

16. Prejuicios y actitudes emocionales hacia personas en situación de calle: diferencias de género y apoyo social



SANDRA PATRICIA ARMENTA CAMACHO*
SANTA MAGDALENA MERCADO IBARRA**
MARÍA TERESA FERNÁNDEZ NISTAL***
ÁNGEL FRANCISCO VELÁZQUEZ HUICOSA****

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.386.16>

Resumen

La falta de vivienda representa un problema complejo y multifactorial que afecta la salud física y mental; uno de los factores que agrava esta situación son los prejuicios y la discriminación hacia las personas en situación de calle (PSC), al impactar a nivel interpersonal como estructural. El objetivo es analizar las formas de prejuicio hacia las personas en situación de calle en función de variables atributivas como el género y la participación en grupos de apoyo social. Participaron 70 personas por muestreo intencional. Se aplicó la EMO-36, que mide actitudes emocionales positivas, sutiles, negativas y negativas sutiles. Los resultados mostraron actitudes predominantemente positivas, se detectaron emociones negativas sutiles como incomodidad o

* Maestra en Investigación Psicológica. Doctorante en Investigación Psicológica, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2744-9660> ; correo electrónico: sandra.armen-ta148785@potros.itson.edu.mx

** Doctora en Planeación Estratégica para la Mejora del Desempeño. Profesora-investigadora de tiempo completo del Instituto Tecnológico de Sonora, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4417-0736>

*** Doctora en Psicología. Profesora-investigadora de tiempo completo del Instituto Tecnológico de Sonora, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8006-3199> ; Scopus ID: 25653984700

**** Licenciado en Psicología. Maestrante en Investigación Psicológica, México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6982-7257>

desconfianza. Se encontraron diferencias significativas por género en emociones positivas, siendo más altas en mujeres. Estos hallazgos subrayan la importancia de diseñar estrategias de intervención que promuevan la empatía y reduzcan las barreras actitudinales a las PSC.

Palabras clave: *prejuicio, personas en situación de calle, actitud.*

Introducción

La pobreza y la desigualdad económica representan dos de los problemas más relevantes en la agenda política internacional (Alvarado, 2016; Narváez et al., 2020). Una de las regiones más afectadas es Latinoamérica, la cual registra un 30.5% de la población en situación de pobreza hacia finales de 2019 (CEPAL, 2021), en un marco de desigualdad estructural de larga data. Si bien Latinoamérica no es la región con mayor pobreza del mundo, es la más desigual, con un coeficiente de Gini de 0.46 en 2019 (CEPAL, 2021).

Una barrera persistente para prevenir y reducir la situación de calle es la de los prejuicios, la estigmatización y discriminación hacia las PSC que la experimentan. Al igual que otras formas de discriminación, enfrentan discriminación ejercida por individuos (es decir, discriminación interpersonal), por comunidades y organizaciones (discriminación institucional), por sistemas sociales y políticos (discriminación estructural), e incluso por ellas mismas (autoestima o discriminación intrapersonal) (Belcher y De-Forge, 2012; De Las Nueces, 2016; Schneider y Remillard, 2013). Además, persisten conceptos erróneos y narrativas que continúan reforzando estereotipos dañinos sobre quiénes experimentan la falta de vivienda (Batterham, 2020; Vázquez y Panadero, 2022).

La palabra “prejuicio” es definida como: “opinión previa y tenaz, por lo general desfavorable, acerca de algo que se conoce mal” o “La acción y el efecto de prejuzgar” (Asale, 2023). Sin embargo, Eagly y Dieckman (2005) fueron de los primeros en pensar que, aunque los prejuicios fueran actitudinales, no siempre tenían que ser negativos.

Las investigaciones sobre el modelo de contenido de los estereotipos sugieren que el prejuicio es una función de estereotipos ambivalentes, más

que puramente negativos (Lee y Fiske, 2006). Este modelo sostiene que existen dos dimensiones principales en la percepción de los grupos: calidez (por ejemplo, confiabilidad), que se deriva de la percepción sobre las intenciones del grupo y su naturaleza cooperativa o competitiva; y competencia (por ejemplo, capacidad), que se basa en la percepción del estatus y éxito económico del grupo (Fiske, 2012).

La forma en cómo se define a las PSC condiciona el tipo de relaciones que establecen con las instituciones que los atienden, con la población en general y con sus pares. En medio de los estudios sobre prejuicio, racismo, sexismo y edadismo (Weldrick y Canham, 2024) entre las PSC, Canham et al. (2022) argumentaron que las experiencias de estigmatización y discriminación vividas por las PSC requieren una consideración distinta a las que experimentan las personas en función de otras identidades.

Como consecuencia, estos autores desarrollaron un modelo denominado *homeism*, propuesto como el término para conceptualizar el prejuicio dirigido a las PSC (Canham et al., 2024). Si bien es una forma de estigmatización, el *homeism* se cruza con estigmas relacionados con la edad, la raza, el género y la discapacidad (Zerger et al., 2014); y las experiencias se agravan en aquellas personas que poseen múltiples identidades interseccionales marginadas, incluyendo grupos racializados, de género y etarios. Aunque anteriormente no se utilizaba el término *homeism*, investigaciones previas ya habían documentado experiencias de estigmatización hacia las PSC (Rose, 2017; Skosireva et al., 2014; Wen et al., 2007), especialmente en contextos de salud o vivienda cuando intentaban acceder a atención o servicios (Canham et al., 2022).

También describen algunas consecuencias del *homeism*, como desigualdades en el trato (Torino y Sisselman-Borgia, 2017), así como la renuencia o el abandono del sistema de salud por parte de los pacientes, todo lo cual contribuye a peores resultados de salud entre las personas en situación de calle (Canham et al., 2022; Wen et al., 2007). En términos de género, los hombres tienden a manifestar niveles más elevados de prejuicio que las mujeres, tanto en sus expresiones tradicionales como en las formas más sutiles o modernas (Pedersen y Walker, 1997; Pedersen et al., 2000; Cárdenas y Barrientos, 2008a y 2008b; Etchezahar, 2018; Pettigrew et al., 2008; Cárdenas et al., 2011; Carvacho et al., 2013).

La situación de calle refleja una de las formas más extremas de exclusión social, donde los prejuicios, estereotipos y la idea de que el valor de las personas depende únicamente de su productividad y capacidad de consumo (Kurz, 2016) refuerzan su marginación. Aunque la reducción de la falta de vivienda constituye un objetivo prioritario dentro de la Agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2015), los avances han tendido a centrarse en aspectos estructurales como la pobreza o la vivienda, descuidando la dimensión subjetiva y social de la integración.

Diversos estudios han señalado que las voces y perspectivas de las personas en situación de calle (PSC) permanecen subrepresentadas en el diseño de políticas y en la provisión de servicios de salud y apoyo social, lo que perpetúa su exclusión (Busch-Geertsema et al., 2010; Luchenski et al., 2018). No obstante, existe un vacío de conocimiento respecto a cómo la población general percibe y valora a las PSC, particularmente en torno a las actitudes y emociones prejuiciosas, tanto explícitas como sutiles. Delimitar y analizar estas formas de prejuicio resulta necesario para comprender cómo operan las barreras sociales que dificultan la integración de las PSC y, al mismo tiempo, para generar insumos que fortalezcan las estrategias de inclusión y sensibilización social.

Así pues, el objetivo del presente estudio fue analizar las formas de prejuicio hacia las personas en situación de calle en función de variables atributivas como el género y la participación en grupos de apoyo social.

El modo en que se define a las PSC condiciona el tipo de relaciones que establecen con las instituciones que los atienden, con las personas en general y con sus pares. Son definidos socialmente como “vagos”, “que no salen porque no quieren”, “que son adictos o están locos”. Estas atribuciones de connotación negativa operan de modo estigmatizante, lo que puede dar lugar a prácticas de prejuicio (Seidmann et al. 2016). Las PSC es el octavo grupo mayor discriminado según la Encuesta sobre Discriminación de la Ciudad de México (Copred, 2013, De las Nueces, 2016; Chimowitz y Ruege, 2023).

Las personas en situación de calle presentan tasas significativamente superiores a la población general en problemas de salud mental y adicciones (Ball et al., 2005; Glasser y Zywiak, 2003; NCH, 2007, Eyrych et al., 2008, Fazal, 2014), altas tasas de abuso de sustancias y trastornos mentales, entre

los que destacan la esquizofrenia y el trastorno bipolar (Folsom, 2005), tienen mayor proporción de mortalidad prematura, heridas y enfermedades infecciosas que la población general (Fazel et al., 2014), presencia de determinadas enfermedades crónicas (Toro et al., 1995; Toro et al., 1991), especialmente las derivadas de la infección por VIH o VHC (Badiaga et al., 2008; Beijer et al., 2012; Brito et al., 2007; Hernández et al., 2013; Zenner et al., 2013), además de un evidente estado de marginalidad que aumenta la precariedad social, psicológica y orgánica (Booth et al., 2002; Moreno, 2009; Muñoz et al., 2003).

El estudio responde a la necesidad de delimitar de manera más precisa el objeto de análisis, enfocándose en las formas de prejuicio hacia las PSC desde la población general, y no únicamente en sus condiciones estructurales de vida (Chimowitz y Ruege, 2023). Se busca atender el vacío de conocimiento, y aunque se han documentado ampliamente los problemas de salud, vivienda y exclusión social, se ha puesto menos atención en cómo las actitudes y percepciones prejuiciosas operan como barreras invisibles que obstaculizan la integración social. La investigación aporta al conocimiento académico y genera evidencia aplicable para crear programas que promuevan la sensibilización social y la reducción del estigma hacia esta población.

Método

El estudio corresponde a un diseño no experimental, cuantitativo (Hernández et al., 2014), comparativo y corresponde a un diseño transversal porque se obtendrá una medición de estudio en un momento dado (Hernández y Velasco, 2000).

Participantes

En el estudio participaron 70 adultos que provenían de distintas regiones de México, donde el 36% eran originarias del sureste del país; el 26% eran del centro-sur; el 10% eran del centro y el 9% del norte. Las edades oscilaron entre los 14 y 65 años, con una media de 31. En cuanto a la identidad

de género, el 58% se identificó como hombres, el 42% como mujeres. Además, el 28% había participado anteriormente en algún grupo de apoyo social. La muestra fue seleccionada mediante un muestreo intencional.

Instrumentos

El componente afectivo del prejuicio se midió con la Escala de Emociones (EMO-36) (Frías-Navarro, 2015). Está compuesta por 36 ítems que tienen como objetivo medir la intensidad emocional que generan ciertos grupos sociales, a través de una escala tipo Likert de cinco puntos desde 1 (No me producen nada la emoción o sentimiento) hasta 5 (Me producen mucho la emoción). Las emociones se agrupan en cuatro dimensiones: positivas, positivas sutiles, negativas y negativas sutiles. La EMO-36 ha mostrado adecuadas propiedades psicométricas, con un alfa de Cronbach entre .77 y .91 en las distintas subescalas. Su validez ha sido respaldada por estudios previos que la relacionan significativamente con otras medidas de prejuicio.

Procedimiento

Se respetaron los principios éticos establecidos por la American Psychological Association (APA, 2017), particularmente en lo relacionado con la obtención del consentimiento informado y la garantía de confidencialidad, por lo que se les comunicó a los participantes el propósito de la investigación, duración estimada, procedimientos involucrados, entre otros aspectos, por lo que aceptaron estos puntos para responder el instrumento. La distribución de la encuesta se realizó de manera controlada en espacios académicos para asegurar la diversidad y pertinencia del perfil de los participantes.

Se utilizó un diseño de investigación correlacional con un enfoque descriptivo-exploratorio, se calcularon medidas de tendencia central, variabilidad, asimetría y curtosis, y se realizaron comparaciones de medias mediante la prueba *t* de Student. Todos estos análisis se realizaron utilizando el software SPSS (versión 27.0).

Resultados

La tabla 16.1 presenta los estadísticos descriptivos (media, desviación estándar, mínimo y máximo) para los 36 reactivos evaluados en los participantes hacia las personas en situación de calle. Los ítems fueron calificados en una escala tipo Likert del 1 al 5, donde un valor más alto indica una mayor presencia de la percepción o actitud evaluada.

Los resultados muestran una inclinación general hacia actitudes positivas. El ítem con mayor media fue “Respeto” ($M = 3.98$, $DE = 1.20$), seguido de “Compasión” ($M = 3.86$, $DE = 1.11$), lo que refleja consideración y empatía hacia las personas en situación de calle. También destacan “Cordialidad” ($M = 3.73$, $DE = 1.18$) y “Aceptación” ($M = 3.64$, $DE = 1.23$), que evidencian disposición al trato amable y reconocimiento sin hostilidad. Asimismo, “Preocupación” ($M = 3.50$, $DE = 1.27$) y “Bondad” ($M = 3.53$, $DE = 1.11$) refuerzan una orientación prosocial. Finalmente, la “Tristeza” ($M = 3.64$, $DE = 1.20$) y la “Satisfacción” ($M = 3.64$, $DE = 1.08$) sugieren una respuesta emocional ambivalente, donde la primera expresa pesar y la segunda podría deberse a una interpretación confusa del ítem o a la percepción de acciones de ayuda.

Aunque predominan actitudes positivas, también se identifican percepciones negativas que ayudan a comprender las barreras en la interacción social. Las emociones más extremas, como “Envidia” ($M = 1.17$, $DE = 0.61$), “Odio” ($M = 1.21$, $DE = 0.64$), “Asco” ($M = 1.29$, $DE = 0.57$) y “Repugnancia” ($M = 1.41$, $DE = 0.84$), obtuvieron las medias más bajas, lo que indica que la aversión abierta es poco frecuente. No obstante, otras percepciones como “Hostilidad” ($M = 2.20$, $DE = 1.10$), “Incomodidad” ($M = 2.17$, $DE = 1.22$) e “Indiferencia” ($M = 1.73$, $DE = 0.98$) reflejan formas más sutiles de distanciamiento. Asimismo, “Desconfianza” ($M = 2.71$, $DE = 1.07$) e “Inseguridad” ($M = 2.43$, $DE = 1.07$) sugieren cautela en la interacción, lo que puede contribuir a la invisibilidad y limitar la integración de las personas en situación de calle.

La desviación estándar evidenció la heterogeneidad en las respuestas. Ítems como “Aceptación” ($DE = 1.23$), “Preocupación” ($DE = 1.27$), “Tristeza” ($DE = 1.20$), “Compasión” ($DE = 1.11$) y “Respeto” ($DE = 1.21$) mostraron mayor dispersión, lo que indica que, aunque las medias son positivas, existen

diferencias en la intensidad con que se expresan estas actitudes. En contraste, emociones negativas como “Envidia” ($DE = 0.61$) y “Asco” ($DE = 0.57$) presentaron menor variabilidad, reflejando un consenso más amplio en la baja presencia de estas percepciones.

Tabla 16.1. *Estadísticos descriptivos por cada ítem de la escala de prejuicios a personas en situación de calle*

	M	DE	Mínimo	Máximo
1. Aceptación	3.64	1.22	1	5
2. Admiración	3.03	1.42	1	5
3. Agradecimiento	2.76	1.38	1	5
4. Asco	1.29	.569	1	3
5. Atracción	1.69	1.13	1	5
6. Bondad	3.53	1.11	1	5
7. Cariño	2.96	1.31	1	5
8. Compasión	3.86	1.10	1	5
9. Comprensión	3.70	1.09	1	5
10. Cordialidad	3.73	1.17	1	5
11. Desconfianza	2.71	1.06	1	5
12. Envidia	1.17	.613	1	4
13. Incomodidad	2.17	1.21	1	5
14. Indiferencia	1.73	.977	1	5
15. Inseguridad	2.43	1.07	1	5
16. Lástima	2.64	1.28	1	5
17. Miedo	2.26	1.12	1	5
18. Odio	1.21	.635	1	5
19. Pena	2.26	1.32	1	5
20. Preocupación	3.50	1.27	1	5
21. Rabia(ira)	1.46	.973	1	5
22. Rechazo	1.44	.792	1	4
23. Respeto	3.96	1.20	1	5
24. Cariño	2.73	1.38	1	5
25. Angustia	2.73	1.30	1	5
26. Desesperanza	2.71	1.24	1	5
27. Honestidad	2.74	1.20	1	5
28. Honradez	2.77	1.28	1	5
29. Hostilidad	2.20	1.09	1	5

30. Seguridad	2.26	1.07	1	5
31. Simpatía	3.13	1.22	1	5
32. Solidaridad	3.41	1.23	1	5
33. Ternura	2.49	1.33	1	5
34. Tristeza	3.64	1.20	1	5
35. Satisfacción	1.70	1.08	1	5
36. Repugnancia	1.41	.843	1	5

El análisis por género (véase la tabla 16.2) mostró que las mujeres ($N = 41$) obtuvieron puntuaciones significativamente más altas en Emociones Positivas ($M = 41.93$) que los hombres ($N = 29$; $M = 36.10$), diferencia estadísticamente significativa ($t = 2.15$, $p = .035$). Esto sugiere una mayor tendencia femenina a expresar empatía y actitudes favorables hacia las PSC. En contraste, no se encontraron diferencias significativas en Emociones Positivas Sutiles, Emociones Negativas ni Emociones Negativas Sutiles, lo que indica que estas percepciones no se relacionan de manera diferenciada con el género en esta muestra.

Tabla 16.2. *Prueba t de Student para comparar el género con las dimensiones de la escala de prejuicios a personas en situación de calle*

Dimensión	Género	N	Media	t	gl	p
Emociones positivas	F	41	41.93	2.15	68	.35*
	M	29	36.10			
Emociones positivas sutiles	F	41	23.27	1.83	68	.071
	M	29	20.79			
Emociones negativas	F	41	15.10	-.76	68	.452
	M	29	15.90			
Emociones negativas sutiles	F	41	12.93	-.55	68	.553
	M	29	13.55			

Nota: F = femenino; M = masculino. $p < .05$.

Los hallazgos indican que la pertenencia a un grupo de apoyo social (véase la tabla 16.3) no se asocia de manera estadísticamente significativa con diferencias en ninguna de las cuatro dimensiones de las percepciones y actitudes evaluadas.

Tabla 16.3. *Prueba t de Student para comparar el género con las dimensiones de la escala de prejuicios a personas en situación de calle*

Dimensión	Grupo social	N	Media	t	gl	p
Emociones positivas	Si	19	38.47	-.462	68	.646
	No	51	39.90			
Emociones positivas sutiles	Si	19	22.47	.207	68	.837
	No	51	22.15			
Emociones negativas	Si	19	14.31	-1.314	68	.193
	No	51	15.84			
Emociones negativas sutiles	Si	19	12.94	-.281	68	.780
	No	51	13.27			

Nota: Sí = participación en grupo de apoyo social; No = no participación. $p < .05$.

Discusión y conclusiones

Los resultados revelan un panorama complejo de percepciones hacia las personas en situación de calle. Por un lado, existe una base de respeto y compasión en la población, lo que representa una oportunidad para el desarrollo de intervenciones prosociales y de apoyo. Estas actitudes positivas pueden ser aprovechadas para fomentar la empatía y la solidaridad en la comunidad.

Por otro lado, la presencia de actitudes de incomodidad, desconfianza e indiferencia, aunque menos extremas que el odio o el asco, son cruciales. Estas percepciones sutiles pueden generar barreras significativas para la integración y el acceso a recursos, perpetuando la invisibilidad social. La variabilidad en las respuestas también subraya la necesidad de enfoques diferenciados en las estrategias de sensibilización, reconociendo que no todas las personas perciben a este grupo de la misma manera.

A diferencia de lo reportado en estudios internacionales, donde el prejuicio ha mostrado asociación con variables como el sexo masculino o niveles socioeconómicos bajos (Cárdenas, 2006; Carvacho et al., 2013; Pedersen y Walker, 1997), en este estudio no se encontraron diferencias significativas en función de estas variables. Este resultado sugiere que, en el contexto analizado, otros factores, como la experiencia previa de contacto con PSC o las creencias ideológicas, podrían incidir en la expresión del prejuicio, lo cual constituye una línea de investigación futura.

Estos hallazgos son fundamentales para diseñar estrategias de intervención que no solo capitalicen las actitudes positivas existentes, sino que también aborden las barreras de percepción que limitan una integración social más efectiva de las personas en situación de calle.

En conclusión, los resultados son fundamentales para el diseño de estrategias de intervención que no solo fortalezcan las actitudes positivas existentes, sino que también aborden las barreras actitudinales que limitan la integración social. Se recomienda que futuras investigaciones incorporen muestras más amplias y heterogéneas, así como el análisis de otras variables psicosociales, con el fin de profundizar en los factores que sostienen el prejuicio hacia las PSC. Al mismo tiempo, se propone que las políticas públicas incluyan componentes de sensibilización social orientados a reducir el estigma y favorecer el reconocimiento de las PSC como sujetos de derechos.

Referencias

- Alvarado, N. (2016). Debate internacional sobre pobreza. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, 22(3), 104-121. <https://www.redalyc.org/journal/280/28049146008/html/>
- American Psychological Association. (2017). Ethical principles of psychologists and code of conduct (2002, with 2010 and 2016 amendments). <https://www.apa.org/ethics/code>
- Asale, R. (2023). Racismo. *Diccionario de la Lengua Española* (Edición del Tricentenario). <https://dle.rae.es/racismo>
- Badiaga, S., Raoult, D., y Brouqui, P. (2008). Preventing and controlling emerging and reemerging transmissible diseases in the homeless. *Emerging Infectious Diseases*, 14, 1353-1359. <http://dx.doi.org/10.3201/eid1409.082042>
- Ball, S., Cobb, P., Connolly, A., Bujosa, C., y O'Neal, T. (2005). Substance abuse and personality disorders in homeless drop-in center clients: Symptom severity and psychotherapy retention in a randomized clinical trial. *Comprehensive Psychiatry*, 46(5), 371-379. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2004.11.003>
- Batterham, D. (2020). Public perceptions of homelessness: A literature review. *Launch Housing*. https://cms.launchhousing.org.au/app/uploads/2020/06/Public-perceptions_a-literature-review_Final_Public.pdf
- Beijer, U., Wolf, A., y Fazel, S. (2012). Prevalence of tuberculosis, hepatitis C virus, and HIV in homeless people: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Infectious Diseases*, 12(11), 822-823. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(12\)70177-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(12)70177-9)

- Belcher, J. R., y DeForge, B. R. (2012). Social stigma and homelessness: The limits of social change. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 22(8), 929-946. <https://doi.org/10.1080/10911359.2012.707941>
- Booth, B., Sullivan, G., Koegel, P., y Burnam, A. (2002). Vulnerability factors for homelessness associated with substance dependence in a community sample of homeless adults. *Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 28(3), 429-452. <https://doi.org/10.1081/ADA-120006735>
- Brito, V., Parra, D., Facchini, R., y Buchalla, C. (2007). HIV infection, hepatitis B and C, and syphilis in homeless people in the city of Sao Paulo, Brazil. *Revista de Saúde Pública*, 41(2), 47-56. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000900009>
- Busch-Geertsema, V., Edgar, B., O'Sullivan, T., y Pleace, N. (2010). *Homelessness and Social Exclusion: A European Perspective*. Policy Press. https://www.feantsa.org/download/fea_020-10_en_final8900978964616628637.pdf
- Canham, S. L., Moore, P., Custodio, K., y Bosma, H. (2022). Homeism: Naming the stigmatization and discrimination of persons experiencing homelessness. *Housing, Theory and Society*, 39(5), 507-523. <https://doi.org/10.1080/14036096.2021.1996132>
- Canham, S. L., Rose, J. N., Weldrick, R., Siantz, E., Casucci, T., y McFarland, M. M. (2022). Understanding discrimination towards persons experiencing homelessness: A scoping review protocol. *BMJ Open*, 12(12), e066522. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-066522>
- Canham, S. L., Weldrick, R., Erisman, M., McNamara, A., Rose, J. N., Siantz, E., Casucci, T., y McFarland, M. M. (2024). A scoping review of the experiences and outcomes of stigma and discrimination towards persons experiencing homelessness. *Health & Social Care in the Community*. Article ID 2060619. <https://doi.org/10.1155/2024/2060619>
- Cárdenas, M., y Barrientos, J. E. (2008a). The attitudes toward lesbians and gay men scale (ATLG): Adaptation and testing the reliability and validity in Chile. *Journal of Sex Research*, 45(2), 140-149. <https://doi.org/10.1080/00224490801987424>
- Cárdenas, M., y Barrientos, J. (2008b). Actitudes explícitas e implícitas hacia los hombres homosexuales en una muestra de estudiantes universitarios en Chile. *Psykhé*, 17(2), 17-25. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282008000200002>
- Cárdenas, M. (2006). "Y verás cómo quieren en Chile...": Un estudio sobre el prejuicio hacia los inmigrantes bolivianos por parte de los jóvenes chilenos. *Última Década*, 14(24), 99-124. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22362006000100006>
- Cárdenas, M., Gómez, F., Méndez, L., y Yáñez, S. (2011). Reporte de los niveles de prejuicio sutil y manifiesto hacia los inmigrantes bolivianos y análisis de su relación con variables psicosociales. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 10(1), 125-143. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol10-Issue1-Fulltext-134>
- Carvacho, H., Zick, A., Haye, A., González, R., Manzi, J., Kocik, C., y Bertl, M. (2013). On the relation between social class and prejudice: The roles of education, income, and ideological attitudes. *European Journal of Social Psychology*, 43(4), 272-285. <https://doi.org/10.1002/ejsp.1961>

- Chimowitz, H., y Ruege, A. (2023). Affirming truths about homelessness [Learning brief]. Community Solutions. <https://community.solutions/research-posts/the-truth-about-homelessness/>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2021). Panorama Social de América Latina 2020. CEPAL. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46687-panorama-social-america-latina-2020>
- Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación en la Ciudad de México (Copred), (2013). Encuesta sobre discriminación en la Ciudad de México (EDIS). <https://copred.cdmx.gob.mx/storage/app/media/EDIS-2013-hallazgos.pdf>
- De Las Nueces, D. (2016). Stigma and prejudice against individuals experiencing homelessness. En R. Parekh y E. W. Childs (eds.), *Stigma and prejudice: Touchstones in understanding diversity in healthcare* (pp. 85-102). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-22074-7_6
- Eagly, A. H., y Diekmann, A. B. (2005). What is the Problem? Prejudice as an Attitude-in-Context. En J. F. Dovidio, P. Glick, y L. A. Rudman (eds.), *On the nature of prejudice: Fifty years after Allport* (pp. 19-35). Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9780470773963.ch2>
- Eyrich, N., Padman, M., y Sweetser, K. (2008). PR practitioners' use of social media tools and communication technology. *Public Relations Review*, 34(4), 412-414. <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2008.09.010>
- Etchezahar, E. D. (2018). Sexismo ambivalente y su estudio en adolescentes. En A. Barreiro (ed.), *Representaciones sociales, prejuicio y relaciones con los otros: La construcción del conocimiento social y moral* (pp. 255-276). Unipe Editorial Universitaria. https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/110358?utm_source=chatgpt.com
- Fazel, S., Geddes, J., y Kushel, M. (2014). The health of homeless people in high-income countries: descriptive epidemiology, health consequences, and clinical and policy recommendations. *Lancet*, 384(9953), 1529-1540. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61132-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61132-6)
- Fiske, S. T. (2012). Journey to the edges: Social structures and neural maps of inter-group processes. *British Journal of Social Psychology*, 51(1), 1-12. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8309.2011.02092.x>
- Folsom, D., Hawthorne, W., Lindamer, L., Gilmer, T., Bailey, A., y Golshan, S. (2005). Prevalence and risk factors for homelessness and utilization of mental health services among 10,340 patients with serious mental illness in a large public mental health system. *American Journal of Psychiatry*, 162(2), 370-376. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.162.2.370>
- Frías-Navarro, D. (2015). Escala de Emociones Auto-percibidas (Emoauto). Universidad de Valencia. España.
- Glasser, I., y Zywiak, W. (2003). Homeless and substance misuse: A tale of two cities. *Substance Use y Misuse*, 38, 551-576. <http://dx.doi.org/10.1081/JA-120017385>
- Hernández, J., Correa, N., Correa, M., y Franco, J. (2013). Tuberculosis among homeless population from Medellín, Colombia: associated mental disorders and socio-demographic characteristics. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 15, 693-699. <http://dx.doi.org/10.1007/s10903-013-9776-x>

- Hernández, M., y Velasco, A. (2000). *La evaluación de programas sociales: Una guía para diseñar y juzgar la evaluación de manera participativa*. Paidós.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., y Baptista-Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a. ed.). McGraw-Hill.
- Kurz, R. (2016). Lógica y ethos de la sociedad laboral. Los vencedores perplejos. <https://breviarium.digital/2016/03/09/logica-y-ethos-de-la-sociedad-laboral/>
- Lee, T. L., y Fiske, S. T. (2006). Not an outgroup, not yet an ingroup: Immigrants in the stereotype content model. *International Journal of Intercultural Relations*, 30(6), 751-768. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2006.06.005>
- Luchenski, S., Maguire, N., Aldridge, R. W., Hayward, A., Story, A., Perri, P., Withers, J., Clint, S., Fitzpatrick, S., y Hewett, N. (2018). What works in inclusion health: overview of effective interventions for marginalized and excluded populations. *Lancet*, 391(10117), 266-280. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31959-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31959-1)
- Moreno, G. (2009). Characteristics and profiles of homeless people in Bizkaia. The challenge of a diversified attention. *Portularia*, 9(2), 37-57. <http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/4201>
- Muñoz, M., Vázquez, J., Panadero, S., y Vázquez, C. (2003). Características de las personas sin hogar en España: 30 años de estudios empíricos. *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria*, 3(2), 100-116. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1318687>
- National Coalition for the Homeless (NCH). (2007). Addiction disorders and homelessness. NCH. <http://www.nationalhomeless.org/publications/facts/addiction.pdf>
- Narváez, A. R., Buelvas, J. A., y Romero, Y. (2020). Pobreza e inclusión financiera en el municipio de Montería, Colombia. *Revista de Ciencias Sociales* (Ve), XXVII(1), 128-143. <https://doi.org/10.31876/rcs.v26i1.31315>
- Organización de las Naciones Unidas. (2015). Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (A/RES/70/1). https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=S
- Pedersen, A., y Walker, I. (1997). Prejudice against Australian Aborigines: Old-fashioned and modern forms. *European Journal of Social Psychology*, 27(5), 561-587. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0992\(199709/10\)27:5](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0992(199709/10)27:5)
- Pedersen, A., Griffiths, B., Contos, N., Bishop, B., y Walker, I. (2000). Attitudes toward Aboriginal Australians in city and country settings. *Australian Psychologist*, 35(2), 109-117. <https://doi.org/10.1080/00050060008260332>
- Pettigrew, T. F., y Tropp, L. R. (2008). How does intergroup contact reduce prejudice? Metaanalytic tests of three mediators. *European Journal of Social Psychology*, 38(6), 922-934. <https://doi.org/10.1002/ejsp.504>
- Rose, J. (2017). Cleansing public nature: Landscapes of homelessness, health, and displacement. *Journal of Political Ecology*, 24(1), 1-16. <https://doi.org/10.2458/v24i1.20883>
- Schneider, B., y Remillard, C. (2013). Caring about homelessness: How identity work maintains the stigma of homelessness. *Text y Talk*, 33(1), 95-112. <https://doi.org/10.1515/text-2013-0005>

- Seidmann, S., Di Iorio, J., Rigueiral, G. J., Gueglio, C. L., Rolando, S. V., y Azzollini, S. C. (2016). Construyendo comunidad: investigación-acción con personas en situación de calle en la ciudad de Buenos Aires. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/gustavo.javier.rigueiral/7>
- Skosireva, A., O'Campo, P., Zerger, S., Chambers, C., Gapka, S., y Stergiopoulos, V. (2014). Different faces of discrimination: Perceived discrimination among homeless adults with mental illness in healthcare settings. *BMC Health Services Research*, 14(1), 376-411. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-376>
- Toro, P. A., Bellavia, C. V., Smith, L. K., y Trickett, E. J. (1995). The role of social support and the duration of homelessness in coping with homelessness. *Journal of Community Psychology*, 23(4), 312-327.
- Toro, P. A., Trickett, E. J., Wall, D. D., y Salem, D. A. (1991). Homelessness in the United States: A review of the literature. *Journal of Community Psychology*, 19(2), 154-177.
- Torino, G. C., y Sisselman-Borgia, A. G. (2017). Homeless microaggressions: Implications for education, research, and practice. *Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work*, 26(1-2), 153-165. <https://doi.org/10.1080/15313204.2016.1263817>
- Vázquez, J. J., y Panadero, S. (2022). The influence of political ideology on stereotypes, meta-stereotypes and causal attributions of homelessness in Spain. *Journal of Poverty and Social Justice*, 30(1), 37-58. <https://doi.org/10.1332/175982721X16333709561270>
- Weldrick, R., y Canham, S. L. (2024). Intersections of ageism and homelessness among older adults: Implications for policy, practice, and research. *The Gerontologist*, 64(5), gnad088. <https://doi.org/10.1093/geront/gnad088>
- Wen, C. K., Hudak, P. L., y Hwang, S. W. (2007). Homeless people's perceptions of welcomeness and unwelcomeness in healthcare encounters. *Journal of General Internal Medicine*, 22(7), 1011-1017. <https://doi.org/10.1007/s11606-007-0183-7>
- Zerger, S., Bacon, S., y Corneau, S. (2014). Differential experiences of discrimination among ethnoracially diverse persons experiencing mental illness and homelessness. *BMC Psychiatry*, 14, 353-411. <https://doi.org/10.1186/s12888-014-0353-1>
- Zenner, D., Southern, J., van Hest, R., DeVries, G., Stagg, H. R., Antoine, D., y Abubakar, I. (2013). Active case finding for tuberculosis among highrisk groups in lowincidence countries. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 17(5), 573-582. <https://doi.org/10.5588/ijtld.12.0920>