

Transformaciones en las prácticas alimentarias de mujeres en situación de sinhogarismo severo: análisis de experiencias en un proyecto de Communal Housing First en Barcelona

Transformations in the food practices of women experiencing severe homelessness: an analysis of experiences in a Communal Housing First project in Barcelona

Marta Llobet-Estany¹, Araceli Muñoz², María Eugenia Piola-Simioli³, Claudia Rocío Magaña-González⁴

¹Doctora en Sociología. Docente e Investigadora, Unitat de Formació i Recerca en Treball Social, Universitat de Barcelona, Barcelona, España.  ²Doctora en Antropología Social. Docente e Investigadora, Unitat de Formació i Recerca en Treball Social, Universitat de Barcelona, Barcelona, España.  ³Doctora en Antropología Social. Docente e Investigadora, Unitat de Formació i Recerca en Treball Social, Universitat de Barcelona, Barcelona, España.  ⁴Doctora en Antropología Social. Profesora Serra Húnter e Investigadora, Unitat de Formació i Recerca en Treball Social, Universitat de Barcelona, Barcelona, España. 

RESUMEN En las respuestas institucionales al sinhogarismo femenino, la alimentación suele abordarse como una necesidad básica que debe resolverse mediante prestaciones estandarizadas. Aunque estas garantizan la subsistencia, también pueden restringir la elección, despersonalizar el cuidado y reproducir relaciones de dependencia, invisibilizando el papel de las prácticas alimentarias en la recuperación de la autonomía, la identidad y los vínculos. Este artículo analiza las transformaciones en las prácticas alimentarias de mujeres residentes en la Llar Rosario Endrinal, un proyecto feminista e interseccional de *Communal Housing First* en Barcelona que ofrece vivienda permanente e incondicional en un entorno comunitario a mujeres con trayectorias de sinhogarismo severo. A partir de entrevistas en profundidad realizadas en 2024 a nueve residentes, se presentan los resultados de la primera fase de una investigación longitudinal. Las narrativas muestran que la transición desde la calle y los dispositivos asistenciales hacia una vivienda estable con cocina propia modifica las dimensiones material, corporal, relacional, temporal y decisional del bienestar. La posibilidad de almacenar, elegir, preparar y compartir alimentos favorece la reconstrucción de rutinas y cuidados cotidianos, la reapropiación del espacio doméstico, la recuperación de vínculos afectivos y el fortalecimiento de la agencia, la autonomía, la memoria y la identidad. Los resultados evidencian la necesidad de reconocer la alimentación como una dimensión estratégica de los procesos de recuperación y de las políticas frente al sinhogarismo femenino.

PALABRAS CLAVES Mujeres; Personas sin Hogar; Vivienda; Alimentación; Bienestar; Feminismo; España.

ABSTRACT

Food is often addressed in institutional responses to women's homelessness as a basic need to be met through standardized forms of assistance. While these interventions ensure subsistence, they may also restrict choice, depersonalize care, and reproduce relationships of dependency, overlooking the role of food practices in restoring autonomy, identity, and social relationships. This article examines transformations in the food practices of women living at Llar Rosario Endrinal, a feminist and intersectional Communal Housing First project in Barcelona that provides permanent, unconditional housing in a shared living environment for women with histories of severe homelessness. Based on in-depth interviews conducted in 2024 with nine residents, the article presents findings from the first phase of a longitudinal study. The participants' narratives show that the transition from street homelessness and emergency shelter services to stable housing with a private kitchen reshapes the material, embodied, relational, temporal, and decisional dimensions of well-being. The opportunity to store, choose, prepare, and share food supports the reconstruction of everyday routines and care practices, the reclaiming of domestic space, the restoration of affective relationships, and the strengthening of agency, autonomy, memory, and identity. The findings highlight the need to recognize food as a strategic dimension of recovery processes and of policies addressing women's homelessness.

KEYWORDS Women; Homeless Persons; Housing; Food; Well-being; Feminism; Spain.

Introducción

El sinhogarismo es considerado una de las formas de exclusión social más extremas en las sociedades contemporáneas. En el caso de las mujeres, esta situación tiene características específicas, habitualmente invisibilizadas tanto en el ámbito de la investigación como en el de las políticas públicas^(1,2). La literatura destaca principalmente las siguientes características del sinhogarismo femenino: las violencias de género, las rupturas familiares, los procesos migratorios forzados y la maternidad en condiciones de alta vulnerabilidad^(1,3,4,5,6). Estas especificidades condicionan la manera de vivir esta situación de exclusión en comparación con la forma en que la experimentan los hombres y, asimismo, genera una forma específica de relacionarse tanto con el espacio urbano como con los servicios de atención^(7,8,9,10,11). Ante esta complejidad, el acceso a la vivienda no es solo una garantía habitacional, sino una condición para reconstruir vínculos afectivos y comunitarios dañados por el sinhogarismo⁽¹²⁾.

Dentro del repertorio de respuestas al sinhogarismo, destaca el modelo *Housing First*, desarrollarlo inicialmente en EEUU, que propone el acceso sin condiciones a una vivienda como punto de partida para procesos de recuperación personal y social, especialmente, en personas con trayectorias de sinhogarismo crónico⁽¹³⁾. El *Communal Housing First* es una adaptación de esta propuesta, que introduce elementos comunitarios y relacionales, al tiempo que promueve la autonomía, la corresponsabilidad y el cuidado mutuo en entornos no institucionalizantes. Asimismo, permite ofrecer apoyos intensivos y continuos, que se adecuan a mujeres con historias de violencia y trauma. Desde un enfoque de género, este modelo reconoce las formas particulares de exclusión y violencia que atraviesan las mujeres sin hogar, y plantea una intervención centrada en sus necesidades específicas⁽¹⁴⁾.

Concretamente, este artículo explora las complejidades y los posibles cambios producidos en las prácticas alimentarias de mujeres que han vivido situaciones prolongadas de sinhogarismo⁽¹²⁾, con diagnósticos en salud mental y/o en situación de consumo activo de sustancias y que actualmente residen en la *Llar Rosario Endrinal*, integrada por diez apartamentos individuales con acompañamiento socioeducativo en Barcelona, basado en el modelo *Communal Housing First*, con perspectiva feminista. Este proyecto se basa en una concepción ampliada de la recuperación en contextos de sinhogarismo severo e integra las dimensiones materiales, relacionales y políticas desde una perspectiva de restitución de derechos y ciudadanía. Los procesos de recuperación se centran en la posibilidad de trascender las limitaciones de los abordajes tradicionales de la intervención, mediante la garantía de una vivienda estable e incondicional. Específicamente se enfoca en los cambios que se producen en el ámbito de la alimentación, en tanto práctica

relacional y situada, cargada de múltiples sentidos. Por un lado, se remarcan las implicaciones que tiene el dejar atrás dinámicas de supervivencia y de atención a las necesidades básicas en el marco de instituciones de carácter asistencial y/o en el contexto de precariedad de la propia situación de calle. Y, por otro lado, se analiza cómo este tipo de proyectos posibilita la reconstrucción de hábitos y cuidados cotidianos, la reapropiación del espacio doméstico y la reorganización de las temporalidades, así como la reconfiguración de la identidad, la agencia y la autonomía.

Partimos de la idea de que explorar las prácticas alimentarias permite conocer las formas que adoptan los procesos de recuperación subjetiva, reorganización cotidiana y resignificación del cuidado, siempre desde un saber situado que parte de la propia construcción de las personas en torno a estos elementos^(15,16). En este sentido, desde un enfoque feminista e interseccional, se indaga en las formas en que la alimentación se relaciona con la construcción de la propia identidad y memoria vital, con los vínculos afectivos y la capacidad de agencia en la gestión de la vida cotidiana, en un entorno que facilita la toma de decisiones y la reconstrucción del espacio doméstico⁽¹⁷⁾. En este contexto, la recuperación se entiende como un proceso singular y no lineal, en el que cada mujer define sus propios objetivos, tiempos y significados en relación con el bienestar y su proyecto vital.

Las transformaciones en los enfoques teóricos sobre sinhogarismo

Desde hace algunas décadas, los estudios sobre sinhogarismo se han caracterizado por asumir enfoques estructurales y clínicos que asocian la problemática a la pobreza extrema, la falta de vivienda asequible y/o la presencia de adicciones y trastornos mentales. Esta tendencia, aunque contribuyó a poner de relieve la dimensión estructural del fenómeno, ha reproducido un enfoque androcéntrico basado en las trayectorias masculinas más visibles y lineales, como son la vida en la calle o el uso de los albergues y servicios de atención^(7,8).

Recientemente, el desarrollo de las perspectivas feministas e interseccionales ha permitido cuestionar estas visiones reduccionistas, planteando que el sinhogarismo femenino se manifiesta de formas más complejas e invisibles y que en su abordaje es central tener en cuenta las relaciones de género, clase, etnia, edad y salud que lo atraviesan de forma específica^(4,9). Las trayectorias vitales marcadas por la violencia de género, la maternidad en condiciones de alta precariedad y la migración forzada hacen que las mujeres en situación de sinhogarismo generen estrategias basadas en evitar los espacios públicos por temor a la violencia y en recurrir a redes informales de apoyo o a relaciones de dependencia para garantizar su supervivencia^(2,18).

En este sentido, hay que tener en cuenta que las trayectorias de las mujeres no solo son diferentes a las

de los hombres, sino que se encuentran invisibilizadas tanto por los dispositivos de atención como por las estadísticas oficiales, que no registran las formas ocultas de *sinhogarismo*, como el *couchsurfing*, la ocupación temporal o la convivencia forzada^(1,11). Además, las mujeres encuentran mayores barreras para acceder a los servicios, experimentan una mayor exposición a la violencia institucional y una menor adecuación de los recursos a sus necesidades específicas^(5,6).

En este marco, la perspectiva interseccional resulta clave para la comprensión de los múltiples ejes de desigualdad que están presentes e interconectados en la experiencia del *sinhogarismo* femenino. Para el caso de España, estudios recientes señalan que las mujeres migrantes sin hogar, por ejemplo, viven una doble exclusión por la condición migratoria y por el género, lo que impacta en un acceso más restringido a prestaciones económicas, mayor exposición a situaciones de violencia y mayor aislamiento social^(6,18,20).

Este cambio en el enfoque teórico ha posibilitado el paso de un encuadre patologizante o asistencialista hacia una mirada que reconoce los matices y las complejidades de este tipo de desigualdad estructural⁽⁴⁾. Desde este nuevo marco, es necesario reflexionar sobre los actuales modelos de intervención e integrar efectivamente la perspectiva de derechos, cuidado y justicia social, incorporando las voces, experiencias y saberes de las mujeres afectadas^(1,20).

Así, el *sinhogarismo* femenino no puede ser abordado desde categorías que se presentan como “universales” o “neutras”, sino que es necesario partir de enfoques teóricos que tengan en cuenta las desigualdades estructurales y las experiencias situadas de las mujeres^(1,9). En este sentido, la alimentación se presenta como una dimensión clave para conocer las diversas formas que adoptan los procesos de exclusión y recuperación, indagando en los aspectos materiales, simbólicos y relacionales que la caracterizan como temática profundamente atravesada por el género⁽¹⁵⁾. Lejos de tratarse de una práctica secundaria, la alimentación en contextos de *sinhogarismo* es un espacio atravesado por tensiones entre dependencia y autonomía, control institucional y agencia cotidiana, subsistencia y cuidado, entre otras.

Sinhogarismo femenino y alimentación

Al abordar la relación entre alimentación y *sinhogarismo* femenino, es importante poner especial énfasis en cómo las prácticas alimentarias permiten comprender los procesos de recuperación subjetiva y social de las mujeres en toda su complejidad.

La alimentación no puede ser circunscripta a los estrechos marcos de una práctica biológica o funcional, sino que implica un hecho social total⁽²¹⁾, en el que se articulan y combinan las dimensiones materiales, simbólicas, afectivas y políticas⁽²²⁾. Así, comer implica no solo nutrirse, sino también supone el despliegue de la capacidad

de agencia, el sostenimiento de vínculos, la reproducción o la resistencia a determinadas estructuras sociales. Desde esta perspectiva, las prácticas alimentarias están directamente condicionadas por relaciones de poder, desigualdades estructurales y diversas formas de exclusión social⁽²³⁾, especialmente en el caso de contextos de vulnerabilidad extrema como es el *sinhogarismo*.

Gracia-Arnaiz, García-Oliva y Campanera⁽¹⁷⁾, en su análisis sobre los itinerarios alimentarios de mujeres en situación de precariedad en Cataluña, muestran cómo la alimentación se convierte en una práctica relacional, cargada de sentido y profundamente atravesada por el género. Las autoras evidencian que las mujeres, en general, desarrollan estrategias alimentarias que combinan precariedad, creatividad y resistencia, y que la cocina puede ser un espacio de apropiación simbólica y reconstrucción identitaria.

La inseguridad alimentaria afecta de forma directa la salud física y mental, especialmente en el caso de las mujeres, ya que la alimentación no solo es una necesidad básica, sino un componente esencial del bienestar subjetivo y de los procesos de recuperación^(24,25,26).

En el contexto europeo, las mujeres sin hogar enfrentan barreras específicas en el acceso a alimentos: dependencia de servicios asistenciales, falta de autonomía alimentaria y exposición a dinámicas de control institucional⁽²⁶⁾. Así, la alimentación aparece como un espacio de vulnerabilidad, pero también de agencia y capacidad de transformación. Las mujeres sin hogar experimentan la alimentación como una práctica cargada de estrés, improvisación y falta de control⁽²⁷⁾. Sin embargo, también se identifican formas de resistencia y cuidado que permiten reconstruir vínculos con el cuerpo y con otras personas, especialmente cuando acceden a espacios propios para cocinar^(16,28).

En el caso de las personas sin hogar, el acceso a una alimentación adecuada, regular y aceptable en términos culturales se ve severamente restringido por la falta de recursos económicos, la ausencia de espacios propios para almacenar y preparar alimentos, y la dependencia de dispositivos asistenciales^(26,29). Esta situación no solo compromete la salud física y mental, sino que también limita la capacidad de decisión, la autonomía y las prácticas de cuidado⁽²⁷⁾. La alimentación, en estos contextos, se convierte en una práctica impuesta, despersonalizada y sujeta a lógicas institucionales que refuerzan la subordinación y la estigmatización^(25,28).

Desde una perspectiva feminista e interseccional, estas dinámicas se agravan en el caso de las mujeres. Las trayectorias de *sinhogarismo* femenino –atravesadas por violencias de género, maternidades en contextos de precariedad, procesos migratorios y rupturas familiares^(2,4)– condicionan tanto el acceso a recursos alimentarios como la posibilidad de ejercer prácticas de cuidado propias. Las mujeres sin hogar suelen recurrir a redes informales o relaciones de intercambio desigual para acceder a alimentos, lo que las expone a nuevas formas de violencia y dependencia^(1,18).

En este marco, la alimentación no puede ser entendida como una dimensión secundaria en los procesos de recuperación, sino como un eje central en la reconstrucción de la vida cotidiana. La transición desde la calle o los albergues hacia una vivienda individual con cocina propia representa un punto de inflexión, ya que disponer de un espacio propio permite recuperar el control sobre la alimentación^(15,17).

Un estudio realizado en un proyecto participativo en comedores sociales en EEUU muestra cómo las mujeres sin hogar pueden contribuir activamente al rediseño de menús y servicios alimentarios⁽¹⁶⁾, por lo que la alimentación se convierte en una herramienta para la inclusión, la mejora del bienestar y la recuperación de la agencia en contextos institucionales.

La cocina, tradicionalmente asociada a la reproducción de roles de género, puede ser resignificada como un espacio de reapropiación subjetiva, donde las mujeres reconstruyen su agencia a partir de gestos cotidianos que habían sido negados o desestructurados por la experiencia del *sinhogarismo*⁽³⁾. Esta dimensión ha sido escasamente abordada en los estudios sobre exclusión social, que tienden a centrarse en variables estructurales o clínicas, dejando de lado las prácticas cotidianas que sostienen los procesos de recuperación.

Alimentación y dimensiones del bienestar en mujeres sin hogar

En el contexto europeo, y particularmente en España, las investigaciones recientes señalan un aumento sostenido del *sinhogarismo* femenino, lo que plantea la necesidad de generar políticas públicas con una clara perspectiva de género^(6,11). En ciudades como Barcelona, la implementación de modelos como el *Communal Housing First* ha permitido generar alternativas que ponen en el centro el acceso incondicional a la vivienda y, al mismo tiempo, promueven formas de convivencia basadas en la autonomía, la corresponsabilidad y el cuidado mutuo^(12,13,14). Este tipo de modelos no solo se enfocan en la estabilidad residencial, sino que favorecen unas condiciones materiales y simbólicas que repercuten en la recuperación subjetiva, donde la alimentación juega un papel muy significativo.

Comprender la alimentación como un hecho social total permite visibilizar su papel en los procesos de recuperación de mujeres en situación de *sinhogarismo*, y abre la posibilidad de repensar las políticas públicas desde una lógica de derechos, cuidado y justicia social.

La propuesta teórica de Fournier *et al.*⁽³⁰⁾ y McAll⁽²³⁾ sobre las dimensiones del bienestar material, corporal, relacional, temporal y decisional, ofrece un marco analítico potente para comprender los procesos de recuperación en mujeres en situación de *sinhogarismo* a través de sus prácticas alimentarias. Estas dimensiones permiten visibilizar cómo la alimentación incide en múltiples niveles del bienestar, más allá de la nutrición.

En cuanto al bienestar material y simbólico, el acceso a alimentos adecuados y a una cocina propia permite recuperar el control sobre los recursos básicos, reduciendo la dependencia de dispositivos asistenciales y habilitando formas de consumo más autónomas^(25,29). El bienestar simbólico hace referencia a que la cocina y la alimentación permiten recuperar memorias, saberes culinarios y prácticas culturales que habían sido desestructuradas por la experiencia del *sinhogarismo*, favoreciendo la reconstrucción identitaria^(3,24). En relación con el bienestar corporal, la posibilidad de elegir qué, cuándo y cómo comer incide directamente en la salud física y mental, en la percepción del cuerpo y en la relación con el placer y el autocuidado^(27,28). El bienestar relacional puede observarse en que la alimentación como práctica compartida, en espacios comunes o en la preparación de comidas para otras personas, permite reconstruir vínculos afectivos, redes de apoyo y formas de convivencia basadas en el cuidado mutuo^(15,16,27). En cuanto al bienestar temporal, la organización de los tiempos alimentarios contribuye a la estructuración de la vida cotidiana, a la recuperación de rutinas y a la planificación del futuro, elementos claves en los procesos de estabilización residencial⁽¹⁷⁾. El bienestar decisional implica la posibilidad de gestionar de forma autónoma la propia cotidianidad, tomando decisiones en torno a la organización de las rutinas y los tiempos.

Este enfoque multidimensional permite superar las lecturas biomédicas o asistencialistas de la alimentación en contextos de exclusión, y situarla como eje central en los procesos de recuperación subjetiva, social y política.

Metodología

Este texto recoge algunos de los resultados de la primera fase del estudio “El proceso de recuperación de las mujeres en Rosario Endrinal: un estudio centrado en el modelo *Communal Housing First* (CHF)”. Se trata de una investigación longitudinal con una duración de tres años (2024–2027), cuyo objetivo fue analizar los procesos de recuperación de mujeres en situación de exclusión residencial severa, que residían en la Llar Rosario Endrinal (Barcelona), un modelo de acompañamiento desde una mirada feminista. Aunque en la investigación se trabajó desde un abordaje mixto, con datos cualitativos y cuantitativos, este artículo se centra únicamente en la información del estudio cualitativo.

Se partió de una perspectiva feminista e interseccional para comprender las experiencias alimentarias y residenciales de las mujeres participantes como procesos situados configurados por el eje de las desigualdades de género⁽³¹⁾, donde se remarca la importancia de las maternidades, las violencias vividas, el trauma y la agencia. Explorar estas trayectorias vitales permite identificar la interacción entre factores estructurales y experiencias subjetivas, evidenciando cómo las

desigualdades de género, la estigmatización del *sinhogarismo* y la falta de acceso a derechos básicos operan como elementos fundamentales de la situación de estas mujeres. Esta aproximación permitió comprender un *sinhogarismo* femenino oculto^(32,33), caracterizado por trayectorias prolongadas, complejas y fragmentadas, marcadas muchas veces por la violencia, el aislamiento relacional y la desprotección institucional.

Población y muestra

La muestra de esta investigación ha sido de tipo intencional o propositiva, siguiendo los parámetros del estudio. Se trabajó con nueve mujeres residentes. Del total de 12 mujeres que han pasado por el proyecto desde su inicio en mayo de 2024, dos no han querido participar en las entrevistas, una ha fallecido y las nueve restantes participaron voluntariamente en la investigación. Estas mujeres presentaban diferentes perfiles en lo que se refiere a edad, nacionalidad, situación administrativa, nivel educativo, historia familiar y estado de salud. Todas ellas han vivido procesos prolongados de exclusión residencial y múltiples situaciones de violencia de género y desprotección institucional.

Técnicas e instrumentos de recogida de datos

En la investigación, se realizaron entrevistas individuales a las mujeres residentes y entrevistas de carácter grupal al equipo profesional. Los resultados presentados en este texto corresponden a los datos cualitativos recogidos en la primera fase del estudio a través de las entrevistas en profundidad a las mujeres participantes que se llevaron a cabo de forma presencial en 2024. Se ofreció una sesión informativa grupal a las mujeres para explicar los objetivos del estudio, las condiciones de confidencialidad y el derecho a abandonar el estudio en cualquier momento. Las entrevistas a las mujeres se realizaron de forma progresiva, en función del momento de entrada de cada una de ellas al proyecto, permitiendo así captar las primeras impresiones y los cambios emergentes tras el acceso a la vivienda.

Las entrevistas fueron flexibles y adaptadas al momento vital y al estado emocional de cada una de las mujeres participantes, marcadas por historias de vida fragmentadas y experiencias de trauma^(34,35), de cara a poder recoger sus narrativas con amplitud y profundidad, respetando la interpretación que hacen de sus propias trayectorias, así como sus propios ritmos y prioridades. Todas las entrevistas compartían los siguientes ejes: contextualización y vida personal; situación actual y necesidades; experiencias en el sistema de atención; expectativas y perspectivas sobre la *Llar Rosario Endrinal*; aportaciones posibles del modelo *Communal Housing First*, con especial énfasis en la perspectiva de género, la creación de redes sociales y el acceso a una

vivienda segura. Específicamente, en relación con la alimentación, se abordaron las trayectorias alimentarias en situación de calle o en recursos asistenciales, las experiencias de alimentación previas a esa situación, cambios tras la entrada al proyecto, prácticas de compra, almacenamiento, cocina y consumo, relación con el cuerpo y la salud, vínculos afectivos, memoria culinaria y percepción de autonomía.

Análisis de datos

Las entrevistas realizadas fueron transcritas y posteriormente sistematizadas a través del programa para análisis de datos cualitativos ATLAS.ti versión 24. Se llevó a cabo un proceso de codificación abierta y axial, en el que se identificaron núcleos temáticos comunes y patrones emergentes en las narrativas de las mujeres, siguiendo estrategias de la teoría fundamentada^(36,37). En una primera fase, en un proceso inductivo e iterativo, se identificaron códigos emergentes vinculados a experiencias, prácticas, emociones, recuerdos, formas de cuidado y significados atribuidos por las mujeres a la alimentación, así como a la convivencia, el cuerpo y la vivienda. Posteriormente, mediante codificación axial, se exploraron relaciones entre códigos y narrativas a través de coocurrencias y redes semánticas, con el fin de descubrir relaciones entre categorías y reiteraciones de temas. A partir de un proceso de comparación constante⁽³⁶⁾, los códigos iniciales se reorganizaron en dimensiones analíticas relacionadas con el bienestar material, corporal, relacional, temporal y decisional⁽²³⁾ de cara al refinamiento progresivo de las categorías y a situarlos en un marco interpretativo común⁽³⁷⁾. Las decisiones de codificación fueron discutidas colectivamente dentro del equipo de investigación, y se realizaron revisiones para mejorar la reflexibilidad y el rigor del análisis.

La exploración de las narrativas ha permitido identificar tres dimensiones principales: la alimentación como espacio de identidad, afecto y memoria; los saberes culinarios y la agencia cotidiana; y el papel de la alimentación en los procesos de recuperación. Los resultados presentados corresponden a la primera fase de una investigación longitudinal, por lo que deben considerarse como preliminares, si bien ponen de manifiesto la centralidad de la alimentación en la reconstrucción de la vida cotidiana tras la experiencia del *sinhogarismo*.

Consideraciones éticas

Esta investigación cuenta con el dictamen favorable de la Comisión de Bioética de la Universitat de Barcelona, (código IRB00003099 CER042403), cumpliendo con sus principios éticos y legales. Además de la protección de datos (Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales), se ha garantizado el derecho a la

información, el consentimiento informado, la confidencialidad y el anonimato. De cara a preservar la identidad de las mujeres entrevistadas, los nombres reales de las personas fueron anonimizados, y reemplazados por nombres ficticios.

Dado que las mujeres participantes han atravesado procesos de exclusión residencial severa, diversas experiencias de violencia y de desprotección e itinerarios de institucionalización, estas pueden tener reservas, cautelas o desconfianzas hacia los procesos de investigación. Así, el trabajo de campo tuvo una clara orientación ética y relacional para evitar generar malestares y dinámicas de presión o revictimización. Por ello, las entrevistas se realizaron en más de un encuentro, respetando los tiempos, los ritmos de sus narrativas y el estado emocional de cada una de ellas.

Resultados

Los relatos de las mujeres residentes en la *Llar Rosario Endrinal* muestran un complejo conjunto de experiencias, representaciones y significados asociados a la alimentación que se entrelazan con sus trayectorias de vida, en las que los itinerarios de exclusión residencial han impactado en las diversas dimensiones de su bienestar. Las narrativas de sus vivencias alrededor de los alimentos muestran un antes y un después de la entrada al proyecto y cómo se producen cambios vinculados a las distintas etapas del proceso alimentario: obtención, elaboración y consumo. Ante la precariedad alimentaria previa a la entrada al proyecto, las prácticas y estrategias

de estas mujeres para sobrevivir en su vida diaria contrastan con las experiencias alimentarias posteriores a esta entrada: las mujeres, remarcan la importancia de los cambios en sus prácticas de cara a mejorar su salud, el cuidado de su cuerpo y su bienestar, mostrando que la alimentación, más allá de la necesidad biológica, contempla otras dimensiones de la vida como la temporal, la decisional o la relacional (Figura 1).

La alimentación, tal como muestran las experiencias de las mujeres residentes en la *Llar Rosario Endrinal*, está vinculada a procesos de recuperación que no siguen recorridos lineales ni homogéneos, sino que se configuran a través de trayectorias de vida complejas. Por tanto, hay que entender estos procesos como ambivalentes y frágiles, cargados de limitaciones, discontinuidades y contradicciones. En las prácticas cotidianas, la incertidumbre y el desgaste emocional pueden generar tensiones y dilemas que generen la interrupción o el debilitamiento de los itinerarios de recuperación.

De la dimensión material del bienestar a la dimensión decisional y la autonomía de la práctica alimentaria

Las experiencias de sinhogarismo en mujeres están atravesadas por una significativa pérdida de agencia, autonomía y capacidad de decisión, esto se evidencia en la imposibilidad de tomar decisiones libremente o realizar ciertas acciones, dado que estas están estructuradas por entornos institucionales o por otras personas⁽³⁸⁾. Disponer de un espacio propio ha facilitado que las mujeres puedan retomar rutinas, gestionar su día a día y

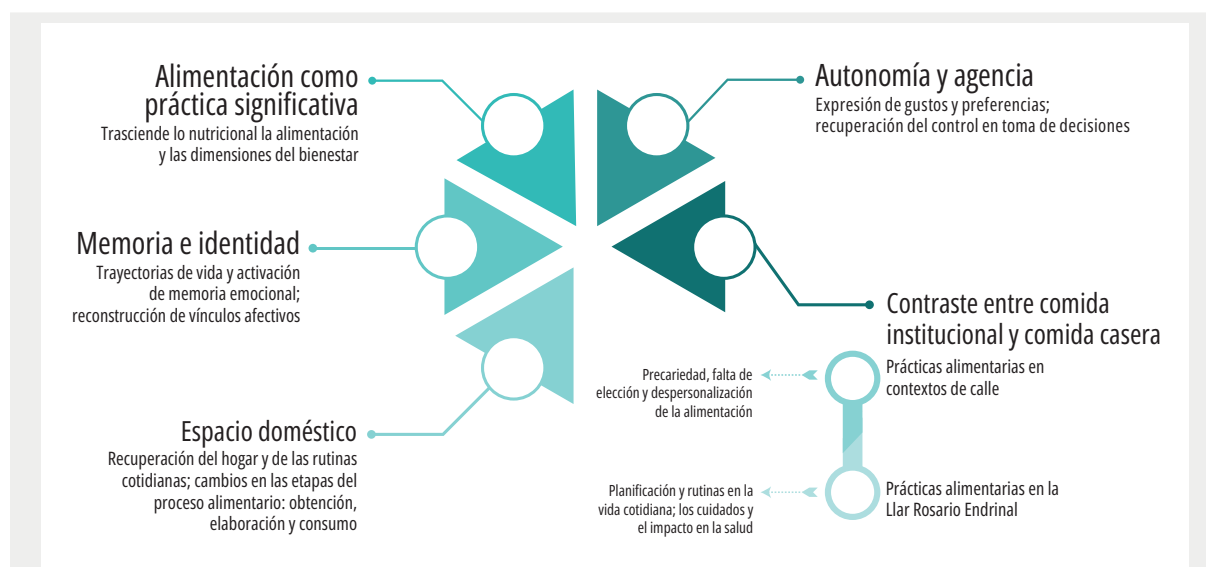


Figura 1. El papel de la alimentación dentro de los procesos de recuperación de mujeres en situación de sinhogarismo crónico. Barcelona, España, 2024.

Fuente: Elaboración propia a partir de las narrativas.

tomar decisiones sobre aspectos básicos como cocinar, organizar el tiempo y mantener una higiene adecuada. Esta capacidad de autogestión representa un cambio fundamental en comparación con la dependencia de los recursos temporales o el uso del espacio público como refugio.

En las entrevistas, las mujeres residentes señalan cómo la entrada en la *Llar Rosario Endrinal* y el acceso a una vivienda individual con cocina propia y a alimentos representa una mejora del bienestar material que no solo implica garantizar sus necesidades básicas, sino que también comporta una reapropiación de sus vidas. Las mujeres relatan cómo el hecho de contar con un hogar propio les permite recuperar el control sobre su alimentación y reorganizar sus prácticas cotidianas. Así, una de las residentes remarca: “*Más que antes. Como tengo una nevera donde guardar la comida, es más fácil*” (Olga, Fase 1). La posibilidad de almacenar, planificar y preparar los alimentos en un entorno privado y seguro representa poder romper con las vivencias de subsistencia y permite nuevas formas de cuidado. Como una de las mujeres señala: “*He hecho hamburguesa con patatas fritas y huevos. Bueno, de todo, un poco de todo*” (Laura, Fase 1).

En sus narrativas, las mujeres remarcan que el hecho de contar con un espacio personal adecuado para desarrollar sus actividades cotidianas es un elemento clave en su alimentación y cuidado. Tener en su vivienda una nevera les permite poder organizar la compra y disponer de una cocina propia les permite decidir qué comer y cómo preparar y cocinar los alimentos. Esta residente apunta que el hecho de poder preparar su propia comida le ayuda a seguir una dieta sana y cuidar su salud:

“*Me ha venido muy bien tener mi casa para cocinarme yo la comida, porque donde yo estaba cocinaba todo frito y se ve que por eso me subió tanto el colesterol*”. (María José, Fase 1)

Muchas veces, poder cocinar en su vivienda con utensilios propios les permite recuperar prácticas que habían sido interrumpidas por la experiencia del sinhogarismo. Una de las participantes apunta:

“*Lo que más he echado de menos ha sido la paella. La paella de allá, la paella mía. Pero aquí ya me la he hecho dos domingos. No me atrevía porque con la vitro digo no sé cómo saldrá, pero me sale rica*”. (María José, Fase 1)

La alimentación puede convertirse, así, en una práctica vinculada a la autonomía personal. Las mujeres relatan cómo, desde la entrada a la *Llar Rosario Endrinal*, la posibilidad de decidir qué comer, cuándo y cómo hacerlo representa una forma de recuperar el control sobre su vida. Se trata de una autonomía que se expresa en la posibilidad de elección de los alimentos, así como en la

forma de prepararlos y consumirlos, que no tenían en su etapa de sinhogarismo.

De esta manera, una de las participantes expresa cómo las comidas que consumía en los diferentes comedores sociales antes de la entrada al proyecto no se ajustaban a sus gustos, deseos y subjetividades:

“*Yo no soy de comer platos... [platos abundantes] Yo no puedo, soy de comer un poquito y ya hasta luego. Cuando tengo hambre voy comiendo, pero yo eso de comer así a rancho como que no*”. (Teresa, Fase 1)

Sus testimonios revelan la importancia de que cada una de ellas pueda tener un acercamiento personal y subjetivo a la alimentación que se aleje de formas generales y estandarizadas.

En las narrativas, al referirse a la situación de sinhogarismo, las mujeres describen prácticas alimentarias caracterizadas por la precariedad, la falta de control y la imposición de lógicas externas. La alimentación aparece como una necesidad resuelta de forma asistencial, sin posibilidad de elección ni de adecuación a las preferencias o de salud personales. Una de las mujeres entrevistadas señala: “*La comida es para sobrevivir. Porque como en casa, no va a ser ni ahí ni allá ni en ningún lado*” (Teresa, Fase 1). Esta afirmación resume una experiencia de despersonalización que atraviesa el acto de comer en los diferentes contextos institucionales, donde los horarios rígidos, la comida estandarizada y la ausencia de intimidad caracteriza la alimentación de las personas en situación de exclusión residencial en los dispositivos de asistencia.

Esta posibilidad de decidir sobre la alimentación desde su entrada en el proyecto también se muestra en cómo estas mujeres obtienen y gestionan los alimentos. Ellas desarrollan estrategias para complementar lo que reciben en el banco de alimentos con algunas compras que pagan con su dinero, buscando productos a buen precio que sean frescos y saludables. Así, una participante relata:

“*Aquí te dan una vez a la semana cosas. Lo que pasa que ahora están esquilados [con poco stock], por ejemplo, te dan un brick de leche a la semana. Hoy me han dado tres yogures. Lo único que me va bien la verdad es que te dan carne. La ternera que dan está bien, han dado una carcasa y unos muslos que los he sacado para hacer caldo. Yo sí. Soy muy de aprovechar la comida*”. (Ana, Fase 1)

Estos relatos muestran también cómo las situaciones de precariedad de sus trayectorias anteriores han dejado huella en los hábitos alimentarios. Esto se puede ver, por ejemplo, en el reaprovechamiento de los alimentos, remarcando que no se tira ni desaprovecha nada de comida.

La posibilidad de contar con un espacio propio no solo implica una mejora en la calidad de los alimentos y de la dieta de las mujeres, sino también en aspectos emocionales vinculados a la posibilidad de disfrutar de los sabores de las comidas y del placer de comer. Una de las mujeres lo expresa de esta manera:

“Yo para comer soy de las mías. Yo no como, así como ‘bum-bum’, me gusta comer tranquila. Claro, no es lo mismo. Cambia mucho. Comer rápido a comer... Hace mucho también, yo lo creo así”. (Teresa, Fase 1)

Incluso en situaciones de calle, algunas mujeres relatan cómo se organizaban para cocinar por sí mismas, evitando los comedores sociales:

“Yo lo que hice fue en [nombre de centro comunitario] ir al [tienda deportiva] y comprar un camping gas y una cazuela. Entonces lo que hacía, pues eso, cocinarme. Me podía cocinar, me podía hacer carne, me podía hacer... Tenía mi sartén, tenía mi cazuela, tenía todas mis cosas y me cocinaba yo ahí”. (María José, Fase 1)

Estas prácticas muestran cómo la alimentación se convierte en un espacio de agencia cotidiana, en el que las mujeres ejercen su capacidad de decisión y cuidado, incluso en condiciones de precariedad. La cocina se transforma en un lugar propio y significativo frente a la despersonalización institucional, un espacio donde poder recuperar el control sobre el cuerpo, el tiempo y la vida cotidiana.

Las mujeres también expresan autonomía en la planificación económica y doméstica. Algunas relatan cómo, desde la entrada al proyecto, organizan sus compras, conservan alimentos y adaptan sus rutinas para mantener la estabilidad:

“Yo cobro 600 y aquí pago 116. Y sí voy al banco de alimentos, pero yo también hago mis compras online de 150 euros cada mes o así, y he podido ahorrar 112 euros este mes” (María José, Fase 1).

De esta manera, el circuito alimentario que describen las mujeres en esta nueva etapa, desde la obtención de los alimentos hasta su consumo, refleja una reestructuración de sus rutinas cotidianas. La obtención se realiza mediante compra en supermercados, pedidos en línea o a través de bancos de alimentos, la elaboración se realiza en la cocina individual con utensilios propios, y el consumo, aunque es principalmente de forma individual, se abre a veces a momentos compartidos.

La dimensión corporal, emocional y relacional de la alimentación y el bienestar

La dimensión relacional de la alimentación es un elemento central en las percepciones y en las vivencias cotidianas de las personas. En este sentido, resulta significativo observar cómo las mujeres perciben la alimentación como un espacio compartido que permite fortalecer vínculos afectivos. Esta dimensión relacional se expresa en la posibilidad de compartir la comida, con la pareja, las amistades o los familiares, y se relaciona también con su autonomía, dado que el acceso a una cocina individual incide en la capacidad de decisión sobre con quién comer y en la posibilidad de invitar a otras personas, compartir comidas o llevar alimentos preparados a encuentros familiares. Como apunta una de las narrativas:

“Mi hija ayer me llama y me dice ‘Mamá, ¿por qué no vienes el domingo y me traes coliflor gratinada?’... Me acordé de tu coliflor gratinada”. (Ana, Fase 1)

El *sinhogarismo* está asociado a un proceso de ruptura progresiva de vínculos y aislamiento relacional⁽³⁹⁾, así como a la soledad estructural, la desconfianza aprendida o la dificultad para reconstruir vínculos tras trayectorias de violencia⁽⁴⁰⁾. En este sentido, poseer una vivienda puede crear las condiciones materiales y simbólicas necesarias para iniciar procesos de reconexión, especialmente cuando se combina con un entorno comunitario seguro.

De esta manera, la alimentación aparece como una posibilidad de compartir, de ejercer hospitalidad y comenzar a reconstruir vínculos afectivos. Una de las residentes de Rosario Endrinal relata: *“Para mí, o a veces viene mi novio a visitar también, para nosotros dos. Pero normalmente solo para mí”* (Olga, Fase 1). Este tipo de prácticas alimentarias refuerzan la dimensión relacional de la alimentación, planteándola como un acto vinculado al cuidado, la afectividad y las emociones.

En los relatos, la alimentación aparece como un elemento de bienestar tanto corporal como emocional. Las mujeres vinculan la calidad de los alimentos con su salud y su estado emocional. Una de ellas comenta cómo la alimentación impacta en su salud y cómo el estado de su cuerpo depende de ésta:

“Si tú estás bien alimentada, piensas mejor, estás mejor, todo tu físico está mejor. Claro, la comida hace mucho. Si tú no te alimentas bien, el cuerpo no está bien”. (Teresa, Fase 1)

Así, el bienestar corporal se muestra en la posibilidad de cuidar de su cuerpo y su salud a través de una buena

alimentación. Las mujeres relatan cómo el acceso a una cocina propia les permite seguir dietas más saludables, evitar alimentos perjudiciales y tener en cuenta determinadas necesidades de su salud.

En relación con la vinculación de la alimentación con el bienestar emocional y relacional, en algunos relatos, los alimentos aparecen como un elemento de placer y de mejora del estado de ánimo. En esta cita se muestra cómo el cocinar y el comer se vincula a estados anímicos positivos como la alegría y el disfrute y con el cuidado personal:

Teresa: *“Me hago alguna tortilla, o pollo o un arroz de estos hervidos, porque como estoy un poco jodida ahora, pues me hago arroz hervido con ajo y lo como, eso con el caldito me lo como y ya está. O sopa también o un [marca fideos] cosas así me hago”*.

Entrevistadora: *“¿No te da pereza?”*.

Teresa: *“No, no, me gusta. Como no me lo hacía tanto tiempo, pues ahora me alegra y todo hacerme”*.

Entrevistadora: *“¿Te alegra cocinar?”*

Teresa: *“A mí sí. Yo me disfruto”*. (Teresa, Fase 1)

Otra de las mujeres participantes relata cómo la precariedad alimentaria durante su etapa de calle se relaciona con estados de debilidad, fatiga y malestar emocional, resaltando cómo la falta de alimentos no solo afecta el cuerpo, sino también a su estado emocional, y donde la precariedad alimentaria se convierte en un elemento de riesgo:

“Cuando yo he estado sin alimentarme y sin descansar, me lo he notado muy rápido porque es una flojedad que el cuerpo tiene esta parte que no piensas, no piensas igual, no actúas de la misma manera. Si yo estoy comiendo, estoy descansada, pensaré mejor que no sin estarlo”. (Teresa, Fase 1)

Las mujeres relatan cómo la entrada al proyecto y la mejora en las condiciones residenciales permite adoptar hábitos alimentarios más saludables. Algunas explican cómo han dejado de consumir productos precocinados, han incorporado alimentos frescos y han mejorado sus dietas. Una de las participantes apunta:

“He cambiado la leche de vaca por la vegetal, hago dieta mediterránea, y me cocino yo. No como precocinados, no tomo grasas, tomo un Danacol cada día [bebida láctea comercial enriquecida con esteroides vegetales]. Me ha venido muy bien tener mi casa para cocinarme yo la comida”. (María José, Fase 1)

Otra de las mujeres explica que la transformación de su dieta ha significado una manera de romper con su pasado, ese momento en el que el rechazo a ciertos alimentos se convierte en una forma de marcar el fin de una etapa de su vida y un elemento importante en su proceso de mejora y recuperación:

“Yo cuando digo ‘el día que salga de la calle...’, porque, aunque haya estado en eso yo me he considerado en la calle igual, no he vuelto a comer ni voy a volver a comer macarrones en mi vida. Estoy de macarrones... Cuando bajo ‘¿macarrones?’, ‘no, no me des macarrones, ni espaguetis, ni macarrones’. Espaguetis aún, pero macarrones no quiero. Y estoy comiendo mucha carne”. (Ana, Fase 1)

La dimensión temporal y la alimentación como memoria, identidad y resistencias frente a la institucionalización

La comida es parte intrínseca de la vida cotidiana y está directamente ligada a la construcción de la propia identidad⁽⁴¹⁾. Se vincula a las memorias afectivas y territoriales y, por tanto, no puede ser reducida a un hecho nutricional o biológico, sino que está cargada de significaciones culturales que definen la pertenencia y el arraigo⁽⁴²⁾.

Esto se observa en los relatos de las entrevistadas, en los que la alimentación se configura como una experiencia y una práctica vinculada a su memoria y a su identidad, se describen recuerdos, saberes culinarios, preferencias alimentarias y vínculos afectivos con los alimentos que forman parte de su trayectoria de vida y sus subjetividades. En esta cita, una de las residentes recuerda una comida casera:

“Mi mejor comida que he probado ha sido en [nombre del comedor], ahí sí que se come como se tiene que comer. Porque ahí cocina una chica, te lo hace ella que sabe, te hace las cremas como tienen que ser, como si comieras en casa. Eso sí que es comida. Los albergues son catering, es una comida que es para sobrevivir. Porque como en casa, no va a ser ni ahí ni allá ni en ningún lado”. (Teresa, Fase 1)

En la narrativa también se remarca una distinción entre la comida casera, relacionada con la calidad y el cariño, y la comida de los recursos institucionales, percibida como repetitiva, de poca calidad e impersonal. Así, en los relatos se observa un rechazo a la despersonalización y la homogeneización de la alimentación encontrada en los diferentes dispositivos asistenciales y las mujeres resaltan la falta de calidad y adecuación de los alimentos ofrecidos en la mayoría de los comedores sociales a los que han acudido antes de su entrada al proyecto.

A continuación, se muestra una cita en la que se puede observar cómo para muchas de las mujeres la alimentación recibida desde los recursos institucionales se percibe como una experiencia despersonalizada, donde no hay posibilidad de elección ni de adaptación a las preferencias individuales:

“No sé, hay cosas que no las veo muy humanas. Ah pues no puedes comer porque han pasado de cinco minutos o diez minutos estando ahí una bandeja de comida, que está ahí para que la tire, no para otra cosa”. (Teresa, Fase 1)

Frente a esta despersonalización en la alimentación, en la que las posibilidades y las preferencias personales no son tenidas en cuenta, las mujeres reclaman una cocina donde puedan recuperar saberes propios y elaborar recetas familiares. En relación con esa reivindicación, una de las residentes relata:

“Yo he sido cocinera y he sido mamá. He llevado una casa. Aprendí a cocinar sola, a llevar la casa sola... Entonces yo no puedo... Yo soy muy casera, a mí me gusta mucho estar en casa”. (María José, Fase 1)

En estas narrativas sobre las prácticas alimentarias vinculadas a sus trayectorias de vida y sus memorias, la posibilidad que tienen desde su entrada a la *Llar Rosario Endrinal* de recuperar recetas propias y saberes culinarios transmitidos intergeneracionalmente es un elemento considerado importante, rescatando habilidades y aprendizajes del pasado que reproducen en el presente adaptándose a los nuevos espacios. Como ejemplo de ello, una de las participantes explica cómo prepara sus lentejas, poniendo en valor la cocina natural y los saberes heredados:

“Yo soy de la receta de la abuela, yo no como congelados. A mí me gusta la verdura toda natural, a mí me gusta cocinar con todo natural. De hecho, el otro día hice unas lentejas con verduras solo, porque como tengo colesterol no puedo comer chorizo ni nada de eso. Entonces las hice con verduras y vino una chica que trabaja aquí y me acababa de poner el plato de lentejas y dice ‘qué bien huele’, y le dije ‘¿quieres cenar?’, dice ‘vale’, y le puse un plato para ella. ‘Ah, qué sabroso, qué rico’ dice ‘¿le has puesto pastilla de Avecrem o algo?’ digo ‘yo eso no lo uso cariño’ yo estoy toda la tarde hirviendo las verduras a fuego muy lento”. (María José, Fase 1)

Las narrativas de las mujeres recogen también recuerdos y emociones vinculadas a momentos de su vida del pasado, como la infancia y la vida con su familia, en los que rememoran el placer de sabores de antaño y experiencias con la comida que evocan acontecimientos vividos. Una mujer recuerda con nostalgia:

“Yo he comido mucho marisco. El marisco me encanta a mí. Cuando traficaba y todas estas cosas, como ganaba dinero, yo no cocinaba nunca, yo venía al restaurante. En el restaurante ya me conocían, ya sabía lo que quería, hasta me llevaba la misma comida, me la llevaba para casa. Para casa con la botellita de vino y con el marisco para casa”. (Teresa, Fase 1)

En otras narraciones, el hecho de cocinar sus propios alimentos implica, no solo preparar comida para alimentarse, sino reafirmar y poner en valor su historia, su memoria, su identidad y sus vínculos familiares. Así, una de las residentes relata:

“Cuezo la patata, sofrío cebolla, sofrío tomate, de allí le pongo el puré y de ahí le pongo mayonesa y le pongo huevo trocitos también cuando hay, y le pongo un trocito de cilantro y ya lo muevo, y queda riquísimo”. (Gloria, Fase 1)

Se produce, así, una apropiación del espacio y del tiempo, que permite transformar la alimentación en una práctica en la que las mujeres pueden disfrutar del hecho de cocinar y preparar recetas que recuerdan y que les conectan con sus trayectorias vitales.

Discusión

El *sinhogarismo* femenino está invisibilizado tanto en la investigación como en el diseño de las políticas públicas, a pesar de que se trata de una de las formas más extremas de exclusión social^(2,8,9,10). Las trayectorias de las mujeres sin hogar están marcadas por violencias de género, maternidades en contextos de alta vulnerabilidad, migraciones forzadas y rupturas familiares, lo que genera formas específicas de vivenciar el *sinhogarismo*^(4,5,11,18). En este sentido, se destaca la necesidad de adoptar un enfoque interseccional que considere género, clase, etnia, edad y salud^(1,4,9,17) y que dé cuenta de las dificultades que tienen las mujeres para acceder a servicios, la mayor exposición a violencia institucional y la menor adecuación de los recursos a sus necesidades^(5,19). A ello se añade que una parte importante del *sinhogarismo* femenino adopta formas menos visibles, caracterizadas por trayectorias prolongadas, complejas y fragmentadas, marcadas por estrategias de ocultación, aislamiento relacional, dependencia y desprotección institucional^(32,33). Esta especificidad requiere interpretar el *sinhogarismo* de las mujeres no solo como falta de vivienda, sino como un proceso de exclusión atravesado por relaciones de poder, violencia y pérdida de derechos que, a menudo, queda fuera de los enfoques con los que históricamente se ha estudiado el fenómeno⁽³¹⁾.

El modelo *Communal Housing First* garantiza el acceso sin condiciones a una vivienda e introduce ele-

mentos comunitarios y relacionales que promueven la autonomía, la corresponsabilidad y el cuidado mutuo⁽¹²⁾. También ofrece apoyos intensivos y continuos a mujeres sin hogar con historias de violencia y trauma. En este sentido, el modelo no solo mejora las condiciones materiales de acceso y permanencia en la vivienda, sino que abre un marco de recuperación entendido de forma ampliada, incorporando dimensiones relacionales, políticas y de ciudadanía que superan los abordajes asistenciales más tradicionales. Así, el proyecto *Rosario Endrinal* genera un contexto propicio para el despliegue de procesos de recuperación personal y social, dentro de los cuales se encuentran los cambios y mejoras en la alimentación, aunque hay que tener en cuenta que, como se ha indicado, se trata de procesos ambivalentes y frágiles, cargados de limitaciones, discontinuidades y contradicciones.

La alimentación permite visibilizar los procesos iterativos de la recuperación, así como la complejidad con la que las mujeres construyen cotidianamente su bienestar. Teniendo en cuenta estos matices, los resultados indican que en torno a la alimentación se condensan transformaciones materiales, corporales, relacionales y simbólicas que evidencian la transición desde lógicas de supervivencia, tanto en contextos de calle como institucionalizados, hacia formas más complejas de autocuidado, organización cotidiana y reapropiación de la vida doméstica.

El acceso a una cocina propia y a prácticas alimentarias autónomas puede representar un punto de inflexión en los procesos de recuperación subjetiva y social, que se manifiestan en la alimentación y las diferentes dimensiones del bienestar, en las que la alimentación, más allá de la necesidad biológica o corporal, contempla otros aspectos de la vida como el emocional, el decisional o el relacional^(22,23,30). Los resultados muestran cómo la comida constituye una práctica relacional y situada, cargada de sentidos afectivos, culturales y biográficos⁽⁴¹⁾. Elegir qué comprar, cocinar o compartir conlleva reconstruir la pertenencia, la identidad y el control sobre la propia cotidianidad. De la misma manera, los sabores y las prácticas culinarias se vinculan con memorias afectivas y territoriales asociadas a formas de arraigo y reconocimiento⁽⁴²⁾. Así, los deseos alimentarios vinculados a una comida que tiene en cuenta la dignidad, la calidad, la cantidad, el gusto y la adecuación a las preferencias culturales constituyen dimensiones importantes de la experiencia alimentaria, que suelen quedar fuera de las respuestas asistenciales estandarizadas⁽⁴³⁾.

Las dimensiones del bienestar⁽²³⁾ ofrecen un marco teórico orientativo para realizar un primer análisis de la información dentro de las etapas iniciales del proyecto de investigación del que surgen los datos que aquí se abordan. En cuanto a las dimensiones materiales y corporales, se observa que el hecho de poder tener acceso a una mejor calidad y variedad de alimentos sumado a la posibilidad de contar con una cocina propia permite mejorar las condiciones materiales de vida. Poder elegir qué

comer y cómo preparar los alimentos abre la posibilidad de mejorar la salud física y mental. Asimismo, cocinar y comer en casa genera un vínculo de mayor disfrute con la comida y una reconexión con el propio cuerpo. Estos cambios, si bien significativos, no implican que las dificultades económicas no persistan y lleven a las mujeres a desplegar múltiples estrategias vinculadas a la obtención, elaboración y consumo de los alimentos^(15,16,28).

En el caso de la dimensión decisional del bienestar, uno de los elementos más relevantes que surgen es la recuperación de ciertos niveles de autonomía en la vida cotidiana, a partir de la posibilidad de decidir qué, cuándo y cómo comer^(17,22,23). El hogar se constituye en un espacio de cuidado y decisión personal, el acceso a una cocina propia permite, por un lado, organizar las compras de diferentes maneras y, por otro lado, cocinar y comer a su propio ritmo supone la posibilidad de restablecer unas rutinas y una organización en la vida cotidiana. La dimensión decisional se fortalece ante la posibilidad de tomarse sus propios tiempos y de habitar los diferentes momentos del día, en contraste con la vivencia del tiempo que impone la lógica de supervivencia propia de la vida en la calle^(22,23,30). Esto es relevante si se tiene en cuenta que muchas experiencias de sinhogarismo femenino están atravesadas por una pérdida sostenida de agencia y capacidad de decisión, producida por contextos de dependencia, violencia, institucionalización y control⁽³⁸⁾.

En lo que se refiere a la dimensión relacional y emocional, la recuperación y/o reparación de los vínculos afectivos ha permitido a las mujeres reconstruir, en cierta medida, su identidad dañada por la experiencia de sinhogarismo, así como la reconexión paulatina y variable, según los casos, de sus memorias vitales, personales y familiares. La reconstrucción de vínculos afectivos es un proceso extenso y complejo, ya que se trata de rehacer relaciones que se rompieron en situaciones muy difíciles y delicadas, debido al estado en que se encontraba la persona cuando vivía en la calle^(10,11,16,18), sumado a situaciones de soledad estructural, desconfianza aprendida y dificultades para reconstruir relaciones tras trayectorias de violencia⁽⁴⁰⁾. Desde esta perspectiva, la posibilidad de habitar un espacio más seguro y estable puede crear las condiciones materiales y simbólicas necesarias para la reconstrucción de los vínculos a través de cocinar, compartir comidas, decidir con quién comer, invitar a otras personas o llevar alimentos preparados a encuentros familiares.

Desde el punto de vista de la dimensión temporal, la alimentación organiza el tiempo cotidiano, permite retomar rutinas y estructurar el día en diferentes momentos. Hay una nueva relación con el tiempo, menos marcada por la urgencia. Asimismo, la comida enlaza recuerdos personales, familiares y culturales. El hecho de retomar recetas propias reafirma la propia identidad, reconecta con la historia de vida, permite recuperar sabores que evocan emociones y experiencias pasadas. Así, dejar atrás la lógica fragmentaria e inmediata

de la supervivencia posibilita la reconexión con la propia subjetividad y abre la posibilidad de expresar quiénes son y de dónde vienen^(17,22,23,30).

Conclusiones

A partir de estos primeros resultados de una investigación en curso, puede afirmarse que el acceso a una vivienda de uso individual no solo impacta en la mejora en las condiciones materiales de la vida cotidiana, sino que también repercute en los procesos de recuperación subjetiva y social, especialmente, en lo referido al autocuidado, la autonomía personal y la capacidad de agencia, sobre todo si se compara con la experiencia en los dispositivos asistenciales tradicionales que, en los relatos de las mujeres, aparecen como lugares despersonalizados y rígidos que restringen las posibilidades de elección y decisión⁽¹⁴⁾. En este artículo, se ha explorado cómo se producen transformaciones en las vidas de las mujeres que participan en el programa en el área específica de la alimentación, como un campo de vital importancia que permite observar cambios en las diversas dimensiones del bienestar⁽²³⁾.

Por último, este tipo de investigaciones permiten conocer la complejidad de la vivencia del sinhogarismo femenino y contribuir, así, al diseño de políticas públicas con perspectiva de género, que incorporen una comprensión ampliada de la recuperación y el bienestar y que, al mismo tiempo, reconozcan la alimentación como un ámbito estratégico de intervención en el cual están presentes procesos de salud, dignidad, autonomía, reconocimiento y restitución de derechos.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a las mujeres de Rosario Endrinal haber participado en la investigación y compartir sus vivencias. A su vez, agradecemos al equipo profesional de este proyecto por compartir sus experiencias y prácticas.

FINANCIAMIENTO

Este artículo se enmarca en la investigación mayor titulada “*1a fase parcial d’una investigació sobre el procés de recuperació que realitzen les dones en situació de sense llar (Categories Ethos 1 i 2) des del model Communal Housing First*”, que recibió el financiamiento del Departament d’Igualtat i Feminismes de la Generalitat de Catalunya (código 312501), a través del Centre d’Acol·lida Assís y la Universitat de Barcelona, y el apoyo del Ayuntamiento de Barcelona.

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran no tener vínculos o compromisos que condicionen lo expresado en el texto y que puedan ser entendidos como conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN AUTURAL

Marta Llobet-Estany: Conceptualización; Análisis formal; Supervisión; Redacción – borrador original; Redacción – revisión y edición. **Araceli Muñoz:** Conceptualización; Análisis formal; Supervisión; Redacción – borrador original; Redacción – revisión y edición. **María Eugenia Piola-Simioli:** Análisis formal; Investigación; Redacción – borrador original. **Claudia Rocío Magaña-González:** Análisis formal; Investigación; Redacción – borrador original. Todas las autoras aprobaron la versión final de publicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso-Pardo A, Palacios-Ramírez J, Iniasta-Martínez A. Mujeres sin hogar en España. Narrativas sobre género, vulnerabilidad social y efectos del entramado asistencial. *Revista OBETS*. 2020;15(2):375-404. doi: [10.14198/OBETS2020.15.2.01](https://doi.org/10.14198/OBETS2020.15.2.01)
- Vázquez JJ, Panadero S, Pascual I. The particularly vulnerable situation of women living homeless in Madrid (Spain). *Spanish Journal of Psychology*. 2019;22:e52. doi: [10.1017/sjp.2019.58](https://doi.org/10.1017/sjp.2019.58)
- Al-Hamad A. Food insecurity, poverty and lived experience of homelessness: A study of women in Northeastern and Southwestern Ontario [PhD of Philosophy]. Sudbury: Laurentian University of Sudbury; 2019.
- Bullock HE, Reppond HA, Truong SV, Singh MR. An intersectional analysis of the feminization of homelessness and mothers' housing precarity. *Journal of Social Issues*. 2020;76(4):835-858. doi: [10.1111/josi.12406](https://doi.org/10.1111/josi.12406)
- Calvo F, Watts B, Panadero S, Giral C, Rived-Ocaña M, Carbonell X. The prevalence and nature of violence against women experiencing homelessness: A quantitative study. *Violence Against Women*. 2022;28(6-7):1464-1482. doi: [10.1177/10778012211022780](https://doi.org/10.1177/10778012211022780)
- Vázquez JJ, Panadero S, García-Pérez C. Immigrant women living homeless in Madrid (Spain). *American Journal of Orthopsychiatry*. 2020;90(5):633-643. doi: [10.1037/ort0000488](https://doi.org/10.1037/ort0000488)
- Calsyn RJ, Morse G. Homeless men and women: commonalities and a service gender gap. *American Journal of Community Psychology*. 1990;18(4):597-608. doi: [10.1007/bf00938062](https://doi.org/10.1007/bf00938062)
- Sánchez-Hidalgo M, Andrés MS, Canadell-Rusiñol J, Fürstenheim-Milerud LP, Gómez-Palomar E, Moya-Tena M. Barreras y facilitadores en el acceso y la utilización de los centros de atención primaria para las personas en situación de sinhogarismo. *Atención Primaria*. 2024;56(9):e102949. doi: [10.1016/j.aprim.2024.102949](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.102949)
- Montgomery AE, Szymkowiak D, Culhane D. Gender differences in factors associated with unsheltered status and increased risk of premature mortality among individuals experiencing homelessness. *Women's Health Issues*. 2017;27(3):256-263. doi: [10.1016/j.whi.2017.03.014](https://doi.org/10.1016/j.whi.2017.03.014)
- Alonso S, Uribe J. Les persones en situació de sense llar de Barcelona: perfils, estat de salut i atenció sanitària [Internet]. Barcelona: Fundació Jaume Bofill; 2009 [citado 12 oct 2025]. Disponible en: <https://tinyurl.com/3jzdpbed>
- Reina A, Cruz C, García E, Donoso B. Social diagnosis and characterization of homeless people in Spain: Analy-

- sis from a gender perspective. *Cogent Social Sciences*. 2023;9(2):e2277341. doi: [10.1080/23311886.2023.2277341](https://doi.org/10.1080/23311886.2023.2277341)
12. Llobet-Estany M, Boixados-Porquet A, Muñoz-García A, Sancho-Salido J, Campomar B. Las experiencias de las personas sin hogar sobre los servicios de atención en Barcelona. In: Botija M, Galán A, Gallen E, Villalonga M, editors. *Construyendo comunidad: investigación, acción, participación en inclusión residencial*. Madrid: Dykinson; 2024. p. 134-144.
 13. Baxter AJ, Tweed EJ, Katikireddi SV, Thomson H. Effects of Housing First approaches on health and well-being of adults who are homeless or at risk of homelessness: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2019;73(5):379-387. doi: [10.1136/jech-2018-210981](https://doi.org/10.1136/jech-2018-210981)
 14. Assís. Llar Rosario Endrinal [Internet]. 2023 [citado 12 oct 2025]. Disponible en: <https://tinyurl.com/5cnfm3ub>
 15. Pettinger C, Parsons JM, Cunningham M, Withers L, D'Aprano G, Letherby G, et al. Engaging homeless individuals in discussion about their food experiences to optimise wellbeing: A pilot study. *Health Education Journal*. 2017;76(5):557-568. doi: [10.1177/0017896917705159](https://doi.org/10.1177/0017896917705159)
 16. Wetherill MS, Caywood LT, Hollman N, Carter VP, Gentges J, Sims A, et al. Food is medicine for individuals affected by homelessness: Findings from a participatory soup kitchen menu redesign. *Nutrients*. 2023;15(20):e4417. doi: [10.3390/nu15204417](https://doi.org/10.3390/nu15204417)
 17. Gracia-Arnaiz M, García-Oliva M, Campanera M. Food itineraries in the context of crisis in Catalonia (Spain): Intersections between precarization, food insecurity and gender. *Social Sciences*. 2021;10(10):e352. doi: [10.3390/socsci10100352](https://doi.org/10.3390/socsci10100352)
 18. Watson J. Understanding survival sex: young women, homelessness and intimate relationships. *Journal of Youth Studies*. 2011;14(6):639-655. doi: [10.1080/13676261.2011.588945](https://doi.org/10.1080/13676261.2011.588945)
 19. Vázquez JJ, Panadero S. Meta-stereotypes among women living homeless: Content, uniformity, and differences based on gender in Madrid, Spain. *Journal of Community Psychology*. 2020;48(5):1316-1326. doi: [10.1002/jcop.22327](https://doi.org/10.1002/jcop.22327)
 20. Lenta M, Panadero S, Di-Iorio J, Vázquez JJ. The use of health services by women living homeless in Madrid, Spain. *Poverty & Public Policy*. 2024;16(2):172-181. doi: [10.1002/pop4.401](https://doi.org/10.1002/pop4.401)
 21. Mauss M. *Ensayo sobre el don: forma y función del intercambio en las sociedades arcaicas*. Buenos Aires: Katz Editores; 2009.
 22. Llobet-Estany M, Durán-Monfort P, Magaña-González CR, Muñoz-García A. (Re)pensando los retos alimentarios desde las ciencias sociales. Barcelona: Editorial UOC; 2019.
 23. McAll C. Bringing equality down to earth: food, identity reduction and the five dimensions of well-being. *Anthropology of Food*. 2020;S15. doi: [10.4000/aof.10958](https://doi.org/10.4000/aof.10958)
 24. Ashik F, Voola A, Voola R, Carlson J, Wyllie J. Advancing food well-being in poverty through intersectionality. *Australasian Marketing Journal*. 2022;30(4):278-287. doi: [10.1177/1839334921998874](https://doi.org/10.1177/1839334921998874)
 25. Bedmar MA, Capitán-Moyano L, Bennasar-Veny M, Moreno-Mulet C, Carrero-Planells A, Yáñez AM. Health status and self-perception of health among homeless people in Spain: a mixed-methods study. *Frontiers in Public Health*. 2024;12:e1444888. doi: [10.3389/fpubh.2024.1444888](https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1444888)
 26. Easton C, Oudshoorn A, Smith-Carrier T, Forchuk C, Marshall CA. The experience of food insecurity during and following homelessness in high-income countries: A systematic review and meta-aggregation. *Health & Social Care in the Community*. 2022;30(6):3384-3405. doi: [10.1111/hsc.13939](https://doi.org/10.1111/hsc.13939)
 27. Ravikumar D, Vaughan E, Kelly C. Diet quality, health, and wellbeing within the Irish homeless sector: A qualitative exploration. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(23):e15976. doi: [10.3390/ijerph192315976](https://doi.org/10.3390/ijerph192315976)
 28. Koh KA, Bharel M, Henderson DC. Nutrition for homeless populations: shelters and soup kitchens as opportunities for intervention. *Public Health Nutrition*. 2016;19(7):1312-1314. doi: [10.1017/s1368980015002682](https://doi.org/10.1017/s1368980015002682)
 29. Linares E. Food and social inequalities, Food services for the homeless in Spain: Caritas Programme for the homeless. *Public Health Nutrition*. 2001;4(6a):1367-1369. doi: [10.1079/PHN2001220](https://doi.org/10.1079/PHN2001220)
 30. Fournier A, Godrie B, McAll C. Vivre et survivre à domicile: le point de vue d'auxiliaires familiaux et sociaux et de personnes auprès desquelles ils interviennent. Montreal: CREMIS, CAU-CSSS, Jeanne-Mance; 2013.
 31. Marcillat A, Maurin M. Singularisation, différenciation: pratiques de la (non)mixité dans l'intervention sociale auprès des personnes sans abri. *Nouvelles Questions Féministes*. 2018;37(2):90-105. doi: [10.3917/nqf.372.0090](https://doi.org/10.3917/nqf.372.0090)
 32. Bullen J. Chronic homelessness - what women's experiences can tell us. *Housing Studies*. 2023;38(8):1417-1435. doi: [10.1080/02673037.2021.1941791](https://doi.org/10.1080/02673037.2021.1941791)
 33. Leresche F, Colombo A, de-Coulon G. Ni maison, ni répit: une analyse féministe de l'urgence à partir de l'expérience de femmes sans-abri en Suisse. *Pensée Plurielle*. 2025;60(1):49-64. doi: [10.3917/pp.060.0049](https://doi.org/10.3917/pp.060.0049)
 34. Löfstrand CH, Quilgars D. Cultural images and definitions of homeless women: implications for policy and practice at the European level. In: Mayok P, Bretherton J, editors. *Women's Homelessness in Europe*. London: Palgrave Macmillan UK; 2016. p. 41-73.
 35. Oudshoorn A, Forchuk C, Hall J, Smith-Carrier T, Van Berkum A. An evaluation of a Housing First program for chronically homeless women. *Journal of Social Inclusion*. 2018;9(2):e34. doi: [10.36251/josi.136](https://doi.org/10.36251/josi.136)
 36. Glaser BG, Strauss AL. *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. London: Routledge; 2017.
 37. Charmaz K, Mitchell RG. *Grounded Theory in Ethnography*. In: Atkinson P, Coffey A, Delamont S, Lofland J, Lofland L, editors. *Handbook of Ethnography*. London: SAGE Publications Ltd; 2001. p. 160-174.
 38. Radcliffe M, Cronin A, Stokes D, Douma MJ, Jackson D, Kroll T, et al. A meta-ethnographic systematic review of women's experiences of homelessness in high income environments. *PLoS One*. 2026;21(1):e0339371. doi: [10.1371/journal.pone.0339371](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0339371)
 39. Lachaud J, Yusuf AA, Maelzer F, Perri M, Gogosis E, Ziegler C, et al. Social isolation and loneliness among people living with experience of homelessness: a scoping review. *BMC Public Health*. 2024;24(1):e2515. doi: [10.1186/s12889-024-19850-7](https://doi.org/10.1186/s12889-024-19850-7)
 40. Granfelt R, Turunen S. Women on the border between home and homelessness: Analysing worker-client relationship. *Social Inclusion*. 2021;9(3):223-233. doi: [10.17645/si.v9i3.4313](https://doi.org/10.17645/si.v9i3.4313)

41. Hartwick-Pflaum CA, Coveney J, Cox DN, Fischler C. Food and culture importance in public health nutrition. In: Public Health Nutrition. New York: Springer Publishing Company; 2020.
42. Lillekroken D, Bye A, Halvorsrud L, Terragni L, Debesay J. Food for soul—older immigrants' food habits and meal preferences after immigration: A systematic literature review. *Journal of Immigrant and Minority Health*. 2024;26(4):775–805. doi: [10.1007/s10903-023-01571-5](https://doi.org/10.1007/s10903-023-01571-5)
43. Sabatini F, Unsain RF, Sato PM, Torres TH, Scagliusi FB. Feeding desires: Understanding the food needs and wishes of women experiencing homelessness in São Paulo. *Appetite*. 2025;205:e107777. doi: [10.1016/j.appet.2024.107777](https://doi.org/10.1016/j.appet.2024.107777)

FORMA DE CITAR

Llobet-Estany M, Muñoz A, Piola-Simioli MG, Magaña-González CR. Transformaciones en las prácticas alimentarias de mujeres en situación de sinhogarismo severo: análisis de experiencias en un proyecto de Communal Housing First en Barcelona. *Salud Colectiva*. 2026;22:e6170. doi: [10.18294/sc.2026.6170](https://doi.org/10.18294/sc.2026.6170).



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0). <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Atribución — Se debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante. Sin restricciones adicionales — No se pueden aplicar términos legales ni medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otras personas a hacer cualquier uso permitido por la licencia.

Recibido: 13 mar 2026 | Versión final: 26 jun 2026 | Aprobado: 6 jul 2026 | Publicado en línea: 15 jul 2026