Gaceta Sanitaria 40 (2026) 102601

Original

Espacio de mujeres en situación de sinhogarismo: estudio exploratorio desde una perspectiva de género

Pilar de Puelles[a,b], Sara Valmayor[b,c,*] y Elena Roel[b,c]

[a] Departamento de Pediatría, Obstetricia, Ginecología, Medicina Preventiva y Salut Pública, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Barcelona, Bellaterra (Barcelona), España
[b] Agència de Salut Pública de Barcelona, Barcelona, España
[c] Institut de Recerca Sant Pau, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 19 de diciembre de 2025
Aceptado el 18 de marzo de 2026

Palabras clave:
Mujer
Sinhogarismo
Investigación cualitativa
Perspectiva de género

R E S U M E N

Objetivo: Conocer las percepciones y las propuestas de mejora de Espacio de Mujeres para mujeres en situación de sinhogarismo, con una perspectiva de género.
Método: Entre noviembre de 2023 y diciembre de 2024 se realizó un estudio cualitativo exploratorio con un enfoque fenomenológico. La muestra incluyó ocho mujeres cis usuarias de Espacio de Mujeres en un centro de atención a personas en situación de sinhogarismo en Barcelona. Se realizaron dos grupos triangulares y tres entrevistas individuales, en español e inglés. El análisis combinó enfoques deductivo e inductivo, basado en la estructura del guion, categorización y triangulación.
Resultados: Las percepciones y propuestas de mejora de Espacio de Mujeres se agruparon en cuatro categorías: 1) motivos para asistir, 2) estructura organizativa y física, 3) servicios y actividades, y 4) relación entre mujeres, voluntarias y trabajadoras. Las mujeres asistieron a Espacio de Mujeres porque era femenino y cubría necesidades básicas de higiene, descanso, alimentación, seguridad, relación y pertenencia. Las participantes valoraron positivamente el ambiente respetuoso y de apoyo, y sugirieron ampliar la duración de las sesiones, mejorar los servicios de higiene y alimentación, y diversificar las actividades. Las relaciones entre las mujeres, las voluntarias y las trabajadoras fueron altamente valoradas.
Conclusiones: Las mujeres expresaron que Espacio de Mujeres cubre necesidades básicas de salud y sociales en un entorno seguro. Estos resultados se podrían transferir a otros espacios no mixtos con características sociodemográficas similares. El estudio amplía la literatura sobre el sinhogarismo femenino y la incorporación de la perspectiva de género en los servicios de atención.

© 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Space for women in homelessness: exploratory study from a gender lens

Keywords:
Woman
Homelessness
Qualitative research
Gender perspective

A B S T R A C T

Objective: To explore women's perceptions and their improvement proposals of a Women's Space for women experiencing homelessness, from a gender perspective.
Method: Between November 2023 and December 2024, an exploratory qualitative study was conducted using a phenomenological approach. The sample included eight cis women of Women's Space within a center for people experiencing homelessness in Barcelona. Data was collected through two triangular groups and three individual interviews conducted in Spanish and English. Thematic analysis combined deductive and inductive approaches, based on script structure, categorization, and triangulation.
Results: Women's perceptions and proposals were grouped into four categories: 1) reasons for attending, 2) organizational and physical structure, 3) services and activities, and 4) interpersonal relationships among participants, volunteers, and staff. Attendance was primarily motivated by the female-only environment, and the fulfilment health needs for hygiene, rest, food, safety and social connection, and belonging. Participants valued the respectful and supportive atmosphere and suggested extending the duration of the sessions, improving hygiene and food services, and diversifying activities. Interpersonal relationships among women, volunteers, and staff were highly valued.
Conclusions: Women reported that Women's Space addressed essential health and social needs in a safe environment. These results could be transferred to other women-only spaces with similar sociodemographic characteristics. This study expands the literature on female homelessness and the integration of a gender perspective into care services.

© 2026 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

* Autora para correspondencia.
Correo electrónico: svalmayo@aspb.cat (S. Valmayor).

https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2026.102601
0213-9111/© 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Introducción

El sinhogarismo, definido como la ausencia de un lugar adecuado donde vivir de forma permanente[1], constituye un importante problema de salud pública y un determinante social de la salud[2,3]. Es una realidad compleja[4] y multicausal[5], que interacciona con otros determinantes sociales como la clase social, el país de origen, la edad o el género[6], y está en aumento[7]. Las personas en situación de sinhogarismo presentan mayor carga de morbilidad y mortalidad prematura que la población general, asociada a enfermedades transmisibles y no transmisibles, incluyendo trastornos de salud mental[2]. Además, su salud precisa una atención integral porque también está condicionada por factores como el acceso al empleo, vivienda, recursos económicos o las redes de apoyo social[8]. En 2022 se contabilizaron 28.552 personas en situación de sinhogarismo en España, de las cuales 7277 vivían en la calle[9]. En Barcelona, en 2024, dormían en la calle 1245 personas[10] y el 9% eran mujeres[11].

El sinhogarismo femenino presenta unas características específicas que requieren un abordaje diferenciado desde la salud pública. A diferencia del masculino, está marcado por la invisibilidad y la supervivencia a violencias[12]. Muchas mujeres se enfrentan a una exclusión residencial encubierta en el ámbito privado[13], viviendo en pisos sobreocupados o en espacios destinados al trabajo sexual y manteniendo relaciones violentas para evitar la calle[14], quedando ocultas cuando solo se cuenta a quienes pernoctan en la calle. Cuando estas estrategias fallan y terminan en la calle, suelen encontrarse más deterioradas tanto física como psicológicamente que los hombres, y expuestas a mayores vulnerabilidades, violencias machistas y agresiones sexuales[15]. La exposición prolongada a condiciones ambientales extremas, inseguridad alimentaria, falta de higiene y barreras de acceso sanitario agrava más su salud. Una reciente revisión sistemática muestra que el 57% de las mujeres en situación de sinhogarismo presentan algún diagnóstico de salud mental, crónico en el 69% de los casos[16].

A pesar de su relevancia, el sinhogarismo femenino ha recibido una escasa atención tanto en la investigación sanitaria como en las políticas de salud pública, y sus recursos de atención suelen carecer de una perspectiva de género, limitando su accesibilidad. En este contexto, la Fundación Arrels, entidad social que atiende anualmente a más de 3200 personas sin hogar en Barcelona[11], inició en noviembre de 2023 un recurso de atención exclusiva a mujeres, cis, trans y personas de género no binario en situación de sinhogarismo (Espacio de Mujeres o simplemente Espacio, nombres utilizados por sus usuarias).

El objetivo de este estudio es conocer las percepciones y las propuestas de mejora de Espacio de Mujeres para mujeres en situación de sinhogarismo, con una perspectiva de género.

Método

Estudio cualitativo exploratorio con orientación fenomenológica, realizado entre noviembre de 2023 y diciembre de 2024. Espacio de Mujeres funciona los martes de 12:00 h a 14:00 h en el centro abierto de la Fundación Arrels y está gestionado por mujeres voluntarias y trabajadoras. Ofrece servicios de descanso, higiene y comida conjunta entre trabajadoras, voluntarias y usuarias, además de actividades grupales (dibujo, juegos de mesa, talleres, etc.), según los intereses de las usuarias. La ocupación semanal osciló entre tres y siete usuarias. Las participantes se seleccionaron mediante un muestreo de conveniencia acumulativo y secuencial. Los criterios de inclusión fueron: 1) ser mujer, cis o trans, o persona de género no binario; 2) ser mayor de 18 años; 3) haber acudido al menos una vez al Espacio de Mujeres; y 4) hablar catalán, español o inglés. Se excluyeron las personas con descompensación psiquiátrica o bajo los efectos de sustancias.

La difusión se realizó mediante canales de comunicación internos (reuniones, WhatsApp) dirigidos a las voluntarias y trabajadoras del Espacio de Mujeres, quienes invitaban a participar a las usuarias mediante un tríptico informativo. Para maximizar la participación se les ofreció intervenir en grupos o entrevistas individuales, según prefirieran.

De las 18 mujeres que asistieron a Espacio de Mujeres en 6 meses de funcionamiento, 17 cumplían los criterios y una fue excluida por sintomatología psiquiátrica. De estas 17, cuatro no se localizaron, se invitó a 13 y ocho aceptaron participar. Las cinco que no participaron rechazaron firmar el consentimiento informado, manifestaron no identificarse con la población de estudio o expresaron cansancio. Las mujeres autorizaron su participación y grabación de voz mediante un consentimiento informado, y los datos fueron anonimizados.

Los datos se recogieron mediante tres entrevistas individuales —dos en español (una adaptada a dificultades auditivas) y una en inglés— y dos grupos triangulares segmentados por idioma: español (tres mujeres) e inglés (dos mujeres). El grupo triangular es una técnica derivada de los grupos de discusión, con tres personas, que favorece la participación y la fluidez en la construcción colectiva de significados[17]. Su uso buscó maximizar la participación de las integrantes. La investigadora principal realizó las entrevistas y los grupos, acompañada por una segunda investigadora que actuó como observadora externa. Las entrevistas duraron 15-20 minutos y los grupos 50 minutos. Los datos se recogieron en el momento elegido por las participantes, en una sala privada del centro abierto de la entidad.

El guion se estructuró en cuatro apartados: 1) motivos para asistir, 2) percepción de la estructura y los servicios, 3) percepción de las relaciones sociales y 4) propuestas de mejora. La transcripción se hizo con Turboscribe y se realizó un análisis de contenido temático con Atlas-ti. Los resultados se generaron de forma deductiva-inductiva a partir del guion y de los temas emergentes de los discursos. Aunque la muestra era reducida, propia de una población de difícil acceso, se trabajó con el universo disponible y se alcanzó la saturación del discurso: el análisis progresivo no aportó nuevas categorías ni variaciones en los hallazgos, y la triangulación entre las tres investigadoras confirmó la ausencia de nuevas categorías analíticas. Los resultados se validaron con la mitad de las participantes, en una sesión conjunta, en octubre de 2024, en la que se presentaron los resultados preliminares y se solicitó su retroalimentación para confirmar la credibilidad de las interpretaciones.

El equipo investigador estaba compuesto por tres mujeres cis con una mirada transfeminista, que discutieron su posicionamiento teórico para garantizar un marco relacional respetuoso. La investigadora principal era voluntaria del Espacio de Mujeres y conocía a las participantes, lo que facilitó una relación de confianza, determinante para su participación. Las otras investigadoras no tenían vínculo con la entidad ni con las mujeres. En el Anexo 1 del Apéndice *online* se amplía la información metodológica.

El estudio se realizó de acuerdo con la Ley orgánica 3/2018, el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, la Ley Orgánica 1/1982 y la Declaración de Helsinki de 1964, según la última revisión adoptada en la Asamblea General de octubre de 2024. El estudio fue aprobado por el Comité de Género de la Fundación Arrels y el Comité de Ética de Investigación con Medicamentos del Parc de Salut MAR (CEIm-PSMAR) (2025/12118).

Tabla 1
Características sociodemográficas de las mujeres entrevistadas en Espacio de Mujeres, extraídas del registro de datos de la Fundación Arrels

Código	Técnica de recogida de datos	País de origen	Edad (años)	Situación habitacional	Tiempo en situación de calle (años)
M1	Grupo triangular	España	50	Calle	0-4
M2	Entrevista individual	España	58	Residencial (piso Arrels)	10-14
M3	Entrevista individual	España	62	Calle	5-9
M4	Grupo triangular	España	53	Residencial (piso Arrels)	5-9
M5	Grupo triangular	España	55	Residencial (piso Arrels)	35-39
M6	Grupo triangular	Resto de Europa	78	Calle	0-4
M7	Grupo triangular	Resto de Europa	63	Residencial (albergue)	0-4
M8	Entrevista individual	Resto de Europa	56	Calle	5-9

Los resultados reportados siguen los Criterios Consolidados para la Información de la Investigación Cualitativa (COREQ)[18] (Tabla S1 del Apéndice *online*) y la lista de verificación Hipàtia para la integración de la perspectiva de género en la investigación[19] (Tabla S2 del Apéndice *online*).

Resultados

Todas las participantes eran mujeres cis, con una edad media de 59 años. La mitad vivían en la calle y el 62% llevaban más de 5 años en situación de sinhogarismo. Las que dormían en la calle estaban en el centro o el extrarradio de la ciudad, en ocasiones acompañadas por hombres; las otras vivían solas o compartían habitación con otras mujeres en centros residenciales (tabla 1).

Los resultados se clasificaron en cuatro categorías: 1) motivos para asistir (tabla 2), 2) percepciones y propuestas sobre la estructura organizativa y física (tabla 3), 3) percepciones y propuestas sobre los servicios y actividades (tabla 4), y 4) percepciones sobre las relaciones entre las mujeres, las voluntarias y las trabajadoras (tabla 5).

Motivos para asistir a Espacio de Mujeres

Las mujeres valoraron positivamente asistir a Espacio de Mujeres por su enfoque de género. Para ellas, esto significó poder relacionarse solo con mujeres, compartir preocupaciones, sentirse escuchadas, seguras, tranquilas y apoyadas, y construir vínculos de pertenencia similares a una familia. Cubrir necesidades básicas de salud (higiene, alimentación y descanso), en ausencia de hombres, emergió de sus discursos como uno de los motivos prioritarios para acudir a Espacio de Mujeres. Además, las mujeres asistieron porque cubrían necesidades relacionales y de apoyo, en un ambiente tranquilo, íntimo y seguro, sin hombres. La ausencia de hombres fue otro de los principales motivos para asistir y clave para su bienestar, ya que en los entornos mixtos asociaron la presencia de hombres con conflictos derivados del abuso de sustancias. La vivencia femenina de Espacio de Mujeres la construyeron en contraste con las experiencias vividas en entornos mixtos.

La relación previa con la entidad determinó su compromiso para asistir a Espacio de Mujeres. Este vínculo se tradujo en la adopción de un rol más activo en las actividades, aunque esto también ocasionaba tensiones entre ellas. Algunas mujeres mencionaron estar en desacuerdo con normas de la entidad o percibían desigualdades de trato. Otras mencionaron dificultades para acudir por motivos logísticos (p. ej., visita médica o transporte).

Percepciones y propuestas de mejora sobre la estructura organizativa y física

Las participantes valoraron positivamente la periodicidad semanal, el día, la duración y el horario, resaltando que otros espacios no mixtos estaban cerrados en ese momento. También valoraron la ubicación en un lugar de referencia para ellas, y aunque consideraron que era un edificio antiguo, apreciaban su amplitud, luminosidad y poder utilizar otras estancias, como el patio interior. Las mujeres propusieron ampliar la duración, una hora más (tres en total), especialmente si se utilizaban los servicios de aseo, descanso e higiene, así como acceder a alguna sala privada para tener más intimidad.

Percepciones y propuestas de mejora sobre los servicios y actividades

Las mujeres valoraron positivamente los servicios de Espacio de Mujeres, destacando en especial el momento de poner la mesa y comer juntas, ya que les permitía compartir experiencias, sentirse escuchadas, relacionarse y ayudarse mutuamente. Sin embargo, la valoración de la calidad de la comida varió de unas a otras. Las mujeres que pernoctaban en la calle fueron las principales usuarias de los servicios de aseo, higiene y descanso. Estos servicios los apreciaron por su tranquilidad, intimidad y aforo reducido, comparados con los de otros recursos.

Las actividades planificadas, como los talleres de autocuidado, la participación en jornadas sociales y los juegos de mesa, fueron bien valoradas, pero manifestaron que tenían que realizarse con moderación porque el sentido de Espacio de Mujeres era compartir sus vivencias y tenía sentido por sí mismo. En cambio, las actividades improvisadas para ocupar el tiempo (p. ej., pintar individualmente) se valoraron negativamente.

Las mujeres propusieron disponer de ropa propia para no usar el ropero mixto, adaptar la comida a sus necesidades de salud (p. ej. intolerancias alimentarias o diabetes), realizar actividades grupales planificadas de salud, arte y ejercicio (p. ej., yoga), asistencia jurídica y hacer actividades al aire libre. Sin embargo, no deseaban asumir roles de responsabilidad en el desarrollo de actividades.

Percepciones de la relación entre las mujeres, las voluntarias y las trabajadoras

Las mujeres que acudieron a Espacio de Mujeres establecieron vínculos positivos con otras usuarias, voluntarias y trabajadoras. Esta relación fue especialmente valorada por las que pernoctaban en centros residenciales, que opinaban que las mujeres en situación de sinhogarismo vivían en soledad y aislamiento, lo que contribuía a empeorar su situación.

La mayoría de las experiencias entre ellas fueron positivas y estaban marcadas por una relación de escucha y cuidado mutuo, aunque también mencionaron la importancia de respetar los momentos que necesitaban estar solas. Algunas usuarias relataron vínculos previos y duraderos, expresados en Espacio de Mujeres mediante dinámicas de atención y cuidado. Otras destacaron las barreras idiomáticas y los conflictos derivados del abuso de sustancias como factores que podían dificultar sus relaciones.

Las participantes mostraron interés en incorporar mujeres nuevas a Espacio de Mujeres y asumir roles de acompañamiento, a los que ya habían contribuido. No obstante, manifestaron que algunas

Tabla 2
Motivos para asistir a Espacio de Mujeres

Categorías	*Verbatims*
1A. Enfoque de género de Espacio de Mujeres	«Porque me interesan los temas de mujeres, (. . .) me afectan (...) lo que más me gusta es cuando hablamos todas las mujeres.» (M2) «Aunque seamos de diferentes países, tenemos que estar todas unidas, las mujeres unidas.» (M4) «Like it's family time, family amongst women, ¿right?» (M7)
1B. Cubre necesidades básicas de salud, sin hombres	«Os podéis duchar tranquilamente, que no hay hombres» (M4) «So, there's some things that are just more comfortable doing when there's no men around.» (M8) «Venimos a comer las mujeres juntas.» (M2) «Cambiarme de ropa.» (M3)
1C. Cubre necesidades sociales y relacionales	«Porque nos reunimos todas y por lo menos estamos todas juntas, ¿no? Podemos cambiar opiniones.» (M1) «A ver. . . Yo soy una persona que no me abro a la gente, que me cuesta... Pero en la franja esta me he abierto yo.» (M4)
1D. Es un espacio de seguridad, tranquilidad	«Una mujer no puede ir por las calles.» (Hace referencia a inseguridad de las mujeres.) (M5) «Es más tranquilo.» (Hace referencia a Espacio de Mujeres.) (M4)
1E. Ausencia de hombres	«Y es un espacio solamente para mujeres, y por eso me interesa (...) Vengo porque es un espacio prohibido para los hombres.» (M2) «You know, yes, the men, the general space where men are allowed to come in, it's a bit, it's more challenging.» (M7) «It's alright that it's here, because, like, yeah, just the menfolk are gone, makes a big difference.» (M8) «And men sleeping on the street most, it's, it is a feeding ground for being a drug addict (...) Apart from the substance issue, I really don't have a problem with them.» (M7) «Lo que cambiaría sería eso. Que tenga respeto con la gente.» (M4) «Los hombres no nos importan, que los hombres nos dejen tranquilas.» (M2)
1F. Vinculación con la Fundación Arrels	«Llevo aquí ya muchos años, ya en Arrels.» (M2) «They do something good for the peoples here, what I feel.» (M6) «Digo, pero si yo soy usuaria. Ya. Soy voluntaria, que yo no cobro nada aquí.» (Hace referencia a espacios mixtos.) (M4) «Pero sí que veo mal que vengan dos días y después no vengan.» (Hace referencia a mujeres de Espacio de Mujeres) (M4) «Que no te echen cuando te enfadas, ya, otra cosa, ya, que cuando discutes te echan fuera.» (M3) «Ah, que X a veces fuma adentro. Tú sabes que hay diferencias.» (M3)

Tabla 3
Percepciones y propuestas de mejora sobre la estructura organizativa y física de Espacio de Mujeres

Categorías	*Verbatims*
2A. Horario, día y periodicidad adecuados	«Tuesdays, first of all, is perfect because there's one of the spaces that doesn't open at six o'clock today. It's not at two o'clock in the afternoon, and that's Metzineres [cooperativa sin ánimo de lucro que crea entornos de cobijo para mujeres]. And because it's their one-day week where they don't open until six o'clock, it's really good to have them on Tuesdays, I think. And the fact that it's over the lunch hour is excellent because that's when most, like, Metzineres don't open until two in the afternoon.» (Hace referencia a que el horario de Espacio de Mujeres es idóneo al haber otros centros no mixtos cerrados en este momento, como Metzineres, que abre a las 6 de la tarde los martes.) (M8) «Que siga siendo el martes (...) Dos horas está bien porque tengo muchas cosas que hacer.» (M1) «Está bien que sea a medio día porque así comemos.» (M2) «Con uno ya es suficiente.» (M4)
2B. Espacio físico adecuado y de referencia	«Sure, this is a bit of an antiquity space and such, but it serves its purpose. There's lots of room. There's lots of light. I can sit on the patio with my coffee and have a cigarette. (...) And it's so nice to be in an inside space where there's so much freedom of movement.» (M8) «Es nuestra casa.» (El centro abierto.) (M5)
2C. Ampliación a una hora más	«But if you're going to do more things, then I think we need more time.» (M8) «But I think it could, you know, like today, lunch is going to go a little later. And the thing is, is that sometimes you know what it is after you've finished eating, people want to talk, people feel tired, and so people would like, I think it would be good if it could be extended to about three, three o'clock.» (M7) «Por si se ve que en dos horas no se puede, pues que pongan tres.» (M5)
2D. Acceso a salas íntimas	«I think there should be a separate space. . . (...) with more private, you said, well, before private, it's hard. Yeah, a couple of places where you can sit, you know. And talk.» (M7)

mujeres no asistirían por vergüenza o por tener hábitos diferentes de los suyos. Las nuevas incorporaciones deberían ser sostenibles, sin saturaciones ni conflictos. Todas las mujeres aceptaron cambios de personal, siempre que fueran mujeres.

Discusión

Este estudio explora las percepciones y las propuestas de mejora de las usuarias de un espacio no mixto dirigido a mujeres en situación de sinhogarismo en Barcelona. Del discurso de las mujeres emergió la importancia de Espacio de Mujeres como un lugar seguro donde cubrir necesidades básicas de salud (alimentación, higiene y descanso) y necesidades sociales, relacionales, de pertenencia y seguridad. Esta seguridad se asocia a la ausencia de hombres, que emergió como un factor clave de la identidad de Espacio de Mujeres, determinando su sentido y motivación para participar. Tal resultado refuerza la importancia de analizar el sinhogarismo desde una perspectiva de género, no solo como una experiencia diferenciada de los hombres, sino como un fenómeno atravesado por relaciones de poder que sitúa a las mujeres sin hogar en una situación de mayor vulnerabilidad. Los resultados han permitido identificar áreas de mejora, especialmente en la cobertura de necesidades básicas, alimentación e higiene, y en las actividades realizadas.

El motivo principal para acudir a Espacio de Mujeres fue para cubrir necesidades básicas de salud en un entorno sin hombres. El valor que las usuarias dieron al espacio exclusivo para mujeres estaba unido a experiencias previas negativas o de violencia en sus interacciones con hombres, marcadas por relaciones de poder. La

Tabla 4
Percepciones y propuestas de mejora sobre los servicios y actividades de Espacio de Mujeres

Categorías	*Verbatims*
3A. Satisfacción con el servicio de aseo	«What I can say, cosmetic and something, and what we need also, you know. Okay. Yeah, and what I can say more. As for me, very important that I'm in cleaning. It's the most important things in the life, you know.» (M6) «Si me puedo duchar cuando no hay hombres, de maravilla.» (M1) «Vengo a Espacio de mujeres cuando tengo que ducharme.» (M3)
3B. Satisfacción con el servicio de descanso	«¿El descanso? Más tranquilo. Sí, más tranquilo porque hay menos gente. Estoy más tranquila.» (M1) «Because all the spaces that you go to as a homeless person, usually it is pretty busy.» (M8)
3C. La comida como momento especial	«Sirven el primer plato, el segundo plato, el tercer plato, el postre, el café. Sí, sí. Te sirven allí en la mesa una camarera, una empleada, un servicio. Y aquí, pues, ponemos la mesa, nos juntamos todas. Sí, está bien. Y comemos, pues, un táper, unas espirales o unos macarrones o lo que haya.» (M2) «I think the food brings us together, and we get into a little talking, and that's nice. So I like it.» (M7) «Hombre, de comer todas juntas.» (Hay que mantenerlo.) (M5)
3D. Percepciones variadas de la calidad de la comida	«This is my only, like, proper meal that I can easily eat any day of the week.» (M8) «¿La comida? Está dura.» (M3) «Le dices que mejore un poco, pero que está buena.» (M5)
3E. Satisfacción con las actividades planificadas	«A mí las que más, esas que hicimos en la autoestima.» (M4) «Las de pintar las rosas.» (De Sant Jordi.) (M5) «Y le damos nuestra opinión, o pintamos, o nos pintamos las uñas, o charlamos de nuestras cosas, nuestros asuntos (...) Tenemos nuestro espacio para las mujeres, personal, para nuestras cosas de mujeres.» (M2)
3F. Insatisfacción con las actividades improvisadas	«Yo la próxima vez que me entre a pintar me pongo a jugar al dominó. (. . .) Lo que no me gusta es pintar mandalas de esas.» (M4)
3G. Sentido del Espacio de Mujeres por sí mismo	«Tampoco hace falta hacer demasiadas actividades.» (M5) «But if you're going to do more things, then I think we need more time. It would develop into something else.» (El Espacio de Mujeres.) (M8) «El Espacio de mujeres es un espacio personal.» (M2)
3H. Propuestas para mejorar el aseo y la alimentación: ropa propia y alimentación adecuada a las necesidades de salud	«Pantalón. Ya. Quieres tu propia, propia, tuya.» (M3) «Lo que se hace en una lista por la gente que, por ejemplo, que no puede comer pescado, o no. . .» (M4) «No puedes tomar azúcar porque tú tienes diabetes. Y siempre chocolate, pasta. . .» (M3)
3I. Propuestas para mejorar las actividades planificadas: diversificar temáticas y actividades exteriores	«Me gustaría que viniese alguna persona especial para hablar de temas de mujeres, pero que los médicos no te explican (...) A ver, a mí de sexo no, porque yo sé, pero de enfermedades (...) De cómo las personas que han sufrido cáncer (...) A ver, lo que a mí me interesa... A mí. Cosas también de. . . Cuando tienes algún problema que no entiendes de... Jurídico, jurídico.» (M4) «Yeah, it helps. It helps. They talk about it in general. When it comes to healing, moving the body, using the body, getting the body active. really can help. A bit of yoga, a bit of, you know, just something that helps you to ground yourself. Ground yourself.» (M7) «Yes. In the nature. It's wonderful. I love the nature.» (M6) «Ahora que hace buen tiempo. Hace buen tiempo. Ya no te digo... Un picnic. Ya no te digo ir a actividades, pero. . .» (M4)

Tabla 5
Percepciones de la relación entre las mujeres, las voluntarias y las trabajadoras en Espacio de Mujeres

Categorías	*Verbatims*
4A. Percepción general de las relaciones del Espacio	«Porque nos reunimos todas y por lo menos estamos todas juntas, ¿no? Podemos cambiar opiniones.» (M1) «It's private time for women to be able to talk about women's issues (...) and you see different faces of women that are going through the same kind of struggles that you have been. So you don't feel so alone and isolated, because I think loneliness and isolation deteriorates your situation.» (M7) «Personal cambio. Personas. Cambian. Nuevas. Ya. Cinco años. Todo el mundo afuera.» (M3) «Es dejarla a su bola. Es dejarla a su bola. Yo cuando estoy ahí, a la gente que está así, a veces que yo estoy en un sitio, déjame a mi bola. Igual que a ella, igual que a ella. A lo mejor hay días que no te apetece hablar con nadie y quizás. . .» (M4)
4B. Percepción variada de las relaciones entre las mujeres usuarias del Espacio	«Porque yo de ella soy amiga de hace muchos años (...) Si una te hace daño, es problema de ella ahora. Yo no me voy a meter. Porque no me meteré. Pero le pasa algo, de verdad. Me da igual que sea hombre o mujer. Que tú me verás así. Pero yo sacaré mi fuerza. Y eso te lo juro por Dios. Y por mi hija que vive. Le pasa algo a ella. Es como si me pasara a mí.» (M5) «Yes, but my Spanish is not so well, and. Then it's not too easy, you know.» (M6) «There's been maybe one or two women that have alcohol problems. Okay. Now, they have alcohol problems for legitimate reasons. (...) It's a thin line, but I think it's an important line. (...) Yeah, the limit.» (M7) «Y hay personas que nos ven, hay gente que llevamos tiempo ya, que nos hemos conocido bastante, y quieren poner una barrera entre nosotras (...) que esté por ella, no esté por otras personas. Como digo, yo...» (M4) «It's, I know what she means. Especially with a particular person that comes here. That, that has to do with stuff.» (M7)
4C. Relación positiva con las voluntarias y trabajadoras	«But I think on a whole, the volunteers are good.»(M8) «Nosotras os contamos nuestras cosas y escucháis.» (M4)
4D. Apertura a cambios y nuevas incorporaciones con condiciones	«Tiene que venir más gente y apoyarse a la gente que estamos.» (M4) «El grupo a *MujerX* hemos conseguido, que [venga].» (M4) «Pero todas las mujeres tampoco se van a ir. Tampoco. Porque... Yo lo que pienso... Hay muchas mujeres que no se atreven. Y a lo mejor es muy duro para ellas.» (No se atreven a venir.) (M5) «Un poco bien que no las veo casi, porque tienen otros... otros hábitos.» (Hace referencia a que es difícil que vengan nuevas mujeres en la calle.) (M1) «If more women come, maybe then think of having more than one day a week.» (M8) «Yo soy una persona que si veo follón, cojo y... Cojo la puerta y me las piro.» (M4) «Yeah, I have no problem with a space with men, but some of them drink a lot of wine, and this is a big problem, and some of them take a lot of drugs. Yeah. Yeah, and this is a very big problem in Barcelona.» (M6)

literatura evidencia que muchas mujeres llegan al sinhogarismo tras sufrir violencia machista[12], que añade más vulnerabilidad a las violencias vividas en la calle[20]. Estas violencias pueden perpetuarse en espacios mixtos, percibidos como hostiles[21]. En nuestro estudio, la seguridad que proporcionaba la ausencia de violencia emergió como un motivo central para asistir a Espacio de Mujeres, coincidiendo con otros estudios que muestran a las mujeres sin hogar inseguras por ser mujer, estar en situación de sinhogarismo y buscar protección en los recursos habitacionales[22,23]. Las mujeres en situación de sinhogarismo afrontan una vulnerabilidad acentuada por desigualdades en las relaciones de poder y la interseccionalidad con otras opresiones (violencia institucional y aporofobia, entre otras)[24].

Espacio de Mujeres también cubre necesidades sociales y de pertenencia, en consonancia con estudios realizados con poblaciones similares. Por ejemplo, un estudio identificaba las comunidades terapéuticas con apoyo social como espacios propicios para la salud mental de las mujeres sin hogar al promover un sentimiento de pertenencia y relaciones de cuidado mutuo[25]. En la misma línea, el estudio de Kneck et al.[26] señaló que la recuperación de este colectivo era más factible si mantenían relaciones significativas, de aceptación y cuidado entre iguales *(peer work)*. Los vínculos generados en espacios no mixtos permitirían superar el aislamiento característico del sinhogarismo[27,28] y podrían actuar como protección para la salud mental[29].

Entre las mujeres que pernoctaban en la calle, las principales motivaciones para acudir a Espacio de Mujeres fueron el acceso seguro a servicios de higiene y descanso, inaccesibles en su situación habitacional. La higiene es un aspecto crítico para las mujeres sin hogar, ya que carecen de recursos adecuados para atender su higiene íntima y tienen necesidades aumentadas de agua, higiene y saneamiento[29]. No poder acceder a recursos seguros las expone a situaciones de abuso. Anthonj et al.[30] denunciaron la ausencia de recursos de higiene no mixtos y propusieron la creación de infraestructuras seguras, que supondrían un paso previo a la recuperación, la reintegración habitacional y el acceso a los servicios de salud[31].

Por otro lado, las mujeres vinculadas a recursos residenciales valoraron especialmente Espacio de Mujeres por sus actividades planificadas. Esta preferencia coincidió con la explorada por Salem y Ma-Pham[32] en un estudio con un perfil de mujeres similar (cis, edad media de 53 años y un 60% en recursos residenciales) que priorizaron actividades relacionadas con la salud general, la salud sexual y reproductiva, la autoestima, el ejercicio físico y el yoga, muy similares a las propuestas de nuestra investigación. En este sentido, Espacio de Mujeres podría funcionar también como recurso de promoción de la salud, empoderamiento y mejora de la salud mental, tal como recomiendan los organismos oficiales para abordar el sinhogarismo[33,34].

Las diferencias entre las mujeres que vivían en la calle y en centros residenciales estaban condicionadas por el problema de la vivienda. Esta emergió como un elemento indispensable para poder cubrir necesidades de salud (fisiológicas, seguridad) y pasar a cubrir necesidades superiores (afiliación, reconocimiento, autorrealización)[35], preservar su salud y protegerlas de las violencias[36], de una manera integral. Garantizar espacios seguros en poblaciones vulnerables es una intervención de salud pública que cubre necesidades básicas sin las cuales el mantenimiento de la salud es imposible.

La limitación más importante del estudio fue la participación de las mujeres más asiduas a Espacio de Mujeres, lo que pudo influir en la percepción de sus necesidades. La relación previa de la investigadora principal con las participantes, aunque facilitó la participación y la confianza, también pudo generar un sesgo de deseabilidad social o gratitud. Además, aunque Espacio de Mujeres es para mujeres cis, mujeres trans y personas no binarias, todas las participantes fueron mujeres cis, lo que limita la transferibilidad de los resultados a espacios no mixtos con mayor diversidad sexo-genérica. Otra limitación es el tamaño muestral, propio de una población de difícil acceso. Si bien el estudio se circunscribe a Barcelona, aporta información cualitativa en un campo con escasa literatura. Dado que los desencadenantes del sinhogarismo femenino y las barreras de acceso presentan características similares en el conjunto del Estado, estos hallazgos pueden orientar el desarrollo de recursos similares con perspectiva de género en otros territorios y ser transferibles a espacios con características sociodemográficas similares. Los resultados obtenidos podrían ser distintos en poblaciones con características diferentes (otras identidades sexo-genéricas, menor edad, consumo activo de sustancias) o con diversos tiempos de vida en la calle.

Entre las fortalezas destacan la robustez metodológica del estudio, incluyendo la validación con las participantes, la triangulación de los resultados y la reflexividad en todas las etapas del estudio. Asimismo, el estudio aborda un tema relevante poco explorado en salud pública.

Conclusiones

Espacio de Mujeres cubre necesidades esenciales para la salud, sociales y relacionales. Los espacios no mixtos podrían cubrir estas necesidades proporcionando un entorno seguro y sensible al género. Los resultados se podrían transferir a otros espacios no mixtos con características sociodemográficas similares. Este estudio amplía la literatura sobre el sinhogarismo femenino y la incorporación de la perspectiva de género en los servicios de atención al sinhogarismo. Es recomendable disponer de espacios no mixtos con un enfoque de género en los servicios de atención al sinhogarismo y seguir generando un cuerpo de conocimiento científico sobre el sinhogarismo femenino.

Disponibilidad de bases de datos y material para réplica

Los datos de este estudio están puestos a disposición de las personas que los soliciten y se pueden pedir a la autora para correspondencia.

¿Qué se sabe sobre el tema?

El sinhogarismo femenino es un fenómeno en crecimiento, poco investigado, con necesidades específicas distintas de las de los hombres, y es un determinante social de la salud.

¿Qué añade el estudio realizado a la literatura?

El estudio aporta conocimiento sobre las necesidades sociales y de salud expresadas por mujeres en situación de sinhogarismo que asisten a un servicio de atención diseñado con un enfoque de género.

¿Cuáles son las implicaciones de los resultados obtenidos?

Los servicios de atención al sinhogarismo con enfoque de género cubren necesidades básicas de salud y sociales en entornos seguros. El estudio amplía la literatura sobre el sinhogarismo femenino y es transferible a contextos similares.

Editor responsable del artículo

Alberto Lana.

Declaración de transparencia

La autora principal (garante responsable del manuscrito) afirma que este manuscrito es un reporte honesto, preciso y transparente del estudio que se remite a Gaceta Sanitaria, que no se han omitido aspectos importantes del estudio, y que las discrepancias del estudio según lo previsto (y, si son relevantes, registradas) se han explicado.

Contribuciones de autoría

P. De Puelles, E. Roel y S. Valmayor concibieron y diseñaron el estudio. P. De Puelles realizó el trabajo de recogida de datos. P. De Puelles, E. Roel y S. Valmayor trabajaron de forma activa en el análisis de los datos obtenidos y la elaboración de los primeros resultados, resolvieron las dudas y aclaraciones pertinentes para poder garantizar la correcta integración de los datos, interpretaron los resultados y aportaron ideas para la redacción del texto. P. De Puelles redactó el primer borrador del artículo, y E. Roel y S. Valmayor realizaron una revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales. Todas las autoras han hecho importantes aportaciones en los resultados y en su análisis, han contribuido con su bagaje intelectual a la redacción final del artículo, han garantizado que todas las partes que integran el manuscrito han sido revisadas, discutidas y expuestas con la mayor precisión e integridad, y han aprobado la versión final. P. de Puelles es la responsable del artículo.

Agradecimientos

Agradecemos profundamente a las mujeres del Espacio de Mujeres su participación, confianza y generosidad al compartir sus vivencias y ofrecernos su tiempo, haciendo posible este estudio. Gracias a la Fundación Arrels por acoger el estudio y acompañarlo durante todo el proceso. También queremos expresar nuestro agradecimiento al Máster de Salud Internacional y Cooperación de la Universidad Autónoma de Barcelona, por haber generado el marco que permitió conformar este equipo investigador y posibilitar la presente investigación.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en doi:10.1016/j.gaceta.2026.102601.

Bibliografía

1. Avramov D. Homelessness in the European Union: social and legal context of housing exclusion in the 1990s. Brussels: FEANTSA. 1995. (Fourth Research Report of the European Observatory on Homelessness).
2. Roca D, Bilbeny de Fortuny B, Clusa T, et al. Análisis de la salud de la población sin hogar de un distrito desfavorecido de Barcelona. Estudio ESSELLA. Aten Primaria. 2022;54:102458, http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102458.
3. Botija M, Vázquez-Cañete AI, Esteban-Romaní L. Sinhogarismo como determinante de la salud y su impacto en la calidad de vida. Gac Sanit. 2024;38:102388, http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102388.
4. FEANTSA. ETHOS: European Typology of Homelessness and Housing Exclusion. Brussels: FEANTSA; 2005. (Consultado el 21/7/2025). Disponible en: https://www.feantsa.org/en/toolkit/2005/04/01/ethos-typology-on-homelessness-and-housing-exclusion.
5. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta sobre las personas sin hogar. Últimos datos. Madrid: INE; 2022. (Consultado el 20/1/2026). Disponible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176817&menu=ultiDatos&idp=1254735976608.
6. Stafford A, Wood L. Tackling health disparities for people who are homeless? Start with social determinants. Int J Environ Res Public Health. 2017;14:1535, http://dx.doi.org/10.3390/ijerph14121535.
7. FEANTSA. Ninth overview of housing exclusion in Europe 2024. Brussels: Fondation Abbé Pierre & FEANTSA; 2024.
8. Ribotta S, Espinosa C, González J, et al. Estudio de investigación sobre los procesos de desinstitucionalización y transición a modelos de apoyo personalizados y comunitarios: personas en situación de sinhogarismo. Madrid: Universidad Carlos III de Madrid; 2024.
9. Ministerio de Derechos Sociales y Consumo, Agenda 2030. Estrategia nacional para la lucha contra el sinhogarismo en España 2023-2030. Madrid: Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030; 2023.
10. Sales A, Porzio L, Alarcón P, et al. Comissió de diagnosi i recompte de la Xarxa d'Atenció a Persones Sense Llar. La situació del sensellarisme a Barcelona. Evolució i relació entre sensellarisme i envelliment. Barcelona: Xarxa d'Atenció a les Persones Sense Llar; 2024.
11. Arrels Fundació. La problemática de las personas sin hogar en Barcelona. Barcelona: Arrels Fundació. 2026. (Consultado el 3/2/2026). Disponible en: https://www.arrelsfundacio.org/es/personas-sin-hogar/problematica/barcelona/.
12. Mayock P, Bretherton J, Baptista I. Women's homelessness and domestic violence: (in)visible interactions. Women's homelessness in Europe. London: Palgrave Macmillan UK. 2016:127–54, http://dx.doi.org/10.1057/978-1-137-54516-9_6.
13. Sales A, Guijarro L. Mujeres sin hogar: la invisibilización de la exclusión residencial femenina. Barcelona Societat: Ayuntamiento de Barcelona; 2017.
14. Gandarias I, Navarro MA, García-Cid A. Sinhogarismo encubierto en mujeres en situación de exclusión social grave. Prisma Soc. 2024;4:105–28.
15. Arrels Fundació. Una mirada a la realidad de las mujeres que viven en la calle. Barcelona: Arrels Fundació; 2023. (Consultado el 7/2/2025). Disponible en: https://www.arrelsfundacio.org/es/una-mirada-realidad-mujeres-calle/.
16. Barry R, Anderson J, Tran L, et al. Prevalence of mental health disorders among individuals experiencing homelessness: a systematic review and meta-analysis. JAMA Psychiatry. 2024;81:691–9, http://dx.doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2024.0426.
17. Ruiz J. El grupo triangular: reflexiones metodológicas en torno a dos experiencias de investigación. EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales. 2012;24:141–62.
18. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Criterios consolidados para la presentación de informes de investigación cualitativa (COREQ): una lista de verificación de 32 ítems para entrevistas y grupos focales. Int J Qual Health Care. 2007;19:349–57.
19. Solans-Domènech M, Ballester-Verneda MR, Jacques-Aviñó C, et al. Llista de verificació de l'eina Hipàtia. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS); 2024.
20. Zabala-Sandoval JD. Vulnerabilidades y estrategias de supervivencia de mujeres en situación de calle. CUHSO. 2022;32:1–19, http://dx.doi.org/10.7770/cuhso-v32n2-art2524.
21. Peña Valderrama S. Actuaciones clave en la intervención con mujeres en situación de exclusión residencial y sinhogarismo. SIIS Servicio de Información e Investigación Social, Fundación Eguía-Careaga; 2023.
22. Matulic MV, Fustier-García N, Díaz JM, et al. Desafiando el silencio: mujeres sin hogar, violencia de género y las barreras institucionales a debate. Prisma Soc. 2024;44:4–30.
23. Sales i Campos A, Uribe J, Marco I. Diagnosi 2015: la situació del sensellarisme a Barcelona. Evolució i polítiques d'intervenció. Barcelona: Xarxa d'Atenció a Persones sense Llar; 2016.
24. Merz S, Jaehn P, Mena E, et al. Intersectionality and eco-social theory: a review of potentials for public health knowledge and social justice. Crit Public Health. 2021;33:125–34, http://dx.doi.org/10.1080/09581596.2021.1951668.
25. Andermann A, Mott S, Mathew CM, et al. Evidence-informed interventions and best practices for supporting women experiencing or at risk of homelessness: a scoping review with gender and equity analysis. Health Promot Chronic Dis Prev Can. 2021;41:1–13, http://dx.doi.org/10.24095/hpcdp.41.1.01.
26. Kneck Å, Klarare A, Mattsson E, et al. Reflections on health among women in homelessness: a qualitative study. J Psychiatr Ment Health Nurs. 2022;29:709–20, http://dx.doi.org/10.1111/jpm.12859.
27. Meroño M, Castaño A, Carli M. Mujeres, violencias y exclusión: una guía de buenas prácticas. Barcelona: Fundació Àmbit Prevenció; 2024.
28. Sindicatura de Greuges de Barcelona. El sensellarisme a la ciutat de Barcelona. Barcelona: Sindicatura de Greuges de Barcelona. 2020.
29. Arrels Fundació. Una veintena de propuestas para mejorar la atención sanitaria a las personas que viven en la calle en Cataluña. Barcelona: Arrels Fundació; 2024. (Consultado el 21/7/2025). Disponible en: https://www.arrelsfundacio.org/es/propuestas-sinhogarismo-salud-comb/.
30. Anthonj C, Stanglow SN, Grunwald N. Co-defining WASH (in)security challenges among people experiencing homelessness: a qualitative study on the

human right to water and sanitation from Bonn. Germany. Soc Sci Med. 2024;342:116561, http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.116561.
31. Martínez-Redondo P, Arostegui E. Guía de recomendaciones para el abordaje integral de las violencias de género y el abuso de sustancias en mujeres. Madrid: Federación Española de Municipios y Provincias, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. 2023.
32. Salem BE, Ma-Pham J. Understanding health needs and perspectives of middle-aged and older women experiencing homelessness. Public Health Nurs. 2015;32:634–44, http://dx.doi.org/10.1111/phn.12195.
33. Ministerio de Derechos Sociales, Agenda 2030. Resolución de 20 de enero de 2023, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo Marco del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia para dar solución al sinhogarismo impulsado por la Estrategia nacional para la lucha contra el sinhogarismo en España 2023-2030. Boletín Oficial del Estado. 6 de febrero de 2023;31:17335–9.
34. Ajuntament de Barcelona. Mesura de govern per a la prevenció del sensellarisme femení i la introducció de la perspectiva de gènere en l'atenció a les persones sense llar a Barcelona. Tinència d'Alcaldia de Drets Socials, Justícia Global Feminismes i LGTBI. Barcelona: Ajuntament de Barcelona; 2020.
35. Maslow AH. A theory of human motivation. Psychol Rev. 1943;50:370–96, http://dx.doi.org/10.1037/h0054346.
36. Sutherland G, Bulsara C, Robinson S, et al. Older women's perceptions of the impact of homelessness on their health needs and their ability to access healthcare. Aust N Z J Public Health. 2022;46:62–8, http://dx.doi.org/10.1111/1753-6405.13156.