

# REVISTA PRISMA SOCIAL N° 42

## ECONOMÍA SOLIDARIA: SINERGIAS Y CONFLICTOS CON LO PÚBLICO

3ER TRIMESTRE, JULIO 2023 | SECCIÓN ABIERTA | PP. 170-205

RECIBIDO: 1/5/2023 – ACEPTADO: 12/6/2023

### SUCESOS VITALES ESTRESANTES EN PERSONAS SIN HOGAR LGBT+

### STRESSFUL LIFE EVENTS IN LGBT+ HOMELESS POPULATION

---

JOSÉ GABRIEL RODRÍGUEZ PÉREZ / [GABRIEL.RODRIGUEZ@URJC.ES](mailto:GABRIEL.RODRIGUEZ@URJC.ES)

UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS, MADRID, ESPAÑA

SILVIA GIMÉNEZ RODRÍGUEZ / [SILVIA.GIMENEZ@URJC.ES](mailto:SILVIA.GIMENEZ@URJC.ES)

UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS, MADRID, ESPAÑA



prisma  
social  
revista  
de ciencias  
sociales

## RESUMEN

La presente investigación muestra que las personas LGBT+ experimentan sucesos vitales estresantes (SVE) debido a su orientación sexual y/o identidad de género (p. ej., discriminación, abuso físico o sexual, rechazo familiar, etc.). El Objetivo de este estudio consiste en analizar el riesgo de sinhogarismo a partir de los SVE de las personas sin hogar LGBT+. Para la identificación de los SVE percibidos, se ha construido un instrumento ad hoc basado en la adaptación y ampliación de varios instrumentos existentes. Se realiza un metaanálisis a partir de un modelo multivariante de regresión logística multinomial que logra obtener la probabilidad de riesgo bajo, medio, alto y extremo de sinhogarismo e identificar la probabilidad de riesgo en las personas encuestadas a partir de las variables SVE y de su perfil sociodemográfico. Entre los resultados más relevantes se destaca que la única identidad de género estadísticamente significativa fue mujer trans, concretamente en el riesgo bajo de sinhogarismo. Cuanto mayor es el riesgo de sinhogarismo (alto y extremo) las personas encuestadas presentan mayores problemas de salud mental (depresiones, intentos autolíticos, etc.). Por ello, la evaluación desde el Trabajo social de los SVE de las personas LGBT+ vulnerables podría ser una aproximación eficaz para la prevención de su sinhogarismo.

## PALABRAS CLAVE

*LGBT+; personas sin hogar; Sucesos Vitales Estresantes; discriminación orientación sexual/ identidad de género; Regresión logística multinomial*

## ABSTRACT

This research shows that LGBT+ people experience stressful life events (SLE) because of their sexual orientation and/or gender identity (i.e., discrimination, physical or sexual abuse, family rejection, etc.). The objective of this study is to analyze the risk of homelessness from the SLE of LGBT+ homeless people. For the identification of the perceived SLE, an ad hoc instrument has been built based on the adaptation and extension of various existing instruments. A meta-analysis is carried out using a multivariable multinomial logistic regression model that gets the probability of low, medium, high and extreme risk of homelessness and to identify the probability of risk in the people surveyed based on the SVE variables and their sociodemographic profile. Among the most relevant results, it stands out that the only statistically significant gender identity was a trans woman, specifically in the low risk of homelessness. The greater the risk of homelessness (high and extreme), the people surveyed present greater mental health problems (depression, suicide attempts, etc.). For this reason, the evaluation from the Social Work of the SLE of vulnerable LGBT+ people could be an effective approach for the prevention of their homelessness.

## KEYWORDS

*LGBT+; homeless; Stressful Life Events; discrimination sexual orientation/gender identity; Multinomial Logistic Regression*

## 1. INTRODUCCIÓN

### 1.1. JUSTIFICACIÓN

El incremento en la última década en un 24,5% del número de personas sin hogar (en adelante, PSH) en España, es preocupante. Según la última Encuesta de PSH del INE en 2022 se contabilizan 28.552 PSH. El problema es que se desconoce cuántas de esas personas son LGBT+, ya que tanto en los recuentos oficiales de PSH como en el INE no se pregunta por la orientación sexual y/o identidad de género. Sin embargo, dicho colectivo corre un riesgo elevado de quedarse sin hogar e inestabilidad en la vivienda (Deal *et al.*, 2023). Desde hace más de una década se viene denunciando en los Estados Unidos (país donde mayor literatura sobre el tema hay) el alarmante número de jóvenes sin hogar LGBT+ en situación de calle, a pesar de que la proporción de dicho colectivo es mucho más pequeña con respecto a la población general heterosexual. Concretamente, entre un 20% y un 40% son jóvenes sin hogar LGBT+ en los Estados Unidos (Corliss *et al.*, 2011). Son escasos los estudios que abordan este problema y hasta donde se tiene conocimiento, el único estudio realizado hasta la fecha en España (Giménez *et al.*, 2019; Giménez-Rodríguez y Carbonero, 2022) contabilizó un total de 112 personas LGBT+ en los albergues de la Ciudad de Madrid (de los cuales el 63,4% eran extranjeros). La principal casusa subjetiva de sinhogarismo de estas personas se debía a la expulsión (directa o indirecta) del domicilio familiar, como consecuencia de su orientación sexual y/o identidad de género no binaria. De hecho, Durso y Gates (2012), señalaron en su estudio que hasta el 68 % de los/las jóvenes sin hogar LGBT+ se han enfrentado al rechazo familiar, y el 43 % de este colectivo se han visto obligados a abandonar su familia o centros de acogida debido a prejuicios, falta de comprensión o actitudes homo/trans/bi/fóbicas.

Sin embargo, es necesario recalcar que hasta la fecha no existen estudios en España que hayan abordado los sucesos vitales estresantes (en adelante, SVE) en PSH LGBT+ y las investigaciones que hay con población heterosexual son pocas, centrándose principalmente en situaciones relacionadas con la adicción a las drogas, la discapacidad o la salud mental. Además, los cuestionarios realizados en España analizan los SVE de una manera más superflua e indirecta, no incidiendo apenas en ellos. Por tanto, el propósito de este estudio radica en conocer los SVE en las PSH LGBT+ y cómo repercuten en su riesgo de sinhogarismo. De esta manera se pretende abrir un camino de investigación que permita aportar datos sobre un tema novedoso y sobre el que existe una carencia importante de publicaciones en España. Cabe señalar que el interés del estudio reside en la necesidad de prestar mayor atención a los SVE, como indicadores de riesgo y conocerlos y abordarlos de una manera más directa (Ugalde, 2017). Ya que, a la hora de intervenir con personas en situación de calle o exclusión, los SVE son un elemento de gran importancia en la explicación del origen y mantenimiento de la situación sin hogar (Muñoz *et al.*, 2005; Lee *et al.*, 2010; Coates y McKenzie-Mohr, 2010). Partimos de la base de las personas como sujetos biopsicosociales, donde convergen diferentes aspectos como las emociones, las relaciones interpersonales, las experiencias, etc.

## 1.2. OBJETIVOS

### 1.2.1. Objetivo general:

- Analizar el riesgo de sinhogarismo a partir de los SVE de las PSH LGBT+.

### 1.2.2. Objetivos específicos:

- Identificar la intensidad de riesgo de sinhogarismo, a partir de los SVE percibidos.
- Aproximar un perfil de personas LGBT+ en riesgo de sinhogarismo a partir de los SVE experimentados.

## 1.3. ESTADO DE LA CUESTIÓN

El primer autor que estudió la importancia de los SVE y su influencia sobre la salud a lo largo de la vida fue Meyer (1951). Éste propuso un análisis al que llamó «vida gráfica», sobre la biografía de las personas para descubrir los SVE que habían sufrido y su relación con la aparición de trastornos físicos y psíquicos. Los SVE son aquellos hechos o acontecimientos relevantes en la vida de las personas que estas reconocen como trascendentales para su cambio evolutivo (Salvador, 1995). Su importancia no radica en que sea positivo o negativo, sino en la interpretación que hace la persona de su vivencia influyendo en la forma de relacionarse consigo mismo, con los demás y con el mundo que les rodea (Vázquez *et al.*, 2016). Son ejemplos de SVE situaciones sociales tan dispares como el abandono, la ruptura familiar, la pérdida de un hijo, la separación matrimonial, el divorcio, el despido laboral, el cambio de residencia, el encarcelamiento, etc. (Sandín, 2002; FEANTSA, 2008). Experiencias como las nombradas, juegan un papel clave en la vida del individuo y con frecuencia conducen a cambios significativos para la persona involucrada (Vázquez *et al.*, 2015).

La literatura española (Muñoz *et al.*, 1995; Muñoz *et al.*, 2003, Matulic, 2010) e internacional (Fischer, 1992; Stein y Gelberg, 1995) establece que los SVE influyen negativamente en la salud mental y física de las PSH y debilitan gravemente sus redes de apoyo. Además, dichas personas sufren un mayor número de SVE en comparación con la población general. De hecho, Wong y Piliavin (2001), señalan que son diferentes tanto cuantitativa como cualitativamente. Concretamente, la población general tiende a vivir de 3 o 4 SVE en sus vidas mientras que las PSH viven entre 7 y 9 (Muñoz y Vázquez, 1998; Muñoz *et al.*, 1999). Experimentar numerosos SVE también es un factor relevante en la vulnerabilidad a convertirse y permanecer sin hogar, mientras que la falta de vivienda en sí misma es un factor de vulnerabilidad a experimentar un mayor número de SVE (Dworsky *et al.*, 2013; Muñoz *et al.*, 2005; Muñoz *et al.*, 1999; Vázquez *et al.*, 2015). Esta circunstancia es especialmente grave en países de bajos ingresos (Hackett *et al.*, 2000; Vázquez *et al.*, 2019). Asimismo, Cruz Terán *et al.* (2008) señala que las PSH se ven expuestas a un alto número de SVE, especialmente antes y durante el proceso de quedarse sin hogar, por lo que podría existir una relación causal entre ambos. Por tanto, los SVE constituyen uno de los principales factores de vulnerabilidad para las personas en situación de calle (Fernández, 2009). De hecho, las PSH otorgan un alto impacto causal de su situación a la mayoría de los SVE relacionados con problemas económicos, rupturas de relaciones familiares,

afectivas y/o sociales, enfermedad mental, paro prolongado, violencia de género, enfermedad grave, etc.

Cabe destacar, que los SVE generalmente ocurren en las primeras etapas de la vida (infancia y adolescencia) y cuando no se trabaja por superarlos, afectan de forma importante durante la vida adulta (Howe, 1995), convirtiéndose en importantes factores de riesgo para la exclusión social, la falta de vivienda y el sinhogarismo. En este sentido, numerosos estudios (Guillén *et al.*, 2015; Leonori *et al.*, 2000; Vázquez *et al.*, 2007, 2010; Vázquez *et al.*, 2015) señalan que el padecimiento de los SVE es especialmente prevalente entre los colectivos en situación de pobreza y exclusión social, tanto durante la infancia y la adolescencia como a lo largo de la vida. De hecho, se ha visto que dichos sucesos, sin necesidad de tener un carácter especialmente traumático, en su conjunto pueden ser un factor relacionado directamente con el sinhogarismo (Panadero y Vázquez, 2016). Por ello, su importancia no depende del SVE en sí, sino del nivel de reajuste vital que conlleve (Cruz Terán *et al.*, 2008).

En cuanto a la perspectiva de género y las estrategias de afrontamiento en las PSH, las investigaciones que hay con población heterosexual son escasas (Mayock y Bretherton, 2016; Pleace, 2016), centrándose la mayoría en situaciones relacionadas con la adicción a las drogas, la discapacidad o salud mental. A pesar de ello, existen algunos que señalan que: los hombres declaran más problemas de tipo interpersonal mientras las mujeres más de tipo intrapersonal (González y Castillo, 2009). Asimismo, las mujeres experimentan un mayor número de SVE en comparación a los hombres (Escudero Carretero, 2004). En cuanto a las estrategias de afrontamiento de los SVE, Calhoun y Tedeschi, (1999) señalan que enfrentarse a dichos sucesos puede llevar a la persona a aumentar su percepción de fortaleza y confianza a la hora de afrontar otros retos, experimentando cambios positivos como resultados de vivir dicha crisis. En este sentido, los hombres recurren más a la autoayuda y las mujeres al apoyo social. Esto quizás, tenga que ver con el modelo heteronormativo y patriarcal en el que el hombre es educado para ser fuerte y salir adelante él solo, mientras que la mujer tradicionalmente era educada para necesitar la ayuda de los demás. Ello puede influir en que a pesar del ligero incremento de las mujeres sin hogar (23,3% respecto al 19,7 del año 2023) según la Encuesta de PSH del INE (2022), éstas siguen teniendo mayores apoyos familiares y redes sociales que previenen su situación de sinhogarismo (Ugalde, 2017), siendo la mayor parte de las PSH hombres (76,7%).

Referente a los SVE por identidad de género y orientación sexual, es importante determinar que la literatura internacional señala que muchos de los SVE se dan solo en población LGBT+ por su condición de minoría sexual y de género (discriminación, abuso físico y/o sexual, etc.). Por lo que muchos SVE están relacionados con el estrés que sufren las minorías sexuales. Es importante decir que muchos de los SVE que tienen que ver con los prejuicios, discriminación, rechazo social y familiar, homo/trans/bifobia, etc., (Meyer, 1995) son perpetrados por familiares, amigos, vecinos, etc., y tienen su origen en edades muy tempranas de la víctima, ocurriendo en los entornos sociales cercanos (hogares y escuelas) de las personas LGBT+ (Johns *et al.*, 2019; Kann *et al.*, 2018; James *et al.*, 2016; Kosciw *et al.*, 2018). Además, las personas LGBT+ de minorías étnico-raciales sufren doblemente SVE, ya que tienen que lidiar con experiencias de prejuicio basadas en sus otras identidades (James *et al.*, 2016; Kosciw *et al.*, 2018). De igual manera, ocurre con las personas inmigrantes o solicitantes de asilo LGBT+, ya que experimentan SVE específicos debido a la discriminación y el estrés aculturativo. Además, muchas de las

veces, estas personas no denuncian los hechos por miedo a la deportación, lo que las lleva a un empeoramiento de la salud mental que las hacen vulnerables a la falta de vivienda (The Trevor Project, 2021).

Cabe mencionar que, en muchos países de África, de la región de Asia-Pacífico y Oriente Medio, la discriminación legislativa, social y cultural que sufren las personas LGTB+ les obligan a migrar hacia países con un mayor reconocimiento en estos tres ámbitos, como el caso de España (ACNUR, 2015). Además, en Centroamérica también se producen altos índices de violencia y discriminación hacia el colectivo LGTB+ y especialmente, hacia perfiles jóvenes de entre 18 y 25 años (ACCEM, 2020) y personas trans. De hecho, las personas trans son las más vulnerables, incluso sin tener en cuenta la intersección con otros factores como la edad, factores étnico-racial o la condición migrante, solamente en virtud de su identidad de género, las personas trans siguen siendo uno de los grupos sociales más vulnerados (Soich, 2019). Es preciso señalar que hasta que dichas personas llegan a España tienen que pasar por diferentes países que castigan la homosexualidad, incluso, con penas de muerte. Ello hace que los SVE durante el transcurso migratorio perjudiquen su salud mental y física.

Según Reck (2009), la falta de vivienda es un factor estresante importante en la vida de la juventud LGTB+, ya que puede desencadenar otros SVE (p. ej., problemas legales, lesiones o enfermedades, ser golpeado o robado por su identidad de género y orientación sexual) y relaciones sociales negativas. En este sentido, diferentes autores señalan que la falta de vivienda de la juventud LGTB+ se debe principalmente a las multi-vulnerabilidades, por lo que es importante considerar un enfoque interseccional para comprender dicho fenómeno. De esta manera, se observa la exposición a SVE como la discriminación estructural e interpersonal, conflictos familiares en el hogar (Schmitz y Tyler, 2018) y otras experiencias adversas en la infancia, como inestabilidad en el hogar y abuso físico, verbal o sexual (Bidell, 2014) y al rechazo familiar por ser LGTB+ (Giménez *et al.*, 2019; Giménez-Rodríguez y Carbonero, 2022). Por último, es interesante mencionar que dentro del colectivo LGTB+, el perfil de jóvenes trans, informan la prevalencia más alta de PSH y los niveles más altos de discriminación dentro de los recursos en comparación con el perfil de jóvenes cisgénero heterosexuales y cisgénero LGTB+ (Rhoades *et al.*, 2018; Deloziar *et al.*, 2020). Además, los SVE para las personas trans, continúan sucediendo una vez en la calle ya que según Love (2014), corren un riesgo alto de acoso y/o agresión en los albergues y recursos para PSH.

## 2. DISEÑO Y MÉTODO

Esta investigación tiene como objeto de estudio el análisis del riesgo de sinhogarismo a partir los SVE de las PSH LGTB+, indicando la intensidad de este riesgo. Se trata de un estudio no experimental, correlacional de corte transversal. Las personas encuestadas fueron seleccionadas mediante muestreo no probabilístico (con un nivel de confianza del 95%,  $K=1,96$  y un margen de error del 11,32%). Se utilizó un diseño cuantitativo a través de Encuesta, cumplimentada por un total de 75 PSH LGTB+ durante los meses de junio y julio de 2022. Además, se hizo una aproximación cualitativa a través de un panel de expertos en PSH LGTB+ para evaluar la oportunidad de los SVE seleccionados. Al tratarse de población oculta, la muestra del estudio fue intencional.

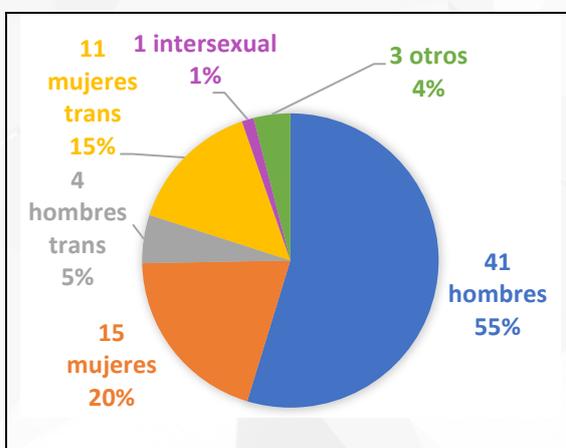
El estudio se localiza en la ciudad de Madrid. Concretamente participaron en el mismo 22 centros residenciales de acogida para identificar PSH LGBT+ y centros específicos para PSH LGBT+ (Fundación 26 de diciembre, Fundación Eddy, Apoyo Positivo, Opción 3). El trabajo de campo se llevó a cabo en los meses de junio y julio 2022.

## 2.1. PERFIL DE LA MUESTRA

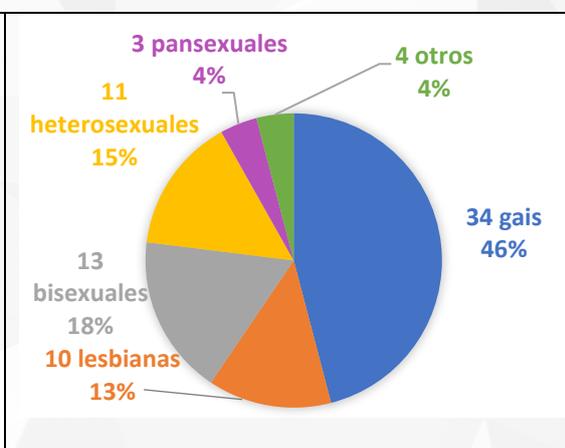
La muestra está formada por 75 PSH LGBT+. En cuanto a la identidad de género, cabe señalar que al igual que los datos del INE (2022), el predominio de hombres destaca muy por encima del resto. La orientación sexual bisexual, está compuesta por 7 hombres (53,8%), 3 mujeres (23,1%) 2 hombres trans (15,4%) y 1 intersexual (7,7%).

Cabe destacar que la orientación heterosexual, está formada por 2 hombres trans, (2,7%), 8 mujeres trans (10,7%) y 1 persona que señaló la casilla otros (1,3%) (ver Gráfico 2).

**Gráfico 1. Identidad de género**



**Gráfico 2. Orientación sexual**



**Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la encuesta**

El Gráfico 3, que contiene la distribución de las edades de las personas encuestadas, destaca el intervalo que va desde los 17 a los 61 años, siendo el grupo mayoritario, con un 36%, el de 25 a 34 años. Ello dibuja un perfil joven de la muestra.

**Gráfico 3. Distribución por edad de las personas encuestadas**

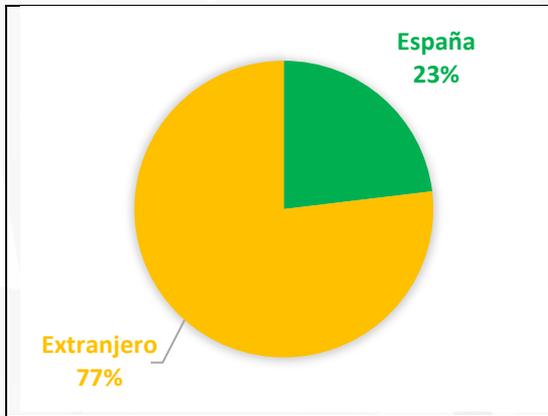


**Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la encuesta**

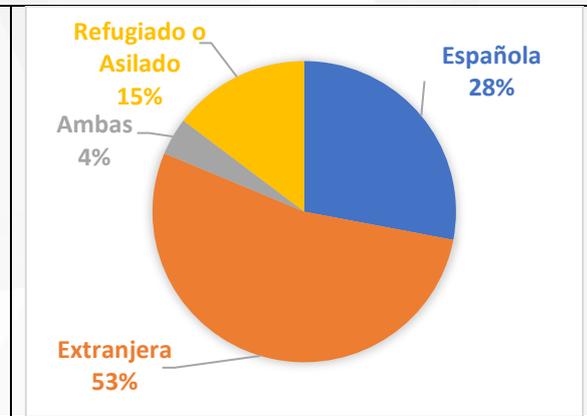
En el Gráfico 5, se destaca que la nacionalidad de las personas encuestadas es mayoritariamente extranjera (53%).

En el Gráfico 4, se observa que un 77% de las personas encuestadas señalaron haber nacido en el extranjero y un 23% de la muestra señaló tener la nacionalidad española (ver Gráfico 5).

**Gráfico 4. Lugar de nacimiento**



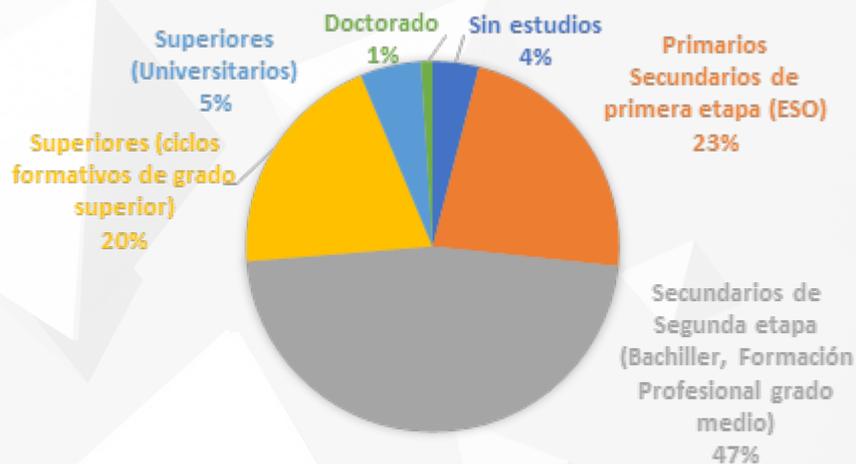
**Gráfico 5. Nacionalidad**



**Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la encuesta**

El Gráfico 6 señala como mayoritario el porcentaje de estudios Secundarios de Segunda etapa (Bachillerato, Formación Profesional, Grado Medio) con un 48%.

**Gráfico 6. Nivel de estudios**



**Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la encuesta**

## 2.2. VARIABLES E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Las variables sociodemográficas analizadas se dividieron en dos apartados. Por un lado, los datos generales (edad, fecha de nacimiento, país de nacimiento, nacionalidad, estado civil y nivel de estudios) y por otro lado, datos sobre la identidad de género y orientación sexual (¿cómo se identifica?, ¿cuál considera que es su orientación sexual?, ¿con quién comparte su orientación sexual? y en caso de no compartirla, se le pide que se argumente la razón).

Para la medición de los SVE, se ha construido un instrumento *ad hoc*<sup>1</sup> basado en la adaptación y ampliación de las variables que miden dichos sucesos:

Dos instrumentos que miden los SVE en población general:

1. **Escala de Sucesos Vitales de González de Rivera y Morera (1983).** Adaptación española de «The social readjustment rating scale» de Holmes y Rahe (1967) y de la escala de Cochrane y Robertson (1973), que elaboraron una escala similar para estudios específicos. Consta de 61 ítems.
2. **Cuestionario de Sucesos Vitales (CSV) (Sandín y Chorot, 1987) (véase Sandín y Chorot, 2008; Sandín *et al.*, 2008).** Consta de 60 ítems.

Cuatro instrumentos que miden los SVE en población específica sin hogar:

1. **List of Threatening Experiences Questionnaire (LTE-Q) (Brugha y Cragg, 1990), realizado por Muñoz y Vázquez (Muñoz *et al.*, 1995; Muñoz *et al.*, 2003).** Cuenta con un total de 21 ítems, 9 ellos sugeridos por expertos en PSH de la comunidad de Madrid en la adaptación realizada por Muñoz *et al.* (1999).
2. **Inventario de experiencias extremas contenido en el cuestionario VIVO (Pérez-Sales *et al.*, 2012).** Consta de 116 ítems.
3. **Instrumento sobre Sucesos Vitales Estresantes (Navarro, 2013).** Para dicha investigación se construyó un instrumento *ad hoc* basado en la adaptación y ampliación del LTE-Q (List of Threatening Experiences Questionnaire) (Brugha y Cragg, 1990), realizado por Muñoz y Vázquez (Muñoz *et al.*, 1995; Muñoz *et al.*, 2003) y el inventario de experiencias extremas contenido en el cuestionario VIVO (Pérez-Sales *et al.*, 2012).
4. **Listado de Sucesos Vitales Estresantes para colectivos en exclusión social (L-SVE) (Vázquez *et al.*, 2016).** La información de los SVE se recogió a través de un listado de SVE elaborado a partir de la revisión de instrumentos existentes (Brugha y Cragg, 1990) y de trabajos previos (Muñoz *et al.*, 1999; Muñoz *et al.*, 2003). Este instrumento ha sido utilizado en investigaciones anteriores con diversos colectivos en exclusión social (Guillén *et al.*, 2015; Vázquez, *et al.*, 2015). Está compuesto por un total de 55 ítems.

En caso de producirse los SVE, las personas encuestadas tenían que responder a los cuatro apartados siguientes:

1. ¿Qué grado de estrés/tensión/malestar sintió? Se evalúa el grado de estrés o malestar percibido, con formato de respuesta donde 1= nada/muy poco, 2= bastante, 3= mucho y 4= muchísimo. (a) el impacto producido por el suceso; tomado de Sandín y Chorot (2017).

<sup>1</sup> Instrumento construido por Observatorio para el Análisis y Visibilidad de la Exclusión Social (OEX) de la Universidad Rey Juan Carlos (URJC) para la elaboración de una escala de prevención del sinhogarismo general, encargada por el Ayuntamiento de Madrid. Se ha adaptado y pulido en este caso para población sin hogar LGBT+.

2. ¿Cómo evaluó el suceso? Permite conocer si la persona la valoración del suceso por parte de la persona. Si lo vivió como algo positivo (P) o negativo (N); tomado de Sandín y Chorot (2017).
3. Cómo considera que le afectó este episodio en su vida, con formato de respuesta donde 1= no considero que me haya afectado, 2= me afectó en su momento pero no en el presente y 3= hay aspectos que aún me afectan mucho, tomado del inventario de experiencias extremas (Pérez-Sales *et al.*, 2012).
4. Cómo considera que influyó el episodio en su actual situación sin hogar, con formato de respuesta donde 1= no ha tenido influencia, 2= explica algo mi situación y 3= ha influido mucho; tomado de Muñoz *et al.* (2003).

La siguiente tabla muestra las variables empleadas para medir los SVE, así como su codificación para el estudio.

**Tabla 1. Factores independientes empleados para el estudio**

|     |   |     |   |
|-----|---|-----|---|
| X1  | Préstamo o hipoteca imposible de afrontar                                   | X38 | Expulsión permanente de una escuela/instituto                               |
| X2  | Problemas de alojamiento  | X39 | Verse obligado/a a no poder finalizar los estudios                          |
| X3  | Pérdida de vivienda   | X40 | Se han referido a usted con insultos racistas                               |
| X4  | Haber vivido en un centro de menores  | X41 | Alguno de sus padres o tutores/as tuvo una enfermedad física incapacitante  |
| X5  | Periodo de alejamiento del hogar, no deseado                                | X42 | Alguno de sus padres o tutores/as tuvo algún problema de salud mental grave |
| X6  | Parado de larga duración  | X43 | Alguno de sus padres o tutores/as tuvo problemas con el alcohol             |
| X7  | Despido laboral   | X44 | Alguno de sus padres o tutores/as tuvo problemas con otro tipo de drogas    |
| X8  | Sufrir acoso laboral  | X45 | Alguno de sus padres o tutores/as abandonó el hogar familiar                |
| X9  | Padecer problemas económicos importantes                                    | X46 | Alguno de sus padres o tutores/as estuvo en prisión                         |
| X10 | No tener acceso a prestaciones sociales                                     | X47 | Separación o divorcio traumático de sus padres o tutores/as                 |
| X11 | Tener que vivir sólo del ingreso de una prestación social                   | X48 | Graves peleas y conflictos entre sus padres o tutores/as                    |
| X12 | Arruinarse  | X49 | Conflictos graves entre usted y alguien de su familia                       |
| X13 | Embarazo deseado sin medios económicos                                      | X50 | Sufrir malos tratos por parte de un familiar                                |
| X14 | Embarazo no deseado   | X51 | Problemas de violencia en la familia  |
| X15 | Aborto voluntario   | X52 | Fue criado/a por personas diferentes a sus padres                           |
| X16 | Aborto involuntario   | X53 | Ser expulsado/a de su hogar familiar  |
| X17 | Padecer secuelas físicas/psíquicas graves a raíz de una agresión            | X54 | Fue abandonado/a  |
| X18 | Padecer secuelas físicas/psíquicas graves a raíz de un accidente            | X55 | Se fugó del lugar donde vivía   |
| X19 | Problemas de aislamiento relacionados con drogas (alcohol y otras drogas)   | X56 | Carencia de apoyo social  |
| X20 | Padecer enfermedad grave prolongada que requiere tratamiento médico crónico | X57 | Muerte del padre o tutor  |
| X21 | Padecer una enfermedad física incapacitante                                 | X58 | Muerte de la madre o tutora   |
| X22 | Padecer algún problema de salud mental grave                                | X59 | Muerte de su cónyuge o pareja   |
| X23 | Padecer depresión   | X60 | Muerte de alguno/a de sus hijos/as  |
| X24 | Beber en exceso en alguna época de su vida                                  | X61 | Muerte de otro familiar querido (hermanos/as, abuelos/as, tíos/as, etc.)    |
| X25 | Usar otras drogas en exceso en alguna época de su vida                      | X62 | Muerte de un ser querido no familiar  |
| X26 | Haber estado ingresado/a en un hospital psiquiátrico                        | X63 | Tener que dejar a su pareja en su lugar de origen                           |
| X27 | Haber intentado suicidarse  | X64 | Tener que dejar a algún hijo/a en su lugar de origen                        |
| X28 | Ideación suicida (pensamientos suicidas)                                    | X65 | Retirada de un hijo/a por parte de los Servicios Sociales                   |
| X29 | Sufrir amenazas: de muerte, agresiones o palizas                            | X66 | Problemas con los hijos/as  |
| X30 | Sufrir abuso sexual/violación por parte de un desconocido/a                 | X67 | Le han robado (documentación, pertenencias, etc.)                           |

|     |   |     |  |
|-----|---|-----|--|
| X31 | Sufrir abuso sexual/violación por parte de algún familiar o persona cercana | X68 | Ser agredido/a de forma violenta   |
| X32 | Sufrir abuso sexual/violación por parte de su cónyuge o pareja              | X69 | Haber estado en prisión  |
| X33 | Sufrir malos tratos de su cónyuge o pareja                                  | X70 | Problemas importantes con la policía/justicia                              |
| X34 | Tener una separación o divorcio traumático                                  | X71 | Problemas legales relacionados con drogas (alcohol y otras drogas)         |
| X35 | Discusión especialmente grave con su cónyuge o pareja                       | X72 | Ser arrestado/a o detenido/a por cometer algún delito                      |
| X36 | Tener relaciones sentimentales tóxicas                                      | X73 | Tener que ejercer la prostitución, debido a su situación de vulnerabilidad |
| X37 | Haber sufrido acoso escolar/bullying  | X74 | Tener VIH/SIDA   |

**Fuente: Elaboración propia a partir de los instrumentos revisados**

### 2.3. MODELIZACIÓN

Para este estudio se realiza una división del riesgo de sinhogarismo en segmentos que representan el 25% de la muestra, cada uno de ellos. La forma de construcción de la variable endógena del estudio se describe de la siguiente manera:

Para aproximar las 74 variables (SVE) al riesgo de sinhogarismo, se tienen en cuenta las siguientes preguntas:

- P1: ¿Qué grado de estrés/tensión malestar sintió?
- P2: ¿Cómo evaluó el suceso?
- P3: ¿Cómo le afectó este episodio en su vida?
- P4: ¿Cree que este episodio ha influido en su situación actual de sin hogar?

Las 75 personas encuestadas respondieron a las 74 variables SVE y a cada una de las cuatro preguntas en cada variable SVE. Se debe entender que no todas las personas indicaron un valor en cada una de las variables SVE pues depende de la situación particular de cada uno de los sujetos. Para poder tener un valor promedio de las respuestas de cada sujeto, se realizó la media aritmética de la valoración de las 4 preguntas en cada variable SVE. De tal manera, que cada una de las 75 personas encuestadas tendrán un promedio en cada una de las 4 preguntas, asumiendo que la variable se puede considerar como una variable de tipo discreto. La expresión (1) permite obtener el promedio indicado:

$$\bar{D}_{i,k} = \frac{\sum_{k=1}^{72} X_{i,k}}{n} \quad (1)$$

Siendo:

$X_{i,k}$  : la puntuación proporcionada por la persona encuestada «i» para la pregunta «j», para los k «variables» (74).

$\bar{D}_{i,j}$  : proporciona el promedio del sujeto «i» para la pregunta «j».

Una vez discretizada la variable, y obtenido la media para cada una de las personas encuestadas, se obtiene una distribución de las puntuaciones medias en cada una de las dimensiones. De esta forma se podría llegar a realizar ordenaciones después de estandarizar los valores medios de acuerdo con la expresión (2):

$$Z_{i,k} = \frac{\overline{D_{i,j}} - \overline{\overline{D_{i,j}}}}{S_{\overline{D_{i,j}}}} \quad (2)$$

Como resultados se obtienen valores sin unidades de medida, comparables, en cada una de las dimensiones para cada una de las personas encuestadas.

El siguiente paso fue agrupar las puntuaciones obtenidas en (2) a través de una media ponderada, siendo la ponderación la valoración subjetiva que realiza la persona encuestada en las 74 variables y en cada una de las 4 preguntas sobre el riesgo de sinhogarismo tal como se indica en la expresión (3):

$$\overline{W}_i = \frac{\sum_{j=1}^4 Z_{i,j} \cdot w_j}{\sum_{j=1}^4 w_j} \quad (3)$$

Siendo:

$\overline{W}_i$  : la media ponderada como aproximación del riesgo de sinhogarismo.

$Z_{i,j}$  : cada una de las puntuaciones normalizadas para cada sujeto «i» teniendo en cuenta los k «variables» (74) analizados, para cada una de las dimensiones «j».  $w_j$ : la ponderación subjetiva proporcionada, siendo la suma de estas ponderaciones la unidad.

Por último, después de obtener la distribución de ( $\overline{W}_i$ ) □, se dividió los segmentos de riesgo de sinhogarismo en base a los cuartiles de dicha distribución según las expresiones (4), (5), (6) y (7).

$$\text{Riesgo Bajo: } \begin{cases} 1: \overline{W}_i < Q_1 \\ 0: \text{En otro caso} \end{cases} \quad (4)$$

$$\text{Riesgo Medio: } \begin{cases} 1: Q_1 < \overline{W}_i \leq Q_2 \\ 0: \text{En otro caso} \end{cases} \quad (5)$$

$$\text{Riesgo Alto: } \begin{cases} 1: Q_2 < \overline{W}_i \leq Q_3 \\ 0: \text{En otro caso} \end{cases} \quad (6)$$

$$\text{Riesgo Extremo: } \begin{cases} 1: \overline{W}_i > Q_3 \\ 0: \text{En otro caso} \end{cases} \quad (7)$$

De esta forma se ha aproximado el riesgo de sinhogarismo en base a tramos ordinales pudiendo aplicar modelos de elección discreta multinomial (logit multinomial) para determinar la probabilidad de que cada sujeto pueda pertenecer a cada segmento y determinar las variables relevantes, dentro de las 74 variables y el perfil sociodemográfico.

$$Pr(\widehat{y} = i|x) = \frac{\exp(x'\hat{\beta}_i)}{1 + \exp(x'\hat{\beta}_i)} \quad i = 1,2,3,4 \quad (8)$$

Siendo:

$x'$  : la matriz traspuesta de variables independientes o variables.  $\beta$ : la matriz de coeficientes estimados para cada variable en el segmento considerado.

Las estimaciones obtenidas son consistentes y con distribución aproximadamente normal para muestras grandes, pudiéndose realizar una inferencia adecuada empleando una matriz robusta a la heterocedasticidad. Este permite obtener las probabilidades de asignación de cada persona encuestada a cada uno de los riesgos bajo, medio, alto y extremo de sinhogarismo y asignarle el de mayor probabilidad estimada.

## 3. TRABAJO DE CAMPO Y ANÁLISIS DE DATOS

### 3.1. CRITERIOS ÉTICOS

Los criterios éticos de confidencialidad y anonimato fueron fundamentales para el desarrollo de este estudio. El Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Rey Juan Carlos aprobó el diseño del estudio al no apreciarse conflicto ético alguno.

### 3.2. PROCEDIMIENTO

Durante los meses de junio y julio de 2022, se administró el cuestionario en formato papel en las entidades de PSH seleccionadas de la ciudad de Madrid. En primer lugar, se visitó las entidades específicas LGBT+ (Fundación 26 de diciembre, Fundación Eddy, Apoyo Positivo, Opción 3). Con el objetivo de encontrar población oculta LGBT+ y otras personas LGBT+, previamente identificadas, que por falta de plazas no están en recursos específicos para PSH LGBT+, se visitaron más entidades. Dichas entidades eran las siguientes: públicas (San Isidro, Luis Vives, Puerta Abierta, La Rosa, Centro Abierto Catalina, Labouré, Beatriz Galindo, No Second Night, Housing LED, Samur Social), entidades FACIAM (Fundación San Martín de Porres, Fundación Luz Casanova, CEDIA 24h, Santa María de la Paz, Fundación Asociación Marillac, Sercade), otras entidades (Fundación Atenea, Asociación Realidades, Provivienda).

Se utilizaron diferentes espacios para realizar la recogida de la muestra, contando con la presencia del investigador durante la cumplimentación de los cuestionarios, y así, poder resolver posibles dudas. Además, dichos espacios eran amplios, tranquilos y cómodos con el fin de que las personas encuestadas pudieran contestar de la mejor manera posible y contar con intimidad. En el transcurso de la recogida de datos y aplicación de la encuesta, se entregó un consentimiento informado donde se especificaban los datos relativos al anonimato, confidencialidad, duración de las pruebas, abandono o interrupción de la participación, y se solicitaba total sinceridad en las respuestas.

El tipo de análisis de datos realizado en este estudio es un metaanálisis a partir de un modelo multivariante de regresión logística multinomial que logra obtener la probabilidad de riesgo bajo, medio, alto y extremo de sinhogarismo y clasificar al individuo al riesgo más probable a partir de las variables SVE y de su perfil sociodemográfico. Los análisis de datos se llevaron a cabo con el programa estadístico IBM SPSS versión 24 y Gretl.

El modelo estimado presenta una fiabilidad muy elevada al clasificar a las personas en riesgo de sinhogarismo (bajo, medio, alto y extremo) de acuerdo con los SVE señalados como relevantes y sus características sociodemográficas. Concretamente, muestra un 94,84% para el riesgo bajo, un 97,40% para el riesgo medio, un 87% para el riesgo alto y un 97,40% para el riesgo extremo

## 4. RESULTADOS

### 4.1. SVE Y RIESGO DE SINHOGARISMO EN PERSONAS LGBT+

Cabe señalar que todos los SVE que se presentan en las tablas explican el riesgo de sinhogarismo, independientemente del signo positivo o negativo. Si bien, a lo largo de este apartado se van a explicar los SVE en cada uno de los riesgos de sinhogarismo (bajo, medio, alto y extremo) que tienen un valor positivo, ya que son los que indican la pertenencia a un riesgo de sinhogarismo concreto. Al tratarse de una muestra intencional, no es representativa por lo que los resultados no se podrán extrapolar a la población LGBT+ sin hogar general. Sin embargo, es una aproximación de interés, debido a los pocos estudios que existen al respecto.

#### 4.1.1. SVE y riesgo bajo de sinhogarismo

$X_{71}$  (9.05) «Problemas legales relacionados con drogas (alcohol y otras drogas)»: El coeficiente asociado a este suceso muestra el mayor valor positivo dentro de las estimaciones. Los resultados señalan que se trata de un SVE estadísticamente significativo al nivel del 1% P (<0.01), por lo que vivenciarlo indica un riesgo bajo de sinhogarismo.

$X_{69}$  (7.05) «Haber estado en prisión»: El coeficiente asociado a este suceso tiene un valor positivo. Los resultados muestran que el SVE resultó ser estadísticamente significativo al nivel del 10% P (<0.10), por lo que vivenciarlo indica un riesgo bajo de sinhogarismo.

$X_4$  (5.74) «Haber vivido en un centro de menores»: El coeficiente asociado a este suceso ofrece un valor positivo. Los resultados muestran que el SVE resultó ser estadísticamente significativo al nivel del 1% P (< 0.01), por lo que vivenciarlo indica un riesgo bajo de sinhogarismo.

$X_{10}$  (4.53) «No tener acceso a prestaciones sociales»: El coeficiente asociado a este suceso toma un valor positivo. Los resultados señalan que el SVE resultó estadísticamente significativo al 5% P (< 0.05), por lo que vivenciarlo indica un riesgo bajo de sinhogarismo.

Por tanto, se observa que el SVE más influyente sería (1)  $X_{71}$  «problemas legales relacionados con drogas (alcohol y otras drogas)», seguido de (2)  $X_{69}$  «haber estado en prisión», (3)  $X_4$  «haber vivido en un centro de menores» y (4)  $X_{10}$  «no tener acceso a prestaciones sociales» (ver Tabla 1). Esto quiere decir que cuando la persona encuestada vivencie alguno de esos sucesos, indica que son significativos del riesgo bajo de sinhogarismo

**Tabla 1. Resultados de la estimación del modelo LOGIT- Multinomial para el segmento de riesgo bajo de sinhogarismo**

|                                |   | Coefficiente | Desv típica | z stat | P valor | signif |
|--------------------------------|---|--------------|-------------|--------|---------|--------|
| Constante                      |   | 5,13         | 3,59        | 1,43   | 0,15    |        |
| X4                             |   | 5,74         | 1,84        | 3,13   | 0,00    | ***    |
| X10                            |   | 4,53         | 2,26        | 2,00   | 0,05    | **     |
| X12                            | - | 6,03         | 1,64        | - 3,68 | 0,00    | ***    |
| X44                            | - | 3,99         | 1,76        | - 2,27 | 0,02    | **     |
| X58                            | - | 5,64         | 3,04        | - 1,86 | 0,06    | *      |
| X68                            | - | 10,33        | 3,97        | - 2,60 | 0,01    | ***    |
| X69                            |   | 7,05         | 4,28        | 1,65   | 0,10    | *      |
| X71                            |   | 9,05         | 3,27        | 2,77   | 0,01    | ***    |
| Lesbiana                       | - | 10,03        | 4,53        | - 2,22 | 0,03    | **     |
| Mujer Trans                    |   | 9,05         | 3,85        | 2,35   | 0,01    | ***    |
| Pansexual                      | - | 10,03        | 2,37        | - 4,23 | -       | ***    |
| Casado                         |   | 10,39        | 2,39        | 4,34   | -       | ***    |
| Sin estudios                   | - | 28,91        | 6,17        | - 4,68 | -       | ***    |
| Extranjero                     |   | 2,70         | 1,16        | 2,33   | 0,02    | **     |
| Edad                           | - | 0,31         | 0,20        | - 1,56 | 0,12    |        |
| R2 Mc Fadden                   |   |              |             |        | 80,41%  |        |
| Media variable dependiente     |   |              |             |        | 0,26    |        |
| Log verosimilitud              |   |              |             |        | - 8,70  |        |
| Log verosimilitud restringida  |   |              |             |        | - 44,40 |        |
| SIC                            |   |              |             |        | 86,90   |        |
| AIC                            |   |              |             |        | 49,40   |        |
| HQIC                           |   |              |             |        | 64,40   |        |
| Fiabilidad de clasificación    |   |              |             |        | 94,80%  |        |
| Contraste razón verosimilitud  |   |              |             |        | 70,81   |        |
| P valor Razón de verosimilitud |   |              |             |        | -       | ***    |

**SIC «Schwarz info criterion», AIC «Akaike info criterion», HQIC = «Hannan Quinn info criterion». (\*) Significativo al 1%, (\*\*) significativo al 5%, (\*\*\*) Significativo al (\*\*\*)**

**Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la encuesta**

#### 4.1.2. SVE y riesgo medio de sinhogarismo

X<sub>31</sub> (42.14) «Sufrir abuso sexual o violación de algún familiar o persona cercana»: El coeficiente asociado a este SVE ofrece el mayor valor positivo, de los SVE analizados y con el impacto en la probabilidad más importante dado el elevado valor de la estimación. Los resultados señalan que el SVE resultó ser estadísticamente significativo al nivel 1% P (<0.01), por lo que vivenciarlo indica un riesgo medio de sinhogarismo.

X<sub>17</sub> (12.22) «Padecer secuelas físicas/psíquicas graves a raíz de una agresión»: El coeficiente que acompaña a este suceso ofrece un valor positivo. Los resultados muestran que el SVE resultó ser estadísticamente significativo al nivel 1% P (<0.01), por lo que vivenciarlo indica un riesgo medio de sinhogarismo.

X<sub>68</sub> (11.44) «Ser agredido/a de forma violenta»: La estimación del coeficiente que acompaña a este suceso ofrece un resultado positivo. Los resultados señalan que el SVE resultó ser estadísticamente significativo al nivel 1% P (<0.01), por lo que vivenciarlo indica un riesgo medio de sinhogarismo.

X<sub>20</sub> (3.53) «Padecer una enfermedad grave prolongada que necesita de un tratamiento médico crónico»: El coeficiente asociado a este suceso muestra un valor positivo. Los resultados muestran que el SVE resultó ser estadísticamente significativo al nivel 5% P (<0.05), por lo que vivenciarlo indica un riesgo medio de sinhogarismo.

Por tanto, se observa que el SVE más influyente sería (1) X<sub>31</sub> «Sufrir abuso sexual o violación de algún familiar o persona cercana», seguido de (2) X<sub>17</sub> «Padecer secuelas físicas/psíquicas a partir de una agresión», (3) X<sub>68</sub> «Ser agredido/a de forma violenta» y (4) X<sub>20</sub> «Padecer una enfermedad grave prolongada que necesita un tratamiento médico crónico» (ver Tabla 2). Esto quiere decir que cuando la persona encuestada vivencie alguno de estos sucesos, indica que son significativos del riesgo medio de sinhogarismo.

**Tabla 2. Resultados de la estimación del modelo LOGIT- Multinomial para el segmento de riesgo medio de sinhogarismo**

|                                | Coeficiente | Desv típica | z stat  | P valor | signif |
|--------------------------------|-------------|-------------|---------|---------|--------|
| Constante                      | - 2,22      | 1,30        | - 1,70  | 0,09    | *      |
| X17                            | 12,22       | 4,14        | 2,95    | 0,00    | ***    |
| X20                            | 3,53        | 1,74        | 2,04    | 0,04    | **     |
| X31                            | 42,14       | 7,50        | 5,62    | -       | ***    |
| X40                            | - 44,48     | 3,02        | - 14,75 | -       | ***    |
| X52                            | - 12,06     | 3,97        | - 3,03  | 0,00    | ***    |
| X68                            | 11,44       | 4,12        | 2,78    | 0,01    | ***    |
| Lesbiana                       | 33,45       | 1,63        | 20,49   | 0,03    | **     |
| Bisexual                       | - 2,90      | 1,32        | - 2,19  | 0,03    | **     |
| Mujer Trans                    | - 42,79     | 8,67        | - 4,93  | -       | ***    |
| Casado                         | 39,57       | 17,90       | 2,21    | 0,03    | **     |
| Edad                           | - 0,78      | 0,25        | - 3,07  | 0,00    | ***    |
| Extranjero                     | 3,45        | 2,05        | 1,69    | 0,09    | *      |
| R2 Mc Fadden                   |             |             |         | 88,04%  |        |
| Media variable dependiente     |             |             |         | 0,25    |        |
| Log verosimilitud              |             |             |         | - 5,18  |        |
| Log verosimilitud restringida  |             |             |         | - 43,30 |        |
| SIC                            |             |             |         | 66,82   |        |
| AIC                            |             |             |         | 36,35   |        |
| HQIC                           |             |             |         | 48,54   |        |
| Fiabilidad de clasificación    |             |             |         | 97,40%  |        |
| Contraste razón verosimilitud  |             |             |         | 775,69  |        |
| P valor Razón de verosimilitud |             |             |         | -       | ***    |

**SIC «Schwarz info criterion», AIC «Akaike info criterion», HQIC = «Hannan Quinn info criterion». (\*) Significativo al 1%, (\*\*) significativo al 5%, (\*\*\*) Significativo al (\*\*\*)**

**Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la encuesta**

### 4.1.3. SVE y riesgo alto de sinhogarismo

$X_{25}$  (3.31) «Usar otras drogas en exceso en alguna época de su vida»: El coeficiente asociado a este suceso tiene un valor positivo. Los resultados muestran que el SVE resultó ser estadísticamente significativo al nivel 1% P ( $<0.01$ ), por lo que vivenciarlo indica un riesgo alto de sinhogarismo.

$X_{63}$  (3.27) «Tener que dejar a su pareja en su lugar de origen»: El coeficiente asociado a este suceso tiene un valor positivo y es el de mayor valor. Los resultados señalan que el SVE resultó ser estadísticamente significativo al nivel 5% P ( $<0.05$ ), por lo que vivenciarlo indica un riesgo alto de sinhogarismo.

$X_{18}$  (2.86) «Padecer secuelas físicas/ psíquicas graves a raíz de un accidente»: El coeficiente asociado a este suceso ofrece un valor positivo. Los resultados muestran que el SVE resultó ser estadísticamente significativo al nivel 1% P ( $<0.01$ ), por lo que vivenciarlo indica un riesgo alto de sinhogarismo.

$X_{70}$  (2.01) «Problemas importantes con la policía/ justicia»: El coeficiente asociado a este suceso ofrece un valor positivo. Los resultados señalan que el SVE resultó ser estadísticamente significativo al nivel 10% P ( $<0.10$ ), por lo que vivenciarlo indica un riesgo alto de sinhogarismo.

$X_{55}$  (1.77) «Se fugó del lugar en donde vivía»: El coeficiente asociado a este suceso ofrece un valor positivo, pero siendo la segunda de menor impacto. Los resultados muestran que el SVE resultó ser estadísticamente significativo al nivel 10% P ( $<0.10$ ), por lo que vivenciarlo indica un riesgo alto de sinhogarismo.

Por tanto, el SVE más influyente sería (1)  $X_{25}$  «Usar otras drogas en exceso en alguna época de su vida», seguido de (2)  $X_{63}$  «Tener que dejar a su pareja en su lugar de origen», (3)  $X_{18}$  «Padecer secuelas físicas/psíquicas graves a raíz de un accidente», (4)  $X_{70}$  «Problemas importantes con la policía/ justicia», (5)  $X_{55}$  «Se fugó del lugar en donde vivía» y (6)  $X_{27}$  «Haber intentado suicidarse» (ver Tabla 3). Esto quiere decir que cuando la persona encuestada vivencie alguno de estos sucesos, indica que son significativos del riesgo de sinhogarismo y que además, aumenta la probabilidad de encontrarse en riesgo alto de sinhogarismo.

**Tabla 3. Resultados de la estimación del modelo LOGIT- Multinomial para el segmento de riesgo alto de sinhogarismo**

|                                | Coefficiente | Desv típica | z stat  | P valor | signif |
|--------------------------------|--------------|-------------|---------|---------|--------|
| Constante                      | - 1,78       | 1,42        | - 1,25  | 0,21    |        |
| X18                            | 2,86         | 0,91        | 3,14    | 0,00    | ***    |
| X24                            | - 2,68       | 0,92        | - 2,91  | 0,00    | ***    |
| X25                            | 3,31         | 1,02        | 3,26    | 0,00    | ***    |
| X27                            | 1,54         | 0,97        | 1,59    | 0,11    |        |
| X36                            | - 1,97       | 1,00        | - 1,96  | 0,05    | *      |
| X53                            | - 2,17       | 0,92        | - 2,36  | 0,02    | **     |
| X55                            | 1,77         | 0,89        | 2,00    | 0,05    | *      |
| X60                            | - 3,60       | 2,07        | - 1,74  | 0,08    | *      |
| X63                            | 3,27         | 1,34        | 2,43    | 0,01    | **     |
| X70                            | 2,01         | 1,04        | 1,92    | 0,06    | *      |
| X72                            | - 3,11       | 1,07        | - 2,90  | 0,00    | ***    |
| Edad                           | - 0,031      | 0,03        | - 0,93  | 0,35    |        |
| Hombre trans                   | - 20,84      | 1,24        | - 16,81 | -       | ***    |
| Intersexual                    | - 21,42      | 1,54        | - 13,89 | -       | ***    |
| Lesbiana                       | - 21,94      | 1,32        | - 16,62 | -       | ***    |
| Solucionó                      | - 19,58      | 1,35        | - 14,49 | -       | ***    |
| Sin estudios                   | - 18,48      | 2,86        | - 6,45  | -       | ***    |
| R2 Mc Fadden                   |              |             |         | 41,23%  |        |
| Media variable dependiente     |              |             |         | 0,25    |        |
| Log verosimilitud              |              |             |         | - 25,45 |        |
| Log verosimilitud restringida  |              |             |         | - 43,30 |        |
| SIC                            |              |             |         | 129,09  |        |
| AIC                            |              |             |         | 86,90   |        |
| HQIC                           |              |             |         | 103,77  |        |
| Fiabilidad de clasificación    |              |             |         | 87,00%  |        |
| Contraste razón verosimilitud  |              |             |         | 35,15   |        |
| P valor Razón de verosimilitud |              |             |         | 0,00    | ***    |

**SIC «Schwarz info criterion», AIC «Akaike info criterion», HQIC = «Hannan Quinn info criterion». (\*) Significativo al 1%, (\*\*) significativo al 5%, (\*\*\*) Significativo al (\*\*\*)**

**Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la encuesta**

#### 4.1.4. SVE y riesgo extremo de sinhogarismo

X<sub>64</sub> (5.56) «Carencia de apoyo social»: Este es el único SVE con un efecto parcial estimado positivo y la única que modifica la probabilidad de asignación de forma estadísticamente suficiente y positiva de riesgo extremo de sinhogarismo (ver Tabla 4). Al calcular su exponencial del coeficiente se obtiene un valor superior a la unidad por lo que la asignación de riesgo extremo sería la más probable. Los resultados muestran que el SVE en este caso resultó ser estadísticamente significativo al nivel 1% P (<0.01), por lo que vivenciarlo indica un riesgo extremo de sinhogarismo.

**Tabla 4. Resultados de la estimación del modelo LOGIT- Multinomial para el segmento de riesgo extremo de sinhogarismo**

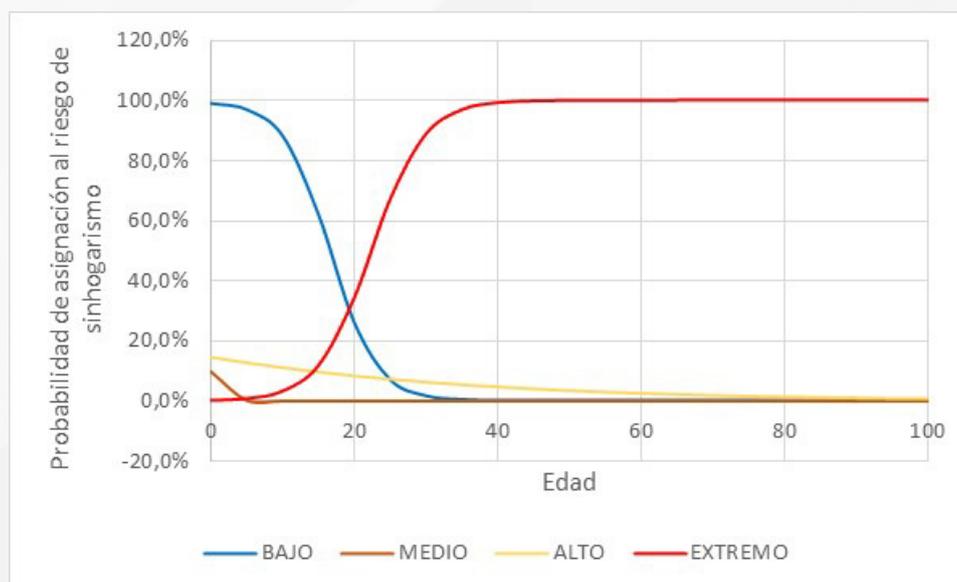
|                                | Coeficiente | Desv típica | z stat  | P valor | signif  |
|--------------------------------|-------------|-------------|---------|---------|---------|
| Constante                      | - 6,08      | 3,22        | - 1,89  | 0,06    | *       |
| X50                            | - 2,83      | 1,10        | - 2,57  | 0,01    | **      |
| X64                            | 5,56        | 1,83        | 3,03    | 0,00    | ***     |
| X66                            | - 2,45      | 1,72        | - 1,42  | 0,15    |         |
| Edad                           | 0,27        | 0,13        | 2,08    | 0,04    | **      |
| Hombre trans                   | - 20,18     | 0,80        | - 25,09 | -       | ***     |
| Mujer trans                    | - 3,94      | 2,24        | - 1,76  | 0,08    | *       |
| Bisexual                       | 1,35        | 0,93        | 1,45    | 0,15    |         |
| Sin estudios                   | - 23,78     | 3,16        | - 7,52  | -       | ***     |
| Extranjero                     | - 1,66      | 1,15        | - 1,45  | 0,15    |         |
| Soltero                        | - 4,49      | 1,53        | - 2,93  | 0,00    | ***     |
| Separado                       | - 22,21     | 1,29        | - 17,20 | -       | ***     |
| R2 Mc Fadden                   |             |             |         |         | 73,52%  |
| Media variable dependiente     |             |             |         |         | 0,25    |
| Log verosimilitud              |             |             |         |         | - 11,47 |
| Log verosimilitud restringida  |             |             |         |         | - 43,30 |
| SIC                            |             |             |         |         | 75,06   |
| AIC                            |             |             |         |         | 46,93   |
| HQIC                           |             |             |         |         | 58,18   |
| Fiabilidad de clasificación    |             |             |         |         | 97,40%  |
| Contraste razón verosimilitud  |             |             |         |         | 63,12   |
| P valor Razón de verosimilitud |             |             |         |         | - ***   |

**SIC «Schwarz info criterion», AIC «Akaike info criterion», HQIC = «Hannan Quinn info criterion». (\*) Significativo al 1%, (\*\*) significativo al 5%, (\*\*\*) Significativo al (\*\*\*)**

**Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la encuesta**

Una vez analizados el riesgo bajo, medio, alto y extremo de sinhogarismo, si se compara la probabilidad de asignación a cada uno y teniendo en cuenta solo la edad del individuo, los resultados del análisis muestran que el efecto del aumento de la edad proporciona una mayor probabilidad de riesgo extremo de sinhogarismo (ver Gráfico 1).

**Gráfico 1. Evolución de la probabilidad de asignación de cada riesgo (bajo, medio, alto y extremo) en función de la edad de la persona encuestada**



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la muestra

## 4.2. PERFIL PERSONAS LGBT+ ENCUESTADAS EN RIESGO DE SINHOGARISMO

Una vez que los sujetos fueron clasificados en el riesgo de sinhogarismo correspondiente, se cuantificaron los SVE más representados en cada uno de ellos. Cabe señalar que dichos SVE no tienen por qué coincidir con los SVE significativos señalados anteriormente, pues son fenómenos diferentes. Ya que lo que se pretende en este apartado es dibujar el perfil de las personas encuestadas en cada riesgo, atendiendo a los SVE señalados y sus características sociodemográficas

En cuanto a la diferenciación de perfiles según el riesgo bajo, medio, alto y extremo de sinhogarismo, a las características sociodemográficas y a los SVE más indicados por las personas encuestadas, los resultados mostraron que:

### 4.2.1. Perfil de riesgo bajo

En el perfil de riesgo bajo, se encuentra hombres gays y mujeres pansexuales con un tramo de edad de 25 a 34 años, extranjeros/as y solteros/as con estudios Primarios Secundarios de primera etapa (ESO) y secundarios de segunda etapa (Bachiller, Formación Profesional grado medio) (ver tabla 5).

**Tabla 5. Perfil de la persona encuestada en el riesgo bajo de sinhogarismo**

| RIESGO BAJO  |              |
|--|--------------|
| Tramo de edad  | <b>25-34</b> |
| <b>Extranjeros/as</b>  | <b>86%</b>   |
| <b>Solteros/as</b>   | <b>86%</b>   |
| <b>Estudios</b>  |              |
| Primarios secundarios de primera etapa (ESO)                                       | 21%          |
| <b>Secundarios de segunda etapa (Bachiller, Formación Profesional grado medio)</b> | <b>57%</b>   |
|  | <b>78%</b>   |

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>Situación de calle</b> |  |
| 1 a 6 meses               | 29%  |
| <b>6 a 12 meses</b>       | <b>43%</b>   |
|                           | <b>72%</b>   |
| <b>Orientación sexual</b> |  |
| <b>Gais</b>               | <b>57%</b>   |
| Mujeres pansexuales       | 21%  |
|                           | <b>78%</b>   |
| <b>Terapia</b>            |  |
| Ayudó mucho               | 56%  |
| <b>Variables (SVE)</b>    |  |
| <b>X2</b>                 | <b>Problemas de alojamiento</b>                                  |
| <b>X5</b>                 | <b>Periodo de alejamiento del hogar, no deseado</b>              |
| <b>X9</b>                 | <b>Padecer problemas económicos importantes</b>                  |
| X17                       | Padecer secuelas físicas/psíquicas graves a raíz de una agresión |
| X23                       | Padecer depresión  |

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la muestra

#### 4.2.2. Perfil de riesgo bajo/medio

En el perfil de riesgo bajo/medio se hallan hombres gais y bisexuales con un tramo de edad de 35 a 44 años, mayoritariamente extranjeros y solteros, con estudios primarios secundarios de primera etapa (ESO) y secundarios de segunda etapa (Bachiller, Formación Profesional grado medio) (ver tabla 6).

**Tabla 6. Perfil de la persona encuestada para el riesgo bajo/medio de sinhogarismo**

| <b>RIESGO BAJO/MEDIO</b>  |   |
|---|---|
| Tramo de edad   | <b>35-44</b>                                    |
| <b>Extranjeros</b>  | <b>65%</b>                                      |
| <b>Solteros</b>   | <b>82%</b>                                      |
| Casados   | 12%   |
|   | <b>94%</b>                                      |
| <b>Estudios</b>   |   |
| <b>Primarios secundarios de primera etapa (ESO)</b>                         | <b>35%</b>                                      |
| Secundarios de segunda etapa (Bachiller, Formación Profesional grado medio) | 24%   |
|   | <b>59%</b>                                      |
| <b>Situación de calle</b>   |   |
| Menos de un mes   | 18%   |
| <b>De 1 a 6 meses</b>   | <b>29%</b>                                      |
|   | <b>47%</b>                                      |
| <b>Orientación sexual</b>   |   |
| <b>Gais</b>   | <b>47%</b>                                      |
| <b>Hombres bisexuales</b>   | <b>43%</b>                                      |
|   | <b>90%</b>                                      |
| <b>Terapia</b>  |   |
| Ayudó algo  | 50%   |
| Ayudó mucho   | 38%   |
| <b>Variables (SVE)</b>  |   |
| <b>X2</b>   | <b>Problemas de alojamiento</b>                 |
| <b>X9</b>   | <b>Padecer problemas económicos importantes</b> |
| X3  | Pérdida de vivienda                             |
| X6  | Parado/a de larga duración                      |
| X40   | Se han referido a usted con insultos racistas   |

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la muestra

### 4.2.3. Perfil de riesgo medio

En el perfil de riesgo medio, se sitúan personas gais y mujeres trans con un tramo de edad de 25 a 34 años, extranjeros/as y solteros/as con estudios secundarios de segunda etapa (Bachiller, Formación Profesional grado medio) y universitarios (ver tabla 7).

**Tabla 7. Perfil de la persona encuestada para el riesgo medio de sinhogarismo**

| <b>RIESGO MEDIO</b>  |   |
|--|---|
| Tramo de edad  | <b>25-34</b>                                      |
| <b>Extranjeros/as</b>  | <b>86%</b>  |
| <b>Solteros/as</b>   | <b>86%</b>  |
| <b>Estudios</b>  |   |
| <b>Secundarios de Segunda etapa (Bachiller, Formación Profesional grado medio)</b> | <b>32%</b>  |
| Universitarios   | 23%   |
|  | <b>55%</b>  |
| <b>Situación de calle</b>  |   |
| <b>Menos de un mes</b>   | <b>23%</b>  |
| <b>De 1 a y 6 meses</b>  | <b>27%</b>  |
|  | <b>50%</b>  |
| <b>Identidad de género/orientación sexual</b>                                      |   |
| <b>Gais</b>  | <b>36%</b>  |
| <b>Mujeres trans</b>   | <b>32%</b>  |
|  | <b>68%</b>  |
| <b>Terapia</b>   |   |
| Ayudó algo   | 57%   |
| Ayudó mucho  | 29%   |
| <b>Variables (SVE)</b>   |   |
| <b>X2</b>  | <b>Problemas de alojamiento</b>                   |
| <b>X9</b>  | <b>Padecer problemas económicos importantes</b>   |
| <b>X23</b>   | <b>Padecer depresión</b>                          |
| <b>X27</b>   | <b>Haber intentado suicidarse</b>                 |
| X67  | Le han robado (documentación, pertenencias, etc.) |

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la muestra

### 4.2.4. Perfil de riesgo alto/extremo

En el perfil de riesgo alto/extremo se encuentran gais, hombres bisexuales y hombres trans bisexuales, extranjeros, mayoritariamente solteros, con un tramo de edad de 25 a 34 años y con estudios secundarios de segunda etapa (Bachiller, Formación Profesional grado medio) y universitarios (ver tabla 8).

**Tabla 8. Perfil de la persona encuestada para el riesgo alto/extremo de sinhogarismo**

| <b>RIESGO ALTO, EXTREMO</b>  |              |
|--|--------------|
| Tramo de Edad  | <b>25-34</b> |
| <b>Extranjeros</b>   | <b>86%</b>   |
| <b>Solteros</b>  | <b>71%</b>   |
| Pareja de hecho  | 29%          |
|  | <b>100%</b>  |
| <b>Estudios</b>  |              |
| <b>Secundarios de Segunda etapa (Bachiller, Formación Profesional grado medio)</b> | <b>71%</b>   |
| Universitarios   | 20%          |

**Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la muestra**

El perfil dibujado en casi todos los riesgos de sinhogarismo corresponde a hombre gay de entre 25 y 34 años, soltero, extranjero y que lleva menos de un año en dicha situación.

Con respecto al tratamiento de apoyo psicológico, terapéutico o acompañamiento para superar los SVE vividos, las personas encuestadas señalaron que les ayudó algo y mucho. Por último, las personas encuestadas muestran un perfil en el que en el riesgo bajo y medio de sinhogarismo, las personas tienen más SVE relacionados con los problemas de alojamiento y problemas relacionados con la economía. Sin embargo, en perfiles alto y extremo, las personas encuestadas presentan SVE relacionados con la salud mental como «padecer depresión», «haber intentado suicidarse», «conflictos graves entre usted y alguien de su familia», «tener relaciones sentimentales tóxicas» «periodo de alejamiento del hogar, no deseado».

## 5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

### 5.1. DISCUSIÓN

A continuación, se detalla el análisis de relevancia de los SVE:

Los SVE relacionados con la violencia física y sexual resultaron ser estadísticamente significativos al nivel 1% P (<0.01): X31 (42.14) «Sufrir abuso sexual o violación de algún familiar o persona cercana», X17 (12.22) «Padecer secuelas físicas/psíquicas graves a raíz de una agresión y X68 (11.44) «Ser agredido/a de forma violenta». Entre las variables sociodemográficas, destaca mujer lesbiana. Muchas formas de violencia que sufren las mujeres lesbianas tienen lugar en ámbitos privados, por lo que no son denunciadas con frecuencia y son formas de violencia interseccional (Falquet, 2004). Una particularidad de estas formas de violencia es que en ocasiones tienen objetivos manifiestos de «corregir» la orientación sexual o identidad de género. Es lo que se denomina violaciones correctivas, consistentes en el uso de la violencia sexual para «corregir y castigar» y cuyo propósito alinear el comportamiento con la visión dominante (heterosexual y cisgénero) y cambiar la orientación sexual de la víctima (Duarte *et al.*, 2020).

Otras de los SVE relacionados con las drogas resultaron ser estadísticamente significativos al nivel 1% P (<0.01): X71 (9.05) «Problemas legales relacionados con drogas (alcohol y otras drogas)» y X25 (3.31) «Usar otras drogas en exceso en alguna época de su vida». Diferentes estudios que comparan a grupos de jóvenes sin hogar LGBT+ con grupos de jóvenes sin hogar cis-hetero, señalan que el primer grupo tiene un mayor riesgo de consumo de sustancias, infecciones de transmisión sexual y peor salud mental (Cochran *et al.*, 2002; Kidd *et al.*, 2017; Van Leeuwen *et al.*, 2006). Otros autores como Gómez-Gil *et al.* (2019), señalaron en su estudio que el consumo de cocaína fue hasta 10 veces mayor en el grupo de mujeres transexuales con respecto a los otros grupos. Osornio (2014), señaló que los motivos por los cuales la población homosexual consume drogas pueden ser de tipo personal (insatisfacción de la orientación sexual, curiosidad, aumentar el placer sexual), familiar (sentimientos de rechazo de la familia) y social (homofobia, presión por los pares).

Por otro lado, el haber estado en un centro de menores y/o en prisión, supone un riesgo de sinhogarismo. De hecho, En cuanto al SVE X69 (7.05) «Haber estado en prisión» resultó ser

estadísticamente significativo al nivel del 10% P ( $<0.10$ ). Cabe destacar que el ser mujer trans y estar recluida en un espacio (Cárcel) construido y pensado inicialmente para «hombres» según la construcción social heteronormativa, desencadena una serie de situaciones, emociones y percepciones donde la diferencia no es tan sólo excluida, invisibilizada o estigmatizada sino acallada con violencia (Borrero y Montaña, 2020). Además, no solo sufren el encierro y aislamiento sino contagio de VIH, múltiples humillaciones por su identidad de género y sexual y en reiteradas ocasiones son sometidas, prostituidas, esclavizadas y usadas para la propia satisfacción sexual de los internos (Berkins, 2007). Con respecto al SVE X4 (5.74) «Haber vivido en un centro de menores», resultó ser estadísticamente significativo al nivel del 1% P ( $<0.01$ ). La literatura señala que otra razón común para quedarse sin hogar es que una vez que cumplen la mayoría de edad tienen que salir del centro o la huida de los centros de menores, donde el acoso y la violencia a los perfiles jóvenes LGBT+ ocurren con frecuencia (Durso y Gates, 2012; Ray y Berger, 2007).

Los SVE relacionados con la falta de apoyo fueron destacadas: X64 (5.56) «Carencia de apoyo social» resultó ser estadísticamente significativo al nivel 1% P ( $<0.01$ ) y X63 (3.27) «Tener que dejar a su pareja en su lugar de origen» resultó ser estadísticamente significativo al nivel 5% P ( $<0.05$ ). El capital social juega un rol relevante ya sea como un factor de ingreso, como de salida de la situación de calle (Cabrera y Rubio, 2008; De Decker y Segers, 2013; Evans, 2021). De hecho, en los países del arco mediterráneos de Europa, los vínculos familiares han sido una barrera de protección frente al riesgo de pobreza y de sinhogarismo (Navarro, 2003). Según Flaquer (1999, p. 4). Cabe señalar que los SVE se ven mediados por otras variables como pueden ser la percepción de control, el apoyo emocional, o el estilo de afrontamiento (Bravo, 2003), por lo que la falta de apoyo social, será clave en la vivencia de los SVE. Además, las personas desafiladas que han roto sus relaciones de apoyo con familiares, amigos y han tenido pocas relaciones sociales durante largos periodos de tiempo, supone un grupo de población de riesgo para la exclusión social y el sinhogarismo (Rossi y Wright, 1987).

En relación a el apoyo social es un factor protector bien investigado contra la ideación y el comportamiento suicida (Kleiman y Liu, 2013; Miller *et al.*, 2015). Por ejemplo, la aceptación por parte de la familia o los padres de la identidad LGBTI+ de un joven protege contra la ideación y el comportamiento suicida (Ryan *et al.*, 2010).

Por último, en el riesgo bajo de sinhogarismo, se encontró que mujer trans tenía un coeficiente significativo y positivo. Cabe señalar, que se podría haber clasificado incorrectamente a estos sujetos de la muestra dado que las categorías no se encuentran balanceadas y hay muy pocas mujeres trans (11). Ello provoca, en estos modelos de clasificación, un sesgo o sobrevaloración de la probabilidad, explicando así los resultados no coherentes con la teoría revisada. De hecho, las personas trans vivencian altos porcentajes de exclusión social como resultado de las identidades interseccionales marginadas de ser transgénero y mujer en la sociedad, ambas identidades experimentan grandes cantidades de opresión (Kattari y Begun, 2017). Cabe señalar que las personas transfemeninas, y especialmente las personas de color, sufren a menudo transmisoginia. Ello les lleva a sufrir una alta tasa de discriminación, viéndose obligadas en muchos casos a tener que recurrir al sexo de supervivencia y trabajo sexual para satisfacer necesidades (Serrano, 2007).

En cuanto a la diferenciación de perfiles en este estudio según el riesgo bajo, medio, alto y extremo de sinhogarismo, se observa que el perfil mayoritario corresponde a hombre adulto joven (25-34) con estudios secundarios (ESO), extranjero y soltero. Datos recientes del INE en su encuesta a las PSH (2022), aunque no detalla el porcentaje de PSH LGBT+, ya que en los recuentos de PSH no se pregunta por la orientación sexual y/o identidad de género, muestran que el perfil de PSH sigue siendo mayoritariamente hombres (76,7%). Dicha encuesta señala que 63,7% de las PSH son solteras y que el 65,0% ha alcanzado un nivel de educación secundaria. Además, en la población extranjera sin hogar se observa mayor peso de las edades más jóvenes. El 68,0% tiene menos de 45 años, frente al 34,3% de los españoles. Esta diferencia se acentúa en el grupo de edad de 18 a 29 años.

Referente al tiempo de calle, las personas encuestadas mostraron en todos los perfiles, que llevan menos de un año en situación de calle. No hay muchos estudios que proporcionen estimaciones del porcentaje de PSH LGBT+ en comparación con adultos heterosexuales cisgénero utilizando datos nacionales representativos (Wilson *et al.*, 2020). Sin embargo, Wilson *et al.* (2020) Examinaron la proporción de personas que habían tenido experiencias recientes con la falta de vivienda en los 12 meses anteriores a la encuesta a través de tres encuestas representativas a nivel nacional de adultos estadounidenses realizadas entre 2016 y 2019 con PSH LGBT+. Los resultados mostraron que el 8% de adultos transgénero en todas orientaciones sexuales, el 3% de adultos de minorías sexuales cisgénero y genderqueer y el 1% de los adultos heterosexuales cisgénero informaron indicadores de falta de vivienda reciente. Cabe destacar que entre los adultos de minorías sexuales, los/las afroamericanos/as tenían índices significativamente más altos (6 %) de inestabilidad de vivienda reciente. En relación a esto último, en otro estudio llevado a cabo por Page (2017), señaló que especialmente el perfil de jóvenes LGBT+ de color, experimentan más falta de vivienda ocasional (durante un año) en comparación a la población general. Por otra parte, el estudio de Wilson *et al.* (2020), también evaluó la proporción de personas que habían experimentado la falta de vivienda en algún momento de su vida (medida utilizada solo entre adultos de minorías sexuales cisgénero y género queer). Los resultados mostraron que el 17 % de los adultos de minorías sexuales informaron que experimentaron la falta de vivienda de por vida, que es más del doble de lo que encontrado en un estudio de población general. Por último, la mayoría de las personas encuestadas (71%) que alguna vez habían experimentado la falta de vivienda lo hicieron como adultos.

Referente a la orientación sexual, los gais están presente en todos los perfiles de riesgo de sinhogarismo. Un estudio reciente, señaló que los jóvenes sin hogar gais tienen tasas alarmantes de SVE (Rotheram-Borus *et al.*, 2017). Con respecto al tratamiento de apoyo psicológico, terapéutico o acompañamiento para superar los SVE vividos, las personas encuestadas señalaron que les ayudó algo y mucho. Cabe señalar que los estudios sobre tratamientos psicológicos para paliar los efectos de sucesos traumáticos o estresantes en PSH son muy escasos, a pesar de que numerosos investigadores plantean que estas intervenciones pueden resultar especialmente beneficiosas para este colectivo. De hecho, la técnica de reexperimentación emocional permite dar sentido a experiencias traumáticas o estresantes mediante un proceso dirigido. Se trata de técnica breve, de fácil aplicación y coste-eficaz, puede ser de gran utilidad como coadyuvante a las intervenciones psicosociales que se realizan con las PSH (De Vicente, 2015).

Por último, hay que destacar que independientemente del riesgo de sinhogarismo que tengan, el SVE más señalado entre las personas encuestadas fue «problemas de alojamiento». De hecho, el Department of Housing and Urban Development de EUA (2020) señala que es menos probable que alquilen pisos a parejas del mismo sexo y además, los propietarios suben los precios de alquiler para la comunidad LGBT+ (Levy *et al.*, 2017). Aunque en los perfiles bajo y medio este SVE va seguido de «Padecer problemas económicos importantes». Dichos problemas económicos pueden estar relacionados con la discriminación y la precariedad laboral que sufre el colectivo LGTB+ (Vargas, 2017). Sin embargo, en los perfiles alto y extremo las personas encuestadas señalaron temas relacionados con la salud mental como «padecer depresión», «haber intentado suicidarse», «conflictos graves entre usted y alguien de su familia», «tener relaciones sentimentales tóxicas» «periodo de alejamiento del hogar, no deseado». De hecho, la literatura internacional advierte de los problemas de salud mental al que se enfrentan las personas LGBT+. Concretamente, diversas investigaciones han advertido de que dicho colectivo tiene un mayor riesgo de experimentar conductas suicidas en comparación a sus pares heterosexuales (Hottes *et al.*, 2016; Claes *et al.*, 2015; Haas *et al.*, 2014; Tomicic *et al.*, 2016).

## 5.2. CONCLUSIONES

Para realizar este estudio se ha contado con una muestra LGBT+ sin hogar cuyo perfil mayoritario es hombre gay con edades entre 25 y 34 años y con estudios secundarios (ESO), extranjero y soltero. La única identidad de género que resultó estadísticamente significativa fue mujer trans, concretamente en el riesgo bajo de sinhogarismo. Sin embargo, en relación a la literatura revisada debería clasificarse en niveles de riesgo más elevados. No obstante, es un punto de partida para estudiar el fenómeno a pesar de que los resultados no son reproducibles a la población general por no ser una muestra representativa y balanceada.

Los SVE relacionados con falta de alojamiento y problemas económicos están presentes los perfiles bajo y medio de riesgo de sinhogarismo. Mientras que los SVE relacionados con la salud mental (la depresión, el intento/idea suicida), las relaciones sentimentales tóxicas, los conflictos familiares y la falta de apoyo social, se encuentran más en los perfiles alto y extremo de riesgo de sinhogarismo.

Por último, cabe mencionar que la presente investigación, destaca por su carácter innovador ya que la mayor parte de la literatura científica se centra en los factores estructurales (económicos, políticos, sociales y culturales) desencadenantes de la situación de sinhogarismo. Los resultados obtenidos en este estudio constatan que la evaluación desde el Trabajo social de los SVE de las personas LGBT+ vulnerables podría ser una aproximación eficaz para la prevención de su sinhogarismo. Además, es necesario trabajar la inclusión residencial de este colectivo a partir del abordaje de SVE, por su influencia en el riesgo de sinhogarismo y de este modo evitar la cronificación de su situación. Así pues, es de gran importancia que los/las profesionales del sector estén formados en materia LGBT+, con el fin de garantizar la mejor atención y servicio.

Por tanto, se recomienda trabajar en la superación de los SVE, con el fin de evitar que la no superación del suceso se transforme en una especie de espiral de decadencia que les puedan llevar a situación de calle más permanente/crónica y que la salida de la misma y su reinserción

sociolaboral, sea más difícil debido a los problemas de salud mental, al empobrecimiento individual, a la vulnerabilidad y a la desafiliación sociofamiliar.

## 6. LIMITACIONES

La principal limitación de este estudio es el reducido tamaño muestral ( $n=75$ ) para todo el conjunto de variables (SVE) que hay que analizar, por lo que el estudio cuenta con un margen de error alto (11,32%). No obstante es una primera aproximación para implementar estrategias de prevención que vigilen e intervengan en la superación de estos SVE. Asimismo, se ve la necesidad para futuros estudios de poder acceder a más muestra aunque se tenga la dificultad añadida de ser una población oculta y por lo tanto no finita, lo que no podría en cualquier caso dar un resultado representativo pero sí con menor margen de error. Destacar que el estudio riguroso llevado a cabo en España sobre el número de PSH LGBT+ (Giménez *et al.*, 2019; Giménez-Rodríguez y Carbonero, 2022) contabilizó un total de 112 personas en los albergues de Madrid, por lo que el tamaño muestral entre ambos estudios no resulta ser tan dispar.

## 7. FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Debido al anonimato de las personas encuestadas, asunto crucial en su sinceridad, y a la poca viabilidad de hacer seguimiento para estudios longitudinales, sería interesante llevar a cabo estudios de combinaciones de secciones cruzadas que permitan recabar una muestra mayor. Además, es necesario investigar los SVE entre población trans y de género diverso (por ser poblaciones altamente vulnerables), trabajando con una muestra de mayor tamaño. Ya que, a causa del reducido tamaño de la muestra y concretamente al subgrupo de personas trans, la mayor parte de los estudios, incluido este, con personas LGBT+ sin hogar, no ofrecen suficientes datos sobre las personas trans y de género diverso (Deal *et al.*, 2023).

Asimismo, sería interesante conocer cuándo comenzaron a suceder los SVE (infancia, adolescencia o adultez) y estudiarlos por separado en cada sigla (LGBT+), ya que cada sigla (LGBT+) se enfrenta a desafíos diferentes, pues como se ha constatado en la literatura, cada uno de los perfiles de identidad de género y orientación sexual tienen necesidades específicas que tendrían que ser atendidas con intervenciones diferenciadas acordes a las necesidades manifestadas.

Igualmente, dado que los resultados de la muestra señalan que el aumento de la edad resulta ser un factor de riesgo y clave para terminar en riesgo extremo de sinhogarismo, sería interesante ampliar la investigación sobre SVE en PSH mayores, ya que la mayoría de los estudios se centran en los perfiles de JSH LGBT+.

Una de las líneas de investigación en las que se propone profundizar está relacionada con capacidad de resiliencia («proceso dinámico que abarca una adaptación positiva dentro del contexto de una adversidad significativa» (Luthar *et al.*, 2000, p. 543)) de las PSH LGBT+. Se trata de analizar esta problemática desde la teoría de la resiliencia que se desarrolló para comprender por qué todas las personas no sucumben a los resultados negativos después de experimentar SVE u otras adversidades (Fergus y Zimmerman, 2005). En este sentido, en un estudio llevado a cabo por Alessi *et al.* (2021) sobre la victimización y resiliencia entre JSH LGBT+ que participan en relaciones sexuales de supervivencia, las personas encuestadas lograron encon-

trar oportunidades para la resiliencia, destacando que incluso aquellos con mayor riesgo, aún lograron sacar fuerzas. Ello, resulta clave para los profesionales servicios sociales a la hora de intervenir con JSH LGBT+, ya que esto puede llevar a una mejor colaboración y a una mejor planificación de las salidas de la situación de calle.

## 6. REFERENCIAS

- ACCEM. (2020). *Estudio sobre los condicionantes de salida de los países de origen y pautas de acompañamiento a personas solicitantes de protección internacional y refugiadas LGTBI*. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Gobierno de España. Ed. Accem.
- ACNUR. (2015). *Protección de las Personas con Orientación sexual e Identidad de género. Informe mundial sobre los esfuerzos del ACNUR para proteger a solicitantes de asilo y refugiados lesbianas, gais bisexuales, transgénero e intersex*. <https://www.acnur.org/5b6c527b4.pdf>
- Berkins, L. (2007). *Informe Nacional sobre la situación de las travestis, transexuales y transgéneros. Cumbia, copeteo y lágrimas*. Asociación de Lucha por la Identidad Travesti-Transexual.
- Bidell, M. P. (2014). Is there an emotional cost of completing high school? Ecological factors and psychological distress among LGBT homeless youth. *Journal of Homosexuality*, 61(3), 366-381. <https://doi.org/10.1080/00918369.2013.842426>
- Borrero Pérez, J. C. y Montaña Chavarro, V. M. (2020). *Experiencias de mujeres Trans relacionadas con la vivencia su identidad y expresión de género en la cárcel de Villahermosa, Cali*. Facultad de Ciencias Sociales y Políticas. Trabajo Social. Santiago de Cali. <http://hdl.handle.net/20.500.12237/2326>
- Bravo Ortiz, M. F. (2003). Intervenciones en Personas sin hogar con trastornos mentales: Situación en Europa y España. *Características de las personas sin hogar en España: 30 años de estudios empíricos*, 3(2), 117-128.
- Brugha, T. S. y Cragg, D. (1990). The List of Threatening Experiences: the reliability and validity of a brief life events questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 82(1), 77-81.
- Cabrera, P. J. y Rubio Martín, M. J. (2008). Las personas sin hogar, hoy. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, 75. <http://noticiaspsh.org/IMG/pdf/est03.pdf>
- Calhoun, L. G. y Tedeschi, R. G. (1999). *Facilitating posttraumatic growth: A clinician's guide*. Routledge.
- Claes, L., Bouman, W. P., Witcomb, G., Thurston, M., Fernandez-Aranda, F. y Arcelus, J. (2015). Non-suicidal self-injury in trans people: Associations with psychological symptoms, victimization, interpersonal functioning, and perceived social support. *The Journal of Sexual Medicine*, 12(1), 168-179. <https://doi.org/10.1111/jsm.12711>
- Coates, J. y McKenzie-Mohr, S. (2010): Out of the frying pan, into the fire: Trauma in the lives of homeless youth prior to and during homelessness. *Journal of Sociology & Social Welfare*, 37, 65-96. <https://scholarworks.wmich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3561&context=jssw>
- Cochran, B. N., Stewart, A. J., Ginzler, J. A. y Cauce, A. M. (2002). Challenges faced by homeless sexual minorities: Comparison of gay, lesbian, bisexual, and transgender homeless adolescents with their heterosexual counterparts. *American Journal of Public Health*, 92(5), 773-777. <https://doi.org/10.2105/ajph.92.5.773>
- Cochrane, R. y Robertson, A. (1973). The life events inventory: a measure of the relative severity psychosocial stressors. *J. Psychosom. Res. Pergamon Press*, 17, 135-139.

Corliss, H. L., Goodenow, C. S., Nichols, L. y Austin, S. B. (2011). High burden of homelessness among sexual-minority adolescents: findings from a representative Massachusetts high school sample. *American journal of public health, 101*(9), 1683-1689. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300155>

Cruz Terán, J., Cortés Pendón, D., Fernández Morales, M. J., González Boto, R., Molina Linde, M., Castillo García, E., Bonet Gómez, M. C. y Calero Gómez, E. (2008). *Vivir en la calle. Estudio psicosocial sobre las Personas Sin Hogar*. Cáritas diocesana.

De Decker, P. y Segers, K. (2014). Chaotic, fluid and unstable: an exploration of the complex housing trajectories of homeless people in Flanders, Belgium. *Journal of Housing and the Built Environment, 29*(4), 595–614. <https://doi.org/10.1007/s10901-013-9367-0>

De Vicente Colomina, A. (2015). *Aspectos psicológicos e inmunológicos en personas sin hogar* (Doctoral dissertation, Universidad Complutense de Madrid).

Deal, C., Doshi, R. D. y Gonzales, G. (2023). Gender Minority Youth Experiencing Homelessness and Corresponding Health Disparities. *Journal of Adolescent Health. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.11.229*

Delozier, A. M., Kamody, R. C., Rodgers, S. y Chen, D. (2020). Health disparities in transgender and gender expansive adolescents: A topical review from a minority stress framework. *Journal of Pediatric Psychology, 45*(8), 842-847. <https://academic.oup.com/jpepsy/article/45/8/842/5867652>

Duarte, G., Aguilar Salguero, A., Batres Morales, M. E. y Lanz, A. (2020). *Violencias contra la población LGBTIQ+: Vivencias y dinámicas que la sostienen*. Visibles. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.3708400>.

Durso, L. E. y Gates, G. J. (2012). *Serving our youth: Findings from a national survey of services providers working with lesbian, gay, bisexual and transgender youth who are homeless or at risk of becoming homeless*. <https://escholarship.org/content/qt80x75033/qt80x75033.pdf>

Dworsky, A., Napolitano, L. y Courtney, M. (2013). Falta de vivienda durante la transición del cuidado de crianza a la edad adulta. *Revista estadounidense de salud pública, 103*(S2), 318-323. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301455>

Escudero Carretero, M. J. (2004). *Mujeres sin hogar en Granada: un estudio etnográfico*. Granada. Universidad de Granada.

Evans, T. (2021). Rutas de salida de refugios para personas en situación de calle en Montevideo. *International Journal on Homelessness, 1*(1), 50-78. <https://doi.org/10.5206/ijoh.2021.1.13362>

Falquet, J. (2004). *Breve reseña de algunas teorías lésbicas. Teoría y pensamiento feminista*. fem-e-libros

FEANTSA. (2008). *El papel de la vivienda en la exclusión residencial. Vivienda y sinhogarismo. Informe europeo elaborado para FEANTSA*. [https://www.feantsa.org/download/08\\_european\\_report\\_feantsa\\_housing\\_final\\_es7074115848578375806.pdf](https://www.feantsa.org/download/08_european_report_feantsa_housing_final_es7074115848578375806.pdf)

- Fernández, M. (2009). *Informe monográfico a la Junta General del Principio de Asturias. Las personas sin hogar en Asturias*. Institución de la Procuradora General del Principado de Asturias.
- Fischer, P. J. (1992). Victimization and homelessness: Cause and effect. *New England Journal of Public Policy*, 8(1), 229-246. <https://scholarworks.umb.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1552&context=nejpp>
- Flaquer, L. (1999). *La familia en la sociedad del siglo XXI*. Fundació Rafael Campalans. [https://www.researchgate.net/profile/LluisFlaquer/publication/280568402\\_Familia/links/02e7e53b566f54ea85000000/Familia.pdf](https://www.researchgate.net/profile/LluisFlaquer/publication/280568402_Familia/links/02e7e53b566f54ea85000000/Familia.pdf)
- Giménez Rodríguez, S., Carbonero Muñoz, D., Ugalde Galera, J.D., Rodríguez Pérez, J.G. y Benlloch Sanz, P. (2019). *Estudio Sociológico de las personas sin hogar LGTBI de la Comunidad de Madrid*. Faciam. Madrid. <https://faciam.org/wp-content/uploads/2020/06/Informe-LGTBI-sin-hogar-18-junio-ok.pdf>
- Giménez-Rodríguez, S. y Carbonero Muñoz, D. (2022). *Perspectiva social y psicológica de la situación sin hogar: vidas de calle y sueños rotos / coord. por María José Rubio Martín, Manuel Muñoz, Pedro José Cabrera Cabrera, María Rosario Sánchez Morales; Manuela Carmena Castrillo (pr.)*, ISBN 9788436846423, 163-182.
- Gomez-Gil, E., Simulionyte, E., Balcells-Olivero, M., Valdes, M., Salamero, M., Guillamon, A. y Esteva, I. (2019). Patterns of alcohol, tobacco, and illicit drug use among transsexuals/Patrones de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales en personas transexuales. *Adicciones*, 31(3), 189-196.
- González, L. P. y Castillo M. D. (2009). Sucesos vitales estresantes y salud: Diferencias evolutivas y de género. *VI Simposio de la Asociación de Motivación y Emoción*, Puerto de la Cruz (Islas Canarias).
- Guillén, A. I. Panadero, S., Rivas, E. y Vázquez J. J. (2015): Suicide attempts and stressful life events among female victims of intimate partner violence living in poverty in Nicaragua. *Scandinavian Journal of Psychology*, 56, 349-356.
- Haas, A. P., Rodgers, P. L. y Herman, J. L. (2014). Suicide attempts among transgender and gender non-conforming adults. *work*, 50, 59. <https://queeramnesty.ch/docs/AFSP-Williams-Suicide-Report-Final.pdf>
- Hackett, R., Hackett, L., Bhakta, P. y Gowers, S. (2000). Life events in a south Indian population and their association with psychiatric disorder in children. *International Journal of Social Psychiatry*, 46, 201-207. <https://doi.org/10.1177/002076400004600306>
- Holmes, T. H. y Rahe R. H. (1967). «The social readjustment rating scale». *Journal of Psychosomatic research*, 11, 213-218.
- Hottes, T. S., Bogaert, L., Rhodes, A. E., Brennan, D. J. y Gesink, D. (2016). Lifetime prevalence of suicide attempts among sexual minority adults by study sampling strategies: A systematic review and meta-analysis. *American journal of public health*, 106(5), e1-e12. <https://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.2016.303088>

- Howe, D. (1995). *La teoría del vínculo afectivo para la práctica del trabajo social*. Paidós.
- Instituto Nacional de estadística (INE). (2022, 19 octubre). *Encuesta a las personas sin hogar*. [https://www.ine.es/prensa/epsh\\_2022.pdf](https://www.ine.es/prensa/epsh_2022.pdf)
- James, S. E., Herman, J. L., Rankin, S., Keisling, M., Mottet, L. y Anafi, M. A. (2016). *Executive summary of the report of the 2015 US transgender survey*. National Center for Transgender Equality, 1-16.
- Johns, M. M., Lowry, R., Andrzejewski, J., Barrios, L. C., Demissie, Z., McManus, T., Rasberry, C., Robin, L. y Underwood, J. M. (2019). Transgender identity and experiences of violence victimization, substance use, suicide risk, and sexual risk behaviors among high school students—19 states and large urban school districts, 2017. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 68, 67–71. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6803a3>
- Kann, L., McManus, T., Harris, W. A., Shanklin, S. L., Flint, K. H., Queen, B., Lowry, R., Chyen, D., Whittle, L., Thornton, J., Lim, C., Bradford, D., Yamakawa, Y., Leon, M., Brener, N. y Ethier, K. A. (2018). Youth risk behavior surveillance—United States, 2017. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 67, 1–114. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6708a1>
- Kattari, S. K. y Begun, S. (2017). On the margins of marginalized: Transgender homelessness and survival sex. *Affilia*, 32(1), 92-103. DOI: 10.1177/0886109916651904
- Kidd, S. A., Gaetz, S. y O'Grady, B. (2017). The 2015 National Canadian homeless youth survey: Mental health and addiction findings. *Canadian Journal of Psychiatry*, 62(7), 493–500. <https://doi.org/10.1177/0706743717702076>
- Kleiman, E. M. y Liu, R. T. (2013). Social support as a protective factor in suicide: Findings from two nationally representative samples. *Journal of affective disorders*, 150(2), 540-545. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.01.033>
- Kosciw, J. G., Greytak, E. A., Zongrone, A. D., Clark, C. M. y Truong, N. L. (2018). *The 2017 National School Climate Survey: The experiences of lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer youth in our nation's schools*. Gay, Lesbian & Straight Education Network.
- Lee, B. A., Tyler, K. A. y Wright, J. D. (2010): The new homelessness revisited. *Annual Review of Sociology*, 36, 500-521. <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-070308-115940>
- Leonor, L., Muñoz, M., Vázquez, C., Vázquez, J. J., Fe Bravo, M., Nuche, M., Brandt, P., Bento, A. y Horenbek, B. (2000). The mental health and social exclusion European network: A research activity report on European homeless citizens. *European Psychologist*, 5(3), 245–251. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.5.3.245>
- Levy, D. K., Wissoker, D., Aranda, C. L., Howell, B., Pitingolo, R., Sewell, S. y Santos, R. (2017). *A paired testing pilot study of housing discrimination against same-sex couples and transgender individuals*. Urban Institute. [https://www.urban.org/sites/default/files/publication/91486/hds\\_lgt\\_final\\_report\\_3.pdf](https://www.urban.org/sites/default/files/publication/91486/hds_lgt_final_report_3.pdf)
- Love, A. (2014). A room of one's own: Safe placement for transgender youth in foster care. *NYUL Rev.*, 89, 2265.

- Matulic, M. V. (2010). Nuevos perfiles de personas sin hogar en la ciudad de Barcelona: un reto pendiente de los servicios sociales de proximidad. Documentos de Trabajo Social (DTS). *Revista de Trabajo Social y Acción Social de Málaga*, 48, 9-30. Colegio profesional de Trabajo Social de Málaga. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3655827>
- Mayock, P. y Bretherton, J. (Eds.). (2016). *Women's homelessness in Europe* (pp. 127-154). Palgrave Macmillan.
- Meyer A. (1951). The life chart and the obligation of specifying positive data in psychopathological diagnosis. En E. G. Winters (ed.): *The collected papers of Adolf Meyer, Medical Teaching*, Baltimore, MD, Johns Hopkins, 3, 52-56.
- Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of health and social behavior*, 36(1), 38-56. <https://doi.org/10.2307/2137286>
- Miller, A. B., Esposito-Smythers, C. y Leichtweis, R. N. (2015). Role of social support in adolescent suicidal ideation and suicide attempts. *Journal of Adolescent Health*, 56(3), 286– 292. doi:10.1016/j.jadohealth.2014.10.265
- Muñoz, M. y Vázquez, C. (1998). Las personas sin hogar: aspectos psicosociales de la situación española. *Intervención psicosocial*, 7(1), 7-26.
- Muñoz, M., Panadero, S., Santos, E. P. y Quiroga, M. A. (2005). El papel de los eventos estresantes de la vida en la falta de vivienda: un análisis intragrupal. *Diario Americano de Psicología Comunitaria*, 35(1-2), 35-47. <https://doi.org/10.1007/s10464-005-1888-6>
- Muñoz, M., Vázquez, C. y Cruzado, J. A. (1995). *Personas sin hogar en Madrid: Informe psicosocial y epidemiológico*. Comunidad de Madrid.
- Muñoz, M., Vázquez, C. y Vázquez, J. J. (2003). *Los límites de la exclusión: Estudio sobre los factores económicos psicosociales y de salud que afectan a las personas sin hogar en Madrid. (Obra Social)*. Ediciones Témpora.
- Muñoz, M., Vázquez, C., Bermejo, M. y Vázquez, J. J. (1999). Stressful life events among homeless people: Quantity, types, timing, and perceived causality. *Journal of Community Psychology*, 27(1), 73–87. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1520-6629\(199901\)27:1<73::AID-JCOP5>3.0.CO;2-%23](https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6629(199901)27:1<73::AID-JCOP5>3.0.CO;2-%23)
- Navarro Lashayas, M. Á. (2013). *Análisis psicosocial de la exclusión residencial extrema en la población migrante*. Universidad Pontificia Comillas.
- Osornio, J. C. R. (2014). Una mirada histórica y cultural del movimiento LGBTTTI mexicano. *Romance Notes*, 54(2), 263–273. <https://doi.org/10.1353/rmc.2014.0036>
- Page, M. (2017). Forgotten youth: Homeless LGBT youth of color and the Runaway and Homeless Youth Act. *Northwestern Journal of Law & Social Policy*, 12(2), 17. <https://scholarlycommons.law.northwestern.edu/njls/vol12/iss2/2>
- Panadero, S. y Vázquez, J. J. (2016). *En las fronteras de la ciudadanía. Situaciones de las personas sin hogar en riesgos de exclusión social en Madrid*. Universidad de Alcalá.
- Pérez-Sales, P., Eiroa-Orosa, F. J., Olivos, P., Barbero-Val, E., Fernández-Liria, A. y Vergara, M. (2012). Vivo Questionnaire: A measure of human worldviews and identity in trauma, crisis, and

- loss—validation and preliminary findings. *Journal of Loss and Trauma*, 17(3), 236-259. <https://doi.org/10.1080/15325024.2011.616828>
- Pleace, N. (2016). Researching homelessness in Europe: Theoretical perspectives. *European Journal of Homelessness*, 10(3), 19-44. [https://eprints.whiterose.ac.uk/111071/1/10\\_3\\_article\\_1\\_pleace.pdf](https://eprints.whiterose.ac.uk/111071/1/10_3_article_1_pleace.pdf)
- Ray, N. y Berger, C. (2007). *Lesbian, gay, bisexual and transgender youth: An epidemic of homelessness*. National Gay and Lesbian Task Force Policy Institute.
- Ream, G. L. y Forge, N. R. (2014). Homeless lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) youth in New York City. *Child Welfare*, 93(2), 7-22. <https://www.jstor.org/stable/pdf/48623427.pdf>
- Reck, J. (2009). Homeless gay and transgender youth of color in San Francisco: "No one likes street kids"—Even in the Castro. *Journal of LGBT Youth*, 6(2-3), 223-242. <https://doi.org/10.1080/19361650903013519>
- Rhoades, H., Rusow, J. A., Bond, D., Lanteigne, A., Fulginiti, A. y Goldbach, J. T. (2018). Homelessness, mental health and suicidality among LGBTQ youth accessing crisis services. *Child Psychiatry & Human Development*, 49, 643-651. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10578-018-0780-1>
- Rossi, P. H. y Wright, J. D. (1987). The determinants of homelessness. *Health Affairs*, 6(1), 19-32. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.6.1.19>
- Rotheram-Borus, M. J., Rosario, M. y Koopman, C. (2017). Minority youths at high risk: Gay males and runaways. In *Adolescent stress*, 181-200). Routledge.
- Ryan, W. S., Legate, N. y Weinstein, N. (2015). Coming out as lesbian, gay, or bisexual: the lasting impact of initial disclosure experiences. *Self Identity* 14, 549-569. doi: 10.1080/15298868.2015.1029516
- Salvador, M. (1995). *La investigación sobre los sucesos vitales como marco de referencia para el cambio evolutivo*. <https://core.ac.uk/download/pdf/61427993.pdf>
- Sandín, B. y Chorot, P. (1987). *Cuestionario de Sucesos Vitales (CSV)*. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).
- Sandín, B. y Chorot, P. (2017). Cuestionario de Sucesos Vitales (CSV): Estructura factorial, propiedades psicométricas y datos normativos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 22(2), 95-115. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.22.num.2.2017.19729>
- Sandín, B., Chorot, P., Santed, M. A. y Valiente, R. M. (2002). Estrés y salud: relación de los sucesos vitales y el estrés diario con la sintomatología somática y la enfermedad. *Ansiedad y Estrés*, 8(1), 73-87.
- Sandín, B., Valiente, R. M. y Chorot, P. (2008). Instrumentos para la evaluación del estrés psicosocial. En B. Sandín (Ed.), *El estrés psicosocial: Conceptos y consecuencias clínicas 2*, 275-358. Klinik
- Sandín, B., y Chorot, P. (2008). Evaluación de los sucesos vitales. En B. Sandín (Ed.), *El estrés psicosocial: Conceptos y consecuencias clínicas 2*, 65-83. Klinik.

- Schmitz, R. M. y Tyler, K. A. (2018). The complexity of family reactions to identity among homeless and college lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer young adults. *Archives of Sexual Behavior*, 47, 1195-1207. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-017-1014-5>
- Serrano, J. (2007). *Whipping girl: A transsexual woman on sexism and the scapegoating of femininity*. Seal Press.
- Soich, M. (2019). *La exclusión empieza por casa. Análisis crítico de la construcción de la representación discursiva de la identidad de género trans en relación con la familia y otros actores sociales*. (CONICET – Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires)
- Stein, J. A. y Gelberg, L. (1995). Homeless men and women: Differential associations among substance abuse, psychosocial factors, and severity of homelessness. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 3(1), 75–86. <https://doi.org/10.1037/1064-1297.3.1.75>
- The Trevor Project: LGBTQ youth from immigrant families. (2021). <https://www.thetrevorproject.org/research-briefs/lgbtq-youth-from-immigrant-families-2/>
- Tomicic, A., Gálvez, C., Quiroz, C., Martínez, C., Fontbona, J., Rodríguez, J., Aguayo, F., Rosenbaum, C., Leyton, F. y Lagazzi, I. (2016). Suicidio en poblaciones lesbiana, gay, bisexual y trans: revisión sistemática de una década de investigación (2004-2014). *Revista médica de Chile*, 144(6), 723-733. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000600006>
- Ugalde Galera, J. D. (2017). *Perfil actual de las personas sin hogar en el municipio de Madrid: evolución, características y tendencias*. Universidad Complutense de Madrid, Madrid. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/49833/1/T40495.pdf>
- US Department of Housing and Urban Development. (2020). The 2019 annual homeless assessment report (AHAR) to Congress. Part 1: Point-in-time estimates of homelessness.
- Van Leeuwen, J. M., Boyle, S., Salomonsen-Sautel, S., Baker, D. N., Garcia, J. T., Hoffman, A. y Hopfer, C. J. (2006). Lesbian, gay, and bisexual homeless youth: An eight-city public health perspective. *Child Welfare*, 85(2), 151–170.
- Vargas, P. J. J. (2017). La desigualdad de género en el mercado laboral. *Revista de información laboral*, 6, 1-10. <https://pensionesyproteccionsocial.com/wpcontent/uploads/2021/12/Jimenez-La-desigualdad-de-genero.pdf>
- Vázquez Cabrera, J. J., Rodríguez Moreno, S. I., Roca Morales, P. y Panadero Herrero, S. (2016). Sucesos vitales estresantes en mujeres en situación sin hogar. In *Mujeres e investigación. Aportaciones interdisciplinarias: VI Congreso Universitario Internacional Investigación y Género* (2016), 611-624. SIEMUS (Seminario Interdisciplinar de Estudios de las Mujeres de la Universidad de Sevilla). <http://hdl.handle.net/11441/51814>
- Vázquez, J. J., Panadero, S. y Martín, R. M. (2015). Regional and national differences in stressful life events: The role of cultural factors, economic development, and gender. *American Journal of Orthopsychiatry*, 85(4), 392–396. <https://doi.org/10.1037/ort0000029>
- Vázquez, J. J., Panadero, S. y Rincón, P. (2007). Stressful life events in countries of differing economic development: Nicaragua, Chile, and Spain. *Psychological Reports*, 101, 193–201. <https://doi.org/10.2466/PRO.101.1.193-201>

Vázquez, J. J., Panadero, S. y Rincón, P. (2010). Stressful life events and suicidal behaviour in countries with different development levels: Nicaragua, El Salvador, Chile and Spain. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 20(4), 288–298. <https://doi.org/10.1002/casp.1036>

Vázquez, J. J., Suarez, A., Berrios, A. y Panadero, S. (2019). Stressful life events among homeless people in León (Nicaragua): Quantity, types, timing, and perceived causality. *Journal of Community Psychology*, 47(1), 176–185. <https://doi.org/10.1002/jcop.22102>

Wilson, B. D., Choi, S. K., Harper, G. W., Lightfoot, M., Russell, S. y Meyer, I. H. (2020). *Homelessness among LGBT adults in the US*. <https://escholarship.org/content/qt9kp233rh/qt9kp233rh.pdf>

Wong, Y. L. y Piliavin, I. (2001). Stressors, resources, and distress among homeless persons: a longitudinal analysis. *Social Science & Medicine*, 52, 1029-1042. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00209-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00209-4)