

MUJERES SIN HOGAR EN LA CIUDAD DE BARCELONA

RESILIENCIA Y TRABAJO SOCIAL

María Virginia Matulič Domandžič,

Departamento Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad de Barcelona

RESUMEN

Esta comunicación tiene como objetivo dar a conocer algunos resultados de la investigación sobre los procesos de inclusión social de las mujeres sin hogar en la ciudad de Barcelona. Las entrevistas en profundidad realizadas a trabajadores y trabajadoras sociales que realizan acompañamiento social a estas mujeres, nos aproximan al universo de la resiliencia en los procesos de recuperación social y personal desde una perspectiva de género.

Este trabajo de investigación forma parte de la tesis doctoral denominada *Procesos de inclusión social de las personas sin hogar en la ciudad de Barcelona: relatos de vida y acompañamiento social*. Dicha investigación se enmarca en el Programa de Doctorado *Educación y Sociedad* y en la línea de investigación de *Trabajo Social, Servicios Sociales y Política Social* de la Facultad de Educación de la Universidad de Barcelona.

Palabras claves: Mujeres sin hogar, procesos de inclusión social, resiliencia y trabajo social, ciudad inclusiva, intervención social desde la perspectiva de género

ABSTRACT

This paper aims to present some results of research on the processes of social inclusion of homeless women in the city of Barcelona. In-depth interviews with workers social support as they perform these women, we approach the universe of resilience in social recovery processes and staff from a gender perspective.

This research is part of the doctoral thesis called processes of social inclusion of the homeless in the city of Barcelona: stories of life and social support. This research is part of the Doctoral Program in Education and Society and the research of Social Work, Social Services and Social Policy at the Faculty of Education at the University of Barcelona.

Keywords: homeless women, social inclusion processes, resilience and social work, inclusive city, social intervention from the gender perspective

1. INTRODUCCIÓN

En esta comunicación se presentan los resultados de la investigación titulada “Procesos de inclusión social de las personas sin hogar en la ciudad de Barcelona: relatos de vida y acompañamiento social”, realizada en el marco del programa de doctorado *Educación y sociedad* de la Facultad de Educación de la Universidad de Barcelona. En dicho trabajo se abordan dos dimensiones de análisis, los procesos de inclusión social a través de los relatos de vida de doce personas sin hogar (seis hombres y seis mujeres) y los acompañamientos realizados por trece trabajadores sociales pertenecientes a seis entidades de la ciudad¹ que trabajan sobre esta temática. En esta comunicación se presentan los resultados correspondientes a los relatos de vida de las mujeres sin hogar y a los acompañamientos realizados por trabajadoras y trabajadores sociales de las entidades participantes.

1.2. Las personas sin hogar en la ciudad de Barcelona

Las personas sin hogar representan el paradigma extremo de la pobreza y la exclusión social en donde se conjugan una serie de factores combinados (estructurales e individuales) que se materializan en vivir en la calle. La primera definición a nivel europeo fue la aportada por la *Federación Europea de Organizaciones Nacionales que trabajan con Personas sin Hogar* (FEANTSA)², según esta definición, en primer lugar existe una exclusión situacional, en el sentido de la falta de un espacio físico, al que se añaden otros de naturaleza material/económica (dificultades en relación al mercado laboral y de la vivienda), relacionales (debilitamiento de la capacidad protectora de las redes sociales), personales (factores asociados a itinerarios vitales) y políticos institucionales (referidas a las políticas públicas y al discurso en torno de la asistencia). El punto donde convergen estos ejes es donde se establece la máxima desprotección del individuo.

En el año 2005 se produce un importante avance conceptual a través de la formulación de una tipología europea del fenómeno de las personas sin techo y la exclusión residencial (ETHOS: *European Typology on Homelessness*). La tipología de ETHOS identifica 13 categorías de condiciones de habitabilidad en relación al problema de la vivienda. Esta definición operativa identifica “dominios” o espacios que constituyen un hogar (dominio físico, dominio social y dominio legal). A partir de tres dominios se desprenden cuatro categorías que abarcan grados de exclusión residencial: sin techo (*rooflessness*), sin vivienda (*houselessness*), vivienda insegura (*insecure housing*) y

¹ Las entidades participantes en la investigación son: Arrels Fundació, Sant Joan de Déu. Serveis Socials, centre d'acolliment residencial Can Planas, centre Llar de Pau, Fundació Mambré y la Obra Social Santa Lluïsa de Marillac . Cinco de las siete entidades llevan más de 15 años trabajando por la inclusión social de las personas sin hogar en Barcelona. La Fundació Mambré es la entidad más nueva, creada en el año 2007 por iniciativa de diversas entidades de la Xarxa d'atenció a les persones sense llar (XAPSL) para intervenir en las áreas de inserción laboral y viviendas sociales en la ciudad

² Se estableció en 1989 como una organización no gubernamental europea para prevenir y paliar la pobreza y la exclusión social de las personas amenazadas por la falta de vivienda. Esta federación cuenta con más de 130 organizaciones miembros, que trabajan en cerca de 30 países europeos, entre ellos, 25 Estados miembros de la UE. La mayoría de los miembros de FEANTSA son organizaciones nacionales o regionales que apoyan a las personas sin hogar con una amplia gama de servicios, incluida la vivienda, la salud, el empleo y el apoyo social.

vivienda inadecuada (*inadequate housing*). Esta tipología es ambiciosa en el sentido de evitar una descripción estática, aportando una visión flexible que ayuda a la comprensión del sinhogarismo como un proceso diverso y dinámico.

Tabla 1: *European Typology on homelessness (ETHOS)*

CATEGORÍA CONCEPTUAL	DESCRIPCIÓN	
SIN TECHO	1	Viviendo en un espacio público (intemperie)
	2	Duermen en un refugio nocturno y/o se ven obligados a pasar varias horas al día en un espacio público
SIN VIVIENDA	3	Albergue para personas sin hogar/alojamiento temporal
	4	Refugio para mujeres
	5	Alojamiento para solicitantes de asilo e inmigrantes
	6	Instituciones de internamiento
VIVIENDA INSEGURA	7	Alojamiento con apoyo de especialistas (para personas sin hogar)
	8	Sin pagar alquiler
	9	Orden de desahucio
VIVIENDA INADECUADA	10	Violencia
	11	Estructura temporal
	12	Alojamiento indigno
	13	Hacinamiento extremo

Fuente: Elaboración propia, adaptado de Cabrera; P. J y Rubio, M. J, 2008:53.

Diversos autores (Cabrera, 2008; Muñoz y Panadero, 2004; Sarasa y Sales, 2009) alertan que en la actualidad el sinhogarismo continúa impregnado de un imaginario social estigmatizador y excluyente que pone en duda la propia condición de ciudadanos de las personas que lo padecen. Los procesos de desvinculación o desafiliación social que presentan las personas sin hogar están asociados a diversos factores (de tipo estructural e individual) y responden a procesos y trayectorias vitales de variada etiología.

Barcelona cuenta con diversas entidades públicas y privadas que atienden las situaciones más extremas de exclusión residencial, siguiendo la tipología ETHOS, las personas sin techo y sin vivienda (FEPSH, 2013). El Ayuntamiento de la ciudad cuenta con un Departamento de atención a Personas Vulnerables que coordina y lidera la *Xarxa d'atenció a les persones sense llar* (XAPSL). Dicha red que cuenta con 33 entidades y organizaciones, está impulsada por el Ayuntamiento de Barcelona en el marco del *Acord Ciutadà per una Barcelona Inclusiva*. Actualmente el Acuerdo Ciudadano promueve, en el marco del *Plan para la Inclusión Social de Barcelona 2012-2015*, el despliegue de una estrategia compartida, una hoja de ruta que compromete a las instituciones y a

las entidades sociales para trabajar unidas hacia una Barcelona más inclusiva para hacer frente conjuntamente a los aspectos sociales de la crisis.

Hasta la actualidad se han realizado tres diagnósticos³ de las personas sin hogar en la ciudad de Barcelona (Sales 2011 y 2013; Sales; Uribe et. al, 2015). Dichos estudios nos aportan datos relativos a este fenómeno en la ciudad, así como las tendencias de las políticas de intervención y lucha contra el sinhogarismo. En la tabla que aparece a continuación podemos ver el número de personas sin hogar en la ciudad de Barcelona desde 2008 hasta el 2015.

Tabla 2. Número de las personas sin hogar en la ciudad de Barcelona, 2008-2015

2008		2011		2013	2014	2015	
Según el recuento realizado la noche del 11 de marzo de 2008	Según estimación del SIS	Según recuento realizado la noche del 8 de noviembre de 2011	Según estimación del SIS				
Recuento de calle, detección SIS	658	562	838	726	870	715	693
Asentamientos (según informes del SIS)	265	265	695	695	595	423	434
Personas alojadas en recursos residenciales de la XAPSLI	1 190	1 190	1 258	1 258	1 451	1 562	1 672
Total personas sin hogar	2.113	2.017	2.791	2.679	2.916	2.700	2.799
Fuente: Recuentos realizados por la XAPSLI. Registros e Informes del SIS. Diagnosis, 2015:18							

Según la Diagnosis 2015, se constata un incremento de personas alojadas en los recursos residenciales de la XAPSLI y un descenso de personas pernoctando en las calles de Barcelona desde 2013 (Sales et. al, 2015). El importante esfuerzo realizado por las políticas municipales y las entidades del tercer sector han hecho posible este descenso, pero aún queda mucho por conocer en relación al universo de la exclusión residencial. Ya que en el mismo informe se constata la falta de datos relativos a otras categorías ETHOS vinculadas a parámetros de vivienda insegura y

³ Las fuentes provienen de los recuentos ciudadanos impulsados por la XAPSLI (realizados el 11 de mayo de 2008 y el 8 de noviembre de 2011) y los informes del Servicio de Inserción Social (SIS), que es el servicio que realiza la detección de las personas sin hogar en toda la ciudad. En relación a las Diagnosis, se han realizado tres: en 2011, la segunda en 2013 y la tercera fue presentada el 14 de diciembre de 2015 en Barcelona.

vivienda inadecuada. Esta falta de datos limita la comprensión del sinhogarismo femenino, ya que se cuenta con una parte de la realidad, la más extrema de la exclusión (sin techo que conforman un 10,97 % y sin vivienda, un 14,29 %), desconociéndose otras formas de exclusión residencial claves, como la vivienda insegura e inadecuada. Esta situación incide en una comprensión sesgada del sinhogarismo femenino y genera una doble invisibilización y discriminación del fenómeno por razón de género.

1.3. Las mujeres sin hogar: una realidad invisible

El documento *Mujeres sin hogar en España* nos alerta de la doble discriminación e invisibilización en que se encuentran las mujeres sin hogar en nuestro país (Cabrera, 1999). Siendo su porcentaje menor al de los hombres (un 20%) este no ha parado de crecer en los últimos años (Vega, 1996; Cabrera, 1998; Muñoz et al, 2003 ;INE, 2012). Sin embargo, las mujeres que llegan a la situación de calle se encuentran con un mayor deterioro que los hombres y presentan importantes diferencias en sus trayectorias vitales (Giménez, 2004 y Sánchez, 2007). Tal como afirma Daly, las mujeres manifiestan problemas distintos a los de los hombres sin hogar. Difieren en las causas, en las dificultades que han de enfrentar cada día, en sus características sociodemográficas, en sus estrategias de supervivencia, en su victimización y en su forma de superar esta coyuntura (1996). El *Documento marco de la Federación de Entidades de Apoyo a las Personas sin hogar* afirma que a las problemáticas comunes de estas personas (soledad, desarraigo, pérdida de la salud, adicciones...) se suman las específicas de género como la ruptura del rol social de la mujer y la incidencia de la violencia (FEPSH, 2013: 26).

En nuestro país carecemos de investigaciones que traten el sinhogarismo desde la perspectiva de género (Escudero,2003; Herrero,2003; Fernández-Rasines y Gámez-Ramos,2013). Según Fernández-Rasines la visión androcéntrica que caracteriza el estudio del sinhogarismo se ha forjado a partir de dos supuestos, por un lado, el paradigma dominante de los hombres que invisibiliza a las mujeres y por otro, el concepto de sin hogar que se asume como situación de intemperie (2013:44).

Para analizar la incidencia del sinhogarismo por sexos debemos recurrir a la clasificación ETHOS y a la perspectiva de las trayectorias vitales en función del género. En relación a la clasificación de ETHOS, según el INE (2012) se destaca una mayor incidencia de mujeres en las categorías 3 y 4 (vivienda insegura e inadecuada) en donde los porcentajes alcanzan un 48% (frente al 19,7 %, de las categorías 1 y 2 relativas a sin techo y sin vivienda). De las mujeres que habitan en infraviviendas o chabolas, la mayor parte pertenece a la etnia gitana, aunque últimamente ha aumentado el número de mujeres inmigrantes que viven en situación de hacinamiento. Por el contrario, las mujeres que acuden a refugios, albergues o centros de acogida forman un colectivo muy heterogéneo: suelen ser nativas con carencia de recursos económicos, rupturas familiares, adicción a drogas, prostitución o enfermedades mentales, e inmigrantes con

alguno de estos problemas o simplemente por circunstancias pasajeras de ilegalidad y falta de trabajo. Las mujeres inmigrantes que acuden a estos centros tienen las metas claras, es decir, legalizar su situación. Por lo que su recuperación suele ser más rápida sino existen otros problemas asociados (Giménez, 2004).

En relación a las trayectorias vitales es fundamental conocer la mayor discriminación que presentan las mujeres en relación a la dimensión material (relacionadas con el acceso al trabajo y al sostenimiento económico) así como a una mayor vulnerabilidad ante situaciones de violencia (Martínez, 2005; Morata, Morante y Trujillo, 2012; Bernard, 2010). Así la dependencia económica, el desempleo y la discriminación de las mujeres en el mercado laboral se convierte en un factor de riesgo que aumenta el empobrecimiento y el riesgo de encontrarse en situación de calle (Escudero, 2003:59). Ante esta situación de violencia estructural e injusticia social las políticas sociales deberían articular actuaciones preventivas durante la infancia de estas niñas y a lo largo del ciclo vital de las mujeres que se encuentran en situaciones de mayor vulnerabilidad (Martínez, 2005:64).

La mayor discriminación la padecen las mujeres que se encuentran en la calle por factores asociados al consumo de tóxicos. Dado que esta problemática también se asocia al género masculino, estas mujeres son doblemente penalizadas, por mantener conductas desviadas no apropiadas a su género y por no cumplir con los patrones culturales asignados a la mujer en nuestras sociedades. Esta doble criminalización les otorga patrones asociados a pautas de conducta transgresoras y marginales que las hace aún más vulnerables (Gómez et. al, 2006; Barreda et. al, 2005). Un número de mujeres presentan trastornos duales (salud mental y adicción) que en relación a los hombres presentan una mayor tendencia a la depresión. En algunas situaciones el trastorno mental puede ser anterior al consumo y en otras situaciones puede ser el resultado del mismo (Barreda et.al, 2005).

La bibliografía especializada también nos informa que las mujeres sin hogar acumulan niveles altos de victimización, sobre todo aquellas que duermen en la calle o en alojamientos inseguros y vulnerables (Escudero,2003: 180). La violencia producida en el ámbito doméstico está presente en las vidas cotidianas de las mujeres sin hogar, para algunas de ellas se ha convertido en catalizador de su salida del hogar o en detonante de su posterior separación matrimonial (Shin y Weitzman,1990; Koegel et. al,1995). Su trayectoria vital será determinante en su forma de funcionar y relacionarse en la calle, presentando un mayor riesgo de padecer situaciones de violencia (INE, 2012). Por ello, es más frecuente que las mujeres soliciten con mayor rapidez su ingreso en recursos de alojamiento. Algunos de estos servicios (como los albergues) presentan barreras de acceso, ya que hay menos plazas para mujeres que para hombres Sin embargo, en algunos de estos servicios hay menos plazas para ellas (Sales et. al, 2015).

También es importante incorporar en los estudios desde la perspectiva de género las diferencias en las relaciones sociales y familiares, ya que tiene una significación cultural diferenciada en relación al hombre. Los estudios coinciden en señalar que las mujeres despliegan

estrategias diferentes a los hombres, por ejemplo obtienen el apoyo de sus familias de origen que les ayuda a retrasar la situación de calle (Cabrera, 2000; Escudero, 2003; Sánchez, 2007; Martins, 2010; Sales et.al, 2015). Sin embargo, cuando la mujer no dispone de este soporte familiar es cuando se produce la ruptura y la desvinculación social. Esta situación genera un gran padecimiento emocional que provoca un profundo desarraigo y deterioro.

El estudio de Uribe y Alonso *Personas en situación de sin Hogar en Barcelona: Perfiles, estado de salud y atención sanitaria* (2009) nos ofrece algunos datos significativos en relación al mayor deterioro que presentan las mujeres en situación de calle. En este estudio se destaca que la estancia prolongada en la calle (entre 3 y 5 años) presenta un 66 % de trastornos crónicos en los hombres y en las mujeres se eleva al 92 %. También se afirma en el mismo que un poco más de tres cuartas partes de la población sin hogar tiene riesgo de padecer enfermedad mental, este indicador es algo mayor en las mujeres, elevándose a un 78 %. Estos datos nos alertan de la necesidad de contemplar el estudio de las mujeres sin hogar desde la perspectiva de género para conocer las diferencias que presentan a lo largo de sus trayectorias vitales.

En Barcelona se observa una cierta tendencia al aumento de mujeres alojadas en recursos de la *Xarxa d'Atenció a les Persones Sense Llar*, XAPSL (Diagnosis, 2015). Los centros que forman parte de la XAPSL disponen de escasos recursos orientados a las características de las mujeres sin hogar. Existe un Centro de Estancia Limitada (CEL) para mujeres llamado *Llar de Pau* que atiende problemáticas de salud asociadas a la situación de calle y también hay centros residenciales mixtos y pisos de inclusión social que acompañan a los diversos procesos que presentan estas mujeres. Tal como afirma Fernández- Rasines, la invisibilidad que presentan estas mujeres se traduce en la escasa previsión de sus políticas sociales (2013:51).

1.4. Acompañando procesos de inclusión social a las mujeres sin hogar en la ciudad de Barcelona: resiliencia y trabajo social

Las bases fundamentales en la que se articulan las intervenciones sociales con personas sin hogar son la proximidad⁴ y el acompañamiento social. Desde la mirada centrada en la persona se construye la relación de ayuda teniendo en cuenta los elementos fundamentales que están incidiendo en su proceso vital y en su entorno habitual. Según Aguilar y Llobet, (2011) la intervención de proximidad se clasifica en tres formas: la *proximidad activa*, la *proximidad construida* y la proximidad de *existencia*.⁵ A través de la relación de proximidad establecida con las personas en

⁴ La intervención de proximidad se asocia en España al trabajo de calle o en medio abierto que se aplica para trabajar diversas situaciones de dificultad en los entornos más habituales donde se encuentran las personas o grupos atendidos. La calle se convierte en un espacio educativo porque se pueden encontrar con los iguales, y pueden ejercer maneras de ser propias de ellos mismos (Funes, 2001)

⁵ La *proximidad activa* es la forma de intervención establecida desde la construcción del vínculo con la persona (en su entorno habitual y de forma constante y continuada en el tiempo). En la actualidad esta vinculación puede ser realizada por diversos perfiles profesionales, por voluntarios o por *pares*⁵ (personas que han pasado por el mismo proceso de exclusión social). La *proximidad construida* es la establecida entre los agentes sociales y las personas en situación de dificultad. Y finalmente la *proximidad de existencia* es la que se vincula con la participación de los pares o iguales.

situación de exclusión social se despliega la metodología de intervención basada en el acompañamiento social. Tal y cómo definen Funes y Raya (2001), acompañar es avanzar “al lado de” es compartir un proyecto común a lo largo de los itinerarios de incorporación social, de forma complementaria al trabajo comunitario y a otro tipo de derechos sociales, garantía de ingresos y recursos de apoyo (Raya y Caparrós, 2014:83).

El proceso de acompañamiento social tendrá múltiples intensidades y tiempos, según las diversas rupturas o barreras que se hayan de superar. Las investigaciones han demostrado que cuando más tiempo se pasa en una situación de calle, más esfuerzo se necesita para su reintegración (Homeless in Europa,2008). Además, las personas que han llegado a una situación de calle encuentran diversas barreras que están asociadas al ejercicio de los derechos sociales como son, el acceso y mantenimiento de la vivienda, al acceso limitado al sistema sanitario ⁶, a las dificultades de encontrar o mantener el empleo y al bajo nivel de formación (Comisión Europea,2013). Tal como afirman diversos autores (Escudero, 2003; Morata,Morante y Trujillo,2010) la variable género condiciona las experiencias vitales produciendo una mayor discriminación generada por factores estructurales (relacionadas al acceso al trabajo y al sostenimiento económico), relacionales (que inciden en el rol y en las responsabilidades familiares otorgadas a las mujeres) y personales (vinculadas con altos niveles de victimización producidos por factores asociados a la salud mental, adicciones y violencia doméstica).

Según Funes y Alonso (2009:29) existen diferentes formas de acompañamiento, estos pueden ser: *el acompañamiento social, el educativo y el terapéutico*⁷. A estas tres categorías también se le deben añadir una cuarta, de tipo complementario, pero de gran relevancia en las situaciones de sinhogarismo, el acompañamiento entre recursos, dispositivos y servicios (Funes y Alonso, 2009: 30). En las situaciones de exclusión extrema se despliegan los cuatro tipos de acompañamientos que se relacionan con las intervenciones socioeducativas y socioterapéuticas. Los profesionales que realizan los acompañamientos sociales y terapéuticos, desde una perspectiva transversal y con un enfoque proactivo a lo largo del proceso son los trabajadores sociales. En los contextos institucionales (como albergues o centros residenciales), este profesional realiza la acogida y el seguimiento de todo el proceso de la persona, desde que ingresa en el centro hasta realiza la salida del mismo (esta situación vendrá determinada por las características del caso, siendo en algunas situaciones un piso tutelado, una residencia o también una continuidad en su tratamiento a un centro especializado). A lo largo de esta intervención es fundamental la vinculación establecida en los primeros encuentros, así como la confianza construida a lo largo de estos trayectos. La base

⁶ Destacando los servicios de salud mental y de adicciones que no están configurados para la atención de procesos más cronicados o de larga duración.

⁷ El *acompañamiento social* representa una forma básica de trabajar con las personas y los grupos con dificultades para conseguir su incorporación en la sociedad, *el educativo* tiene sus raíces en un concepto clásico de la pedagogía, *el mentor y el terapéutico* tiene que ver con la aceptación por los diferentes profesionales que se atienden procesos (de reducción de sufrimientos, de cambios personales y sociales...) y no de simples patologías o meros pacientes.

fundamental de la intervención es el empoderamiento de la persona para poder reconstruir los enclaves que se han roto a largo de su proceso exclusógeno. En este sentido, es primordial la vinculación establecida con las redes de apoyo (familia y comunidad); así cómo también la coordinación y el trabajo en red articulado con servicios y recursos de la comunidad para establecer prioridades y articular los procesos de acompañamiento social de manera colaborativa y complementaria. Tal como nos recuerda García Roca (2006) las prácticas del acompañamiento abren el conocimiento al llamado ético, a la empatía de un sufrimiento compartido. Principios como la dignidad y autodeterminación juegan un papel central en la atención con personas que se encuentran en situaciones de riesgo y vulnerabilidad (Fernández et. al, 2007).

Los datos obtenidos en nuestra investigación nos muestran formas diferenciadas de exclusión social en clave de género, que nos aportan distintas estrategias de intervención social para abordarlas. Dado que la mirada se centra en las capacidades y en las formas de afrontamiento desplegadas por las mujeres sin hogar atendidas desde las entidades participantes, se aportan datos interesantes en relación a las formas de resiliencia personal y social que han hecho posible que se produzcan dichas trayectorias inclusivas. La bibliografía relativa a la comprensión de las causas que llevan a ciertas personas a encontrarse en situación de calle se centran en los factores de riesgo (Cabrera, 2008; Muñoz; Vázquez; Bermejo y Vázquez, 1999; Sarasa y Sales, 2009) pero no encontramos referencias que centren la mirada en los factores protectores que han generado estrategias de afrontamiento y posibles cambios. Tal como afirma Vera (2006), desde la psicología positiva se destacan características protectoras y fortalezas humanas que previenen a la persona de trastornos mentales. Entre las más importantes se destaca el optimismo, la esperanza, la perseverancia, o el valor. Así las emociones positivas serían un elemento protector ante la adversidad y favorecedores del surgimiento de la resiliencia.

El término resiliencia⁸ comenzó a tener presencia en las ciencias sociales a partir de la década de los años 80 proponiendo un cambio de enfoque en la investigación y en las prácticas profesionales, ya que centraba la mirada en los aspectos saludables, de éxito y crecimiento de las personas a pesar de las adversidades (Barranco, 2009:136). Según la psicóloga E. Grotberg (1995), los factores de ayuda que promueven la resiliencia se pueden categorizar en tres dimensiones: *la dimensión interna* (los elementos positivos de nuestro carácter), *la dimensión externa* (apoyos familiares, amigos, servicios) y *la dimensión social* (a interacción con los otros y la capacidad de resolver problemas). Tal como afirman Forés y Grané (2008), la resiliencia es un concepto transgresor que aporta un nuevo aire a la intervención social, educativa o sanitaria. Esta nueva mirada se traduce en tres giros: *el epistemológico*, que hace referencia al cambio en nuestra concepción del futuro, *el*

⁸ La definición más aceptada sobre la resiliencia es la de Garmezy que la define como «la capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después del abandono o la incapacidad inicial al iniciarse un evento estresante» (Garmezy, 1991:459). Dos son los conceptos de la resiliencia: *to cope with (doping)* que se traduce en resurgir después de un hecho traumático y el segundo el concepto francés de *invulnerabiliti* (invulnerabilidad) forjado por el psiquiatra Cyrille Koupenik y el psiquiatra infantil norteamericano, E James Anthony (Forés y Grané, 2008). Otros de los conceptos que posibilitan la comprensión de resiliencia son los factores de riesgo y los factores de protección

antropológico, que tiene con un cambio en la manera de concebir la condición humana y finalmente un giro *metodológico* que transforma nuestra manera de realizar la intervención social (Forés y Grané,2008:55-56). Para promover estrategias resilientes debemos conocer cuales son los generadores de las fuentes de la resiliencia. A través de la metáfora de la “casita” diseñada por Stefan Vanistendael podremos comprender la forma de promover estrategias resilientes en una amplia gama de espacios de acción social (Barranco,2009:139). Este autor recomienda que lo ideal es intervenir en diversos dominios a la vez..

Esquema 1: La “casita” de Vanistendael



Fuente: Basada en Vanistendael y Lecompte, 2002

A través de este dibujo podemos ver los dominios de intervención potencial para aquellas personas que desean construir, mantener o restablecer la resiliencia. Tal como afirman Forés y Grané toda persona responsable de la intervención tendrá que decidir las acciones precisas que pondrá en cada habitación (2008:79). Añadimos a esta afirmación, que esta decisión deberá ser compartida y construida conjuntamente con la persona resiliente en cada proceso de acompañamiento que se realice. Tal como afirman diversos autores (Forés y Grané, 2008; Quintero, 2004), la promoción de la resiliencia es una tarea colectiva y tiene una dimensión comunitaria. En esta tesis doctoral, nos aproximamos al enfoque sistémico de la resiliencia en dónde no es sólo el sujeto el encargado de facilitar el proceso, sino que requiere también de los factores externos que su entorno le puede aportar. Desde esta visión se hace necesaria la participación de todos los sistemas en los que se encuentra el sujeto para poder desarrollar el proceso de resiliencia, que posibilite no sólo la superación de la situación adversa, sino la activación de factores y redes de apoyo que se fortalezcan en futuras situaciones. En este sentido

su aplicación se amplía a todos los sistemas humanos: individuos, familias, grupos, comunidades y organizaciones.

2. MATERIAL Y METODOS

La metodología utilizada en esta investigación es de tipo cualitativo. Según Busquet los métodos cualitativos buscan una mediación precisa de la realidad social y una comprensión más rica y compleja del fenómeno que se quiere estudiar. Estos tipos de métodos comportan una determinada manera de hacer investigación en la que se busca la comprensión y la significación subjetiva que los actores sociales atribuyen a sus actos (Busquets, et al, 2006:150).

Uno de los retos fundamentales de la investigación cualitativa es el estudio de los personas en su medio, por lo tanto, deviene fundamental la selección, acceso y retirada del investigador en el escenario en donde se realiza el estudio (Rodríguez y Valdeoriola, 2010:47). Dado que el trabajo de campo se ha realizado en siete entidades de la *XAPSLL* de la ciudad, la primera tarea de planificación era establecer los *informantes claves* que se debían entrevistar. En esta investigación se han aplicado diversas técnicas de recogida de datos como, la entrevista y la observación. El total de entrevistas realizadas en esta investigación han sido 49 y se encuentran distribuidas de la siguiente forma: 12 relatos de vida a personas sin hogar (6 hombres y 6 mujeres), 10 entrevistas semiestructuradas de tipo exploratorio y de seguimiento realizadas a los responsables municipales y de las entidades participantes y 27 entrevistas en profundidad realizadas a los profesionales (13 a trabajadores sociales y 14 a otros profesionales sociales). De forma paralela se ha realizado observación en dos de las entidades participantes (*Arrels Fundació* y *Llar de Pau*). El análisis de los datos fue realizado a través de la triangulación entre el marco teórico de referencia y los datos obtenidos a través del mencionado trabajo de campo realizado a los profesionales sociales.

Las preguntas y objetivos planteados en esta investigación tenía dos finalidades, en primer lugar, identificar y comprender los procesos de inclusión social realizados por las personas sin hogar atendidas desde las entidades mencionadas. Y en segundo lugar, conocer y analizar el acompañamiento social que realizan los profesionales en dichos procesos. En esta comunicación se presentan los resultados obtenidos de los relatos de vida de las mujeres sin hogar y de las entrevistas realizadas a los trabajadores sociales que les acompañan. En la tabla que aparece a continuación se presentan la relación de entidades, profesionales y mujeres sin hogar entrevistadas en esta investigación.

Tabla 3. Relación de entidades, perfiles profesionales y mujeres sin hogar entrevistadas.

Entidades	Perfiles profesionales	Programas/servicios de la entidad	Mujeres sin hogar entrevistadas
<i>Can Planas</i>	1 Trabajadora social	- TS del centro residencial	2
<i>Llar de Pau</i>	1 Trabajadora social	- TS del centro de convalecencia	2
<i>PROGRESS</i>	2 Educadores sociales	- ES Pisos de inclusión social	1
<i>Sant Joan de Déu Serveis Socials</i>	3 Trabajadores sociales	- TS Albergue - Coordinador del Programa Pisos - Coordinador de Programas asistenciales	1
Total entrevistas realizadas a mujeres sin hogar.....			6
Total de entrevistas realizadas a trabajadores sociales.....			5

3. RESULTADOS

Los resultados obtenidos en esta tesis doctoral nos aproxima a la realidad del sinhogarismo femenino a través de los relatos de mujeres que se encuentran transitando por diversas situaciones de calle y del acompañamiento realizado por los trabajadores sociales de las entidades sociales en las que estas están vinculadas. Los resultados que se presentan a continuación están agrupados en dos subapartados que hacen referencia a estas dos dimensiones.

3.1. Transitando procesos de inclusión social: recuperando identidades

Los relatos de vida de las seis mujeres entrevistadas presentan diversas trayectorias de exclusión social. Tres de ellas (E2, E8 y E10)⁹ se encuentran en una fase inicial (menos de un año sin vivienda estable) y las otras tres (E4, E6 y E9) en una fase avanzada (entre 3 y 5 años sin vivienda estable). En relación a los sucesos traumáticos acaecidos durante la infancia y adolescencia, destacan entre los más importantes, la institucionalización prolongada en etapas tempranas de la vida, las dificultades familiares vinculadas a la protección y al cuidado, la disfunción familiar (entre las que destacan la violencia doméstica) y las conductas de riesgo durante la adolescencia que genera el abandono del núcleo familiar durante esta etapa. Entre los sucesos traumáticos acaecidos durante la vida adulta destacan, la pérdida de la vivienda y el trabajo, las separaciones y rupturas familiares y la pérdida de salud (generada por diversas conductas de riesgo a lo largo de la vida). Las mujeres que se encuentran transitando por trayectorias avanzadas de exclusión social son las que acumulan el número más importante de sucesos traumáticos durante la infancia y la vida adulta (entre 3 y 7). Los resultados obtenidos en esta investigación coinciden con los datos aportados por la comunidad científica en relación a la

⁹ La codificación utilizada en las entrevistas de las personas sin hogar entrevistadas.

incidencia que tienen estos sucesos en el ciclo vital de las personas. En este sentido, diversas investigaciones (Castel, 1995, Declerk, 2001, Tejero y Torrabadella, 2005 y Sarasa y Sales, 2009) apuntan la necesidad de incorporar la dimensión subjetiva y el factor psicoemocional para entender las trayectorias de vida de las personas sin hogar.

Los relatos de vida de las mujeres entrevistadas destacan entre los factores protectores o facilitadores del proceso de inclusión social, la vinculación a una entidad social y especialmente al acompañamiento intensivo y continuado realizado por los profesionales sociales. Y seguidamente, la posibilidad de contar o recuperar redes sociales (familiares, amigos) de importante significación emocional para las mujeres entrevistadas. Los aspectos más relevantes que destacan todas las personas entrevistadas en relación a la vinculación con los profesionales, es haberse sentido “respetados y reconocidos”, resaltando como determinante en la relación establecida “la calidad humana” y el “estar disponibles” cuando era necesario e importante para la persona. Estos elementos favorecen la construcción del vínculo y establecen los cimientos que sostendrán los procesos de inclusión social con las personas acompañadas.

Los siguientes elementos destacados por las personas entrevistadas es haber encontrado confianza y seguridad a través de la relación establecida con los profesionales. Diversos autores (Muñoz y Panadero, 2004; RAIS,2005; Roca,2006) nos hablan de que las personas que se encuentran transitando por una situación de sinhogarismo, pierden la confianza en sus posibilidades y las que les puedan otorgar los demás. Esta carrera moral, que en palabras de Goffman (1998) deteriora la identidad individual y social de estas personas, tiene efectos demoledores en la autoestima y en el sentido de pertenencia social. Encontrar nuevas miradas, ser importante para alguien, sentirse escuchados, implica crearse nuevas oportunidades.

Otros de los elementos valorados positivamente por las mujeres entrevistadas se relacionan con el apoyo ofrecido por los profesionales en momentos claves del proceso. En este sentido, tal como nos recuerda Robertis (2006) facilitar apoyo y crear nuevas oportunidades forma parte de las intervenciones directas más desarrolladas por los trabajadores sociales. Estas acciones profesionales fomentan procesos de reconstrucción y empoderamiento, necesarios en la intervención con personas que se encuentran transitando por diversas situaciones de exclusión social (Fernández et al, 2015; Renes, 2007, Raya y Caparrós,2014). Las mujeres entrevistadas también manifiestan la importancia de la confrontación en la toma de conciencia de su situación. Disponer de un espacio de acompañamiento continuado, en donde se facilite la reflexión y la confrontación, ha sido decisivo en su motivación para el cambio.

Los resultados obtenidos apuntan que los apoyos sociales han sido relevantes para afrontar los cambios y otorgar un sentido vital a sus expectativas. Tal como afirman diversos autores (Cabrera,2008; Subirats,2004; Tejero y Torrabadella,2005) disponer de relaciones sociales significativas (familia, amigos, parejas, comunidad) implica un factor protector y un elemento significativo para la recuperación personal y social de éstas personas.

Las trayectorias de exclusión determinan diferencias en los factores protectores o facilitadores destacados por las mujeres entrevistadas. En el caso de las fases iniciales, el acento se centra en la formación y en el acceso al trabajo. En los tres relatos (E2, E8 y E10) podemos ver como diversos factores estructurales (pérdida del trabajo, de la vivienda y el efecto de las políticas sociales) han incidido en su situación de calle. El aumento de personas sin hogar en fases iniciales nos habla del incremento del riesgo en las personas más vulnerables (Caritas, 2010, European Commission, 2013; INE, 2012, IDESCAT, 2011). En estas situaciones, la posibilidad de contar con una formación y un trabajo en un momento inicial del proceso exclusógeno ha incidido positivamente en la reconversión de su situación, generando nuevas identidades.

En el caso de las mujeres que se encuentran transitando por trayectorias más avanzadas de exclusión social (donde factores de riesgo como la salud y las diversas dificultades relacionales o de falta de apoyo familiar inciden negativamente en sus procesos de inclusión) los factores protectores o facilitadores se vinculan a la atención social (material y emocional) y sanitaria (vinculadas a las redes de salud mental y adicciones) como principal vehículo hacia una mayor recuperación personal y social. Dos de estos relatos (E6 y E9) presentan situaciones de salud física y mental que en diversas ocasiones han limitado las posibilidades de recuperación y autonomía, generando una pérdida de confianza y afectando de forma directa a su autoestima personal. Las situaciones de salud mental están muy presentes en las personas sin hogar, siendo su prevalencia mayor que en la población general (Panadero y Vázquez, 2012). Las situaciones de salud mental se vinculan a factores asociados a la pobreza, a la falta de oportunidades y al estrés en etapas tempranas de la vida. Las mujeres entrevistadas relatan dificultades familiares relacionadas con el cuidado y la protección durante la infancia y la adolescencia que han incidido en la falta de oportunidades durante su vida adulta. Tal como afirman diversos autores (Gómez et. al, 2006; Barreda et.al, 2005), las mujeres que se encuentran en estas situaciones padecen una doble discriminación, por mantener una conducta desviada no apropiada a su género y por no cumplir con los patrones culturales asignados a la mujer en nuestras sociedades

Un factor facilitador y protector en estos procesos, es la capacidad de afrontamiento o resiliencia que presentan las mujeres frente a las pérdidas y rupturas que se le van presentando a lo largo de la vida. En los seis relatos presentados, dicha capacidad ha sido determinante para afrontar las dificultades y reconvertir sus posibilidades. Los factores de protección se pueden distinguir entre externos e internos. Según la psicóloga E. Grotberg (1995), los factores de ayuda que promueven la resiliencia se pueden categorizar en tres dimensiones: *la dimensión interna* (los elementos positivos de nuestro carácter), *la dimensión externa* (apoyos familiares, amigos, servicios) y *la dimensión social* (a interacción con los otros y la capacidad de resolver problemas). Vemos que las mujeres entrevistadas manifiestan haber recuperado su autoestima y su iniciativa a través de la reconstrucción de nuevas trayectorias vitales, generando con ello, nuevas identidades personales y sociales.

A modo de conclusión, se presenta el cuadro descriptivo de los relatos de vida de las mujeres sin hogar entrevistadas en esta investigación.

I. CUADRO DESCRIPTIVO DE LOS RELATOS DE VIDA DE LAS MUJERES SIN HOGAR

Código	Sexo	Edad	Estado civil	Procedencia	Ingresos económicos	Nivel de estudios	Sucesos traumáticos	Situación de calle	Redes de apoyo	Factores que favorecen	Procesos de cambios	Vinculación entidad
E2	M	32	Separada	Barcelona	Trabaja	Sin estudios	- Muerte madre - Separación	- No ha vivido en la calle. - Piso	Hermanas	- Fortaleza - Optimismo	- Trabaja - Piso protección oficial	Programa pisos (PROGESS)
E4	M	70	Viuda	Barcelona (emigra a los 10 años a Argentina y regresa a los 70 años)	Pendiente cobrar pensión de Viudedad	- Maestra - Diseño gráfico - Publicista	- Soledad - Muerte de todos los familiares directos	- No ha vivido en la calle. Alojamientos temporales	- No tiene	- Autónoma - Luchadora - Participativa	- Pendiente pensión. - Pendiente piso tutelado personas mayores	Centro residencial de Can Planas
E6	M	50	Separada	Córdoba	Pendiente PIRMI	No graduado escolar	-Internamiento (dificultades familiares en la infancia) - Separación. - Consumo alcohol	- No ha estado en la calle. - Alojamientos temporales	-Hija y hermana mayor	- Pedir ayuda - Motivación. - La perseverancia	- Abstinencia - Pendiente cobrar PIRMI - Pendiente piso	Centro residencial Can Planas
E8	M	42	Divorciada	Mataró	Trabaja	-Diplomada en estudios empresariales	- Embarazo en la adolescencia - Pérdida trabajo y de la vivienda	- No ha estado en la calle. - Alojamiento temporal - Programa de	- Hija y padres	-Autonomía - Persona emprendedora	- Trabaja - Piso compartido	Sant Joan de Déu Servicios Sociales

								Pisos				
E9	M	43	Soltera	Barcelona	PNC	- Estudios primarios	- Consumo drogas en la adolescencia - Familia con diversos problemas - Muerte madre - HIV + SM	- Situación de calle - Alojamiento temporal	- Hermanos	- Colaboradora - Participativa - Motivación	- Abstinencia - Reemprende relación con la familia	CEL Llar de Pau
E10	M	35	Soltera	Ecuador	Pendiente cobrar PIRMI	- Estudios superiores (pedagogía)	- Problemas de salud	- Alojamiento temporal	- Familia (Ecuador)	- Colaboradora - Motivación	- Tratamiento médico	CEL Llar de Pau

3.2. Acompañando procesos de inclusión social: creando oportunidades

Los trabajadores y trabajadoras sociales coinciden en afirmar que las mujeres están doblemente estigmatizadas, por encontrarse sin hogar y por ser mujeres.

“Si, esta residencia es mixta. Tenemos pocas mujeres, pero las que están se encuentran en una situación más límite. Es más extrema que la de los hombres. Están más afectadas físicamente y emocionalmente. Además están doblemente estigmatizadas, por ser personas sin hogar y además ser mujer. Se les penaliza mucho más culturalmente y ellas se sienten mucho más culpables y están más machacadas familiarmente que los hombres”. (ETS2)

Diversos autores (Escudero, 2003; Bernard, 2010; Morata, Morante y Trujillo, 2012) hablan de mayores desigualdades materiales (vinculadas al mercado laboral), institucionales (configuración de servicios) y de niveles más altos de victimización (relacionado con la violencia doméstica). En este sentido, las mujeres que presentan niveles más altos de criminalización son las mujeres que se encuentran en una situación de calle por hábitos de consumo. Estas mujeres son doblemente penalizadas, por mantener conductas desviadas no apropiadas a su género y por no cumplir con los patrones culturales asignados a la mujer en nuestras sociedades (Gómez et. al, 2006; Barreda et. al, 2005).

Los profesionales manifiestan que el acompañamiento social realizado con mujeres sin hogar tiene rasgos diferenciados en relación al realizado con los hombres.

“La mujer tiene más herramientas que el hombre, más estrategias, además tiene más capacidad de resistencia. Es más luchadora y pide ayuda cuando lo necesita. Y antes de acabar en la calle, yo creo que queman muchos más cartuchos. Entonces cuando todo eso ha fallado, entonces es que ya no tiene opción la mujer, se queda ya sin opciones. Además, se puede hablar con ellas de los sentimientos y de los aspectos emocionales de forma más directa y clara que con los hombres. Con ellos es mucho más difícil hablar de las emociones”.(ETS1).

Según la TS1 los factores que facilitan los procesos de inclusión social de las mujeres se vinculan a las distintas capacidades y estrategias desplegadas por ellas a lo largo de estos trayectos. Esta afirmación coincide con la aportación que realizan diversos autores (Escudero, 2003; Herrero, 2003; Fernández –Rasines y Gámez-Ramos, 2013) en relación a las diferentes trayectorias de exclusión e inclusión social que realizan las mujeres sin hogar. Ellas disponen de mayores recursos y estrategias para abordar las dificultades y tienen una mayor capacidad para solicitar ayuda frente a las situaciones de conflicto. Entre las estrategias desplegadas destacan las vinculadas a la dimensión relacional, en donde el respaldo que obtienen por parte de la familia retrasa y ralentiza la situación de sinhogarismo (Cabrera, 2000; Sánchez, 2007). Sin embargo, tal como afirma Sánchez (2007), citado en Fernández –Rasines y Gámez-Ramos (2013:50), este apoyo se facilita cuando la mujer resulta funcional en ellas. Cuando las mujeres no cumplen el rol social asignado, se debilita y

finalmente se rompe el apoyo familiar recibido. En éstas ocasiones, se inicia un largo recorrido de abandonos y culpas que incidirán de forma profunda en la salud física y mental de éstas mujeres.

Otro aspecto diferencial en clave de género se vincula con la dimensión emocional. La mujer expresa con más facilidad sus sentimientos y limitaciones frente a las adversidades que los hombres. En este sentido, estas competencias sociales que son facilitadoras, también pueden ser limitadoras, en el sentido que los impactos emocionales afectan de forma más profunda al estado de salud de las mujeres (Escudero, 2003; Uribe y Alonso; 2010). Tal como nos aporta el estudio de Uribe y Alonso (2009), el deterioro físico¹⁰ y mental¹¹ es mayor en las mujeres que en los hombres. En este sentido, la trabajadora social (TS6) del centro de convalecencia (CEL) Llar de Pau realiza un acompañamiento social reparador y terapéutico con las mujeres que se encuentran alojadas en este centro.

“Estas mujeres cuando llegan aquí ya lo han perdido todo. Son las personas que están al final de la cadena. Se sienten juzgadas y creen muy poco en sus posibilidades. Por eso, nuestra primera premisa es que comiencen a creer en sus capacidades. Todo el mundo es capaz de dar un paso adelante, en la medida de las condiciones frágiles con las llegan aquí. Tienen muchas habilidades aprendidas de la calle y se salen. Pero cuando llegan a un lugar digno, son escuchadas y reconocidas como mujeres valiosas, es cuando se comienzan a generar cambios”. (ETS6)

Una de las funciones más complejas que realiza esta profesional es conseguir vincular y recomponer las áreas personales (afectadas por el deterioro físico y mental) y familiares (en muchos casos rotas o inexistentes) que ayuden a promover procesos de autonomía y reinserción social. Autores como Declerck (2001) y Roca (2011) han definido de forma brillante estos largos procesos de exclusión como *naufragios*. En este nuevo camino, las profesionales deben acompañar siguiendo los ritmos establecidos por las personas y marcándose metas viables y claras. La trabajadora social se convierte en un acompañante del viaje ofreciendo nuevas opciones y ayudando a descartar las metas inviables (De Robertis, 1992; RAIS, 2007; Raya y Caparrós, 2014). A través de la intervención individual y grupal¹², se establecerán las bases del acompañamiento social realizado por la TS6 en el centro de convalecencia Llar de Pau.

La trabajadora social del centro residencial de *Can Planas*¹³ realiza un acompañamiento social prolongado y adecuado a los diversos procesos que presentan las personas.

“Nuestro centro es mixto, pero siempre tenemos menos mujeres que hombres. Cuando llegan al

¹⁰ La estancia prolongada en la calle presenta un 66% de trastornos crónicos en los hombres frente al 92 % en las mujeres.

¹¹ Un poco más de tres cuartas partes de la población sin hogar tiene riesgo de padecer enfermedad mental, este indicador es un más elevado en las mujeres, representado un 78 %.

¹² A través de la actividad diaria denominada “Bon día”, las mujeres alojadas en el centro comparten aspectos relacionados con la convivencia y con sus situaciones personales.

¹³ El centro residencial de *Can Planas* se define como un servicio residencial de inserción para personas sin techo (hombres y mujeres mayores de 18 años) en situación avanzada y/o consolidada de desarraigo social. El centro facilita una atención integral enfocada en promocionar la autonomía de las personas y su vinculación a los servicios y actividades de la red pública de salud y de servicios sociales. La estancia en el centro es de 6 meses y dispone de 50 plazas.

centro una de las primeras acciones que realizamos es ayudarles a que tomen conciencia de su realidad y que comiencen a pensar en las posibilidades que pueden articular. Para algunas, este proceso es lento, porque no tienen conciencia de lo que les pasa, o porque tienen una enfermedad mental, o tienen un problema con el alcohol, o porque simplemente nadie les ha ofrecido ese espacio para reflexionar sobre lo que les pasa. En la medida que tienen ese espacio y tienen un centro como este que le puede acompañar en un más largo plazo, se plantean que quizás vale la pena intentarlo.” (ETS3)

La TS3 hace mención a la vinculación como el espacio compartido en dónde el profesional ayuda a la persona a tomar conciencia y a confrontarse con su realidad. Tal como afirma Raya y Caparrós (2014) este proceso no es lineal sino sinuoso y lleno de idas y venidas, de éxitos y de tropiezos. Por eso, es necesario establecer objetivos viables y encuentros continuados en función de las necesidades sociales y sanitarias, de las necesidades urgentes y emergentes que se vayan manifestando a lo largo del camino. Las mujeres alojadas en este centro presentan mayores dificultades sociales y sanitarias que necesitan de un acompañamiento intensivo y prolongado por parte de todos los profesionales del centro, así como de otros agentes sociales vinculados a las redes sanitarias sociales con las que se articula la intervención. Estas situaciones plantean la prolongación de la estancia en el centro residencial (limitado a 6 meses), promoviendo de esta forma, la consolidación de los procesos de inclusión y la generación de nuevas oportunidades para estas mujeres

Los profesionales coinciden en afirmar que las mujeres sin hogar presentan niveles más altos de victimización. La violencia producida en el ámbito doméstico está presente en las vidas cotidianas de las mujeres sin hogar.

“Un número importante de mujeres que acuden al albergue y al programa de pisos de nuestra entidad presentan historias de rupturas y de violencia doméstica. Cuando llegan al centro se encuentran en una situación muy frágil y vulnerable. Con una autoestima baja y con importantes fracturas sociales y emocionales. Sin embargo, cuando se establece una relación de confianza y respeto con ellas, se dejan acompañar y despliegan estrategias y capacidades que tenían ocultas”. (ETS4)

La TS5 del albergue de Sant Joan de Déu realiza con estas mujeres una intervención proactiva, en donde sus narrativas devienen importantes para comprender sus trayectorias y trazar conjuntamente con ellas posibles itinerarios. Diversos estudios e investigaciones apuntan que las mujeres sin hogar presentan altos índices de violencia doméstica en sus trayectorias vitales (Escudero, 2003; Fernández Rasines y Gámez-Ramos, 2013; Sales et.al, 2015) y padecen mayor riesgo de agresiones en situación de calle (FEPSH, 2013; INE,2012). Estas situaciones genera que soliciten recursos de alojamiento con más rapidez que los hombres. Sin embargo, se encuentran con mayores dificultades en su acceso, debido a que existen menos plazas para ellas (Sales et. al, 2015).

El objetivo final del acompañamiento social realizado con las mujeres sin hogar es conseguir su participación activa fomentando de esta forma la promoción de una ciudadanía inclusiva (Aguilar y Llobet, 2010; Raya y Caparrós, 2013). En este sentido, la TS4 nos introduce al concepto de la participación activa.

“Una d’elles és el respecte a la persona. Perquè quan la persona es sent respectada pot participar i sentir-se part. És dir-li “tu eres la protagonista”. Quan tu les tractes amb respecte, aquest és recíproc. Reforçar les capacitats, l’autoestima. Sempre s’ha de fer reforç positiu. I moltes descobreixen coses que no sabien d’elles mateixes”. (ETS4)

Diversos autores (Azpeitia, 2003; Funes ,2009; Raya y Caparrós, 2013) afirman que las personas sin hogar están mejor capacitadas cuando se les reconocen sus derechos básicos, que incluye el derecho a decidir dónde vivir y a tener en cuenta sus opiniones y propuestas. En este sentido, el acompañamiento social ha de centrarse en el reconocimiento de los derechos que tienen de todos los ciudadanos a recibir una atención personalizada y mantenida en el tiempo.

4. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos a través de los relatos de vida de las mujeres sin hogar y de las entrevistas realizadas a los trabajadores y trabajadoras sociales que les acompañan, nos muestran formas diferenciadas en las trayectorias de exclusión, así como en las estrategias de intervención para acompañarlas. Tal como afirman diversos autores (Cabrera, 1999; Escudero, 2003; Fernández-Rasines y Gámez-Ramos, 2013; FEPSH, 2013; Giménez, 2004; Sales et.al, 2015 y Sánchez, 2007) las mujeres se enfrentan a mayores discriminaciones y presentan niveles de riesgo diferenciados que las hacen más vulnerables frente a situaciones de sinhogarismo. A la luz de estos datos, deviene necesario incorporar la perspectiva de género en los estudios de este fenómeno, contribuyendo de esta forma al diseño de políticas sociales más igualitarias e inclusivas.

Esta investigación centra la mirada en las capacidades y en los factores protectores desplegados por las mujeres a lo largo de sus procesos, destacando entre ellos, la vinculación a una entidad social que les acompañe y a la posibilidad de contar o recuperar las redes sociales (familiares, amigos) de importante significación emocional para ellas. En relación a la vinculación establecida con los trabajadores y trabajadoras sociales destacan como elementos más importantes, el haber encontrado seguridad y confianza a lo largo de sus procesos. Diversos autores (Muñoz y Panadero, 2004; RAIS, 2005; Roca, 2006) nos hablan de que las personas que se encuentran transitando por una situación de sinhogarismo, pierden la confianza en sus posibilidades y las que les puedan otorgar los demás. Encontrar nuevas miradas, ser importante para alguien, sentirse escuchadas, implica para ellas disponer de nuevas oportunidades.

Los resultados obtenidos apuntan como muy relevante para las mujeres recuperar y disponer de apoyos sociales. Tal como afirman diversos autores (Cabrera, 2008; Subirats,2004; Tejero y

Torrabadella, 2005) las mujeres otorgan una significación especial a la recuperación de sus redes sociales, convirtiéndose en un elemento protector de primer orden en sus trayectorias vitales. En relación a las capacidades o estrategias resilientes desplegadas por estas mujeres destacan, además de los factores externos y sociales (como el apoyo de familiares, amigos, servicios y la interacción social para resolver problemas), elementos positivos que forman parte de la dimensión interna, entre las que se destacan el optimismo, la perseverancia y el valor. Tal como nos afirma Vera (2006), estas características protectoras y fortalezas humanas previenen a las personas de padecer trastornos mentales y favorecen el surgimiento de la resiliencia.

Los trabajadores y trabajadoras sociales coinciden en afirmar que las mujeres sin hogar están doblemente estigmatizadas, por no cumplir con los patrones culturales asignados a la mujer en nuestras sociedades y por encontrarse en situación de calle. Esta situación genera una mayor culpabilización e invisibilización que caracteriza al sinhogarismo femenino, que no para de crecer y del que los profesionales coinciden en afirmar que están doblemente castigadas en relación a los hombres. Los resultados obtenidos en las entrevistas realizadas a los profesionales se destacan que las mujeres presentan mayores dificultades físicas (deterioros cognitivos y funcionales) y psíquicas (trastornos de salud mental de larga duración y adicciones) que implica la articulación de un acompañamiento intensivo y terapéutico a lo largo de los diversos procesos de inclusión. Diversos autores (Gómez et.al, 2006; Barreda et.al, 2005) reafirman estos resultados y alertan de la necesidad de abordar su estudio en situaciones de mayor vulnerabilidad, como son las mujeres que presentan conductas adictivas y trastornos mentales de larga duración.

Otro aspecto destacado por los profesionales en clave de género es que las mujeres disponen de mayores recursos y estrategias para abordar las dificultades y tienen una mayor capacidad para solicitar ayuda frente a situaciones de conflicto. Entre las estrategias desplegadas destacan las vinculadas a la dimensión relacional, en donde el respaldo que obtienen por parte de la familia retrasa y ralentiza la situación de sinhogarismo (Cabrera,2000; Sánchez, 2007). En este sentido, sería importante disponer de datos correspondientes a otras categorías ETHOS (vivienda insegura y vivienda inadecuada) para comprender las trayectorias vitales e intervenir en clave preventiva frente a estas situaciones.

Los profesionales también coinciden en afirmar que las mujeres sin hogar presentan niveles más altos de victimización, sobre todo aquellas que duermen en la calle o en alojamientos inseguros y vulnerables (Escudero,2003: 180). La violencia producida en el ámbito doméstico está presente en las vidas cotidianas de las mujeres sin hogar, para algunas de ellas se ha convertido en catalizador de su salida del hogar o en detonante de su posterior separación matrimonial (Shin y Weitzman,1990; Koegel et. al,1995). La situación de calle genera altos índices de riesgo (mayor número de agresiones) que incide en la decisión de solicitar con mayor rapidez un recurso de alojamiento temporal. Sin embargo, se constata que algunos servicios (como los albergues) presentan barreras de acceso para las mujeres, ya que hay menos plazas para ellas. Estos resultados coinciden con lo

afirmado por diversos autores (Escudero, 2003; Fernández-Rasines y Gámez-Ramos, 2013; Sales et. al, 2015) en relación a los efectos que la visión androcéntrica tiene sobre las políticas sociales.

El acompañamiento realizado por las trabajadoras y trabajadores sociales con mujeres sin hogar, se caracteriza por ser transversal y disponer de metodologías participativas que tengan como objetivo principal la promoción de una ciudadanía inclusiva. En este sentido, el acompañamiento social ha de centrarse en el reconocimiento de los derechos y en fortalecimiento de las redes sociales y comunitarias que permitan desarrollar procesos de resiliencia compartidos.

A través de esta tesis doctoral, se constata la necesidad de articular desde el trabajo social investigaciones longitudinales que nos permitan conocer los procesos de exclusión e inclusión de las mujeres sin hogar desde sus trayectorias vitales y bajo el prisma de la perspectiva de género.

5. BIBLIOGRAFÍA

Aguilar., M. Llobet, M. (2011). Integralidad, acompañamiento, proximidad, incorporación: el papel de los servicios sociales, en VV. AA. *Guía de recomendaciones y líneas de actuación en inclusión social*. Madrid: Fundación Luis Vives.

Azpeitia, B et.al. (2003). *Manual para el Trabajo social de acompañamiento en los itinerarios de inserción*. Madrid: Colegio Oficial de Trabajadores sociales de Madrid.

Barreda, M.A., Díaz-Salazar,M., de Ena, S., López,M.C., Rodríguez,M., Sánchez, S., Calvo,Z. (2005). *Mujer y adicción. Aspectos diferenciales y aproximación a un modelo de intervención*. Madrid: Sal.

Bernard, N. (2010). The gender of housing deprivation in Belgium. *Homeless in Europe, Spring 2010*, pp. 24-26.

Busquet, J; Medina, A; Sort,J . (2006). *La recerca en comunicació: Què hem de saber?. Quins passos hem de seguir?*. Barcelona: Universitat Oberta de catalunya (UOC).

Cabrera, P.J .(2000). *Mujeres sin hogar en España. Informe Nacional para FEANTSA 1999*. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.

Cabrera, P .J; Rubio, M .J. (2008). Las personas sin hogar, hoy. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración, n° 75*. Madrid, pp.51-74.

Cabrera, P .J; Rubio,M.J. (2008). Las personas sin hogar, hoy. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración, n° 75*. Madrid, pp.51-74.

Carbonero, D.; Raya, E.; Caparros, N.; y Gimeno, C. (Coords) (2016) *Respuestas transdisciplinarias en una sociedad global. Aportaciones desde el Trabajo Social*. Logroño: Universidad de La Rioja.

Cáritas Española .(2010). *CÁRITAS ANTE LA CRISIS. VI Informe sobre las demandas atendidas a través de la red confederal de Acogida y Atención primaria* (Enero-Diciembre 2010) Madrid: Observatorio de la Realidad Social.

Castel, R. (1995). “De la exclusión como estado a la vulnerabilidad como proceso”. *Arhipiélago. Cuadernos de crítica de la cultura*, 21 pp. 27-36.

Daly, G . (1996). *Homeless. Policies, strategies and lives on the street*. London: Routledge.

Declerck, Patrick.(2001). *Les naufragés. Avec les clochards de Paris*, Paris: Terre Humaine, Plon.

De Robertis, C. (2006). *Metodología de la intervención social*. Buenos Aires: Lumen.

Escudero, M. J . (2003). *Mujeres sin hogar en Granada. Un estudio etnográfico*. Granada: Colección Feminae. Universidad de Granada.

European Commission.(2013). *Confronting Homelessness in the European Union*. Brussels: SWD.

Federación de Entidades de Apoyo a las Personas sin Hogar.(2013). *Documento marco de la Federación de Entidades de apoyo a las personas sin hogar*. Madrid: fePsh.

Fernández, J.,De Vicente, I., Torralba, J. M., Munté, A.,Quiroga, V., Duran, P.,Alegre, R. M., Parra, B., Chagas, E.,Boixadós, A., Palacín, C. (2015). La intervenció amb famílies des del Treball Social. Grup de Recerca i Serveis Socials (GRITS). Departament de Treball Social i Serveis Socials. Universitat de Barcelona. Recuperat de: <http://www.ub.edu/deptsocial/publicacions/>

Fernández –Rasines., Gámez-Ramos. (2013). La invisibilidad de las mujeres sin hogar en España. *Revista de Psicología*.22 (2). Universidad de Chile, pp. 42-52.

Forés, A., Grané, J. (2008). *La resiliencia. Crecer desde la adversidad*. Barcelona: Plataforma editorial.

Funes, J., Alonso, A. (2009). Transiciones, itinerarios y procesos. *Educación Social: Revista de Intervención Socioeducativa*, 42, pp.15-27.

Funes, J.,Raya, E. Et al. (2001) *El acompañamiento y los procesos de incorporación social, Guía para su práctica*. Federación Sartu, Dirección de Bienestar Social, Gobierno Vasco.

García Roca, J. (2006).Relatos, metáforas y dilemas. Para transformar las exclusiones en *V Informe EUHEM de Políticas Sociales. La exclusión social y el Estado de Bienestar en España*, Fernando Vidal Fernández (ed). Madrid: FUHEM.

Giménez, J. (2004). Realidad social de las mujeres sin techo, prostitutas, ex reclusas y drogodependientes. Madrid: Instituto de la Mujer.

Goffman, E. (1963). *Estigma. La identidad deteriorada*. Barcelona: Amorrortu editores.

Gómez, J., Clari, E., Sáiz, A. (2006). La influencia de la dimensión de género en el Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 19, pp. 133-154.

Grotberg, E. (1995). The International Resilience Projecten R. Roth (ed.), *Psychologist Facing the Challenge of a Global Culture with Human Rights and Mental Health*, pp. 239- 256.

Herrero, I. (2003). Mujeres sin hogar y violencia de género. La triple invisibilidad. *Cuadernos de Trabajo Social*, 16, pp. 265-268.

Homeless in Europe. (2008). *Housing and Homelessness: Models and practices from across Europe*.

Instituto d' Estadística de Catalunya, IDESCAT. (2011). *Dades sobre l'atur*. Generalitat de Catalunya.

Instituto Nacional de Estadística, INE (2012). *Encuesta a las personas sin hogar de 2011* (centros).

Koegel, P., Melamid, E., Burnam, A. (1995). "Childhood risk factors for homelessness among homeless adults". *American Journal of Public Health*, 85 (12), pp.1642- 1649.

Martínez, M.J. (2005). *Modelos teóricos del Trabajo Social*. Murcia: Diego Marín.

Martins, A. (2010). Gender and homelessness: Homeless women in Lisbon. *Homeless in Europe*, Spring 2010, pp. 6-9.

Morata, B., Morante, M., Trujillo, M. (2010). I Seminario Interdisciplinar sobre género y sexualidad en el siglo XXI: política afectivosexual, migraciones femeninas y vulneabilidad social Universidad de De Granada Trabajo Social Global 2010. *Revista Hispania*, 1 (2), pp.242-262.

Muñoz, M., Vázquez, C., Vázquez, J. J. (2003). *Los límites de la exclusión. Estudio sobre los factores económicos, psicosociales y de salud que afectan a las personas sin hogar en Madrid*. Ediciones Témpora; Obra social Caja Madrid.

Muñoz, M., Panadero, S. (2004). "Personas sin hogar y derechos humanos en las sociedades desarrolladas: Los límites de la exclusión" en *Psicología y derechos humanos*. De la Corte, L; Blanco, A y Sabucedo, J.M (ed.). Barcelona: Icaria, p. 247-273.

Panadero, S., Vázquez, J. J. (2012). "La investigación sobre personas sin Hogar y los Recursos de Atención al Colectivo en España: Evolución, Situación actual y Retos" en *Futuros en Psicología, Sociedad y Equidad: Aportes y Desafíos*, Claudia Zuñiga Rivas. Colección Praxis psicológica.

Carbonero, D.; Raya, E.; Caparros, N.; y Gimeno, C. (Coords) (2016) *Respuestas transdisciplinares en una sociedad global. Aportaciones desde el Trabajo Social*. Logroño: Universidad de La Rioja.

Quintero, Á. (2001). “La resiliencia: un reto para Trabajo Social”. *Desde el fondo. Cuadernos de familia* 22. Entre Ríos (Argentina): Universidad de Paraná.

RAIS. Asociación Realidades y Fundación. (2007). *Construyendo relaciones. Intervención psicosocial con personas sin hogar*. Obtenido de: <http://www.carm.es/ctra/cendoc/haddock/13374.pdf>

Raya, E., Caparrós, N. (2014). Acompañamiento como metodología de Trabajo Social en tiempos de cólera. *Cuadernos de Trabajo Social, Vol. 27-1 (2014)*, pp. 81-91.

Reyes, V.; Fuentes, P., Ruíz, E., Jaraíz, G. (2007). Realidad, pensamiento e intervención social. *Documentación Social. Revista de Estudios Sociales y de Sociología aplicada, 14.*, pp. 11-35.

Sarasa, S. i Sales, A. (2009). *Itineraris i factors d'exclusió social*. Barcelona: Síndica de Greuges de Barcelona.

Plan para la Inclusión Social de Barcelona 2012-2015

Sales, A. (2011). *Diagnosi 2011*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona. XAPSLL.

Sales, A. (2013). *Diagnosi 2013*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona. XAPSLL.

Sales, A.; Uribe, J.; Marco, I. (2015). *Diagnosi 2015. La situación del sensellarisme a Barcelona. Evolució i polítiques d'intervenció*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona: XAPSLL.

Sánchez, M. (2007). *Solo luna. Treinta cartas a una dama sin hogar*. Madrid: Obra Social Caja Madrid: Fundación RAIS.

Shinn, M., Weitzman, B. (1990). “Research on homelessness: an introduction”. *Journal of Social Issues*, p. 46 (4), pp. 1-11.

Subirats, J. (2004). *Pobresa i exclusión social. Una anàlisi de la realitat espanyola europea*. Barcelona: Fundació “La Caixa”.

Tejero, E., Torradabella, L. (2005). *Vides al descobert. Els mons viscuts del fenomen sense sostre*. Barcelona: Fundació Jaume Bofill

Uribe, J., Alonso, S. (2010). *Personas en situación de sin hogar en Barcelona: Perfiles, estado de salud y atención sanitaria*. Barcelona: Fundació Jaume Bofill.

Vanistendael, S., Lecomte, J. (2002). *La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia*. Barcelona: Gedisa.

Vega, L. (1996). *Salud mental en población sin hogar*. Oviedo: SESPA.

Carbonero, D.; Raya, E.; Caparros, N.; y Gimeno, C. (Coords) (2016) *Respuestas transdisciplinarias en una sociedad global. Aportaciones desde el Trabajo Social*. Logroño: Universidad de La Rioja.

Vera, B. (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del Psicólogo*, pp.27, 3-7.