los factores o procesos que conducen a identificarlas como colectivo vulnerable o socialmente excluido, se encuentran los factores estructurales que vertebran las políticas sociales, ya sean de vivienda, de empleo, de salud, de educación, de inmigración u otras (Laparra y Pérez, 2008; Muñoz, Panadero y Pérez-Santos, 2003).

En este sentido, Cabrera (2008) señala que la peculiar temporalidad y precariedad que caracterizan a las políticas de empleo en España, sumado a la crisis económica, han provocado que los esfuerzos volcados en las políticas de reinserción laboral hayan sido deficitarios, afectando en mayor medida a las PSH, fomentando sentimientos de frustración y desánimo en las personas de dicho colectivo. El hecho de no disponer de una vivienda complica en gran medida la búsqueda activa de empleo o el mantenimiento del mismo, ya que las personas encuentran muchas dificultades para poder cuidar de sí, por ejemplo, cubrir diariamente el aseo personal o disponer de ropa limpia, sin olvidar el estigma social asociado a las PSH, que juega un papel importante en los procesos de contratación (RAIS, 2017). Además, Cabrera (2008) añade que el mercado inmobiliario español motivó la opción de compra en lugar del alquiler de viviendas, lo que sumado al aumento de su precio junto con el marcado desempleo, provocó que muchas familias experimentaran dificultades a la hora de mantener la que tenían o bien poder acceder a otra vivienda.

Otro de los factores implicados en los procesos de exclusión de este colectivo, según Sánchez (2012b) son los relacionados con la pérdida o deterioro de las relaciones

sociales y familiares, lo que afecta al propio desarrollo personal de las PSH, su motivación y autoestima. Además, la transformación de las estructuras familiares y relacionales tradicionales y el progresivo debilitamiento de las redes de apoyo, han provocado que esta red se haya identificado como insuficiente a la hora de cubrir necesidades básicas, desviando la responsabilidad a los sistemas de protección social (Cabrera, 2008), los cuales han sido víctimas de cuantiosos recortes económicos (RAIS, 2017).

En el caso concreto de las PSH cobran gran importancia los sucesos vitales estresantes como factores de exclusión social, referidos a situaciones traumáticas concretas que afectan a las personas y debilitan sus capacidades y su resistencia para hacer frente a los devenires vitales (Laparra y Pérez, 2008). Las mujeres sin hogar, en comparación con los hombres, presentan una mayor vulnerabilidad a sufrir estos sucesos, relacionados en la mayoría de los casos con situaciones de abuso, tanto físico como psicológico; haber sufrido violencia de género, haber sido internadas en instituciones psiquiátricas, o haber sufrido maltrato durante su infancia (Rodríguez, Roca, Panadero y Vázquez, 2016).

Los factores citados anteriormente se relacionan con un modelo pluridimensional de la exclusión, en el que cobra especial importancia un complejo sistema de “vivencias, carencias, fracasos, frustraciones, pérdida de derechos y problemas graves” (Sánchez, 2012a, p.316) que afectan de diversas formas al proyecto vital de las personas, y que las conduce a entrar en itinerarios vitales de exclusión social extrema (Ibídem).

3.3. Atención social y salud

Cuando se incorporó la atención de las PSH al Sistema Público de Servicios Sociales en España, se intentó dejar atrás la concepción paternalista, asistencialista, moralista, voluntarista y represiva de las medidas que hasta ese momento se llevaban a cabo, con el fin de dignificar las actuaciones dirigidas a las personas en esta situación. A pesar de esta pretensión, no se consiguió superar el enfoque individualista de resolución del problema, centrandó la intervención en los aspectos psicosociales personales más que en las causas socioestructurales, y sin relacionarlas con otras políticas sociales en materia de vivienda, empleo o sanidad. En la actualidad, son las Comunidades Autónomas las encargadas de gestionar las competencias relacionadas con los Servicios Sociales, la promoción y reinserción social. No existe, sin embargo, ninguna ley en la que aparezca la obligatoriedad de crear recursos específicos para las PSH (Rubio-Martín, 2018).

A pesar de esto, la Estrategia (Consejo de Ministros, 2015), aprobada por Acuerdo de Consejo de Ministros el 6 de noviembre de 2015, afirma que no es necesario crear un marco normativo específico, sino simplemente cerciorarse de respetar y hacer cumplir los derechos fundamentales recogidos en numerosas normas internacionales. Así, esta

estrategia se conforma como un marco de acción institucional que recoge líneas estratégicas para asegurar el derecho a la seguridad de vida, a la vivienda, a la protección de la salud y la ayuda social en la atención a las PSH (Ibídem).

La situación de desafiliación, y aislamiento social, en la que se encuentran las PSH conlleva que presenten más dificultades en el acceso a los sistemas de protección social, ya sean los Servicios Sociales o los sanitarios (Muñoz et al., 2003). Según José Juan Vázquez (2006), una de las primeras barreras existentes es la falta de información manejada por las PSH sobre la existencia de los recursos sociales, lo que se agrava debido a la baja promoción y difusión por parte de las instituciones de dichos recursos.

Dado que las PSH suelen hacer mayor uso de los servicios de urgencias en el ámbito de la atención sanitaria (Consejo de Ministros, 2015), la Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía (en adelante APDHA) (APDHA, 2015) afirma que es necesario la ampliación de la atención de las Unidades de Trabajo Social de los hospitales, de modo que estén disponibles al mismo tiempo que la atención en urgencias, con el fin de mejorar la atención a los colectivos calificados de riesgo de exclusión social. Así mismo, apunta que no deberían realizarse altas hospitalarias sin las consecuentes altas sociales, con el fin de mantener la atención integral a colectivos vulnerables como son las PSH, incluyendo tratamiento médico y acompañamiento social.

Como ya se ha dicho en apartados anteriores de esta investigación, las PSH no cuentan, en la mayoría de casos, con una red de apoyo familiar o social contundente que pueda atenderlas en los casos en los que las/os profesionales de la sanidad prescriban reposo o cuidados especiales según la dolencia. Por esto, la APDHA (2015) insta a las Consejerías con competencias en materia de Salud y Servicios Sociales a la ampliación y mejora de los recursos públicos que atienden al colectivo de PSH, para garantizar una atención médica y social de calidad durante todo el tiempo necesario para su recuperación o rehabilitación.

Según Cabrera (2008), las PSH tienen, en comparación con el resto de población, un estado de salud más deteriorado, con mayores dificultades para mantener una relación estable con sus médicas/os de cabecera dada su situación de carencia de vivienda; para acceder a la medicación que necesitan o para mantener una continuidad en los tratamientos necesarios para sus enfermedades. Estos factores, sumados a la falta de descanso, higiene o hábitos alimenticios saludables, suponen que su esperanza media de vida sea inferior en comparación con el resto de población, ya que la situación de sin hogar agudiza los problemas relacionados con la salud personal (Muñoz et al., 2003).

Como ya se ha señalado anteriormente, el encontrarse en situación de sin hogar conlleva grandes problemas relacionados con la salud, tanto físicos como mentales. Así,

las PSH suelen presentar, en comparación con el resto de población, mayores casos de trastornos mentales, abuso de sustancias psicoactivas, enfermedades crónicas, infecciosas, asma, problemas hepáticos, enfermedades cardiovasculares, cortes, bronquitis, gastroenteritis, diabetes, fracturas, hipertensión o tuberculosis (Panadero y Pérez-Lozao, 2014).

Según diversos estudios, las mujeres sin hogar, en comparación con los hombres en su misma situación, presentan mayor deterioro físico y psicológico, son más proclives a desarrollar enfermedades de transmisión sexual, circulatorias, músculo-esqueléticas y dermatológicas, problemas ginecológicos, sin olvidar las consecuencias devenidas de la violencia de género (véase por ejemplo, Matulič-Domandzic et al., 2019). Además, su esperanza de vida es menor en comparación con los hombres en situación de sin hogar, ya que se ven expuestas en un mayor número de ocasiones a incidentes letales (Consejo de Ministros, 2015). Según apunta Vázquez (2006), las agresiones físicas y sexuales que sufren las mujeres pueden contribuir en gran medida a que experimenten altos niveles de síntomas depresivos, psicóticos y hospitalizaciones derivadas de problemas psiquiátricos, médicos o de consumo de sustancias psicoactivas.

Tras haber presentado brevemente los factores exclusógenos determinantes en la situación sin hogar, y haber especificado las dificultades y problemáticas concretas que presentan las mujeres en situación sin hogar con respecto a los hombres del mismo colectivo, se han descrito en este capítulo las especificidades que presentan las PSH en el acceso a los recursos de atención social y salud. Así, se ha podido constatar que estas personas presentan dificultades relacionadas con: a) el acceso a estos recursos debido a la falta de información sobre los mismos; b) la carencia de redes de apoyo sociales o familiares para mantener los tratamientos médicos; y c) mayor prevalencia de enfermedades en comparación con el resto de la población. Siguiendo esta línea, tras el capítulo del método de investigación, se expondrá un análisis sobre el alcance de estos recursos a nivel nacional, autonómico y local.

4. Método

El método de estudio elegido para llevar a cabo la presente investigación está basado en el análisis de fuentes secundarias: (a) se ha realizado una revisión bibliográfica de las referencias incluidas en los principales artículos e investigaciones seleccionadas; y (b) se han revisado con perspectiva de género los Planes, Programas y Estrategias que directa o indirectamente se orientan a atender a PSH y a los recursos a los que éstas tienen acceso. El objeto de dicho análisis, junto a la revisión teórica previa, ha sido conocer en qué medida las mujeres sin hogar son objeto de estudio, y si se piensa en ellas al diseñar políticas y recursos que den respuesta a dicho colectivo.

El procedimiento ha consistido en una primera búsqueda documental en bases de datos especializadas o con contenido relacionado con las Ciencias Sociales, tales como a las que facilita el acceso la Biblioteca Nicolás Salmerón de la Universidad de Almería, Applied Social Sciences Index and Abstracts (ASSIA), International Bibliography of the Social Sciences (IBSS), Escuela Andaluza de Salud pública, Social Services Abstracts, Bielefeld Academic Search Engine (BASE), Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), Dialnet, Social Science Database y Proquest, además de una revisión en Web of Science.

Los parámetros o palabras clave utilizadas en las búsquedas han sido: persona(s) sin hogar, sinhogarismo, sintecho, personas en situación de calle, transeúntes, homeless, mujer, salud y recursos sociales. Los criterios de selección de los artículos han sido de carácter temporal, primando los artículos o investigaciones más recientes, y teniendo en cuenta que su contenido estuviera relacionado con las conceptualizaciones que se pretendían realizar en la investigación, es decir, recursos de salud o atención social, sin hogar, exclusión social y género. Se encontraron un total de 892 referencias, de las cuales se han seleccionado 80 documentos para la investigación.

Además, se han revisado y analizado los datos disponibles más recientes asociados con el colectivo de PSH, aportados por dos encuestas del INE. Por un lado, la *Encuesta a las Personas sin Hogar* del año 2012 que “ofrece información sobre las condiciones de vida de las personas sin hogar de 18 o más años que han sido usuarias de los centros asistenciales de alojamiento y/o restauración ubicados en municipios de más de 20.000 habitantes” (INE, 2012, p.1) en la semana anterior a la realización de las entrevistas. Esta encuesta arroja datos sobre las “características sociodemográficas, alojamiento, relación con la actividad, situación económica, formación, salud, vínculos y antecedentes familiares, utilización de los servicios sociales y relación con la justicia, no discriminación e igualdad” (INE, 2012, p.12). Por otro lado, la *Encuesta de Centros y Servicios de Atención a las Personas sin Hogar* del año 2018 (INE, 2019), que aporta

datos sobre las características de los centros que ofrecen servicios de alojamiento, restauración y/o intervención en calle, así como las prestaciones que ofrecen, la población que atienden, sus fuentes de financiación, los recursos materiales y humanos que utilizan, así como su capacidad y el nivel de ocupación (INE, 2019).

Los resultados se presentan como sigue a continuación. En la primera parte del capítulo de análisis se incluye una breve presentación de los aportes de las principales investigaciones que se han realizado sobre el colectivo de PSH comprendidas en una línea temporal de cinco años, entre 2015 y la actualidad. Los criterios para seleccionar las investigaciones o estudios, además del temporal, han sido la relevancia de la información que aportan en relación a los contenidos de la presente investigación, y la inclusión de la perspectiva de género tanto en el diseño de las muestras como en el análisis de los resultados. Así, se incluyen investigaciones sobre delitos de odio dirigidos a PSH; los recursos de atención social dirigidos al colectivo y las barreras que afrontan estas personas para acceder a los mismos; los factores psicosociales que influyen en la situación y mantenimiento del sinhogarismo; y las características sociodemográficas generales del colectivo en distintos territorios.

En la segunda parte del capítulo se realiza una revisión de las leyes, pactos y/o declaraciones, tanto a nivel europeo como nacional, indicando aquellos artículos que hacen alusión a los derechos de las PSH. En total, tras el análisis de dichos materiales, se presentan ocho textos europeos y seis leyes, tanto españolas como andaluzas, que reflejan aspectos legales relacionados con el derecho de las personas a la vivienda, a una vida digna y/o al acceso a los recursos de atención social; a la urgencia de prevenir las situaciones de pobreza y/o exclusión social; y, por último, a la necesidad de afrontar la especial vulnerabilidad que viven las mujeres en comparación con los hombres.

En el último subapartado, para poder comparar los Planes, Programas y Estrategias entre sí, obtener similitudes y diferencias, y observar si tienen en cuenta la perspectiva de género en sus propuestas y desarrollos, se ha usado el método de análisis de marcos interpretativos, fundamentado en los trabajos de investigación de María Bustelo y Emanuela Lombardo (2006). Se presenta un análisis comparativo de los marcos interpretativos de cada Plan, Programa y Estrategia, en los que se recogen datos relativos a los organismos que han participado tanto en la redacción como en la puesta en marcha de los recursos, las fuentes de financiación o las estimaciones presupuestarias, los objetivos, las personas o colectivos identificados como beneficiarios de las actuaciones, las propuestas de acción para satisfacer las necesidades de las PSH y, por último, se identifican todas aquellas alusiones presentes en el texto relacionadas con las necesidades o situación específica de las mujeres sin hogar. De esta manera, se han analizado cuatro Planes, dos Estrategias y un programa.

A nivel estatal se han seleccionado el *Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España 2013-2016* (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013) (en adelante, Plan de Inclusión), la *Estrategia Nacional Integral para Personas sin Hogar 2015-2020* (Consejo de Ministros, 2015), el *Plan Operativo de Desarrollo de la Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social 2019* (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019) (en adelante, Plan Operativo) y el *Plan para la Prevención y Control de la Tuberculosis en España 2019* (Comisión de Salud Pública- Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019) (en adelante, Plan de Tuberculosis).

A nivel autonómico, es decir, en Andalucía, se ha seleccionado la *Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social. Intervención en Zonas desfavorecidas 2018-2022* (Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, Junta de Andalucía, 2018) (en adelante, ERACIS), y a nivel local en Almería se han seleccionado el *Programa de Atención a Situaciones de Vulnerabilidad y/o Exclusión Social* perteneciente al I Plan Municipal de Servicios Sociales Comunitarios de Almería 2018-2022 (Servicios Sociales, Ayuntamiento de Almería, 2018) (en adelante, Programa de Vulnerabilidad) y el *Plan de Salud Provincial de Almería* perteneciente al IV Plan Andaluz de Salud 2014-2020 (Área de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, Ayuntamiento de Almería, 2014) (en adelante, Plan de Salud).

El *Plan Local de Intervención en Zonas Desfavorecidas* (Ayuntamiento de Almería, 2018), el *IV Plan Andaluz de Salud* (Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, Junta de Andalucía, 2013), el *III Plan Estratégico del Tercer Sector de Acción Social 2017-2021* (Plataforma de ONG de Acción Social, 2017) y el *Plan de Acción para la Implementación de la Agenda 2030* (Dirección General de Políticas de Desarrollo Sostenible, Secretaría de Estado de Cooperación Internacional y para Iberoamérica y el Caribe y Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación, 2018) fueron descartados ya que no hacen alusión directa al colectivo de PSH entre las medidas que plantean. Además, fueron descartados también el *Plan Estatal de Vivienda 2018-2021* (BOE 61, 2018) y *Plan de Vivienda y Rehabilitación de Andalucía 2016-2020* (BOE 151, 2016), ya que tampoco incluyen programas dirigidos a las PSH, a pesar de identificarlas en el texto como uno de los grupos de población que necesitan una protección especial. Se ha de destacar que en sí mismas estas omisiones son elocuentes en cuanto a poner de manifiesto cuales son las prioridades políticas en relación con el colectivo sin hogar y el modo en que es invisibilizado por muchas instituciones.

5. Análisis de los estudios previos, disposiciones legales y Planes, Programas y Estrategias dirigidos al colectivo de PSH

El presente capítulo se articula siguiendo el objetivo de la investigación, el cual se concreta en analizar el alcance de los Planes, Programas y Estrategias dirigidos al colectivo de PSH. Para ello, en la primera parte se presentan las investigaciones o estudios más recientes relacionados con esta temática; en la segunda parte, se describen las principales leyes y normativas que regulan los derechos de las personas de este colectivo. Finalmente, en la tercera parte, se analizan los diferentes recursos institucionales de atención social y salud que están orientados a las PSH, es decir, los Planes, Programas, Proyectos y Estrategias existentes, tanto a nivel nacional como a nivel autonómico y local, centrado en Almería. En este proceso se ha tenido en cuenta la perspectiva de género para evidenciar el nivel de sensibilización y el interés que muestran las instituciones y los recursos en cuanto a las dificultades específicas, así como las características concretas que presentan las mujeres sin hogar en comparación con los hombres del mismo colectivo.

5.1. Estudios previos

El Observatorio de Delitos de Odio contra las Personas Sin Hogar (Hatento³) realizó en 2015 un estudio en diversas ciudades españolas, enfocado a conocer el alcance de los delitos de odio hacia las PSH y los mecanismos que los perpetúan (Hatento, 2015). De las 261 personas entrevistadas, el 47,1% afirmaron haber vivido al menos un incidente o delito de odio relacionado con su situación de sin hogar, siendo los insultos o el trato vejatorio la tipología que más incidencia tuvo. Cabe destacar la existencia de diferencias con respecto al género de las PSH que fueron víctimas de estos delitos, siendo el 60,4% las mujeres que los sufrieron, frente a un 44,1% de hombres, lo que permite suponer que las mujeres presentan un mayor grado de vulnerabilidad en este sentido (Ibídem).

En ese mismo año, María Daniela Jurado (2015), en su Trabajo Fin de Máster, realizó un estudio sobre las características de las PSH que utilizaban los servicios del Centro Municipal de Acogida de la ciudad de Almería, con el objetivo de mejorar la atención y recursos dirigidos a este colectivo a partir del análisis de sus necesidades. Utilizó herramientas tanto cuantitativas como cualitativas, es decir, cuestionarios,

³ El Observatorio Hatento es un proyecto impulsado por iniciativa de la Fundación RAIS con el objeto de ampliar el conocimiento sobre el sinhogarismo para poder actuar ante los delitos de odio que sufren las personas de este colectivo. Cuenta con la colaboración de diferentes entidades de atención a PSH y de defensa de los derechos humanos. Además del estudio sobre el alcance de los delitos de odio hacia las PSH, en el año 2015 publicaron el informe *Muchas preguntas, algunas respuestas*, para evidenciar la inexistencia de datos sobre los delitos de odio contra las PSH, así como una herramienta de apoyo a la intervención social con las personas de este colectivo (Hatento, s.f.).

entrevistas y observación participante. De las 47 PSH que formaron la muestra, el 17% de ellas fueron mujeres. De los resultados obtenidos destaca que las mujeres suelen agotar todos los recursos antes de entrar en la situación de sin hogar, pero, sin embargo, cuando se encuentran en ella presentan un mayor deterioro, tanto físico como psicológico. Para concluir, afirma que los recursos de atención social dirigidos a la intervención con PSH tendrían que mejorar aspectos relativos a la promoción del empleo y a acabar con su aislamiento social (Ibídem).

Miguel Ángel Navarro-Lashayas (2016) realizó un estudio sobre los factores psicosociales específicos que interfieren en la situación de las personas migrantes sin hogar en 2016. Se pasaron cuestionarios a 107 personas que hacían uso de los recursos destinados a PSH de la ciudad de Bilbao. Se observa que uno de los factores más influyentes para encontrarse en situación de sin hogar es estar en situación administrativa irregular. De los datos obtenidos, afirma que las personas que duermen en la calle sufren mayores niveles de estrés en comparación con las personas que hacen uso de los recursos sociales de alojamiento, quitando así importancia a los factores relacionados con las cuestiones culturales (Ibídem).

En el mismo año, Sebastián Tornero, Alberto Fernández y Liliana Charris (2016) llevaron a cabo una investigación en la ciudad de Sevilla con el objetivo de conocer las características de los ingresos de las PSH en dos hospitales de la ciudad. De las 103.802 hospitalizaciones, 163 correspondían a PSH. Destacan que el 92% de las hospitalizaciones del colectivo fueron con carácter urgente, predominando las enfermedades mentales, las infecciosas y las respiratorias como motivos de ingreso; y que la edad media de ingreso de las mujeres sin hogar es el doble en comparación a la de los hombres. Concluyen que las PSH se encuentran en una situación de extrema vulnerabilidad y desigualdad en cuanto a la salud, y que para mejorar este aspecto es necesario continuar investigando sobre las consecuencias negativas que tiene en la salud de las personas el hecho de no tener un hogar (Ibídem).

Por otro lado, Sara Isabel Rodríguez et. al. (2016) realizaron un estudio sobre los sucesos vitales estresantes prevalentes en las mujeres sin hogar de la ciudad de Madrid, tanto en su infancia/adolescencia como a lo largo de su vida adulta. Realizaron entrevistas a 138 mujeres en esta situación, constatando que las mujeres sufren un gran número de sucesos durante la infancia/adolescencia, con una media de seis sucesos antes de cumplir dieciocho años, destacando los relacionados con problemas económicos, violencia entre los progenitores, violencia dentro de la familia, o haber sufrido malos tratos en las relaciones de pareja. Igualmente, durante su etapa adulta sufren una media de once sucesos vitales estresantes, relacionados en gran medida con la muerte de algún familiar,

desempleo, graves problemas económicos, sufrir violencia de género, sufrir algún accidente o padecer alguna enfermedad (Ibídem).

La Fundación RAIS, con el apoyo de la Junta de Andalucía, realizó un estudio en el año 2017 cuyos objetivos eran generar conocimiento fiable y riguroso sobre las dimensiones del sinhogarismo en la comunidad andaluza. Tras los recuentos nocturnos llevados a cabo en ocho ciudades de la comunidad autónoma, se contabilizaron 1.731 PSH, de las cuales fueron entrevistadas 392. Aporta datos sociodemográficos, sobre los factores desencadenantes del sinhogarismo, aspectos sobre el empleo y los recursos económicos, las condiciones de salud, y vivencias discriminatorias o violentas sufridas, además de analizar si los recursos existentes se adecúan a sus necesidades. Por último, diseñan una serie de orientaciones de planificación para abordar el fenómeno de una forma integral en Andalucía, entre las que incluye: la creación de una estrategia de intervención regional para abordar el sinhogarismo desde el territorio, potenciando la prevención y dirigida a la reducción del fenómeno; modificar la gestión de los factores relacionados con el fenómeno, priorizando intervenciones integrales basadas en un enfoque de derechos sociales ; y, por último, reorientar los recursos de la red de atención para dar respuesta a las necesidades que manifiestan las propias PSH, apostando por un modelo de intervención centrado en la vivienda estable y la compatibilización de un sistema de rentas mínimas junto con los planes de inserción socio-laboral (RAIS, 2017).

En ese mismo año, Eva M^a Benito-Herráez, Carles Alsinet y Araceli Maciá-Antón (2017) llevaron a cabo un estudio cualitativo basado en cuatro grupos de discusión compuestos por 20 hombres en situación de sin hogar con el objetivo de conocer los factores relacionados con su participación en los servicios y recursos municipales de atención social de la ciudad de Lleida. A pesar de que los hombres en situación de sin hogar valoraron positivamente la posibilidad de ejercer su derecho a la participación en los recursos, los investigadores concluyen que no existen cauces efectivos que aseguren la participación de estas personas en los mismos. Por otro lado, las dos grandes barreras a las que se enfrentan en estos procesos son la percepción que tienen las propias PSH sobre la utilidad de la participación, que suele ser negativa, y el miedo a perder el derecho al disfrute de los recursos por la posible respuesta negativa de las personas que trabajan en los mismos (Ibídem).

Barrera (2018) analizó en el año 2018 las actuaciones llevadas a cabo por dos entidades que trabajan con PSH en Barcelona, Llar de Pau y Centre d'Accollida Assís, centrándose en la intervención realizada concretamente hacia las mujeres, a través de entrevistas con las/os profesionales y con las propias mujeres sin hogar. Ambas asociaciones gestionan aspectos relacionados con el alojamiento, proporcionando pisos en los que se instalan las mujeres sin hogar, además de realizar un acompañamiento con

el fin de normalizar su situación personal y social. La autora concluye que son necesarias investigaciones e intervenciones con perspectiva de género, que tengan en cuenta las causas concretas y los itinerarios vitales que hacen que las mujeres se encuentren sin hogar, así como las consecuencias devenidas de esta situación, siendo diferentes a las de los hombres por los diversos motivos mencionados en apartados anteriores de la presente investigación, concretándose en mayores dificultades para acceder o mantener un empleo; haber sufrido violencia de género por parte de la pareja, familiares u otros hombres; presentar más posibilidades de ser víctimas de delitos de odio; o, por último, presentar mayores índices de sucesos vitales estresantes en comparación con los hombres del mismo colectivo (Ibídem).

En el mismo año, Martín (2018) llevó a cabo un estudio longitudinal con mujeres en situación de sin hogar en la ciudad de Madrid con el objetivo de conocer su situación y las características de sus procesos de cambio desde la perspectiva de género, enmarcado en el Proyecto “Situaciones, necesidades y procesos de cambio de las mujeres en situación sin hogar”, financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. La investigación duró 12 meses y realizó el seguimiento de 138 mujeres. Además de aportar datos sociodemográficos de las mujeres entrevistadas, afirma que el estado de salud de las mismas era peor en comparación al de los hombres, manifestado en otros estudios anteriores, presentando un mayor número de hospitalizaciones. Son víctimas de un mayor número de sucesos vitales estresantes, y la causa principal para encontrarse sin hogar suele ser haber sufrido violencia de género (Ibídem).

Pablo Roca, Sonia Panadero, Sara Rodríguez-Moreno, Rosa M^a Martín y José Juan Vázquez (2019) realizaron una investigación en la ciudad de Madrid en el año 2019, para conocer la incidencia de diferentes variables a la hora de vivir episodios reiterados de sinhogarismo. La muestra estaba formada por 186 PSH, de las cuales el 16% eran mujeres. Concluyeron que los factores con mayor incidencia en la posible cronificación de la situación de sin hogar son padecer alguna enfermedad grave o crónica, tener diversidad funcional, el consumo de alcohol y padecer numerosos sucesos vitales estresantes. Además, señalan que para disminuir el número de ocasiones en las que las personas pasan a estar sin hogar se deberían eliminar las barreras que dificultan su acceso a los recursos de salud, facilitar su acceso a los tratamientos sanitarios y de consumo de alcohol y, por último, fomentar intervenciones sociales complementadas con acompañamiento psicológico para prevenir y abordar las consecuencias del padecimiento de los sucesos vitales estresantes (Ibídem).

5.2 Marco legal

En este apartado del capítulo se presentan los distintos aportes, declaraciones y/o acuerdos internacionales que se han dictado o desarrollado desde distintas instancias. Estos incluyen en sus artículos menciones directas hacia las PSH, o reconocen distintos derechos de los que son beneficiarias las personas en situación o riesgo de exclusión social y/o pobreza, como el derecho al acceso a una vivienda digna y adecuada, a la atención sanitaria y social o al empleo.

En este sentido, a nivel internacional se han analizado la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966; la Carta Social Europea Revisada de 1996; la Versión Consolidada del Tratado de la Unión Europea de 2001; la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea de 2011; el Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre “El Problema de las PSH” de 2011; el Dictamen del Comité de las Regiones sobre el tema “Combatir el problema de las PSH” de 2011; y, por último, la Estrategia Europa 2020 firmada en 2010 (véase cuadro 2).

Así mismo, se presentan seis leyes españolas y andaluzas que contienen, igualmente, disposiciones legales relacionadas con los derechos de las personas residentes en el territorio, los cuales están relacionados con la salud, la vivienda y/o la atención social. A nivel estatal, se han analizado la Constitución Española de 1978 y la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad de 1986. A nivel autonómico, es decir, en Andalucía se han analizado la Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía de 2007; la Ley 1/2010, de 8 de marzo, Reguladora del Derecho a la Vivienda en Andalucía de 2010; la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local, modificada en 2013; y, por último, la Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía de 2016 (véase cuadro 3).

Cuadro 2. Aportes, declaraciones y/o acuerdos internacionales relacionados con las PSH

Documentos	Año	Aportaciones
Declaración Universal de los Derechos Humanos	1948	El Art.* 25 proclama el derecho de todas las personas a “un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios” (p.7)
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales	1966	Los Arts.* 11 y 12 instan a “los Estados Partes en el Pacto a reconocer el derecho de las personas a tener un nivel de vida adecuado para sí y sus familias” (p.4), “así como alimentación, vestido y vivienda, y una mejora continua de las condiciones de existencia; y el disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” (p.5)
Carta Social Europea Revisada	1996	Los Arts.* 11, 13, 14, 30 y 31 reconocen el derecho de todas las personas a: “beneficiarse de cuantas medidas le permitan gozar del mejor estado de salud posible; la asistencia social y médica; beneficiarse de servicios de bienestar social; protección contra la pobreza y la exclusión social; la vivienda” (p.7, 8 y 13)
Versión Consolidada del Tratado de la Unión Europea	2001	Los Arts.* 136 y 137 establecen que la UE tendrá como objetivo fomentar el empleo, mejorar sus condiciones y la lucha contra la exclusión social, motivando a los Estados miembros a preparar Planes de Acción Nacional.
Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea	2001	Los Arts.* 34 y 35 reconocen el derecho a: “acceso a los servicios sociales; ayuda social y de vivienda para garantizar una existencia digna a aquellas personas que no dispongan de recursos suficientes, con el fin de combatir la exclusión social y la pobreza; prevención sanitaria y a beneficiarse de la atención sanitaria” (p.16)
Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre “El problema de las PSH”	2011	Recomienda a los países de la UE que destinen más recursos para luchar contra el fenómeno de las PSH desde el respeto de los DD.HH; recomiendan el uso de la tipología ETHOS para cuantificar el fenómeno; insta a la Comisión Europea a crear una agencia europea para las PSH.
Dictamen del Comité de las Regiones sobre el tema “Combatir el problema de las PSH”	2011	Considera que el número de mujeres sin hogar ha experimentado un incremento continuo, recomendando a los Estados miembros abordar de manera específica la especial situación de vulnerabilidad de estas mujeres, en lo referente a aspectos socioeconómicos y laborales, así como en las dificultades que aún presentan en el acceso a los servicios.
Estrategia Europa 2020	2010	Mediante su objetivo de lucha contra la pobreza y la exclusión social, plantea reducir al menos en 20 millones el número de personas en situación o riesgo de pobreza y exclusión social. Además, sienta las bases para la creación de la Plataforma Europea contra la Pobreza y la Exclusión Social.

Fuente: Elaboración propia a partir de Asamblea General de las Naciones Unidas (1948; 1966) Comisión Europea (2010), Comité de las Regiones (2001; 2011), Comité Económico y Social Europeo (2011), Comunidad Europea (2002), Consejo de Europa (1996). *Arts es abreviatura de artículos

Cuadro 3. Legislación española y andaluza relacionada con las PSH

Ley	Año	Disposiciones
Constitución Española	1978	Los Arts.* 43.1 y 47 reconocen “el derecho a la protección de la salud” (p.10) y establecen que “todos los españoles tienen derecho a disfrutar de una vivienda digna y adecuada, siendo los poderes públicos responsables de promover las condiciones y normas necesarias para hacerlo efectivo” (p.11)
Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad	1986	Los Arts.* 1, 3, 10, y 18 establecen que: “todas/os las/os españolas/es son titulares del derecho a la protección a la salud y la atención sanitaria” (p.12); “se establece el acceso al sistema sanitario en condiciones de igualdad efectiva, sin discriminaciones por razón de género, orientación sexual, origen racial/étnico, discapacidad o cualquier otra circunstancia personal o social” (p.12-14); “las Administraciones Públicas Sanitarias promoverán las acciones necesarias para la rehabilitación funcional y la reinserción social de las/os pacientes, teniendo derecho a la prestación de los productos terapéuticos precisos; la intervención atenderá las necesidades diferenciadas de mujeres y hombres” (p.15-16)
Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía	2007	Los Arts.* 14, 23 y 25 establecen como objetivo de la Comunidad Autónoma “la cohesión social mediante un eficaz sistema de bienestar público, con especial atención a los colectivos y zonas más desfavorecidos social y económicamente, para facilitar su integración plena y superar la exclusión social; garantizan el derecho de todas las personas a acceder en condiciones de igualdad a las prestaciones del Sistema Público de SS.SS; los poderes públicos están obligados a la promoción pública de vivienda” (p.7-9)
Ley 1/2010, de 8 de marzo, Reguladora del Derecho a la Vivienda en Andalucía	2010	Los Art.* 1 y 20 establecen que las Administraciones Públicas: “promoverán el acceso a una vivienda digna y adecuada a través de políticas en materia de vivienda protegida; favorecerán el alojamiento transitorio de las personas en riesgo o situación de exclusión social que no puedan acceder a una vivienda protegida” (p. 9 y 16)
Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local, modificada en 2013	2013	El Art.* 25 establece que recae sobre los Municipios la obligación de “gestionar la vivienda de protección pública; evaluar e informar sobre situaciones de necesidad social y la atención inmediata a personas en situación o riesgo de exclusión social” (p.22)
Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía	2016	Los Arts.* 5, 10 y 28 establecen que los poderes públicos tienen el objetivo de “garantizar la integración social, prevenir y atender las situaciones de vulnerabilidad de las personas o grupos en situación o riesgo de exclusión social” (p9-10).; “las personas que carezcan de domicilio tienen derecho a disponer de un/a profesional de referencia en el municipio en que se encuentre” (p.13); “es función de los servicios sociales comunitarios la identificación e intervención en situaciones o riesgo de exclusión social” (p.20)

Fuente: Elaboración propia a partir de BOE 311 (1948), 102 (1986), 312 (2013), 68 (2007), 77 (2010), 18 (2017). *Arts como abreviatura de artículos

5.3 Marco institucional

En este apartado se presenta el resultado del análisis de tres Planes y una Estrategia a nivel nacional (España), una Estrategia a nivel Autonómico (Andalucía) y, además, un Plan y un Programa a nivel local (Almería). Todos los documentos incluyen, de un modo u otro, medidas de actuación dirigidas al colectivo de PSH o bien directrices de actuación dirigidas a colectivos vulnerables entre los que identifican a las PSH, entre otros.

Los textos que se incluyen en el análisis son, tal y como se ha mencionado en el apartado de método de la presente investigación, el Plan de Inclusión (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013), la Estrategia (Consejo de Ministros, 2015) el Plan Operativo (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019) el Plan de Tuberculosis (Comisión de Salud Pública-I Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019) la ERACIS (Consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, 2018) el Programa de Vulnerabilidad, perteneciente al I Plan Municipal de Servicios Sociales Comunitarios de Almería 2018-2022 (Servicios Sociales del Ayuntamiento de Almería, 2018) y el Plan de Salud, perteneciente al IV Plan Andaluz de Salud 2014-2020 (Área de Igualdad, Salud y Políticas Sociales del Ayuntamiento de Almería, 2014).

El único recurso que incluye entre sus objetivos menciones directas a las PSH es la Estrategia (véase cuadro 6). El resto hacen alusión a grupos de población desfavorecidos, o personas en situación o riesgo de pobreza y/o exclusión social. Sin embargo, se han incluido en el análisis ya que entre las actuaciones incluyen algunas dirigidas concretamente al colectivo de PSH. No obstante, es necesario resaltar que en tres de los recursos no se plantean actuaciones específicamente dirigidas a las PSH, sino que se les nombra en conjunto con otros colectivos de riesgo.

Es el caso de la ERACIS (véase cuadro 8), en la medida propuesta sobre el “desarrollo de estrategias específicas para garantizar el acceso a los servicios sanitarios y su adaptación a las poblaciones en situación o riesgo de exclusión social (PSH, privadas de libertad, con problemas de adicciones, en situación de prostitución, etc.)” (Consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, 2018, p.93) donde sí se menciona a este colectivo; en el Plan de Salud (véase cuadro 10), a través de su medida sobre la “creación de alianzas con ONG’s que trabajan en el territorio para mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de exclusión social (asentamientos, personas sin hogar...) mediante la firma de Convenios en DAP Almería y Poniente de Almería” (Área de Igualdad, Salud y Políticas Sociales del Ayuntamiento de Almería, 2014, p.32); y en el Plan Operativo (véase cuadro 7), donde se plantea “incentivar la

contratación de personas con más dificultades de acceso al empleo (jóvenes, mujeres tras la maternidad y crianza, mujeres gitanas, personas con discapacidad, personas en exclusión social, personas sin hogar, mujeres víctimas de violencia de género, etc.) mejorando su empleabilidad” (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019, p.43) así como,

promover estrategias y programas dirigidos a mejorar la salud y estilos de vida de grupos en situación de vulnerabilidad: personas con discapacidad, personas con adicciones, población gitana, personas con infección por el VIH, personas privadas de libertad, extutelados, personas de origen inmigrante, personas sin hogar, etc. (Ibídem, p.49).

Los organismos institucionales que promueven la creación y puesta en marcha de estos recursos se identifican con los ámbitos de la sanidad, las políticas sociales, la igualdad y los servicios sociales. En el caso de Almería, tal y como se ha señalado en el apartado sobre atención social y salud de esta investigación, la atención al colectivo de PSH es responsabilidad del Sistema Público de Servicios Sociales. Por tanto, cabe destacar que la única medida dirigida al colectivo de PSH que incluye el Programa de Vulnerabilidad, el cual pertenece al I Plan Municipal de Servicios Sociales Comunitarios (véase cuadro 9), es la creación de un proyecto operativo de “Unidades de Calle para el abordaje de la mendicidad y personas sin techo” (Servicios Sociales del Ayuntamiento de Almería, 2018, p.88).

Cabe esperar que, tal y como afirma el Plan de Salud de Almería (véase cuadro 10) en su única propuesta de actuación dirigida a las PSH, la atención integral al colectivo se realice a través de la “creación de alianzas con ONG’s que trabajan en el territorio para mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de exclusión social (asentamientos, personas sin hogar...) mediante la firma de Convenios en DAP Almería y Poniente de Almería” (Área de Igualdad, Salud y Políticas Sociales del Ayuntamiento de Almería, 2014, p.32)⁴

En relación a la financiación de los Planes, Programas y Estrategias, los únicos que incluyen asignaciones económicas específicas son el Plan Operativo (véase cuadro 7), el Programa de Vulnerabilidad (véase cuadro 9) y el Plan de Inclusión (véase cuadro 5), el cual es el único que plantea una partida de presupuesto específico para las

⁴ Durante la vigencia del Estado de Alarma (14/03/2020-21/06/2020) aprobado debido a la crisis sanitaria motivada por la epidemia de Coronavirus (COVID-19), el Ayuntamiento de Almería habilitó, gracias a la cesión por parte de la Junta de Andalucía, el albergue juvenil Inturjoven para que, junto con el Centro de Acogida Municipal, las PSH de la ciudad pudieran confinarse de forma segura (Ayuntamiento de Almería, 2020).

actuaciones dirigidas al colectivo de PSH. El resto de documentos incluyen las fuentes oficiales a través de las cuales se obtendrá la financiación necesaria para desarrollar e implantar las medidas propuestas, a excepción del Plan de Salud (véase cuadro 10) que no incluye ninguna información al respecto.

Las medidas propuestas por los Planes, Programas y Estrategias dirigidas específicamente a las PSH están orientadas hacia: a) la difusión de protocolos de buenas prácticas en los dispositivos de atención al colectivo, b) la mejora de los mecanismos de recogida de datos estadísticos sobre el colectivo y los recursos de alojamiento de los que hacen uso; y c) crear Programas de atención sociosanitaria a través de Unidades de Calle y Programas de alojamiento (véanse cuadros 5, 7 y 9).

Entre las medidas o actuaciones que tienen como fin marcar las directrices de intervención en el ámbito de la salud, encontramos “crear dispositivos de acogida en periodo de convalecencia para personas sin hogar con alta hospitalaria y personas con enfermedades terminales, que carezcan de vivienda y otras redes de apoyo, contando para tal fin con el Tercer Sector de Acción Social” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013, p.75) (véase cuadro 5); para reforzar la identificación de infección tuberculosa latente se indica que se realizarán valoraciones individualizadas a las PSH por sus circunstancias de riesgo, y se plantea establecer procedimientos de coordinación entre las instituciones que gestionan recursos para PSH y los servicios de salud, además, para asegurar la adherencia al tratamiento de tuberculosis, se sugiere el alojamiento de las PSH hasta que se complete el proceso (Comisión de Salud Pública- Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019) (véase cuadro 4); y, finalmente, se propone el “desarrollo de estrategias específicas para garantizar el acceso a los servicios sanitarios y su adaptación a las poblaciones en situación o riesgo de exclusión social (PSH, privadas de libertad, con problemas de adicciones, en situación de prostitución, etc.)” (Consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, 2018, p.93) (Véase cuadro 8).

La actuación 172 del Plan de Inclusión (véase cuadro 5) propone “diseñar y poner en marcha la Estrategia Nacional Integral para personas sin hogar, en colaboración con las Comunidades Autónomas y el Tercer Sector de Acción Social” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013, p.74). De esta manera, esta Estrategia (véase cuadro 6) se conforma como el único recurso institucional de los analizados en esta investigación que está dirigido específicamente al colectivo de PSH. Expone trece líneas estratégicas que abordan los factores estructurales causantes del sinhogarismo, haciendo especial hincapié en medidas dirigidas a la mejora de los recursos institucionales de atención. Además, reconoce la importancia de la “aplicación del método Housing First para ofrecer acceso inmediato a viviendas independientes de modo permanente e

incondicional, así como promover la difusión y conocimiento sobre esta metodología” (Consejo de Ministros, 2015, p.42-43).

A pesar de la calidad de las medidas que propone esta Estrategia (véase cuadro 6), se conforma como una guía de actuación o un marco de referencia para la posterior creación de Planes de Atención Integrales en los distintos niveles de la administración que tengan competencias en la materia, sin existir obligatoriedad para crearlos. Lo mismo ocurre con el Plan Operativo (véase cuadro 7), el cual delega la mayoría de actuaciones que plantea en las Administraciones Autonómicas y Locales, ya que son las que ostentan las competencias en materia de Servicios Sociales y realizan la atención social directa. El hecho de que muchas de las actuaciones planteadas en el Plan se dirijan a personas en situación de vulnerabilidad, en sentido genérico, podría perjudicar a las PSH ya que, al no especificarlo, son las/os agentes sociales de las Administraciones Públicas las/os que determinan quién será beneficiaria/o de las ayudas que se plantean en el Plan o Programas derivados del mismo (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019).

Ya que el objetivo general de esta investigación es analizar estos recursos desde la perspectiva de género para comprobar si tienen en cuenta, y en qué medida lo hacen, las necesidades específicas de las mujeres sin hogar, se puede afirmar que, exceptuando la Estrategia (véase cuadro 6), ningún documento incluye información relacionada con la especial situación de las mujeres de este colectivo, no se identifican sus necesidades concretas ni se habla sobre las dificultades devenidas por ser mujeres y además encontrarse en situación sin hogar. Así, la Estrategia plantea la perspectiva de género como uno de sus principios de acción, tanto para el diseño de los objetivos como para la concreción de medidas de visibilización y respuesta a las necesidades específicas de las mujeres. Entre las medidas planteadas contempla la creación de un protocolo y servicios especializados para la asistencia a mujeres sin hogar que sufren violencia, impulsar el establecimiento de recursos especialmente dirigidos a mujeres, favorecer estrategias de intervención prioritaria con mujeres y, por último, impulsar la incorporación de la perspectiva de género en los estudios sobre las PSH (Consejo de Ministros, 2015).

Cuadro 4. Plan para la Prevención y Control de la Tuberculosis en España

Plan para la Prevención y Control de la Tuberculosis en España	
Fecha	2019
Organismo promotor	Grupo de trabajo del Plan para la Prevención y Control de la Tuberculosis
Actor(es) implicados	Comisión de Salud Pública (Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud) y el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.
Fuente de financiación. Estimación presupuestaria	Las autoridades sanitarias proveerán los recursos necesarios para la consecución del Plan en sus ámbitos de competencia.
¿Qué objetivos presenta?	<p>“General: detener la transmisión de la TB en España a través del acceso universal a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento.</p> <p>Específico 1. Consolidar la tasa de incidencia de TB en niveles considerados de baja incidencia.</p> <p>Específico 2. Mejorar la tasa de éxito de tratamiento en todas las formas de TB” (p. 10).</p> <p>“Específico 3. Mejorar el conocimiento y la información sobre los casos y brotes de enfermedad para la prevención y control de la TB” (p. 11).</p>
¿Quién/cuáles es/son las personas/colectivos hacia los cuales se dirige?	Cualquier persona que presente síntomas o se confirme que padece TB, haciendo especial hincapié en las PSH y los inmigrantes procedentes de países con alta incidencia.
¿Qué actuaciones/estrategias se plantean específicamente para las PSH?	<p>3.1.2. Para reforzar la identificación de infección tuberculosa latente se realizarán valoraciones individualizadas a las PSH por sus circunstancias de riesgo (p. 17).</p> <p>3.1.3. Entre las acciones según el ámbito de intervención, se plantea establecer procedimientos de coordinación entre las instituciones que gestionan recursos para PSH y los servicios de salud (p. 19).</p> <p>3.4.7. Para asegurar la adherencia al tratamiento de TB, se sugiere el alojamiento de las PSH hasta que se complete el proceso (p. 39).</p> <p>- En el caso de que la PSH resida en algún servicio de atención al colectivo, se recomienda a las autoridades sanitarias contactar con la/el TS para asegurar su estancia en el recurso el tiempo que dure el tratamiento. En el caso de que la PSH viva en la calle, se recomienda contactar con la/el TS de los SS.SS Comunitarios para facilitar la búsqueda de un recurso de alojamiento.</p>
¿Se tiene en cuenta la perspectiva de género?	No se hace alusión a las mujeres en todo el documento.

Fuente: Elaboración propia a partir de Comisión de Salud Pública (Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud) y el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019.

Cuadro 5. Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España 2013-2016

Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España	
Fecha	2013-2016
Organismo promotor	Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad)
Actor(es) implicados	Administración General del Estado a través de la Comisión Interministerial del PNAIN; Las Comunidades Autónomas a través de la Comisión de Directores Generales de Servicios Sociales e Inclusión Social y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia; las Entidades Locales a través de la Federación Estatal de Municipios y Provincias; el Tercer Sector de Acción Social; el Consejo Económico y Social.
Fuente de financiación. Estimación presupuestaria	Ejercicios presupuestarios de 2013, 2014, 2015 y 2016; Fondo Social Europeo; Fondo Europeo de Desarrollo Regional; Fondo Europeo de Ayuda para para los Más Desfavorecidos. Total: 136.574.449.730 euros. PSH: 64.037.730 euros
¿Qué objetivos presenta?	Objetivos del enfoque estratégico de la inclusión activa: “1: impulsar la inclusión sociolaboral a través del empleo de las personas más vulnerables teniendo en cuenta a las familias con hijos menores de edad en situación de riesgo de exclusión” (p. 39). “2: garantizar un sistema de prestaciones que permitan apoyar económicamente a aquellas personas en situación de vulnerabilidad y reducir la pobreza infantil” (p. 49) “3: garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados, de forma particular, hacia los colectivos más desfavorecidos, especialmente el caso de servicios sociales, educación, sanidad, vivienda y sociedad de la información” (p. 53).
¿Quién/cuáles es/son las personas/colectivos hacia los cuales se dirige?	“Personas sin hogar, personas con discapacidad, personas mayores, personas en situación de dependencia, personas inmigrantes, mujeres víctimas de violencia de género, población gitana, personas víctimas de discriminación por origen racial, étnico, orientación sexual e identidad de género, personas con problemas de adicción y personas reclusas o exreclusas” (p. 10).
¿Qué actuaciones se plantean específicamente para las PSH?	“Act. 172: Diseñar y poner en marcha la Estrategia Nacional Integral para personas sin hogar, en colaboración con las Comunidades Autónomas y el Tercer Sector de Acción Social. Act. 173: Impulsar la difusión de buenas prácticas en relación con los dispositivos de atención a las personas sin hogar en ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y diputaciones provinciales. Act. 174: Proseguir con la realización de las encuestas a los centros de personas sin hogar y a las personas sin hogar y mejorar la metodología para la definición y obtención de estos datos a través del refuerzo de la cooperación con el Instituto Nacional de Estadística”. Act. 175: Llevar a cabo, programas dirigidos al establecimiento de equipos multidisciplinares ambulantes de atención sociosanitaria en la calle, en colaboración con el Tercer Sector de Acción Social. Act. 176: “Crear dispositivos de acogida en periodo de convalecencia para personas sin hogar con alta hospitalaria y personas con enfermedades terminales, que carezcan de vivienda y otras redes de apoyo, contando para tal fin con el Tercer Sector de Acción Social”. Act. 177: “Proporcionar alojamiento temporal a personas sin hogar con el fin de prevenir o paliar su deterioro físico y problemas de salud, especialmente, la enfermedad mental, alcoholismo, adicciones y otros estados asociados a su situación a través de los siguientes programas y considerando la participación del Tercer Sector de Acción Social: Programas de mantenimiento de pisos tutelados y centros de acogida; Programas de alojamiento de media y larga estancia.” (p. 74-75)
¿Se tiene en cuenta la perspectiva de género?	No se nombra en las medidas actuaciones específicas dirigidas al colectivo de mujeres sin hogar.

Fuente: Elaboración propia a partir de Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013.

Cuadro 6. Estrategia Nacional Integral para Personas sin Hogar 2015-2020

Estrategia Nacional Integral para Personas sin Hogar	
Fecha	2015-2020
Organismo promotor	Consejo de Ministros (Gobierno de España)
Actor(es) implicados	Ministerios y Organismos de la Administración General del Estado; Comunidades Autónomas; Entidades Locales; FEANTSA; personas sin hogar; medios de comunicación; sector empresarial
Fuente de financiación. Estimación presupuestaria	Proviene tanto del ámbito estatal, como del autonómico y del local, de acuerdo con lo que establezcan los Planes de Atención Integral a PSH en los distintos niveles de la Administración.
¿Qué objetivos presenta?	<p>“1. Prevención del sinhogarismo” (p.35).</p> <p>“2. Sensibilización de la sociedad y defensa contra la discriminación y los delitos de odio dirigidos a las PSH” (p. 37).</p> <p>“3. Garantizar la seguridad de vida de las PSH” (p. 41).</p> <p>“4. Restaurar el proyecto de vida” (p. 44).</p> <p>“5. Reforzar el sistema público de atención a las PSH y mejorar el conocimiento, el intercambio de información y la evaluación” (p. 46).</p>
¿Quién/cuáles es/son las personas/colectivos hacia los cuales se dirige?	Las PSH que forman parte de las categorías “sin techo” y “sin vivienda” según la tipología ETHOS.
¿Qué estrategias de actuación se plantean específicamente para las PSH?	<p>“1. Prevenir las causas del sinhogarismo en situaciones de riesgo.</p> <p>2. Establecer protocolos de detección e intervención temprana de sinhogarismo.</p> <p>3. Promover el derecho a una imagen veraz y respetuosa de las PSH.</p> <p>4. Eliminar barreras que obstaculizan el acceso a los servicios y prestaciones sociales.</p> <p>5. Combatir la violencia ejercida contra las PSH.</p> <p>6. Ofrecer un sistema plural de alojamiento dirigido a que la persona pueda normalizar su vida y reincorporarse a la sociedad.</p> <p>7. Aplicación del método Housing First.</p> <p>8. Mejora de los recursos dirigidos a las PSH.</p> <p>9. Aplicación del método de gestión de caso.</p> <p>10. Mejorar la empleabilidad de las PSH.</p> <p>11. Establecer medidas de arraigo en la comunidad.</p> <p>12. Reforzar el sistema público de atención a las PSH.</p> <p>13. Mejorar el conocimiento, el intercambio de información y evaluación” (p. 35-49)</p>
¿Se tiene en cuenta la perspectiva de género?	<p>En el diagnóstico de la situación se resaltan algunas de las casuísticas concretas de las mujeres sin hogar: que entre 2005 y 2012 ha aumentado el número de mujeres en esta situación, así como el número de mujeres sin hogar cronificadas; que la violencia de género/doméstica es una de las principales causas de sinhogarismo para las mujeres; que el porcentaje de mujeres que obtienen ingresos económicos propios derivados de su trabajo es inferior al de los hombres, además de percibir en menor medida prestaciones públicas; que han reducido el consumo de alcohol; que el porcentaje de mortalidad prematura es mayor con respecto a los hombres del mismo colectivo y la población en general; así como que las mujeres sufren en mayor medida delitos de odio y agresiones sexuales.</p> <p>Uno de los principios de acción de la Estrategia es la perspectiva de género, tanto en los objetivos como en las medidas de visibilización y respuesta a las necesidades específicas de las mujeres.</p> <p>Entre las medidas planteadas se contempla: la creación de un protocolo y servicios especializados para la asistencia a mujeres sin hogar que sufren violencia; impulsar el establecimiento de recursos especialmente dirigidos a mujeres; favorecer estrategias de intervención prioritaria con mujeres; impulsar la incorporación de la perspectiva de género en los estudios sobre las PSH, así como llevar a cabo un estudio sobre mujeres sin hogar.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de Consejo de Ministros, 2015.

Cuadro 7. Plan Operativo de Desarrollo de la Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social 2019-2023

Plan Operativo de Desarrollo de la Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social 2019-2023	
Fecha	2019
Organismo promotor	Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social a través de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales
Actor(es) implicados	Departamentos Ministeriales de Educación, Trabajo, Migraciones y Seguridad Social; Tercer Sector de Acción Social a través del Grupo de Trabajo de Inclusión Social, Empleo y Rural del Consejo Estatal de ONG de Acción Social.
Estimación presupuestaria	Total: 28.119.562 euros
¿Qué objetivos presenta?	“1.1. Garantía de ingresos” (p. 34) “1.2. Política económica” (p. 36) “2.1. Educación equitativa e inclusiva” (p. 38) “2.2. Formación y empleo” (p. 42) “3.1. Sanidad” (p. 49) “3.2. Apoyo a menores y familia” (p. 52) “3.3. Servicios Sociales y Dependencia” (p. 54) “3.4. Vivienda y territorio” (p. 56) “4.1. Ordenación del sistema y coordinación de servicios” (p. 60) “4.2. Cooperación territorial” (p. 61) “4.3. Cooperación con la Unión Europea” (p. 62) “4.4. Colaboración y participación de todos los actores” (p. 66) “4.5. Información, conocimiento, innovación social y transparencia” (p. 68).
¿Quién/cuáles es/son las personas/colectivos hacia los cuales se dirige?	Personas vulnerables en situación o riesgo de exclusión social (no especifica colectivos concretos, sin embargo en el desarrollo de las actuaciones se especifica hacia qué tipo de personas o colectivos van dirigidas).
¿Qué actuaciones/estrategias se plantean específicamente para las PSH?	<p>“Incentivar la contratación de personas con más dificultades de acceso al empleo (jóvenes, mujeres tras la maternidad y crianza, mujeres gitanas, personas con discapacidad, personas en exclusión social, personas sin hogar, mujeres víctimas de violencia de género, etc.) mejorando su empleabilidad” (p. 43) (En las medidas ejecutadas en 2019 no aparece ninguna dirigida a PSH).</p> <p>“Promover estrategias y programas dirigidos a mejorar la salud y estilos de vida de grupos en situación de vulnerabilidad: personas con discapacidad, personas con adicciones, población gitana, personas con infección por el VIH, personas privadas de libertad, extutelados, personas de origen inmigrante, personas sin hogar, etc.” (p. 49) Se hace efectivo a través del Plan para la prevención y control de la tuberculosis en España.</p> <p>“Promover medidas que reduzcan el sinhogarismo y faciliten el acceso a la vivienda a las personas sin hogar” (p. 56).</p>
¿Se tiene en cuenta la perspectiva de género?	En las medidas concretas dirigidas a PSH no se especifican acciones concretas dirigidas a las mujeres sin hogar. Sin embargo, en el desarrollo general del Plan se incluyen medidas concretas dirigidas a mujeres víctimas de violencia de género o en situación o riesgo de exclusión social.

Fuente: Elaboración propia a partir de Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019.

Cuadro 8. Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social. Intervención en Zonas desfavorecidas (ERACIS) 2018-2022

Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social. Intervención en Zonas desfavorecidas (ERACIS)	
Fecha	2018-2022
Organismo promotor	Consejería de Igualdad y Políticas Sociales (Junta de Andalucía)
Actor(es) implicados	Consejería de Igualdad y Políticas Sociales (Junta de Andalucía), a través de una Comisión Interdepartamental aglutinando las Consejerías de educación, vivienda, salud, empleo, administración local, políticas migratorias, economía y deporte; Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía; Agencia de Vivienda y Rehabilitación de Andalucía y el Servicio Andaluz de Empleo; Comité Asesor; Foro de Entidades y Personas Expertas; Consejo de Gobierno; Administraciones Locales, entidades sin ánimo de lucro y la ciudadanía.
Fuente de financiación. Estimación presupuestaria	Presupuestos de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales (Junta de Andalucía) y el Programa Operativo Fondo Social Europeo Andalucía 2014-2020.
¿Qué objetivos presenta?	<p>“General: Mejorar la inserción de las personas en situación o riesgo de exclusión social a través de la activación de itinerarios integrados y personalizados de inserción, con un enfoque integral y comunitario que facilite a las personas residentes en zonas desfavorecidas el acceso a los sistemas de protección social” (p. 75).</p> <p>54 objetivos operativos articulados sobre 4 ejes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo económico y comunitario sostenible. 2. Políticas públicas para el bienestar y la cohesión social. 3. Mejora del hábitat y la convivencia. 4. Trabajo en red e innovación en la intervención social comunitaria.
¿Quién/cuáles es/son las personas/colectivos hacia los cuales se dirige?	Personas en situación o riesgo de exclusión social que residen en zonas desfavorecidas municipales, en las que se han identificado procesos graves de exclusión social y/o en las que existen factores de riesgo.
¿Qué actuaciones/estrategias se plantean específicamente para las PSH?	“2.21.02: Desarrollo de estrategias específicas para garantizar el acceso a los servicios sanitarios y su adaptación a las poblaciones en situación o riesgo de exclusión social (PSH, privadas de libertad, con problemas de adicciones, en situación de prostitución, etc.)” (p. 93).
¿Se tiene en cuenta la perspectiva de género?	En las medidas concretas dirigidas a PSH no se especifican acciones concretas dirigidas a las mujeres sin hogar. Sin embargo, en el análisis de la realidad social distingue la diferente situación que viven las mujeres en situación o riesgo de exclusión social, los como los problemas concretos que pueden sufrir, así como en las medidas generales planteadas, ya que uno de los principios rectores de la Estrategia es la integración de la perspectiva de género.

Fuente: Elaboración propia a partir de Consejería de Igualdad y Políticas Sociales (Junta de Andalucía), 2018.

Cuadro 9. Programa de Atención a Situaciones de Vulnerabilidad y/o Exclusión Social perteneciente al I Plan Municipal de Servicios Sociales Comunitarios de Almería 2018-2022

Programa de Atención a Situaciones de Vulnerabilidad y/o Exclusión Social perteneciente al I Plan Municipal de Servicios Sociales Comunitarios de Almería	
Fecha	Plan: 2018-2022
Organismo promotor	Servicios Sociales del Ayuntamiento de Almería a través del Área de Familia e Igualdad de Oportunidades.
Actor(es) implicados	Recursos de protección social de salud (atención primaria y salud mental); seguridad (Cuerpos y Fuerzas de Seguridad); educación; vivienda; Delegación de Igualdad; Centro Municipal de Acogida; Proyecto de Atención 24h SSC; entidades públicas y privadas; Consejos Municipales; Foros Sociales.
Fuente de financiación. Estimación presupuestaria	Presupuestos de la Administración Central, Autonómica, Entidades Públicas y Privadas. Estimación anual: 5.437.394,25 euros para todo el Plan.
¿Qué objetivos presenta?	“Específico: Detectar e intervenir mediante la articulación de la coordinación necesaria, con los recursos de protección social y las entidades sociales implicadas en el sector a fin de adoptar medidas inmediatas tendentes a la cobertura de las necesidades básicas y a la integración social” (p. 88).
¿Quién/cuáles es/son las personas/colectivos hacia los cuales se dirige?	“Personas, familias, o grupos en situación de exclusión o marginación social: personas y/o familias en situación de pobreza, personas sin hogar; mujeres prostituidas; drogodependientes; personas migrantes y personas con problemas de salud mental” (p. 88).
¿Qué actuaciones/estrategias se plantean específicamente para las PSH?	Proyecto operativo para el “abordaje de la “mendicidad” y personas “sin techo” a través de Unidades de Calle” (p.88).
¿Se tiene en cuenta la perspectiva de género?	En cuanto a las PSH, no se expresa en ningún momento la situación concreta de las mujeres sin hogar.

Fuente: Elaboración propia a partir de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Almería, 2018.

Cuadro 10. Plan de Salud Provincial de Almería perteneciente al IV Plan Andaluz de Salud 2014-2020

Plan de Salud Provincial de Almería perteneciente al IV Plan Andaluz de Salud 2014-2020	
Fecha	2014-2020
Organismo promotor	Área de Igualdad, Salud y Políticas Sociales (Ayuntamiento de Almería).
Actor(es) implicados	Administración Autonómica, Provincial (Comité Provincial de Coordinación, Comité Técnico de STP, Consejo de Coordinación, Comisión de Asesoramiento en Participación Ciudadana, Grupos de Trabajo) y Local; Sistema Sanitario; tejido asociativo y ciudadanía; tejido empresarial.
Fuente de financiación. Estimación presupuestaria	-
¿Qué metas presentan en común ambos Planes?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conseguir mayores niveles de salud con las acciones contempladas en los Planes Integrales y las Estrategias de salud priorizadas en el Servicio Andaluz de Salud (SSPA). 2. Desarrollar los activos de salud vinculados a las relaciones sociales y la cultura. 3. Aprovechar las oportunidades para la salud que ofrece el entorno geográfico y natural de Andalucía. 4. Mejorar aquellas condiciones de vida de la población andaluza que influyen en la reducción de las desigualdades en salud. 5. Disminuir las desigualdades en la atención sanitaria prestada por el SSPA. 6. Garantizar un alto grado de protección de la salud frente a los riesgos de origen alimentario y ambiental y promover la mejora de la calidad del entorno donde viven y trabajan las personas. 7. El SSPA se sustentará por el compromiso de sus profesionales con los mejores resultados en salud. 8. Garantizar una organización sanitaria que detecte y responda de forma flexible, equitativa y sostenible a las necesidades y expectativas de las personas apoyándose en la investigación, el desarrollo tecnológico y la innovación.
¿Quién/cuáles es/son las personas/colectivos hacia los cuales se dirige?	Las personas que residan en Almería y hagan uso de los servicios y recursos del Sistema Sanitario.
¿Qué actuaciones/estrategias se plantean específicamente para las PSH?	“Creación de alianzas con ONG’s que trabajan en el territorio para mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de exclusión social (asentamientos, personas sin hogar...) mediante la firma de Convenios en DAP Almería y Poniente de Almería” (p.32).
¿Se tiene en cuenta la perspectiva de género?	En cuanto a las PSH, no se expresa en ningún momento la situación concreta de las mujeres sin hogar. Sin embargo, en el análisis de la situación muestra datos diferenciados en cuanto al género, así como en las medidas generales planteadas, ya que añade actuaciones específicas dirigidas a mujeres en situación de vulnerabilidad social.

Fuente: Elaboración propia a partir de Área de Igualdad, Salud y Políticas Sociales (Ayuntamiento de Almería), 2014.

6. Conclusiones

Las investigaciones o estudios realizados sobre el colectivo de PSH presentan serias limitaciones relacionadas, sobre todo, con la dificultad de acceder a muestras representativas de este colectivo debido, entre otros factores, a la inexistencia de una definición consensuada sobre el mismo. Además, ya que las mujeres representan un número inferior de casos, estas investigaciones, generalmente, no han tenido en cuenta la perspectiva de género en cuanto a la recogida de información o al tratamiento de los datos. Este hecho podría provocar que las necesidades y circunstancias específicas de las mujeres sin hogar no estuvieran representadas y, por tanto, tampoco se tuvieran en cuenta en los recursos de atención social que se destinan al colectivo. Esta última cuestión es la que se ha querido analizar y discutir en la presente investigación.

Se ha podido comprobar, gracias a la revisión teórica y bibliográfica efectuada, que los conceptos de género, exclusión social y sinhogarismo están conectados entre sí, y se legitiman mutuamente en los procesos de vulnerabilidad que transitan las personas pertenecientes a colectivos en riesgo o situación de pobreza y/o exclusión social, como es el caso de las mujeres sin hogar. En este sentido, el concepto de interseccionalidad y las teorizaciones sobre los factores exclusógenos que influyen en las situaciones de exclusión social, resultan útiles para entender las dificultades que presentan las mujeres sin hogar a la hora de acceder a los recursos de protección social, teniendo en cuenta que forman parte de un colectivo vulnerable y, además, sufren situaciones discriminatorias por el hecho de ser mujeres, tanto en el ámbito personal como en el público.

Así, podemos constatar que: a) el número de mujeres en situación de pobreza y/o en riesgo de exclusión social aumenta con el paso de los años; b) hay cada vez más casos de mujeres que se encuentran en situación de sin hogar; c) los roles de género asociados a las mujeres y las desigualdades provocadas por los mismos, es decir, la brecha salarial, el techo de cristal, su rol social reproductivo, la doble carga de responsabilidad entre el trabajo remunerado y el doméstico, la cosificación y la violencia sexual, física o psicológica, funcionan como agravantes en las situaciones de exclusión social que viven las mujeres sin hogar; d) las mujeres sin hogar tienen mayor probabilidad de sufrir sucesos vitales estresantes en comparación con los hombres del mismo colectivo; y, e) las mujeres sin hogar presentan mayor deterioro físico y psicológico, y su esperanza de vida es menor en comparación con los hombres en situación de sin hogar.

Los recursos creados desde las Administraciones Públicas, a excepción de la Estrategia (Consejo de Ministros, 2015), están enfocados a la intervención con colectivos vulnerables o en situación o riesgo de pobreza y/o exclusión social. Al estar orientados de manera general para intervenir con multitud de colectivos vulnerables, las

intervenciones dirigidas al colectivo de PSH son insuficientes para acabar con el problema del sinhogarismo, debido a que las medidas están orientadas a paliar las consecuencias de esta situación, sin incidir en las causas que la provocan. Teniendo en cuenta las características y desventajas que presentan las mujeres sin hogar, y tras realizar el análisis comparativo de los Planes, Programas y Estrategias existentes a nivel estatal, en Andalucía y en Almería, se puede concluir que los recursos existentes orientados a la intervención con PSH no tienen en cuenta las especiales circunstancias de las mujeres de este colectivo. El único recurso que sí incluye medidas específicas destinadas a las mujeres sin hogar es la Estrategia anteriormente citada. Sin embargo, cabe señalar que se plantea como un documento marco sobre el cual guiar la redacción de Planes Integrales a nivel local o autonómico, y tras el proceso de recogida de información se ha constatado que en Andalucía y Almería no se han diseñado tales recursos.

Para finalizar y así ofrecer posibilidades para futuras investigaciones, se considera importante la realización de estudios empíricos que aborden los procesos mediante los cuales las mujeres sin hogar acceden a los recursos de atención dirigidos a este colectivo, a través de entrevistas con profesionales de la salud y los servicios sociales, ya que, como se ha planteado en esta investigación, las especiales circunstancias de las mujeres sin hogar lleva a suponer que podrían presentar dificultades en el acceso a los mismos.

7. Referencias bibliográficas

- Agulles, J. M. (2019). Las personas sin hogar y la exclusión residencial ¿hacia un cambio de paradigma? *Cuadernos de Trabajo Social*, 32(2), 265-275. <https://dx.doi.org/10.5209/cuts.58934>
- Área de Igualdad, Salud y Políticas Sociales del Ayuntamiento de Almería (2014). *Plan de Salud Provincial de Almería 2014-2020*. Recuperado de https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/salud_5af9587abb6be_plan_provincial_salud_almeria.pdf
- Arteaga, N. (2008). Vulnerabilidad y desafiliación social en la obra de Robert Castel. *Sociológica*, (68), 151-175. Recuperado de <http://www.sociologicamexico.azc.uam.mx/index.php/Sociologica>
- Asamblea General de las Naciones Unidas (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. En Resolución 217 A (III). Recuperado de https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf
- Asamblea General de las Naciones Unidas (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. En Resolución 2200 A (XXI). Recuperado de https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/cescr_SP.pdf
- Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía (APDHA) (2015). *¿Qué pasa en las urgencias con las personas sin hogar? Informe sobre la asistencia social a personas sin hogar en el marco de la atención en urgencias*. Recuperado de <https://apdha.org/media/Informe-PSH-Urgencias-2015.pdf>
- Ayuntamiento de Almería (2018). *Plan Local de Intervención en Zonas Desfavorecidas*. Recuperado de <https://www.almeriaciudad.es/familia/wp-content/archivos/sites/9/2018/11/DOCUMENTO-PLAN-LOCAL-DE-INTERVENCION-EN-ZONAS-DESFAVORECIDAS-2018-RGE.pdf>
- Ayuntamiento de Almería (2020). *Más de 300 personas sin hogar pasan por el Centro Municipal de Acogida y el Albergue, reconvertido en centro durante el COVID-19*. Actualidad, Coronavirus, Familia, Igualdad y Participación Ciudadana. Recuperado de <https://www.almeriaciudad.es/mas-de-300-personas-sin-hogar-pasan-por-el-centro-municipal-de-acogida-y-el-albergue-reconvertido-en-centro-durante-el-covid-19/>
- Bachiller, S. (2008). *Exclusión social, desafiliación y usos de espacio. Una etnografía con personas sin hogar en Madrid* (Tesis Doctoral). Recuperado de <https://repositorio.uam.es/handle/10486/1900>

- Bachiller, S. (2009). De la desafiliación a la reafiliación. Aportes de la antropología social para una mejor comprensión del sinhogarismo y los procesos de exclusión social. *Zainak*, (32), 833-853. Recuperado de <http://www.eusko-ikaskuntza.eus/es/publicaciones/zainak-cuadernos-de-antropologia-etnografia/bi-720/>
- Bachiller, S. (2014). Procesos de <<atrincheramiento>>: un análisis etnográfico sobre las dinámicas de consolidación en la situación de calle. *Cuadernos de Trabajo Social*, 27(2), 375-383. http://dx.doi.org/10.5209/rev_CUTS.2014.v27.n2.44540
- Barrera, S. (2018). *Sinhogarismo invisible. El caso de las mujeres sin hogar* (Trabajo Fin de Grado). Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/126695/1/TFG-SOC-Barrera-Sofia-JUN18.pdf>
- Benito-Herráez, E. M., Alsinet, C. y Maciá-Antón, A. (2017). La participación de las personas sin hogar en los recursos de atención social. Una evaluación cualitativa. *Trabajo Social Global - Global Social Work*, 7(13), 118-141. <https://digibug.ugr.es/handle/10481/48813>
- Boletín Oficial del Estado (1948). *Constitución Española*. En BOE núm. 311, de 29/12/1948. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/pdf/1978/BOE-A-1978-31229-consolidado.pdf>
- Boletín Oficial del Estado (1986). *Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad*. En BOE núm. 102, de 29/04/1986. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/pdf/1986/BOE-A-1986-10499-consolidado.pdf>
- Boletín Oficial del Estado (2007). *Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía*. En BOE núm. 68, de 20/03/2007. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2007/BOE-A-2007-5825-consolidado.pdf>
- Boletín Oficial del Estado (2010). *Ley 1/2010, de 8 de marzo, Reguladora del Derecho a la Vivienda en Andalucía*. En BOE núm. 77, de 30/03/2010. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2010/BOE-A-2010-5218-consolidado.pdf>
- Boletín Oficial del Estado (2013). *Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local, por la que se modifica la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las bases del Régimen Local*. En BOE núm. 312, de 30/12/2013. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2013/12/30/pdfs/BOE-A-2013-13756.pdf>

- Boletín Oficial del Estado (2016). *Decreto 141/2016, de 2 de agosto, por el que se regula el Plan de Vivienda y Rehabilitación de Andalucía 2016-2020*. En BOE núm. 151, de 08/08/2016. Recuperado de https://www.juntadeandalucia.es/boja/2016/151/BOJA16-151-00045-14238-01_00096603.pdf
- Boletín Oficial del Estado (2017). *Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía*. En BOE núm. 18, de 21/01/2017. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2017/01/21/pdfs/BOE-A-2017-657.pdf>
- Boletín Oficial del Estado (2018). *Real Decreto 106/2018, de 9 de marzo, por el que se regula el Plan Estatal de Vivienda 2018-2021*. En BOE núm. 61, de 10/03/2018. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2018/BOE-A-2018-3358-consolidado.pdf>
- Bustelo, M. y Lombardo, E. (2006). Los “marcos interpretativos” de las políticas de igualdad en Europa: conciliación, violencia y desigualdad de género en la política. *Revista Española de Ciencia Política*, (14), 117-140. Recuperado de <https://recyt.fecyt.es/index.php/recp>
- Cabrera, P. J. (2003). Reseña del libro. En M. Muñoz; C. Vázquez; J. J. Vázquez, *Los límites de la exclusión: Estudio sobre los factores económicos, psicosociales y de salud que afectan a las personas sin hogar en Madrid* (271-277). Madrid, España: Témpora
- Cabrera, P. J. (2008). La acción social con las personas sin hogar en la España del siglo XXI. En M. Laparra y B. Pérez, *Exclusión social en España: un espacio diverso y disperso en intensa transformación* (173-219). España: Fundación FOESSA
- Cabrera, P., Rubio, M. J., y Fernández, E. (2007). Las personas sin hogar en la Comunidad de Madrid: hacia la visibilidad de la exclusión social extrema más allá de las fronteras de las grandes metrópolis. *Universitas. Revista de Filosofía, Derecho y Política*, (6), 107-126. Recuperado de <http://universitas.idhbc.es/>
- Castel, R. (1997). *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado* (Trad. Editorial Paidós). [Versión digital]. (Trabajo original publicado en 1995). Recuperado de https://aulavirtual4.unl.edu.ar/pluginfile.php/7097/mod_resource/content/1/castel-robert-la-metamorfosis-de-la-cuesti%C3%B3n-social.pdf
- Castel, R. (2009). Tiempos de incertidumbre. En *Cambios en el trabajo, las protecciones y el estatuto del individuo*. Conferencia llevada a cabo en el Círculo de Bellas Artes, Madrid, España

- Castel, R. (2014). Los riesgos de exclusión social en un contexto de incertidumbre. *Revista Internacional de Sociología (RIS)*, 72(1), 15-24. Doi: 10.3989/ris.2013.03.18
- Cobo, R. (2005). El género en las ciencias sociales. *Cuadernos de Trabajo Social*, 18, 249-258. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS>
- Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2019). *Plan para la Prevención y Control de la Tuberculosis en España 2019*. Recuperado de <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/PlanTuberculosis/docs/PlanTB2019.pdf>
- Comisión Europea (2010). *Europa 2002, una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e integrado*. En Comunicación de la Comisión a las instituciones. Recuperado de <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52010DC2020&from=ES>
- Comité de las Regiones (2001). *Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea*. En Diario Oficial de la Unión Europea C 22/01. Recuperado de <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52000XR0140&qid=1591009669537&from=ES>
- Comité de las Regiones (2011). *Dictamen del Comité de las Regiones sobre el tema "Combatir el problema de las personas sin hogar"*. En Diario Oficial de la Unión Europea C 15/08. Recuperado de <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2011:015:0041:0045:ES:PDF>
- Comité Económico y Social Europeo (2011). *Dictamen sobre "El problema de las personas sin hogar"*. En Diario Oficial de la Unión Europea C 24/07. Recuperado de <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2012:024:0035:0039:ES:PDF>
- Comunidad Europea (2002). *Versión Consolidada del Tratado de la Unión Europea*. En Diario Oficial de la Unión Europea C 326/01. Recuperado de <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:12002M/TXT&from=ES>

- Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía (2013). *IV Plan Andaluz de Salud*. Recuperado de https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/IV_PAS_v9.pdf
- Consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía (2018). *Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social 2018-2022*. Recuperado de https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Estrategia_Regional_Cohesion_Social-web.pdf
- Consejo de Europa (1996). *Carta Social Europea (revisada)*. Recuperado de <https://rm.coe.int/168047e013>
- Consejo de Ministros (2015). *Estrategia Nacional Integral para Personas sin Hogar 2015-2020*. Recuperado de <https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/inclusionSocial/docs/ENIPSH.pdf>
- Damonti, P. (2014). Exclusión social y género: un análisis de la realidad contemporánea. *ZERBITZUAN*, (57), 71-90. <https://doi.org/10.5569/1134-7147.57.04>
- De Beauvoir, S. (1998). *El Segundo Sexo*. Madrid: Cátedra Feminismos.
- De La Fuente, I. N. (2016). *Las personas «sin hogar» en la ciudad de Madrid: Un análisis de los nuevos procesos de desigualdad social en el marco de sociedades en transformación* [Tesis Doctoral]. Recuperada de <https://eprints.ucm.es/46036/1/T39505.pdf>
- Dirección General de Políticas de Desarrollo Sostenible, Secretaría de Estado de Cooperación Internacional y para Iberoamérica y el Caribe y Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación (2018). *Plan de acción para la implementación de la Agenda 2030. Hacia una Estrategia Española de Desarrollo Sostenible*. Recuperado de <http://www.exteriores.gob.es/Portal/es/SalaDePrensa/Multimedia/Publicaciones/Documents/PLAN%20DE%20ACCION%20PARA%20LA%20IMPLEMENTACION%20DE%20LA%20AGENDA%202030.pdf>
- FEANTSA (2016). *What is FEANTSA*. FEANTSA, Working Together to End Homelessness in Europe. Recuperado de <https://www.feantsa.org/en/about-us/what-is-feantsa>
- FOESSA (2019). *VIII informe sobre exclusión y desarrollo social en España*. Recuperado de

<http://www.plataformatercersector.es/sites/default/files/20190612%20VIII%20Informe-FOESSA-2019-completo.pdf>

- Gámez, T. (2017). *Personas sin hogar: un análisis de género del sinhogarismo*. Recuperado de <https://elibro--net.ual.debiblio.com/es/ereader/ual/60729>
- Instituto Nacional de Estadística (INE) (2012). *Encuesta a las personas sin hogar. Avance de resultados. Año 2012*. Recuperado de <https://www.ine.es/prensa/np761.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística (INE) (2019). *Encuesta de centros y servicios de atención a las personas sin hogar. Año 2018*. Recuperado de https://www.ine.es/prensa/ecapsh_2018.pdf
- Jurado, M. D. (2015). *Unidad Social de Calle. Estudio de las personas sin hogar en la ciudad de Almería* (Trabajo Fin de Máster). Recuperado de https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/3101/MariaDaniela_Jurado_Perez.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Laparra, M., Obradors, A., Pérez, B., Pérez, M., Renes, V., Sarasa, S., y Trujillo, M. (2007). Una propuesta de consenso sobre el concepto de exclusión. Implicaciones metodológicas. *Revista Española del Tercer Sector*, (5), 15-57. Recuperado de <http://www.plataformatercersector.es/es/documentosdeinteres/documentos-de-relevancia-para-el-sector/revista-esp%C3%B1ola-del-tercer-sector>
- Laparra, M. y Pérez, B. (Coords.) (2007). *Procesos de exclusión e itinerarios de inserción. La acción de Cáritas en el espacio de la exclusión, nuevos retos para la intervención social*. Recuperado de <https://caritas-web.s3.amazonaws.com/main-files/uploads/2008/04/EST00021-PROCESOS-DE-EXCLUSION.pdf>
- Laparra, M. y Pérez, B. (Coords.) (2008). La exclusión social en España: un espacio diverso y disperso en intensa transformación. En FOESSA, *VI Informe sobre exclusión y desarrollo social en España* (175-297). España: Fundación FOESSA
- Martín, A. (2011). Diferentes prismas para estudiar la exclusión social. Marco teórico y propuesta de reconceptualización de la exclusión basado en el sujeto. *Documentos de Trabajo Social*, (49), 110-124. Recuperado de <https://www.trabajosocialmalaga.org/revista-dts/>
- Martín, R. M. (2018). *Trayectorias hacia la inclusión: estudio longitudinal en mujeres en situación sin hogar en Madrid* (Tesis Doctoral). Recuperado de <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=pJvghsHp1OU%3D>

- Matulič-Domandzic, M. V., De-Vicente-Zueras, I., Boixadós-Porquet, A. y Caiš-Fontanella, J. (2019). Las mujeres sin hogar: realidades ocultas de la exclusión social. *Trabajo Social Global - Global Social Work*, 9(16), 49-68. Doi: 10.30827/tsg-gsw.v9i16.8198
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2019). *Plan Operativo de Desarrollo de la Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social 2019-2023*. Recuperado de https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/inclusionSocial/inclusionSocialEspana/P.O._2019_EstrategiaPrevYLucha_Pobreza.pdf
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2013). *Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España 2013-2016*. Recuperado de https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/inclusionSocial/docs/PlanNacionalAccionInclusionSocial_2013_2016.pdf
- Muñoz, G. y Larraín-Salas, G. (2019). Interseccionalidad y los programas sociales pro-integralidad: lecturas críticas sobre intervención social. *Tabula Rasa*, 1(30), 153-170. <https://doi.org/10.25058/20112742.n30.08>
- Muñoz, M., Panadero, S. y Pérez-Santos, E. (2003). Derechos Humanos y exclusión social: la dignidad como eje de la intervención. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 3(1), 63-86. Recuperado de <https://www.masterforense.com/revista/caracter%C3%ADsticas-generales>
- Naciones Unidas (1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. Recuperado de https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/cedaw_SP.pdf
- Navarro-Lashayas, M. A. (2016). El factor diferencial de la migración en las personas sin hogar. *Migraciones*, 39, 67-95. doi: mig.i398.y2016.003
- Nussbaum, M. C. (2002). *Las mujeres y el desarrollo humano: el enfoque de las capacidades* (Trad. R. Bernet). [Versión digital]. (Trabajo original publicado en 2000). Recuperado de <https://elibro--net.ual.debiblio.com/es/ereader/ual/45740>
- Observatorio de Delitos de Odio contra Personas Sin Hogar (Hatento) (sin fecha). Somos. *Hatento, Observatorio de Delitos de Odio contra Personas sin Hogar*. Recuperado de <http://hatento.org/somos/>
- Observatorio de Delitos de Odio contra Personas Sin Hogar (Hatento) (2015). *Los delitos de odio contra las personas sin hogar. Informe de investigación*. Recuperado de

http://hatento.org/wp-content/uploads/2015/06/informe-resultados-digital_DEF.pdf

- Panadero, S. y Pérez-Lozao, M. (2014). Personas sin hogar y discapacidad. *Revista española de discapacidad*, 2(2), 7-26. <http://dx.doi.org/10.5569/2340-5104.02.02.01>
- Plataforma de ONG de Acción Social (2017). *III Plan Estratégico del Tercer Sector de Acción Social 2017-2021*. Recuperado de https://www.plataformaong.org/ARCHIVO/documentos/biblioteca/1498113763_aa_final_iii_plan_estrategico_del_tercer_sector_de_accion_social_2017-2021.pdf
- Puleo, A. H. (1995). Patriarcado. En C. Amorós (Dir.), *10 palabras clave sobre mujer* (pp. 21-54). Madrid, España: Verbo Divino.
- RAIS (2017). *Conocer para actuar. Informe de resultados 2017*. Recuperado de https://ssm.cordoba.es/images/pdf/otros/2019/Informe_Conocer_para_actuar_2017.pdf
- Roca, P., Panadero, S., Rodríguez-Moreno, S., Martín, R. M. y Vázquez, J. J. (2019). “Puerta giratoria” a la situación sin hogar. Influencia de la salud, consumo de alcohol y padecimiento de sucesos vitales estresantes en el número de episodios en la situación sin hogar. *Anales de psicología*, 35(2), 175-180. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.2.297741>
- Rodríguez, S. I., Roca, P., Panadero, S. y Vázquez, J. J. (2016). Sucesos vitales estresantes en mujeres en situación sin hogar. En *Aportaciones interdisciplinares, VI Congreso Universitario Internacional Investigación y Género*. (pp. 611-624). Sevilla, España: Seminario Interdisciplinar de Estudios de las Mujeres de la Universidad de Sevilla (SIEMUS)
- Rubio-Martín, M. J. (2018). De aquellos barro, estos lodos. Un intento fallido de responsabilización pública: las personas sin hogar. *Cuadernos de Trabajo Social*, 31(2), 479-492. <https://doi.org/10.5209/CUTS.56406>
- Sánchez, M. R. H. (2010). Las personas ‘sin hogar’ en España. *Revista Española de Sociología (RES)*, (14), 21-42. Recuperado de <https://recyt.fecyt.es/index.php/res/index>
- Sánchez, M. R. H. (2012a). En los límites de la exclusión social: las personas sin hogar en España. *OBETS. Revista de Ciencias Sociales*, 7(2), 307-324. Doi: 10.14198/OBETS2012.7.2.06

- Sánchez, M. R. H. (2012b). En los límites de la exclusión social. Inmigración y sinhogarismo en España. *Papers. Revista de Sociología*, 97(4), 829-847. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/papers/v97n4.367>
- Sánchez, M. R. (2017). Las personas “sin hogar”. Un marco para el análisis sociológico. *OBETS. Revista de Ciencias Sociales*, 12(1), 119-143. Doi: 10.14198/OBETS2017.12.1.05
- Sen, A. (2002). Desigualdad de género. La misoginia como problema de salud pública (Trad. C. Bracho). *Letras Libres*, (12), 42-48. Recuperado de <https://www.letraslibres.com/>
- Servicios Sociales del Ayuntamiento de Almería (2018). *Programa de Atención a Situaciones de Vulnerabilidad y/o Exclusión Social perteneciente al I Plan Municipal de Servicios Sociales Comunitarios de Almería 2018-2022*. Recuperado de <https://www.almeriaciudad.es/familia/wp-content/archivos/sites/9/2018/10/I-PLAN-DEFINITIVO-IMPRESION.pdf>
- Tezanos, J. F. (2013). La sociedad dividida. Estructuras de clases y desigualdades en las sociedades tecnológicas [versión digital]. Recuperado de <https://elibro-net.ual.debiblio.com/es/ereader/ual/117686>
- Tornero, S., Fernández, A. y Charris, L. (2016). Características de los ingresos hospitalarios de las personas sin hogar en Sevilla. *Revista Española de Salud Pública [online]*, 90, 1-11. Recuperado de https://www.msbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/home.htm
- Varela, N. (2013). *Feminismo para principiantes* (10 Ed). Barcelona, España: Penguin Random House Grupo Editorial S.A.U
- Vázquez, J. J. (2006). Los servicios sociales de atención a las PSH. En J. J. Vázquez, *Recursos básicos de atención a las personas sin hogar (PSH) en Madrid: la perspectiva de los usuarios* (pp. 75-143). Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid