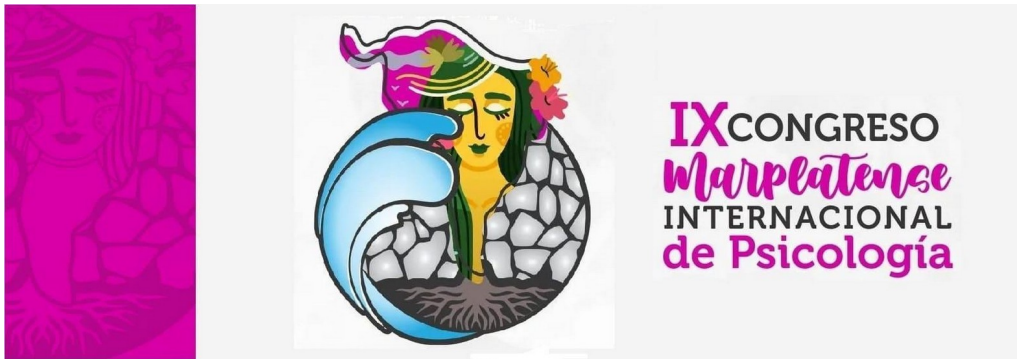




“Soñar es gratis, dormir no”: Sobre los costos de dormir en la calle. Una lectura psicosocial de las intersecciones entre condiciones de vivienda y salud mental

Autorxs: Milena Sapey, Jorgelina Di Iorio, Lucía Armentano, Sofia Muljat

Mails de contacto: msapey95@gmail.com; diiorio.jorgelina@gmail.com; luciaarmentano@hotmail.com; sofimuljat@gmail.com

Institución: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

Resumen:

El presente trabajo tiene como objetivo visibilizar los efectos físicos, subjetivos y psicosociales relativos a las vivencias de dormir en la calle desde una perspectiva de salud mental comunitaria, a partir de las voces de las propias personas que viven en el espacio público. El mismo es parte de un proyecto de co-investigación UBACyT "Sociogénesis de las marginaciones urbanas: personas en situación de calle en la Ciudad de Buenos Aires", con sede en la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, que tiene como objetivo general problematizar las representaciones sociales hegemónicas sobre la situación de calle, dando lugar a la construcción de otras narrativas sobre las experiencias de habitar el espacio público desde una perspectiva de salud mental comunitaria.

“Estar en situación de calle” se constituye como una problemática de salud pública a nivel global y representa una de las formas más extremas en las que se expresan los procesos de vulnerabilización en los contextos urbanos. La inestabilidad habitacional, laboral y afectiva propia de las experiencias en situación de calle se potencia con las dificultades del contexto socio-económico incidiendo directamente en las experiencias vitales y en la vida cotidiana de quienes habitan la calle. Las personas en situación de calle se encuentran expuestas a permanentes tensiones vinculadas a su cotidianeidad al tener que garantizar actividades como conseguir alimento, un lugar donde dormir, además del hecho de tener que afrontar situaciones de violencia física y simbólica. Es decir, la situación de calle se configura como un territorio cargado de exigencias, tensiones, violencias y resistencias que se traduce en una carga mental permanente y genera efectos en la salud mental de quienes habitan la calle (Allison et al, 2021; Padgett, 2020; Di Iorio, 2021).

Desde una metodología de investigación participativa, se realizan encuentros semanales en el marco de un taller de radio, en una organización comunitaria que asiste a personas en situación de calle en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Dicho espacio tiene como finalidad problematizar aspectos de la vida cotidiana y socializar saberes y afectaciones producto de las experiencias a las que se enfrentan día a día. En esa línea, las dificultades asociadas al dormir y al descanso adquirieron centralidad para quienes participan, incluyendo las condiciones materiales subjetivas así como las estructurales. Las respuestas dan cuenta del costo material y afectivo-emocional que implica dormir en la calle: cansancio físico y psicológico constante sumado al estado de alerta permanente producto de situaciones de violencia, creación de estrategias para descansar y hacer frente a las situaciones de violencia física, simbólica e institucional a las que están expuestos, como también los efectos posteriores que tiene dormir en situación de calle por un tiempo prolongado.

Las vivencias sistemáticas de múltiples formas de violencia, que incluyen las estructurales en términos de vulneraciones derechos, la discriminación y el estigma y las violencias físicas, requiere una comprensión y un abordaje de la situación de calle dentro del campo de la salud pública. Como se muestra en esta presentación, quienes están en situación de calle se encuentran expuestos a permanentes tensiones vinculadas a su cotidianeidad producto de las cuales emergen respuestas emocionales, comportamentales y cognitivas, que puede dar lugar a afectaciones subjetivas más graves. En este sentido, resulta imprescindible visibilizar y analizar desde una perspectiva de la salud mental comunitaria, estos aspectos poco considerados en las estrategias de acompañamiento y diseño de programas, así como las prácticas de autocuidado y cuidado colectivo emergen para hacer frente a estas situaciones.

Eje Temático: Problemáticas Sociales y Comunitarias

Palabras claves: Situación de calle - Dormir - Salud Mental - Psicología Socio-comunitaria

¿Soñar no cuesta nada? Salud mental y situación de calle

La salud mental constituye una dimensión de las relaciones entre las personas, los grupos y los contextos que debe ser abordada desde la complejidad. Tal como lo establece la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 comprendemos a la salud mental como "un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona" (art 2). Esta perspectiva no implica la simplificación de un fenómeno complejo negando su enraizamiento singular, ni tampoco incurrir en un reduccionismo social para evitar un reduccionismo individual. Comprender la salud mental desde la complejidad (Morin, 2003) implica abordar las problemáticas en salud desde una perspectiva integral y de derechos que reconozca la vivencia subjetiva del

padecimiento y la importancia de la trama socio-histórica y cultural en la que se inscribe sin reducirlo a clasificaciones psicopatológicas como categorías estancas (Canguilhem, 1966; Faraone, 2013; Bang, 2020). La salud de la población no corresponde a una situación homogénea, sino que depende de las condiciones de vida de cada persona. Es por eso que es igual de necesario comprender la salud desde la complejidad como tener en cuenta la existencia de los determinantes sociales de la salud (Compton and Shim, 2015) lo cual implica que a pesar de ser un derecho humano, algunas personas y comunidades deben hacer frente a diversas barreras para acceder a la salud. Las condiciones de vivienda presentan efectos en la salud de la población (Pevalin et al, 2017; Rabiner et al, 2012; Ambrose, 2001), en este sentido, las personas que están en situación de calle se encuentran permanentemente expuestas a violencias y exigencias para garantizar su subsistencia mediante la implementación de estrategias laborales, afectivas, alimenticias, sanitarias y defensivas (Di Iorio, 2021).

Dentro de las actividades cotidianas que influyen en la salud mental de las personas, dormir resulta un factor esencial que no solo es una necesidad biológica, sino también un derecho humano fundamental. La intersección sueño-salud no solo implica la importancia de descansar física y mentalmente en el marco de una actividad cotidiana, sino que también contempla las consecuencias que conlleva no hacerlo. Múltiples estudios han comprobado el impacto del sueño en la salud, presentar problemas al dormir tiene implicaciones y una interrupción del sueño prolongada y recurrente puede llevar a desarrollar diversas enfermedades crónicas desde diabetes hasta depresión y especifican que no dormir correctamente conlleva a una pérdida en la calidad y expectativa de vida (Hillman y Lack, 2013; Moore, 2018; Ceña Callejo, 2017; Centers for Disease Control and Prevention, 2013). Varios estudios también afirman que la pérdida de sueño se asocia con alteraciones de las funciones cognitivas y psicomotoras, como el estado de ánimo, el pensamiento, la concentración, la memoria, el aprendizaje, la vigilancia y los tiempos de reacción; las mismas son alteraciones que irrumpen en las actividades diarias de las personas (Cena Callejo, 2017; Hillman y Lack, 2013).

En lo que respecta a las relaciones entre el dormir y la experiencia de la situación de calle, hay estudios que muestran cómo el estrés y el sueño se encuentran directamente correlacionados (Lund et al, 2010), dando cuenta de que dormir en calle -con las dificultades inherentes a dicho contexto- constituye un factor estresor que se adiciona al estrés que implica vivir en situación de calle., Redline et al (2021) exponen que los problemas para dormir de jóvenes en situación de calle se vinculan significativamente con la falta de seguridad que experimentan tanto quienes duermen en la calle como en paradores o dispositivos de alojamiento. Por fuera de los estudios acerca de la problemática de estar en situación de calle, diversos autores establecen la existencia de condicionantes ambientales del sueño vinculados a la habitabilidad de los barrios (Hunter y Hayden, 2018; Johnson et al, 2017; Desantis et al, 2013). Estos estudios consideran como factores en la calidad y cantidad del sueño tanto la contaminación acústica, atmosférica y visual, como también la luz ambiental, los

espacios verdes y la seguridad del barrio; factores a los cuales quienes están en situación de calle se encuentran en permanente exposición. Es en esta clave de salud mental que resulta necesario indagar acerca de las vivencias de quienes habitan la calle y visibilizar cuáles son los costos de dormir en la calle desde su mirada y dando lugar a sus voces.

Metodología

Desde una perspectiva cualitativa y con un diseño descriptivo, del tipo de investigación participativa (Sirvent, 2011), el diseño parte de un enfoque de la Psicología Social Comunitaria donde los actores sociales se transforman en investigadores activos, participando en la identificación de las problemáticas, en la recolección de datos, en la toma de decisiones, como también en los procesos de reflexión y de acción (Colmenares, 2012). A partir de la incorporación de las personas en situación de calle como co-investigadores implicados como actores dentro del proceso de construcción de conocimientos (diseño del instrumento, recolección de datos y análisis temático), se generan colectivamente nuevos saberes identificando posibilidades de acción transformadora. El diseño se enmarca dentro de las investigaciones *in-mundo* (Marcon et al., 2021), es decir, aquella investigación-intervención que busca producir conocimiento en la misma experiencia de las intervenciones que se llevan a cabo donde el campo de investigación se constituye como un espacio de entrecruzamiento de activación-producción dentro de la investigación.

Participantes

Las PSC constituyen una “población oculta o de difícil acceso” (Lambert y Wibel, 1990), es decir, que posee por lo menos uno de los siguientes atributos: ser rara (poco frecuente, geográficamente concentrada o dispersa), ser oculta (por comportamientos ilegales o especiales) o fluctuante (intermitencia de su asociación a puntos concretos del espacio geográfico). El universo lo constituyen las PSC participantes del taller de radio, de diversos géneros, mayores de 18 años, que se encuentran en situación de calle efectiva en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Se determinaron criterios previamente establecidos a partir de la muestra intencional no probabilística (Patton, 1990): que la propia persona haya experimentado la situación de calle entendida desde una perspectiva temporal-espacial considerando tres momentos de la experiencia en calle (efectiva, en riesgo, vivencia previa) y que se encuentre en condiciones afectivo-emocionales de poder participar.

Recolección de datos

La recolección de datos tuvo lugar en el taller de radio¹, como se indica en la tabla 1, organizado de forma semanal en la organización Abrigar Derechos en el barrio de Congreso de la Ciudad de Buenos Aires, la cual constituye una zona altamente frecuentada dentro del circuito de las personas en situación de calle.

1 El taller funciona bajo la lógica de un grupo focal heterogéneo, con una guía de temas semanal que permite, de modo integral, ir problematizando semana a semana los temas que hacen al objetivo de la investigación.

Tabla 1. Recolección de datos. Elaboración propia.

ReConectando(nos): Talleres de radio realizados semanalmente en una organización social que asiste a PSC desde Abril 2022 con el objetivo de volver a habilitar lugares de encuentro, (re)vinculación y reflexión que se habían perdido durante la emergencia socio-sanitaria generada por la pandemia COVID-19.	Talleres participativos (Ganuza, 2010) Bitácora de campo (Hernández-Sampieri, 2018) Registro audiovisual (Hernández-Sampieri, 2018) Sesiones de retroalimentación o grupos de discusión (Sirvent, 2011)	Entre 10 y 20 participantes por sesión
--	--	--

Como resultado de las sesiones destinadas a reflexionar, debatir y construir teoría colectivamente acerca de dormir en situación de calle en el marco del taller de radio, surge como producto la realización de un podcast “Demoliendo Mitos”, estando uno de los capítulos dedicado a las vivencias y experiencias de dormir en calle. El mismo fue grabado en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires por las personas en situación de calle participantes del taller.

Consideraciones éticas

La autorización para la participación en el presente estudio es vía consentimiento informado oral, pudiendo dejar de participar en cualquier momento de la investigación. La relación se convierte en la base de las consideraciones éticas al interior del campo de la psicología, ya que se priorizan las relaciones interpersonales. La ética, alude a la definición del otro y a su inclusión en la relación de producción de conocimientos, suponiendo valores como la igualdad y la justicia, ya que sólo desde una posición de igualdad se genera la posibilidad de justicia. En este sentido, y al tratarse de una población altamente vulnerable, se prestará especial atención a no generar participaciones forzadas y al asentimiento en la participación a lo largo de todo el proceso.

Análisis de datos y resultados

Para el análisis de los datos se utilizó una estrategia de análisis inductivo a partir de la construcción de categorías mediante el análisis temático (Braun y Clark, 2006) de los relatos de quienes participaron de los talleres y de las sesiones de retroalimentación. La información obtenida en el proceso pone el foco en las narrativas de las personas en situación de calle, incorporando las vivencias socio-afectivas, en sus dimensiones subjetivas e intersubjetivas, acerca de dormir en la calle. Se construyeron dos categorías emergentes: los costos materiales y los costos psicosociales de dormir en situación de calle.

¿Cuánto cuesta dormir en la calle? Los costos materiales: Esta categoría da cuenta de los costos vinculados al aspecto material que tiene dormir en situación de calle. Las condiciones de vida a las que se encuentran expuestas las personas en situación de calle constituyen una situación de vulneración de los derechos y

precarización de las existencias que se ven reflejadas a la hora de dormir en calle. La ausencia de políticas públicas integrales y dispositivos adecuados para abordar la problemática conllevan a una situación de desamparo que expone a quienes habitan en el espacio público a buscar estrategias de rebusque y cuidados para satisfacer sus necesidades básicas (Di Iorio, 2021; Di Iorio et al, 2021; Sapey y Di Iorio, 2022). Los costos materiales constituyen un obstáculo para conseguir horas de sueño adecuadas, siendo esta una necesidad vital de los seres humanos. Estar en situación de calle o riesgo habitacional implica dormir en la vía pública, en lugares no adecuados para descansar como cajeros o subtes, como también alojados temporalmente en centros de integración social o habitaciones en hoteles (Gonzalez y Tyminski, 2020). Quienes participaron de los talleres, dieron cuenta de la ausencia del estado a la hora de proveer una solución a las condiciones de vida a las que se encuentran expuestos, ofreciendo soluciones paliativas que no resuelven la situación. De acuerdo a los testimonios, el acceso a subsidios habitacionales en la Ciudad de Buenos Aires es cada vez más restringido, rechazando a muchas personas con excusas burocráticas. Asimismo, el monto del subsidio habitacional² no garantiza el pago del monto total del alojamiento, lo que se traduce en un aumento de las personas que se encuentran en una situación de riesgo habitacional. De acuerdo con lo expresado por las personas que asistieron a los encuentros, alquilar una habitación implica el pago de cifras altas sin contrato que desencadena en aumentos injustificados e inflexibles a cambio de instalaciones precarias.

“Tienen la libertad de aumentar cuando les parezca (...) hablamos de una habitación con la suerte que te toque...obviamente no pintada ni nada y con baño y cocina compartidos y en un estado deplorable” (Mujer cis, en riesgo de calle)

Por otro lado, refirieron que pasar las noches en los centros de integración social, también llamados paradores, no tiene grandes modificaciones en la calidad del sueño ya que igualmente implica estar alerta, adecuarse a los horarios y reglas de las instituciones y, en muchos casos, a malos tratos dentro de los dispositivos. Los costos materiales tienen un impacto directo en las personas en situación de calle quienes tienen que afrontar, también, los costos psicosociales de (no) descansar estando en situación de calle.

¿Cuánto cuesta dormir en la calle? Los costos psicosociales:

Dormir en situación de calle implica también costos psicosociales que afectan a las personas en situación de calle en su vida cotidiana. De acuerdo con lo referido por quienes participan del taller de radio, la permanente exposición en la vía pública es un factor de estrés que obstaculiza la conciliación del sueño: la falta de privacidad, la exposición al ruido, al clima (lluvia, frío, calor), a las violencias.

“Dormir en la calle es dormir con un ojo atrás y otro adelante” (Varón cis, en situación de calle)

2 Programa de transferencia de dinero para personas en situación de calle, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social y Hábitat, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

La mayoría de los testimonios indicaron estar permanentemente alerta producto de la exposición mencionada, incluso en los paradores, sosteniendo lo indicado por Redline et al (2021) acerca de la inseguridad como factor central en la problemática del sueño. La exposición influye en el despertar de quienes están en situación de calle, tanto por situaciones de alerta, reglas del dispositivo, factores contextuales -ruido, luz, clima-, como también por desalojos de los lugares en los que duermen. Quienes participaron de los encuentros grupales también indicaron que dormir en situación de calle también implica una permanente exposición a situaciones de violencia como robos, agresiones, abusos o desalojos.

“primero está la discriminación, segundo el cansancio no solo físico sino también psíquico porque la gente te discrimina y costos...son muchos, las peleas, los robos, los descuidos, todo tipo de cosas, es muy difícil de sobrellevar” (Varón cis, en situación de calle)

“Elegí un lugar con mucha luz porque pasa mucha gente por ahí” (Mujer cis, en situación de calle)

Este hecho lleva a que las personas tengan que desarrollar estrategias para determinar dónde dormir de acuerdo a las circunstancias lo cual, junto con los costos materiales descritos previamente, llevan a una situación de inestabilidad y ansiedad acerca de no saber dónde dormir ni cuánto va a durar esa situación. Los resultados se corresponden con estudios que afirman que las personas en situación de calle duermen menos, sufren una mayor fatiga diurna, un mayor uso de sustancias para conciliar el sueño y una mayor prevalencia del insomnio en comparación con la población general (Leger et al., 2017; Gonzalez y Tyminski, 2020). Adicionalmente, se evidencia que los padecimientos y la privación del sueño prevalecen incluso cuando quienes experimentaron la situación de calle consiguen alojamiento, especialmente producto de la hipervigilancia:

“Para mi, vivir en situación de calle tiene costos muy altos a nivel corporal, mental y deja en los cuerpos secuelas muy grandes. En lo personal, cuando fui a alquilar que salí después de 15 años en situación de calle, me tomó otros 5 años aprender que no me iban a robar las zapatillas, aprender que estaba en un espacio seguro que yo había construido en el hotel donde empecé a vivir. Entonces, salir de la calle también tiene costos porque hay que reordenarse, rearmarse, reconectarse y reaprender un montón de cosas que la sociedad y el estado piensa que tenemos solucionado” (Varón trans, experimentó situación de calle)

Consideraciones finales

“Estar en situación de calle”, tal como se abordó en el texto, supone incorporar a la dimensión espacial desde la que se comprende este campo de problemas, una dimensión temporal que permita comprender los efectos subjetivos e intersubjetivos de esas vivencias. En este sentido, recurrimos al concepto de *experiencia* como herramienta epistémica introducida por las teóricas feministas.

Sin romantizar la experiencia de quienes viven y han vivido en situación de calle, ni esencializar sus vivencias individuales, recuperar esa noción de implica jerarquizar la dimensión afectiva, la localización témporo-espacial y la parcialidad o perspectiva,

desde la que hablan las personas (Harraway, 1995). El relato de la experiencia es un conocimiento situado, *“es un relato que habla la verdad del sujeto, pero esa verdad no es ni natural ni esencial, es contingente, contextual y producida (...) Se trata de pretensiones sobre las vidas de las personas, de las visiones desde un cuerpo, siempre un cuerpo complejo, contradictorio, estructurante y estructurado”* (Trebisacce, 2016)

Abordar la privación del sueño para quienes habitan el espacio público desde una perspectiva narrativa, implicó revisar la categoría “situación de calle”. Por un lado, porque la permanencia en calle tiende a la larga duración, más que a lo efímero que supone una situación. Por el otro, por la forma en que se expresan las afectaciones subjetivas de dichas vivencias en la calle. La propuesta de utilizar el término *personas que experimentan la situación de calle* (PESC) implica construir una matriz de inteligibilidad que incorpora la dimensión temporal, sin limitarse a la bidimensionalidad cronológica. El pasado subjetivo-intersubjetivo es accesible y modificable, funcionando como una red de significaciones en una suerte de espiral temporal.

En este sentido, la comprensión de las prácticas y las significaciones asociadas al dormir que se presentó en este trabajo, no se limitó a la descripción de afectaciones actuales para quienes actualmente habitan el espacio público, usen o no los dispositivos de alojamiento nocturno, ni a la identificación de “padecimientos ocultos” en el pasado de quienes ya no están viviendo en la calle. Así como desde el presente se resignifica tanto el pasado como el futuro de la experiencia en calle; también los cambios subjetivos no son necesariamente en un futuro lejano, nuevamente oculto por capas temporales, sino que puede darse en el presente.

A lo largo de los encuentros en los talleres de radio, las posibilidades de intercambio entre quienes actualmente están en calle y quienes ya no, permitió compartir experiencias en territorios de precarización de la vida (Zaldua et al, 2020). Dormir en la calle se anuda a las vivencias físicas y emocionales en una temporalidad pasado-presente que afecta la salud y el despliegue de las actividades de la vida cotidiana, tanto mientras se está en calle efectiva cómo cuando se deja de estarlo.

Bibliografía

- Allison K, Klein BR. (2021) Pursuing Hegemonic Masculinity Through Violence: An Examination of Anti-Homeless Bias Homicides. *Journal of Interpersonal Violence* ;36(13-14):6859-6882. doi:10.1177/0886260518821459
- Ambrose PJ (2001) Living conditions and health promotion strategies. *Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*.121(1):9-15. doi:10.1177/146642400112100105
- Bang, C (2020) Salud mental en tiempos de pandemia: re-tejiendo redes comunitarias desde la participación y la organización colectiva. *Entramados en el Viento. Revista interdisciplinaria de salud mental comunitaria*. 1(1), 5-8.
- Braun, V. y Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77-101 Disponible en <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Canguilhem, G. (1996). *Le normal et le pathologique*. Paris: PUF. DOI:10.3917/puf.cangu.2013.01
- Centers for Disease Control and Prevention (2013) Sleep and sleep disorders: sleep and chronic disease. Recuperado en https://www.cdc.gov/sleep/about_sleep/chronic_disease.html
- Ceña Callejo, R.. (2017). Dormir bien para vivir y trabajar mejor. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 26(2), 90-91. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552017000200090&lng=es&tlng=es.
- Colmenares, A (2012) "Investigación-acción participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción". *Voces y Silencios. Revista Latinoamericana de Educación* 3 (1): 102-115.

Compton, M. y Shim, R (2015) *The Social Determinants of Mental Health*. Washington. American Psychiatric Association.

Desantis AS, Diez Roux AV, Moore K, Baron KG, Mujahid MS, Nieto FJ (2013) Associations of neighborhood characteristics with sleep timing and quality: the Multi-Ethnic Study Of Atherosclerosis. *Sleep*. 2013 Oct 1;36(10):1543-51. DOI: 10.5665/sleep.3054

Di Iorio, Jorgelina (2021) Producción social de cuidados con personas en situación de calle en el escenario de la pandemia en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; Universidad Nacional de Lanús; Salud Mental y Comunidad; 10; 72-89.

Di Iorio, Jorgelina, Rigueiral, Gustavo Javier, Sapey, Milena, Arce, Camila y Armentano, Lucía (2021). Efectos psicosociales de la emergencia sociosanitaria en personas en situación de calle adultas en la Ciudad de Buenos Aires. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos aires. Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/250>

Dinges DF, Pack F, Williams K, Gillen KA, Powell JW, Ott GE, Aptowicz C, Pack AI. (1997) Cumulative sleepiness, mood disturbance, and psychomotor vigilance performance decrements during a week of sleep restricted to 4-5 hours per night. *Sleep*. Apr;20(4):267-77. PMID: 9231952.

Faraone, S. y Valero, A.S. (2013). "Introducción". Faraone, S y Valero, A.S. (Coords.) *Dilemas en Salud Mental*. Sustitución de las lógicas manicomiales. Buenos Aires: Ediciones Madres de Plaza de Mayo, p. 17-36.

Gonzalez, A y Tyminski, Q (2020) Sleep deprivation in an American homeless population, *Sleep Health: Journal of the National Sleep Foundation*, <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2020.01.002>

Haraway, D. (1995) *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinvención de la naturaleza*. Madrid: Cátedra

Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill. doi:ISBN 978-1-4562-6096-5

Hillman DR, Lack LC (2013) Public health implications of sleep loss: the community burden. *Med J Aust*. 199(8):S7-10. doi: 10.5694/mja13.10620. PMID: 24138358.

Hunter JC, Hayden KM (2018) The association of sleep with neighborhood physical and social environment. *Public Health* 162:126-134. doi: 10.1016/j.puhe.2018.05.003.

Institute of Medicine (US) Committee on Sleep Medicine and Research (2006) *Sleep Disorders and Sleep Deprivation: An Unmet Public Health Problem*. Colten HR, Altevogt BM, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); PMID: 20669438.

Johnson DA, Simonelli G, Moore K, Billings M, Mujahid MS, Rueschman M, Kawachi I, Redline S, Diez Roux AV, Patel SR. (2017) The Neighborhood Social Environment and Objective Measures of Sleep in the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis. *Sleep*. 1;40(1):zsw016. doi: 10.1093/sleep/zsw016.

Lambert, E. & Wibel, W., (1990). Introduction. En E. Y. Lambert (Ed.) *The collection and interpretation of data from hidden populations*. (pp.15 -27) National Institute on Drug Abuse Research Monograph Series 98. DHSS publication number (ADM) 90-1678, Washington, DC

Leger, D; Beck, F y Richard, JB (2017) Sleep loss in the homeless-An additional factor of precariousness survey in a group of homeless people. *JAMA International Medicine*;177(2):278e279. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2016.7827>.

Ley Nacional de Salud Mental (26657/2010) Boletín Oficial N° 32041.

Lund, H; Reider, B; Whiting, A; Prichard, R (2010) Sleep Patterns and Predictors of Disturbed Sleep in a Large Population of College Students. *Journal of Adolescent Health*. Volume 46, Issue 2, 124-132, <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.06.016>.

Marcon, L, Carvalho, P. Justino, J; Freitas de Oliveira, C; Resende Carvalho, S. Machado Dias, T (2021) Formas de gobernar la vida en la calle durante la pandemia: discursos, tecnologías y prácticas *Salud Colectiva*, 17:e3338. doi: 10.18294/sc.2021.3338

Moore, CO (2018) "Open Space, Thin Blankets, and Snore: An Examination of Sleep in Young Adults Experiencing Homelessness". Honors Projects. 80 Recuperado en <https://digitalcommons.spu.edu/honorsprojects/80>

Morin, Edgar (2003), *Introducción al pensamiento complejo*, Barcelona, Gedisa.

Padgett, D. (2020). Homelessness, housing instability and mental health: Making the connections. *BJPsych Bulletin*, 44(5), 197-201. doi:10.1192/bjb.2020.49

Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods* (2nd ed.). Sage Publications, Inc.

Pevalin DJ, Reeves A, Baker E, Bentley R (2017) The impact of persistent poor housing conditions on mental health: A longitudinal population-based study. *Prev Med*. 105:304-310. doi: 10.1016/j.ypmed.2017.09.020. Epub 2017 Sep 28. PMID: 28963007.

Rabiner M, Weiner A. (2012) Health care for homeless and unstably housed: overcoming barriers. *Mt Sinai J Med*. ;79(5):586-92. doi: 10.1002/msj.21339. PMID: 22976364.

Redline B, Semborski S, Madden DR, Rhoades H, Henwood BF (2021) Examining Sleep Disturbance Among Sheltered and Unsheltered Transition Age Youth Experiencing Homelessness. *Med Care*. 59(Suppl 2):S182-S186. doi: 10.1097/MLR.0000000000001410. PMID: 33710093; PMCID: PMC7958980.

Sapey, M y Di Iorio, J (2022). Entre la subsistencia y la supervivencia: intersecciones entre situación de calle y salud mental en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires [en prensa]. *Anuario de investigaciones XXIX*, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

Sirvent, T. (2011) *Cultura Popular y Participación Social*. Buenos Aires: Miño y Dávila

Trebisacce, C (2016) Una historia crítica del concepto de experiencia de la epistemología feminista, *Cinta de moebio*, 57, 285-295 <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2016000300004> Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/311991153_Una_historia_critica_del_concepto_de_experiencia_de_la_epistemologia_feminista [accessed Nov 21 2022]